Уведомление об информировании до заключения договора

До заключения договора ООО «УЗИ-Центр» уведомляет Потребителя (Заказчика) о том, что в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", обязан соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинской организации. Несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя (Заказчика).

Потребитель (Заказчик) проинформирован, что ООО «УЗИ-Центр» не участвует в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

_____ _____ «____» _____ 202__г.

(подпись) (расшифровка подписи)

Договор об оказании платных медицинских услуг

г. Железногорск «____» _____ 202__г.

ООО «УЗИ-Центр» (Стоматологическая клиника «ЗУБАСТИК»), свидетельство о гос. регистрации юридического лица серия 46 № №001588861, зарегистрировано 30 ноября 2011 г. Межрайонной инспекцией ФНС № 3 по Курской области, ИНН 4633033434, ОГРН 1114633002220, юридический адрес: г. Железногорск, ул. Димитрова, д.8/3, п. 115-116-216, лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01147-46/00325261 от 07.05.2019г., сроком – бессрочно, выдана Комитетом Здравоохранения Курской области, тел. 8 (4712)514-720. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность: при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); аллергологии и иммунологии; дерматовенерологии; кардиологии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; профпатологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе профессиональной пригодности; по адресу: 307178, Курская область, г. Железногорск, ул. Курская, дом 76/2, пом. 3. При оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии; сестринскому делу; При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; ультразвуковой диагностике. в лице администратора _____, действующего на основании Доверенности № _____, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и

_____

(ф.и.о./наименование Заказчика)

Паспортные данные _____, зарегистрирован (а)_____ тел.: _____

именуемый(ая) в дальнейшем "Потребитель (Пациент)", далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю медицинские услуги (далее – «Услуги») согласно перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Исполнителю лицензией, а Заказчик (Потребитель) принять и оплатить их по прейскуранту Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2. Медицинская помощь при предоставлении Услуг организуется и оказывается в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями и на основе клинических рекомендаций.

1.3. Услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (пациента), данного в установленном порядке.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. **Исполнитель обязан:**

2.1.1. Обеспечить оказание качественных стоматологических услуг Пациенту в соответствии с требованиями, предъявляемыми порядками оказания медицинских услуг на территории Российской Федерации, а также на основе стандартов (клинических рекомендаций) медицинской помощи.

2.1.2. Получить предварительное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

2.1.3. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах (за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством).

2.1.4. Предоставлять Потребителю по его просьбе требуемую действующим законодательством информацию, в т.ч. копии медицинской документации (выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, без взимания дополнительной платы.

2.1.5 Вести всю необходимую медицинскую документацию, в установленном действующим законодательством РФ порядке.

2.2. **Исполнитель вправе:**

2.2.1. Получать от Потребителя информацию и медицинскую документацию, необходимую для качественного оказания медицинских услуг по настоящему договору.

2.2.2. Требовать от Потребителя соблюдения правил внутреннего распорядка Исполнителя, обеспечивающих качественное предоставление медицинских услуг, невыполнение которых влечет за собой невозможность оказания платной медицинской услуги.

2.2.3. Оказывать медицинские услуги только после выполнения Потребителем условий раздела 3 настоящего договора.

2.2.4. При невыполнении условий пп. 2.3.2, 2.3.3, 2.3.9. настоящего договора Исполнитель вправе отказать Потребителю в предоставлении услуг (если отказ не угрожает непосредственно жизни пациента и здоровью окружающих).

2.2.5. Изменять прейскурант в одностороннем порядке. Информация об изменении Прейскуранта доводится до сведения Пациента путем размещения на информационной стойке в общедоступном месте, или на сайте Исполнителя в сети интернет по адресу: zubastik46.ru.

2.2.6. Установить гарантийные обязательства на оказанные услуги в соответствии с Положением о гарантийных сроках, при этом Исполнитель имеет право ограничить или отменить гарантийные обязательства, в соответствии с Положением о гарантийных сроках.

2.2.7. Исполнитель вправе установить в холле и кабинетах клиники Исполнителя видеонаблюдение в целях обеспечения безопасности сотрудников и пациентов, а также в целях осуществления контроля за качеством проводимого лечения.

2.3. **Потребитель обязан:**

2.3.1. Оплатить предоставляемые услуги в соответствии с Прейскурантом цен услуг, действующим у Исполнителя на момент заключения настоящего договора.

2.3.2. Предоставить медицинскому работнику Исполнителя, предоставляющему услуги, данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных не Исполнителем (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, а также исходах лечения, проведенного в других медицинских организациях.

2.3.3. В письменной форме предоставить Информированное добровольное согласие на услуги (медицинское вмешательство, лечение) по терапевтической, хирургической и иных видов стоматологии. После завершения оказания услуг подписать Акт сдачи-приемки выполненных услуг.

2.3.4. Своевременно являться на лечебные и последующие профилактические и контрольные приемы. В случае невозможности явки по уважительной причине, предупредить об этом Исполнителя не менее, чем за один день до назначенного дня приема.

2.3.5. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации медицинских работников Исполнителя, предоставляющих услуги по настоящему договору.

2.3.6. О любых изменениях самочувствия в процессе оказания услуг, незамедлительно сообщить медицинскому работнику Исполнителя, предоставляющему услуги.

2.3.7. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с медицинским работником Исполнителя, предоставляющим услуги, употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т. д.

2.3.8. Соблюдать график приема медицинских работников Исполнителя, предоставляющих услуги по настоящему договору.

2.3.9. Соблюдать правила внутреннего распорядка для потребителей медицинских услуг Исполнителя.

2.5. **Потребитель вправе:**

2.5.1. Требовать от Исполнителя предоставления медицинских услуг надлежащего качества.

2.5.2. Требовать от Исполнителя предоставления информации об оказываемых им платных услугах, а также копий медицинской документации.

2.5.3. Требовать соблюдения Исполнителем сроков предоставления медицинских услуг, оказываемых по данному договору.

3.5.4. Потребитель имеет право в любой момент отказаться от получения медицинских услуг по настоящему договору и получить обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с оказанием услуг.

2.6. Стороны принимают на себя обязательство соблюдения конфиденциальности всей информации, полученной при исполнении настоящего договора.

3. Стоимость Услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость услуг оказываемых Потребителю определяется в соответствии с Прейскурантом цен услуг, действующим у Исполнителя на момент заключения настоящего договора. Услуги по данному договору могут быть оказаны по желанию Заказчика (Потребителя) и согласованы с Заказчиком (Потребителем) устно без предварительного составления письменного плана лечения. Соглашаясь на лечение и получив услугу по факту, Заказчик (Потребитель) подтверждает свое согласие с правилами оказания платных медицинских услуг и их стоимостью. Отсутствие заранее подготовленного предварительного плана лечения не является поводом для отказа в оплате фактически оказанных услуг.

3.2. Перечень, сроки, объем и стоимость услуг отражаются в приложениях к договору (Приложения № 1, Счет-квитанция) и (Приложения № 2, Акт сдачи-приемки выполненных услуг).
3.3. Оплатить стоимость предоставленных услуг по факту их оказания согласно стоимости по прейскуранту Исполнителя на день оказания услуг. Действующий Прейскурант размещен на информационной стойке в общедоступном месте, или на сайте Исполнителя в сети интернет по адресу: zubastik46.ru.

4. Сроки исполнения обязательств

4.1. Сроки предоставления конкретных услуг, проведения лечения конкретизируются по соглашению с Заказчиком исходя из общего соматического статуса Пациента, в соответствии со сроками указанными в клинических рекомендациях (протоколах ведения), его психоэмоционального состояния, наличия у него и врача свободного времени, с учетом графика работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, остроты клинической ситуации, наличия возможности и необходимого медицинского оборудования.
4.2. Длительность предоставления услуг каждому Потребителю индивидуальна, определяется медицинским работником Исполнителя ориентировочно, исходя из установленного диагноза, динамики течения заболевания в каждом конкретном случае.

5. Качество услуг и гарантии

5.1. Оказываемые по настоящему договору стоматологические услуги по качеству должны соответствовать методам диагностики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, выполняться в соответствии с требованиями, предъявляемыми порядками оказания медицинских услуг на территории Российской Федерации, а также на основе стандартов (клинических рекомендаций) медицинской помощи.
5.2. Исполнитель предоставляет гарантию на стоматологические услуги на основании Положения о гарантийных обязательствах, действующего у Исполнителя.

6. Срок действия договора. Порядок изменения и расторжения договора

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует в течение одного года и, а в случае начала оказания услуг и в части оплаты услуг - до выполнения Сторонами взаимных обязательств.
6.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны Сторонами.
6.3. Настоящий договор может быть расторгнут Сторонами досрочно в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.
6.4. Настоящий договор заключён в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

7. Ответственность сторон

7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.
7.2. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, возникновение побочных результатов, ухудшение первоначально достигнутого результата у Потребителя в случаях: предоставления Потребителем (Пациентом) неполной и (или) искаженной информации о своем здоровье; неявки или несвоевременной явки Потребителя на прием к медицинским работникам Исполнителя; досрочного расторжения договора по инициативе Потребителя (Пациента) при наличии начатого лечения; несоблюдения Потребителем (Заказчиком) рекомендаций медицинских работников Исполнителя.
7.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы или другим основаниям, предусмотренными действующим законодательством Российской Федерации.
7.4. При отказе от дальнейшего медицинского вмешательства (прекращении лечения) по своему желанию Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить Исполнителю расходы, фактически понесенные им в целях исполнения данного Договора.

8. Порядок разрешения споров

8.1. Стороны обязуются все возникающие разногласия решать путем переговоров.
8.2 Стороны установили, что форма и способы направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и Исполнителю, определяется в соответствии с действующим законодательством.
8.3. Обращение (жалоба) может быть направлено в адрес Исполнителя: 307178, Курская область, г. Железногорск, ул. Курская, дом 76/2, пом. 3. Адрес электронной почты: zybastik@yandex.ru.
8.4. Споры и разногласия решаются в претензионном порядке, а в случае невозможности разрешения в суде общей юрисдикции в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

9. Иные условия

9.1. Подписывая Договор, Пациент подтверждает, что он был осведомлен о том, что он имеет право получить медицинские услуги, входящие в программу государственных гарантий и территориальной программы государственных гарантий, бесплатно в муниципальных и государственных учреждениях.
9.2. Пациент подтверждает, что ему была предоставлена возможность ознакомиться с информацией в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», в том числе Правилами организации предоставления платных медицинских услуг Исполнителя, Правилами внутреннего распорядка для потребителей медицинских услуг Исполнителя, Прейскурантом цен Исполнителя. Перечисленная в Договоре правовая информация, относящаяся к предмету Договора, является общедоступной, размещена на сайте Исполнителя http://zubastik46.ru, информационных стендах в помещениях Исполнителя, а также может быть предоставлена Пациенту Администратором Исполнителя по его требованию.
9.3. Настоящим Потребитель (пациент) уведомлен, что по заявлению имеет право получить копии медицинских документов в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».
9.4. Потребитель (Заказчик) подтверждает, что настоящий договор им прочитан, смысл и значение каждого пункта ему разъяснены, понятны и соответствуют его намерениям.
9.5. Заказчик осведомлен о том, что в холле и кабинетах клиники Исполнителя ведется видеонаблюдение в целях обеспечения безопасности сотрудников и пациентов, а также в целях осуществления контроля за качеством проводимого лечения.

10. Реквизиты и подписи Сторон

Исполнитель:	**Потребитель (Пациент):**
ООО «УЗИ-Центр» (Стоматологическая клиника «ЗУБАСТИК»)	
Юридический (фактический) адрес: Курская обл.,	Ф.И.О.
г. Железногорск, ул. Димитрова, д. 8/3, п. 115-116-216	Паспортные данные:
Тел. 8 (47148) 3-90-90	адрес:
ОГРН 1114633002220	тел.
ИНН 4633033434 КПП 463301001	
Расчетный счет 40702810933060001606	Договор прочитан мной лично, условия мне разъяснены и понятны
КУРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ №8596	
ПАО СБЕРБАНК	_____
к/с № 30101810300000000606	подпись
_____ /Администратор/	
М.П.	
(действующий на основании Доверенности №____ от ____202_г.)	

Приложение №1
к договору на оказание платных
медицинских услуг от {ДатаПервогоПриемаЧислом} г

Счет-квитанция
по оказанным стоматологическим услугам за {ДатаСчета}

ФИО пациента	**{ФамилияИмяОтчество}**
Родитель	{!Родитель}
Адрес	{!Адрес}
ФИО лечащего врача	{Врач.ФамилияИмяОтчество}
ФИО ассистента врача	{!Ассистент.ФамилияИмяОтчество}

{Услуги}					
№	Наименование услуги	Зубы	Цена	Кол-во	Сумма
{№}	{Наименование}	{Зуб}	{Цена}	{Количество}	{Сумма}
Итоговая стоимость оказанных услуг					**{Услуги.Итого}**

Лечение по гарантии	{!ЛечениеПоГарантии}
ДМС	{!Страховая}
Услуги по купону	{!Купон}

{Скидка.Название}	{!Скидка}
Итоговая стоимость со скидкой	{Услуги.Итого.СоСкидкой}
Предоплата пациентом будущих услуг \ погашение задолженности	{!Предоплата}
Кредитование пациента \ зачет аванса	{!Задолженность}
Итого к оплате	**{ОплатаЧислом}**

Приложение №2
к договору на оказание платных
медицинских услуг от {ДатаПервогоПриемаЧислом} г

Акт №{НомерСчета} сдачи-приемки выполненных услуг

{Процедуры}						
№	**Код услуги**	**Наименование процедуры**	**Цена за единицу**	**№ Зуба(ов)**	**Кол-во**	**Сумма**
{№}	{Код}	{Наименование}	{Цена}	{Зуб}	{Количество}	{Сумма}
					ИТОГО ПО ОКАЗАННЫМ УСЛУГАМ	**{ИтогоУслуги}**

Лечение по гарантии	{!ЛечениеПоГарантии}
Скидка	{!СкидкаЗначение}
Итого по услугам со скидкой	{!ИтогоСоСкидкой}

ФИО лечащего врача {Врач.ФамилияИмяОтчество}

Пациент {ФамилияИмяОтчество} и ООО «УЗИ-Центр» (Стоматологическая клиника «ЗУБАСТИК»), в лице администратора {ФамилияИООтвественного} составили настоящий АКТ о том, что все вышеперечисленные услуги выполнены в соответствии с условиями настоящего договора, полностью и в срок. Пациент претензий по объему, качеству, эстетическим свойствам, срокам оказания услуг и стоимости работ не имеет. Подписывая настоящий Акт, пациент удостоверяет, что он был ознакомлен с записями в медицинской карте в том числе если карта велась на электронном носителе на его имя и претензий к данным записям не имеет, их содержанию и времени исполнения.

Подпись пациента: _____ /{ФамилияИмяОтчество}
(подпись пациента) (ФИО полностью)

Администратор: _____ /{ФамилияИООтвественного} /
(подпись) (ФИО)

Дата {ТекущаяДатаПолная} г.