

Я, _____, до заключения настоящего договора, информирован(а) о необходимости соблюдения рекомендаций врача, в том числе о том, что несоблюдение рекомендаций врача, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых платных медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок или отрицательно сказаться на моем состоянии здоровья и эстетическом результате медицинских услуг, а так же ознакомился с «Положением о гарантийных обязательствах» и «Положением о правилах, порядках, условиях, формах оказания медицинских услуг и их оплаты в клинике ООО МСП «ДЕНТИАТР» _____.

подпись пациента

Уведомляем Вас о том, что ООО МСП «ДЕНТИАТР» не оказывает услуг в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Руководствуясь требованиями Постановления Правительства Российской Федерации от 30 мая 2026 г. № 659 г. Москва "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", при заключении договора исполнитель уведомляет потребителя (заказчика) о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

подпись пациента

ДОГОВОР № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Казань

«___» _____ 20__ г.

ООО МСП «ДЕНТИАТР», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующий на основании лицензии №Л041-01181-16/00336101 от 21 ноября 2019 года на осуществление медицинской деятельности при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии профилактической; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, ортодонтии, остеопатии, рентгенологии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, челюстно-лицевой хирургии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: анестезиологии и реаниматологии, ортодонтии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, челюстно-лицевой хирургии. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи. При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим, выданной Министерством здравоохранения РТ, расположенном по адресу ул. Островского д.11/6, Казань, РТ, 420111, тел. (843)231-79-20, свидетельство о госрегистрации в ЕГРЮЛ серия 16 № 002234085 от 09.07.2003г., выданное Инспекцией МНС России по Советскому району г. Казани Республики Татарстан за номером 1031630212382, ИНН 1660065888, URL-адрес сайта <https://dentiatr.ru>, в лице директора Ахметовой Диляры Мукатдисовны, с одной стороны, и граждан

именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1 Исполнитель обязуется, при наличии медицинских показаний и организационно-технических возможностей, оказать платные медицинские услуги Пациенту в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных лицензией.

1.2 Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг в ООО МСП «ДЕНТИАТР» в соответствии с ППРФ от 30 мая 2026г. № 659 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и ФЗ N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

2.1 Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание Пациента получить медицинские услуги за плату.

2.2. Лечащий врач Исполнителя, назначаемый по выбору пациента, в соответствии с медицинскими необходимостью и возможностями, желанием Пациента, после предварительного собеседования и осмотра Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом пациента, в том числе о необходимости соблюдения рекомендаций и лечебно-охранительного режима, получает его Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, вместе с Пациентом составляет План лечения.

2.3. После предоставления Пациенту информации, указанной в п. 2.2. настоящего договора, и подписания Пациентом Информированного добровольного согласия(ий), стороны заключают настоящий Договор, затем Пациенту проводится комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с Планом лечения.

2.4. Срок оказания Услуг зависит от состояния здоровья Пациента, периода, необходимого для изготовления медицинского (и/или стоматологического) изделия и графика работы врача и указывается в Плате лечения.

2.5. Перечень и стоимость оказываемых медицинских услуг указываются в Плате лечения.

3. Права и обязанности сторон

3.1 Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказать медицинские услуги в соответствии с индивидуальными медицинскими показаниями и желаниями Пациента.

3.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.1.3. После информирования Пациента о возможности получения медицинской помощи в гарантированном объеме, оказываемом без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, предоставить подробную информацию о предоставляемых медицинских услугах в соответствии со ст. 19-23 Федерального закона N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", плане и стоимости лечения. При изменении плана и стоимости лечения проинформировать об этом Пациента и предоставить дополнительные услуги с его согласия.

3.1.4 Ознакомить с перечнем оказываемых услуг, а также прейскурантом цен посредством ссылки на официальный сайт ООО МСП Дентиатр через QR код



3.1.5. После исполнения настоящего договора безвозмездно выдать Пациенту (законному представителю Пациента) копии медицинских документов (выписки из них), отражающие состояние его здоровья, результаты обследования, диагноз, методы лечения и использованные лекарственные препараты и медицинские изделия.

3.1.6. По заявлению Пациента (Заказчика) выдать документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные платные медицинские услуги, в том числе для получения социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, предусмотренного подпунктом 3 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса Российской Федерации.

3.2 Пациент обязан:

3.2.1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять назначения лечащего врача; сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья; соблюдать режимы гигиены, питания и ухода за ротовой полостью после проведения процедуры, в том числе указанные в памятке пациента, являться на прием в соответствии с врачебными назначениями, на контрольные и профилактические осмотры.

3.2.2. После предоставления ему информации, указанной в п. 3.1.3, ознакомиться и подписать его Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, предварительный план лечения, заполнить анкету здоровья, ознакомиться с Положением о гарантийных обязательствах и сроках службы при оказании платных медицинских услуг.

3.2.3. Явиться на прием к врачу за 10 мин. до назначенного времени.

3.2.4. Во время наблюдения и лечения не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений, без уведомления лечащего врача Исполнителя.

3.2.5. В случае изменения состояния здоровья, связанного, с точки зрения Пациента, с проведенными Исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю.

3.2.6. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, в том числе неявке на планируемый прием в течение одного месяца без уважительных причин, Пациент обязан письменно уведомить об этом и расторгнуть договор, предварительно оплатив фактически понесенные затраты исполнителя.

3.2.7. Оплатить стоимость оказанных медицинских услуг в соответствии с разделом 4 настоящего договора.

3.3 Исполнитель имеет право:

3.3.1. Изменять по медицинским показаниям план, объем и стоимость медицинских услуг с согласия пациента;

3.3.2. Направлять Пациента в медицинские учреждения или привлекать для консультаций специалистов из них для проведения дополнительных методов исследования, включая рентгенологические и другие необходимые диагностические мероприятия, которые осуществляются за отдельную плату.

3.3.3. Установить гарантийные обязательства на оказанные услуги в соответствии с Положением о гарантийных обязательствах.

3.4 Пациент имеет право:

3.4.1. Требовать информацию о результатах проводимого лечения, своем состоянии здоровья, действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.

3.4.2. Получить копии своей медицинской документации в установленном порядке.

4. Порядок оплаты

4.1 Пациент производит предварительную и окончательную оплату медицинских услуг кассиру-регистратору, который выдает кассовый чек на руки Пациенту в соответствии с действующим прейскурантом Исполнителя на день оказания услуг, указанных в Плане лечения.

4.2. Стоимость медицинских услуг согласуется с Пациентом при составлении плана лечения. Перед началом лечения пациент оплачивает 100% стоимости лечения, указанной в Плане лечения. В процессе лечения могут выявляться непрогнозируемые скрытые патологии, обнаруживаемые после начала лечения и требующие обязательного изменения плана лечения, в результате чего, по согласованию с Пациентом, избирается новый План лечения, при этом общая стоимость лечения, с согласия Пациента, может изменяться. Окончательные взаиморасчеты проводятся по фактическому объему оказанных пациенту услуг.

4.3. Факт окончательной оплаты за оказанные медицинские услуги указывает на принятие Пациентом результата оказания медицинских услуг, как оказанных надлежащего качества.

4.4. При неоплате пациентом стоимости оказанных медицинских услуг, за каждый день просрочки с момента полного выполнения Исполнителем медицинских услуг, Пациент оплачивает пени в размере 0,5% стоимости неоплаченных медицинских услуг.

5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с текущим разделом настоящего договора. В случаях, неурегулированных данным разделом, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. Стороны договорились о том, что медицинские услуги оказаны качественно при соответствии оказанных медицинских услуг современным требованиям об их необходимом уровне и объеме при данном виде лечения, оказанных в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых для оказания услуг материалов, инструментов и оборудования.

5.3. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи с тяжелым состоянием пациента, а также в случаях возникновения предполагаемых осложнений или наступлении нежелательных результатов, о возможности возникновения которых пациент был информирован при получении Информированного добровольного согласия на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи и иных Информированных согласий, Исполнитель перед Пациентом несет ответственность в случае возникновения иных особенностей, не оговоренных в настоящем договоре и его Приложениях, а также в случае вины Исполнителя.

5.4. Стороны договорились о том, что Пациент ознакомлен с Положением о гарантийных обязательствах, и Исполнитель не несет ответственность за неблагоприятное влияние на результат оказания платных медицинских услуг в случаях нарушения пациентом п.п. 3.2.1, 3.2.4 настоящего договора, при этом исполнитель вправе применить ограничения Гарантийных обязательств, в соответствии с Положением о гарантийных обязательствах.

6. Порядок разрешения споров

6.1. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Пациентом по вопросу качества оказанных услуг, спор между сторонами рассматривается Врачебной Комиссией Исполнителя. В случае не устранения разногласий, споры рассматриваются Врачебной Комиссией Исполнителя с привлечением сторонних специалистов. Жалобу (претензию) пациент может направить на электронную почту исполнителя: dentiatr@mail.ru.

6.2. Понимая субъективность оценки эстетического и косметического результатов медицинских услуг, стороны договорились проводить оценку результатов не ранее сроков, указанных в Информированном согласии, путем оценки результатов на совместном заседании Пациента и Врачебной Комиссии исполнителя.

6.3. Пациент, при желании может обратиться в другое лечебное учреждение с целью устранения недостатков оказанных исполнителем медицинских услуг, при этом обязуется обеспечить присутствие врача исполнителя при первом приеме пациента в другом лечебном учреждении.

6.4. При не достижении согласия сторон, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ досудебным урегулированием, либо в суде.

7. Прочие условия

7.1. Содержание, сроки и объем лечения согласовываются сторонами в установленном порядке.

7.2. Рентгеновские снимки выдаются Исполнителем по требованию пациента в установленном порядке.

7.3. Подписывая настоящий договор, Пациент уполномочивает Исполнителя, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата оказанных Пациенту медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте. При этом Исполнитель обязуется предупредить последних о необходимости соблюдения врачебной тайны.

7.4. Все приложения, указанные в настоящем договоре, в том числе перечисленные в п. 3.2.2 настоящего договора, рассматриваются сторонами как неотъемлемые составные части настоящего договора.

7.5. Подписывая настоящий договор, Пациент дает согласие на аудио – видеозапись, фотопротоколирование в целях обеспечения контроля качества оказываемых услуг и безопасности сторон.

7.6. Подписывая настоящий договор, пациент дает согласие на хранение (в бумажном виде или в системе электронной медицинской документации с использованием стороннего программного обеспечения с использованием облачных хранилищ), уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение своих персональных данных на неопределенный срок (в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» № 152ФЗ от 27.07.2006г.

7.7 Подписывая настоящий договор, пациент дает согласие на напоминания о предстоящем визите, об акциях, скидках, новых программах, а также дает согласие присылать информацию об этапах и процессе лечения посредством: мессенджера WhatsApp, мессенджера Telegram, SMS-сообщения.

7.8 Я, _____, даю согласие / отказываюсь (нужное подчеркнуть) от передачи моих медицинских данных в Единую государственную информационную систему здравоохранения (ЕГИСЗ).

8. Срок действия договора

8.1 Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и заканчивается по выполнению сторонами обязательств по договору. Срок действия договора продлевается на каждый следующий календарный год на тех же условиях, в случае, что нет неотъемлемых изменений и (или) ни одна из Сторон не высказала желания о прекращении его действия.

10. Реквизиты сторон

«ИСПОЛНИТЕЛЬ» ООО
МСП «ДЕНТИАТР», ИНН
1660065888

Юридический адрес: 420029,

г. Казань, ул. Дружбы д.1/11;

Фактический адрес: г. Казань,
ул. Некрасова, д. 7А

Тел. (843) 250-61-61

График работы:

Пн-Пт с 08.00 до 20.00

Сб, Вс - выходной

«ПАЦИЕНТ» _____

Адрес места жительства (по прописке) _____

Иной адрес для направления писем (если отличается от указанного выше): _____

паспорт серии _____ № _____
кем выдан _____

дата выдачи « ____ » _____ 20 ____ г.

Тел.: _____

(для Пациента, не достигшего 14 лет) свидетельство о рождении
серии _____ № _____ кем выдано _____

дата выдачи « ____ » _____ 20 ____ г.

Сведения о законном представителе

ФИО: _____

Адрес места жительства: _____

Иной адрес для направления писем (если отличается от указанного выше): _____

Документ, удостоверяющий личность: серия _____ № _____
кем выдан _____ дата выдачи « ____ » _____ 20 ____ г.

Документ, подтверждающий полномочие законного представителя на заключение договора: _____

Тел.: _____

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»

подпись

«ПАЦИЕНТ» _____

ФИО полностью, подпись

«ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ПАЦИЕНТА»

ФИО полностью, подпись

Второй экземпляр договора на руки получил _____ подпись