

Настоящим подтверждаю, что до заключения настоящего договора я был уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество оказываемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

Подпись Пациента (Заказчика) _____ / _____

ДОГОВОР оказания платных стоматологических услуг от _____ № _____ г. Ростов-на-Дону

Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Стоматологическая поликлиника №4» в г. Ростове-на-Дону, именуемое в дальнейшем «Исполнитель» в лице медицинского регистратора (администратора), действующего на основании доверенности № _____ от _____ г., с одной стороны, и Пациент или Заказчик (если Договор заключает в пользу Пациента другое лицо, в том числе законный представитель несовершеннолетнего) заключили настоящий договор.

В соответствии с настоящим Договором Пациент или Заказчик (если Договор заключает в пользу Пациента другое лицо, в том числе законный представитель несовершеннолетнего) поручает, а Исполнитель обязуется предоставить Пациенту платные медицинские услуги*, а Пациент (Заказчик) обязуется оплатить их на следующих условиях:

1. Перечень, стоимость, условия и сроки оказания платных медицинских услуг (в т.ч. дополнительных), порядок и сроки оплаты медицинских услуг (в т.ч. дополнительных), оказываемых Исполнителем по договору, определяются сторонами в дополнительных соглашениях, являющихся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.1. Для определения перечня и стоимости услуг Исполнителя, оказываемых по настоящему договору, стороны применяют действующий на дату заключения дополнительного соглашения прейскурант, который утвержден Исполнителем и размещен на сайте Исполнителя в сети Интернет, а также на информационных стендах (стойках) около регистратуры Исполнителя.

1.2. Исполнитель оказывает Пациенту платные медицинские услуги после заключения с ним (Заказчиком) дополнительного соглашения, определяющего перечень и стоимость оказываемых услуг. Если при оказании медицинских услуг требуется предоставление Пациенту дополнительных платных медицинских услуг, не предусмотренных ранее заключенным соглашением, такие услуги оказываются после заключения нового дополнительного соглашения, определяющего перечень и стоимость дополнительных услуг, кроме случаев, когда в соответствии с законодательством такие услуги оказываются без взимания платы.

1.3. **Бесплатная медицинская помощь.** Настоящий договор не регулирует отношения сторон при бесплатном оказании медицинской помощи, которую Пациент имеет возможность получить у Исполнителя в порядке и на условиях, предусмотренных федеральной и территориальной программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Оказание медицинских услуг на условиях, не предусмотренных указанными программами бесплатной медицинской помощи, является платным.

1.4. Условия и сроки ожидания оказания платных медицинских услуг аналогичны условиям, установленным в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Условия и сроки ожидания оказания платных медицинских услуг могут согласовываться сторонами в дополнительных соглашениях к договору с учетом клинической картины.

2. Обязанности исполнителя:

2.1. Обеспечить Заказчика (Пациента) бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения: о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг; данные о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации); сведения о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; другими сведениям, относящимися к предмету настоящего Договора;

2.2. Предоставить Заказчику (Пациенту) полную и достоверную информацию, предусмотренную действующими Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, в т.ч. о состоянии зубочелюстной системы; о сущности рекомендуемых в его случаях методик лечения, медикаментов, материалов; о противопоказаниях и возможных осложнениях и временных дискомфортах, которые могут возникнуть в процессе лечения;

2.3. Предложить Пациенту до начала лечения ознакомиться и подписать информированное согласие на каждый вид планируемого медицинского вмешательства.

2.4. Провести обследование полости рта Пациента, а в случае необходимости предложить пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов иного медицинского профиля, о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для достижения результата лечения;

2.5. Составить рекомендуемый план лечения и согласовать его с Пациентом (Заказчиком);

2.6. На основании согласованных Пациентом (Заказчиком) объемов и методов лечения определить в соответствии с действующим прейскурантом Исполнителя стоимость и срок оказания услуг и согласовать их с Пациентом (Заказчиком) в дополнительном соглашении до начала их оказания;

2.7. Оказать Пациенту (Заказчику) медицинские услуги в соответствии с принятыми порядками оказания медицинской помощи (клиническими рекомендациями), в соответствии с согласованными сроками, планом, объемами и методами лечения;

2.8. Обеспечить предоставление Пациенту медицинской услуги врачом, определенным по согласованию с Пациентом в

дополнительном соглашении об оказании соответствующей услуги. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для лечения, Исполнитель обязан по согласованию с Пациентом назначить для проведения лечения другого врача или перенести дату и время приема;

2.9. Обеспечить качество оказываемых услуг в соответствии с медицинскими показаниями с применением сертифицированных и, разрешенных к применению инструментов и материалов, использованием современных технологий лечения.

2.10. Отказать в приеме Пациента в случаях его алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо совершения им действий, угрожающих жизни и здоровью персонала;

2.11. выдать Пациенту медицинские документы о состоянии его здоровья в установленный законодательством срок.

3. Обязанности Пациента (Заказчика):

3.1. при заключении договора и непосредственно перед подписанием каждого дополнительного соглашения к нему ознакомиться с размещенными на информационных стендах (стойках) около регистратуры Исполнителя прейскурантом и перечнем гарантийных сроков на работы (услуги) Исполнителя;

3.2. предоставить Исполнителю информацию о состоянии здоровья Пациента: перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях и травмах, проведенных ранее обследованиях и лечениях, о наличии противопоказаний и аллергических реакций, а также - по требованию Исполнителя иную необходимую для оказания услуг информацию, пройти консультации и обследования у специалистов иного медицинского профиля;

3.3. строго соблюдать план лечения, все назначения и рекомендации Исполнителя для достижения и сохранения результатов лечения, как в ходе оказания услуг, так и в течение срока гарантии; своевременно являться на лечебные и последующие профилактические приемы в назначенное лечащим врачом время, а в случае невозможности явки по уважительной причине предупредить Исполнителя заблаговременно. Любые отступления от требований настоящего пункта допускаются только после предварительного согласования с лечащим врачом, если они не влияют на качество лечения. Если такие отступления не были согласованы с лечащим врачом и повлекли невозможность оказания Исполнителем качественных услуг на ранее согласованных условиях (без изменения объемов, методов и стоимости лечения), Исполнитель вправе потребовать изменения соответствующих условий договора, а в случае отказа Пациента (Заказчика) от таких изменений расторгнуть настоящий договор в установленном порядке;

3.4. проходить всё предусмотренное планом лечение до его завершения только у Исполнителя, не привлекая без его согласия третьих лиц;

3.5. немедленно извещать Исполнителя о любых осложнениях и иных отклонениях, возникающих в процессе лечения;

3.6. подтверждать своей подписью информированное согласие на медицинское вмешательство;

3.7. оплатить услуги Исполнителя в размере, порядке и сроки, согласованные сторонами в дополнительном соглашении об их оказании;

3.8. в течение срока гарантии: соблюдать гигиену полости рта, проводить у Исполнителя профилактические осмотры выполненной работы (услуги) каждые шесть месяцев, если лечащим врачом не были назначены иные сроки; при выявлении дискомфорта в области лечения обратиться к Исполнителю не позднее следующего рабочего дня.

3.9. Исполнитель предоставляет гарантии качества оказанных медицинских услуг в соответствии с положением об установлении гарантийных сроков и сроков службы на результат оказания стоматологических услуг, размещенных на информационных стендах (стойках) около регистратуры Исполнителя, за исключением случаев: (а) невыполнения Пациентом (Заказчиком) обязанностей, предусмотренных пунктом 3 настоящего договора; (б) досрочного прекращения лечения по инициативе Пациента (Заказчика); (в) лечения зубов с осложненным кариесом; (г) возникновения осложнений при эндодонтическом лечении зубов, ранее подвергавшихся лечению в другом лечебном учреждении; (д) проведения в других учреждениях коррекции работы, выполненной Исполнителем, кроме случаев оказания неотложной стоматологической помощи, подтвержденной выпиской из медицинской карты и рентгеновскими снимками; (е) выявления или возникновения у Заказчика в период гарантийного срока заболеваний внутренних органов, а также изменений физиологического состояния организма (вследствие беременности, длительного приема лекарственных препаратов, вредных внешних воздействий и др.), которые приводят к изменению состояния зубов и окружающих их тканей; (ж) иных случаев, дополнительно оговоренных в положении об установлении гарантийных сроков и сроков службы на результат оказания стоматологических услуг, применительно к отдельным видам лечения.

4. Ответственность сторон за невыполнение условий договора.

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3. Исполнитель не отвечает за нарушение договора, недостатки услуги, причинение вреда, если они возникли вследствие непреодолимой силы, действий третьих лиц или самого Пациента (Заказчика), включая: нарушение им условий оказания услуг или использования их результатов, несоблюдение гигиены полости рта, невыполнение назначений врача, несвоевременное сообщение о возникших осложнениях, возникновение заболеваний и изменений физиологического состояния организма Пациента, которые влияют на состояние зубов и окружающих их тканей.

5. Порядок заключения, изменения и расторжения договора.

5.1. Настоящий договор считается заключенным с момента его подписания всеми сторонами в количестве экземпляров, соответствующих количеству сторон, и действует до исполнения ими обязательств, принятых на себя дополнительными соглашениями сторон. При заключении новых дополнительных соглашений срок действия настоящего договора возобновляется на срок действия таких дополнительных соглашений.

5.2. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя и (или) заказчика или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

- 5.3. Настоящий договор заключается и изменяется только в форме письменного соглашения сторон, в том числе путем заключения дополнительных соглашений по перечню и стоимости оказываемых медицинских услуг.
- 5.4. От имени Исполнителя Договор подписывается главным врачом или уполномоченным им лицом и заверяется печатью Исполнителя, а дополнительные соглашения подписываются лечащим врачом или уполномоченным главным врачом (без печати Исполнителя), оказывающим Пациенту соответствующую услугу.
- 5.5. Договор может быть расторгнут по требованию любой стороны при существенном нарушении его другой стороной.
- 5.6. Пациент (Заказчик) вправе по своему усмотрению в любое время отказаться от услуг Исполнителя при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по договору.

6. Индивидуальные условия. Настоящим Пациент (Заказчик) подтверждает свое согласие или несогласие:

| Согласен | Не согласен |
|----------|-------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

- 6.1. С тем, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.
- 6.2. На обработку его персональных данных (ФИО; пол, возраст; паспортные данные; адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания; номер телефона (домашний, мобильный); СНИЛС; ИНН; состояние здоровья) в целях исполнения настоящего договора и продвижения услуг Исполнителя.
- 6.3. На получения любой информации по настоящему договору, а также рекламной и иной информации о деятельности Исполнителя и проводимых им акциях по любым каналам связи (почта, телефон, sms-сообщения, e-mail и иные).
- 6.4. Ознакомлен с порядком оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи (при наличии), применяемыми при предоставлении платных медицинских услуг, а также с информацией о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.
- 6.5. Ознакомлен с информацией о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации).
- 6.6. Получил в доступной форме ответы на все вопросы, относящиеся к предмету договора.
- 6.7. До подписания настоящего договора ознакомлен с размещенными на информационных стендах (стойках) около регистратуры Исполнителя: а) прейскурантом Исполнителя, полным наименованием и стоимостью его услуг, указанных в тех пунктах прейскуранта которые перечислены в дополнительном соглашении; б) положением об установлении гарантийных сроков и сроков службы на результат оказания стоматологических услуг, в) федеральной и территориальной программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Исполнитель

ГБУ РО «СП №4» в г. Ростове-на-Дону»
 ИНН 6168000724 КПП 616801001
 ОГРН 1026104368190
 тел. (8863)297-17-17
 344091, г. Ростов-на-Дону, ул. Каширская, 4/1
 министерство финансов (ГБУ РО «СП № 4» в г. Ростове-на-Дону л/с 20806007110)
 р/сч 03224643600000005800 в ОТДЕЛЕНИЕ РОСТОВ-НА-ДОНУ
 БАНКА РОССИИ/УФК по Ростовской области
 г. Ростов-на-Дону
 к/сч 40102810845370000050 БИК 016015102

Пациент

ФИО

Адрес:

Тел.:

Паспорт (серия, номер)

Выдан (кем, когда)

Заказчик в интересах пациента

ФИО

Адрес:

Тел.:

Паспорт (серия, номер)

Выдан (кем, когда)

Должность

Документ, подтверждающий полномочия

(должность/ФИО/подпись представителя)

подпись

подпись

* Исполнитель оказывает медицинские услуги на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01050-61/00337130 от 18.12.2019 г. со сроком действия – бессрочно, выданной Министерством здравоохранения Ростовской области (344029, г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии, 33, тел. (863) 242-41-09). При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинской статистике; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии; стоматологии ортопедической; стоматологии профилактической; физиотерапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ортодонтии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности. При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым): стоматологии детской. С адресами мест оказания конкретных видов выполняемых работ, услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, можно ознакомиться в п.8 Выписки из реестра лицензий, размещенной на официальном сайте поликлиники <https://sovetstom.ru/>

1. Настоящее приложение является неотъемлемой частью Договора оказания платных стоматологических услуг и заключается путем заполнения и подписания обеими Сторонами соответствующих столбцов таблицы, в которых указываются: сроки оказания услуг; перечень оказываемых услуг (в виде ссылки на соответствующие разделы и пункты прейскуранта Исполнителя, размещенного в регистратуре на информационных стендах (стойках) около регистратуры Исполнителя); общая стоимость услуг, а также размер предварительной оплаты, согласованной сторонами.

2. Условия и сроки ожидания платных медицинских услуг согласованы сторонами с учетом клинической картины следующим образом: _____.

Подпись Пациента (Заказчика) _____ / _____

3. Платные стоматологические услуги оказываются амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

| Сроки оказания услуг | | Перечень оказываемых услуг (номера разделов и пунктов прейскуранта Исполнителя) | Общая стоимость услуг, руб. | Размер предварительной оплаты, руб. |
|----------------------|-----------|---|-----------------------------|-------------------------------------|
| Начало | Окончание | | | |
| | | | | |

4. Пациент (Заказчик) оплачивает стоимость услуг Исполнителя посредством наличных или безналичных расчетов в следующем порядке: 1) в размере предварительной оплаты, указанной в дополнительном соглашении – в день заключения такого соглашения до начала оказания услуг; 2) в оставшейся после предварительной оплаты части – в течение одного дня после оказания услуг.

5. Подписывая настоящее приложение Пациент (Заказчик) подтверждает свое согласие с тем, что он:

5.1. предупрежден о платном характере услуг, имеет возможность получить у Исполнителя соответствующие виды и объемы медицинской помощи в порядке и на условиях, предусмотренных федеральной и территориальной программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и самостоятельно выбирает платную услугу;

5.2. ознакомлен с размещенными на информационных стендах регистратуры Исполнителя: (а) прейскурантом Исполнителя, гарантиями качества, полным наименованием и стоимостью его услуг, указанных в тех пунктах прейскуранта, которые перечислены в дополнительном соглашении; (б) федеральной и территориальной программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

6. Подписи сторон:

Исполнитель

Пациент

Заказчик в интересах пациента

(ФИО/подпись врача)

(ФИО/подпись врача)

(ФИО/подпись врача)