

До заключения договора Исполнитель в доступной форме уведомляет Потребителя о том, что 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, а также уведомляет Пациента о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

### Договор на оказание платных медицинских услуг

г. Геленджик «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.  
Пациент (Потребитель) \_\_\_\_\_ (ФИО  
физического лица)  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ года рождения,  
Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ Выдан «\_\_\_» \_\_\_\_\_ года,  
Кем выдан \_\_\_\_\_  
Телефон +7 (9\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Адрес регистрации:

и общество с ограниченной ответственностью «Альфа Дент», в лице директора Кудряшова Павла Николаевича, действующего на основании Устава и лицензии № Л041-01126-23/00324756 03.08.2021г., выданной Министерством здравоохранения Краснодарского края на осуществление медицинской деятельности при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, стоматологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

#### 1. Предмет договора

1.1 Исполнитель обязуется по желанию и согласия Пациента при наличии медицинских показаний оказать пациенту платные медицинские услуги по диагностике, профилактике, лечению имеющегося заболевания(-ний), реабилитации, консультированию, а также иные услуги (далее-услуги), направленные на достижение цели договора, а Пациент – оплатить оказанные услуги по прайсу Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2 Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг в ООО «Альфа Дент» в соответствии с ППРФ от 4 октября 2012 г. N 1006 «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 и наличие медицинских показаний.

2.2. Лечащий врач Исполнителя, назначаемый Пациенту в соответствии с медицинскими необходимостью и возможностями, после предварительного собеседования и осмотра Пациента устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Пациента и получает его Информированное добровольное согласие, вместе с Пациентом составляет Предварительный план лечения, после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в соответствии с предварительным планом лечения.

2.3 Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и заканчивается выполнением сторонами обязательств по договору или после расторжения любой из Сторон в соответствии с условиями Договора или законами РФ.

2.4 Срок оказания Услуг является приблизительным и зависит от состояния здоровья Пациента. Период, необходимый для качественного и безопасного оказания услуг, указывается в Предварительном плане лечения.

2.5 Перечень оказываемых медицинских услуг указывается в Предварительном плане лечения, являющимся приложением к настоящему Договору, который по желанию одной из сторон составляется обязательно письменно и может изменяться по согласованию сторон и по медицинским показаниям.



2.6. Услуги по данному договору могут быть оказаны без составления письменного предварительного плана лечения (сметы), по объему и по стоимости согласованы между Исполнителем и Пациентом устно. Факт оказания Пациенту платных медицинских услуг означает его полное информирование с перечнем и стоимостью услуг и согласие с ними.

### 3. Права и обязанности сторон

#### **3.1. Исполнитель обязан:**

3.1.1. Провести лечение в соответствии с медицинскими показаниями 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. Ознакомить Пациента с подробной информацией о предоставляемых медицинских услугах, планом и стоимостью лечения. При изменении плана и стоимости лечения проинформировать Пациента и предоставить дополнительные услуги с его согласия или расторгнуть договор при несогласии Пациента с рекомендациями врача, несоблюдение которых может повлечь негативные последствия для здоровья пациента.

#### **3.2 Пациент обязан:**

3.2.1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять устные и указанные в Памятке пациента рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья; соблюдать график визитов для диагностики, лечения и плановых осмотров.

3.2.2 Подписывать Информированное согласие на оказание медицинских услуг, Предварительный план лечения, Акт по выполненным работам за период и иные Приложения к настоящему договору, а также ознакомиться с «Положением о гарантиях» клиники.

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

3.2.4. Во время действия настоящего Договора не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений и не получать стоматологические услуги в других клиниках без предварительного уведомления Исполнителя (за исключением медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях).

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 Пациент обязан письменно уведомить об этом за 30 календарных дней и расторгнуть Договор, предварительно оплатив фактически понесенные Исполнителем затраты.

3.2.7. После завершения этапа оказания услуг подписать Акт по выполненным работам за период.

3.2.8. Посещать клинику Исполнителя 1 раз в 6 месяцев для планового профилактического осмотра.

3.2.9. Неукоснительно соблюдать установленные Исполнителем правила поведения и условия гарантии.

#### **3.3. Исполнитель имеет право:**

3.3.1. Изменять по медицинским показаниям и экономическим причинам предварительный план, вид, объем и стоимость диагностики и лечения. Ввиду необходимых для достижения конечной цели дополнительных манипуляций, стоимость лечения может увеличиться на 40-50% процентов.

3.3.2. Направлять Пациента в медицинские учреждения или привлекать для консультации и лечения специалистов из них для проведения дополнительных методов исследования и лечения, которые осуществляются за отдельную плату.

3.3.3. Установить гарантийные обязательства на оказанные услуги в соответствии с Приложением к настоящему Договору и «Положением о гарантиях».



3.3.4. Отказать Пациенту в оказании платных медицинских услуг при его несогласии с предложенным Исполнителем планом лечения, его стоимостью, внесенными Исполнителем в план лечения изменениям по содержанию, срокам и стоимости медицинских услуг, при невозможности оказать в данном клиническом случае необходимую Пациенту медицинскую услугу.

3.3.5. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема Исполнитель вправе направить Пациента (с его согласия) к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации или увеличить сроки оказания услуг.

3.3.6. Отсрочить или отменить оказание услуги, в том числе в день назначения, в случае обнаружения у Пациента противопоказаний как со стороны полости рта, так и по общему состоянию здоровья.

#### **3.4. Пациент имеет право:**

3.4.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья, о результатах проводимого лечения, действий лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.

3.4.2. Получить выписку из своей медицинской документации, описания и копии результатов обследований.

3.4.3. Отказаться от услуг Исполнителя посредством предоставления письменного отказа от лечения при условии полной оплаты выполненных по Договору платных медицинских услуг и всех понесенных Исполнителем убытков.

#### 4. Порядок оплаты

4.1. Пациент производит оплату медицинских услуг по прайсу Исполнителя на день оплаты наличными/безналичными денежными средствами в кассу Исполнителя. Пациент по своему желанию может внести аванс. В подтверждение оплаты услуг Пациенту выдается соответствующий финансовый документ.

4.2. Пациент обязан оплачивать все ортопедические и ортодонтические услуги в полном размере предоплатой или путем выдачи аванса в сумме не менее 50% стоимости таких услуг до начала их оказания.

4.3 Оплата прочих услуг производится как путем авансовых платежей, так и непосредственно после фактического оказания услуг в день их оказания - по предварительной договоренности Сторон.

4.4. При досрочном расторжении Договора Исполнитель возвращает аванс Пациенту в течении 10 банковских дней с момента получения письменного уведомления с учетом оплаты фактически понесенных Исполнителем убытков.

4.5 При неоплате Пациентом стоимости оказанных медицинских услуг без предварительного письменного согласования в дополнительном соглашении к Договору оплаты с Исполнителем за каждый день просрочки со дня фактического оказания Исполнителем медицинских услуг Пациент оплачивает пени в размере 1% стоимости неоплаченных медицинских услуг. Уплата пени не освобождает Пациента от оплаты оказанных услуг и в счет оплаты услуг не зачитывается.

#### 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 В случае неблагоприятного исхода лечения в связи с: нарушением врачебных рекомендаций; с возникновением предполагаемых осложнений; при наступлении результата лечения по причинам, возможность возникновения которых была указана и согласована с Пациентом при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг и иных приложений к настоящему Договору, предъявления претензий Пациента по качеству оказания медицинских услуг после вмешательства самого Пациента или специалиста другой клиники в гарантийную стоматологическую конструкцию или после получения в другой клинике стоматологических услуг, способных прямо или косвенно повлиять на гарантийную стоматологическую конструкцию, Исполнитель ответственности не несет, если докажет, что негативные последствия возникли после принятия услуги потребителем вследствие нарушения им правил использования результата услуг, действий третьих лиц или непреодолимой силы.

5.3. Исполнитель не несет ответственности в случае:



5.4. Нарушения Пациентом правил поведения в клинике Исполнителя, повторное опоздание Пациента более чем на 15 минут, неявка на прием более 3х раз или неявка без уважительной причины и уведомления Исполнителя не позднее чем за 24 часа, невыполнение рекомендаций и назначений врача, появление в клинике Исполнителя в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также нарушения Пациентом обязательств, предусмотренных пунктом 3.2 настоящего Договора, являются основанием для одностороннего расторжения договора по инициативе Исполнителя и прекращения гарантийных обязательств по всем ранее оказанным Исполнителем платным медицинским услугам, если данные действия по собственной вине пациента могут стать причиной наступления факторов, препятствующих оказанию безопасной и качественной медицинской помощи.

5.5 Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по настоящему Договору в случае наступления чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств (непреодолимой силы).

## 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 том числе с привлечением сторонних специалистов. Все претензии Стороны оформляют в письменном виде. Досудебный порядок рассмотрения споров обязателен.

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

6.3 При недостижении согласия сторон споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ в суде по месту нахождения Исполнителя.

## 7. Прочие условия

7.1 Содержание, сроки и объем лечения согласовываются сторонами устно или письменно.

7.2 Оригиналы всех медицинских исследований, проведенных в клинике Исполнителя, являются собственностью Исполнителя и Пациенту не выдаются. По письменному требованию Пациента ему может предоставляться их копия или выписка.

7.3 Подписывая настоящий Договор, Пациент наделяет Исполнителя правом, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата оказанных Пациенту медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, персональных данных и информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте с условиями сохранения ими персональных данных и медицинской тайны.

7.4. Подписывая настоящий Договор, Пациент в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.2006г «О персональных данных» № 152-ФЗ, подтверждает свое согласие на хранение, обработку и использование персоналом ООО «Альфа Дент» своих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны и адреса электронной почты, реквизиты полиса ОМС (ДМС), данные о состоянии своего здоровья и иные персональные данные в медико-профилактических целях, для установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг, в целях уведомления об услугах и акциях Исполнителя. Исполнителю предоставлено право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, обезличивание, блокирование, уничтожение. Исполнитель вправе обрабатывать персональные данные Пациента посредством внесения их в электронную базу данных, включая списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по договорам ДМС. Исполнитель имеет право во исполнение своих обязательств по работе в системе ДМС по договору \_\_\_\_\_ на обмен (прием и передачу) персональными данными Пациента со страховой медицинской организацией с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну. Информация об услугах и акциях может быть предоставлена пациенту по почте, электронной почте и сотовой связи (в т.ч. посредством SMS-сообщений), в соответствии с ФЗ № 38 от 13.03.2006 г. «О рекламе». В процессе оказания медицинской помощи Пациент дает право Исполнителю передавать свои персональные данные, фотографии и сведения, составляющие врачебную



...ину, третьим лицам в интересах своего обследования и лечения. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет 5 лет. Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано Пациентом в письменном виде-заказным письмом. В случае получения письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, Исполнитель обязуется прекратить обработку данных Пациента в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной медицинской помощи.

7.5 Все приложения и дополнительные соглашения, указанные в настоящем Договоре и созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего договора.

7.6 Подписывая данный Договор, Пациент подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, ознакомлен и согласен с правилами поведения пациентов в Клинике Исполнителя, с Правилами оказания медицинских услуг, их перечнем, сроками оказания и стоимостью, с «Положением о гарантиях» в клинике Исполнителя.

7.7. Изменения условий настоящего Договора возможны только путем составления Дополнительного соглашения и его подписания всеми сторонами Договора.

#### 8. Гарантийные сроки, установленные Исполнителем:

На постоянные пломбы, несъемные постоянные ортопедические конструкции (установленные Исполнителем) - 1 год. На все виды съемных протезов - 6 месяцев. На лечение и протезирование зубов, на которых ранее были пломбы, установленные не в клинике Исполнителя - 1 неделя. На любые временные конструкции - 2 недели. Сроки службы всех постоянных стоматологических конструкций составляет 3 года, всех временных конструкций - 2 недели. Гарантийные сроки устанавливаются только на услуги, имеющие о вещественный результат: пломбы, вкладки, реставрации, несъемные и съемные зубные протезы. На лечение корневых каналов, профессиональную гигиену, отбеливание, хирургические манипуляции, включая имплантацию, а также на все виды ортодонтического лечения, ввиду специфики этих работ, гарантийные сроки установить невозможно, они выражаются только в проценте успешности лечения в каждом конкретном случае. Гарантия распространяется на законченное лечение, проведенное в клинике Исполнителя. Гарантийные обязательства на все оказанные медицинские услуги полностью утрачиваются при нарушении Пациентом правил поведения в клинике, условий настоящего Договора и врачебных рекомендаций.

#### 9. Срок действия договора.

9.1 Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и заканчивается по выполнению сторонами обязательств по договору.

#### 10. Реквизиты сторон:

**Исполнитель:** ООО «Альфа Дент»  
353460 Краснодарский край, г. Геленджик,  
ул. Витебская, дом 12, корпус 5, пом.2, 1 этаж.  
ИНН 2304076943 КПП 230401001  
Р/С 40702810930000002712  
К/С 30101810100000000602  
БИК 040349602 (ОКПО 46395179)  
ОГРН 1202300061721  
Краснодарское отделение №8619  
ПАО Сбербанк  
Юридический адрес: 353460 г. Геленджик,  
Ул. Витебская, дом 12 корпус 6/1, кв. 346  
Директор  
Кудряшов П.Н.



**Пациент:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ф.И.О полностью, подпись.