

# ДОГОВОР ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ № \_\_\_\_\_

г. Рязань

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Медея плюс», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Дмитриевой Е.А., действующего на основании Доверенности б/н от 29.10.2018 г., с одной стороны, и \_\_\_\_\_, именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий Договор в пользу \_\_\_\_\_, именуемого(ой) в дальнейшем «Потребитель», о следующем.

## 1. СВЕДЕНИЯ О СТОРОНАХ ДОГОВОРА.

- 1.1. Сведения об Исполнителе: Общество с ограниченной ответственностью «Медея плюс».
- 1.1.1. Наименование и фирменное наименование (если имеется): ООО «Медея плюс»;
- 1.1.2. Адрес места нахождения: 390044, Рязань, ул. Мервинская, д.25, офис Н4;
- 1.1.3. Адрес места оказания медицинских услуг: 390044, Рязань, ул. Мервинская, д.25, офис Н4;
- 1.1.4. Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществляющего государственную регистрацию: зарегистрировано Межрайонной ИФНС №1 по Рязанской обл., ОГРН1186234002404;
- 1.1.5. Номер лицензии на осуществление медицинской деятельности и дата регистрации лицензии: \_\_\_\_\_
- 1.1.6. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией: 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: рентгенологии, сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии терапевтической, стоматологии ортопедической, стоматологии хирургической, организации здравоохранения и общественному здоровью.
- 1.1.7. Наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего лицензию лицензирующего органа: Министерство здравоохранения Рязанской области: 390006, г. Рязань, ул. Свободы, д. 32, телефон 27-08-06.
- 1.2. Сведения о Потребителе:
- 1.2.1. Фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон Потребителя: \_\_\_\_\_
- 1.3. Сведения о Заказчике:
- 1.3.1. Фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон Заказчика: \_\_\_\_\_
- паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.,

## 2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

- 2.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги, а Заказчик обязуется оплатить оказываемые услуги в соответствии с условиями настоящего Договора. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим Договором, объем работ и услуг и сроки их оказания указываются (содержатся) в дополнительном соглашении, являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора.
- 2.2. При заключении Договора Заказчику (Потребителю) предоставлена в доступной форме информация 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, а также информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг; информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации); информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

## 3. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ.

- 3.1. Стоимость услуг по настоящему Договору определяется, исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта, в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг. Стоимость конкретных платных медицинских услуг, предоставляемых Потребителю, указывается (содержится) также в дополнительном соглашении к договору, являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора.
- 3.2. Стороны согласны, что оплата конкретной медицинской услуги производится непосредственно в день оказания такой услуги, на основании Прейскуранта Исполнителя. Иной порядок и сроки оплаты могут быть предусмотрены в Дополнительном соглашении Сторон. Заказчик (Потребитель) ознакомлен с Прейскурантом до подписания настоящего Договора.
- 3.3. Оплата осуществляется Заказчиком путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, либо иным, не запрещенным законом способом.
- 3.4. Исполнитель разъясняет, а Заказчик (Потребитель) понимает, что денежные средства, добровольно затраченные Заказчиком в рамках настоящего Договора, возврату через страховую компанию либо из других источников не подлежат, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.
- 3.5. По требованию Заказчика (Потребителя) на предоставление платных медицинских услуг может быть составлена Смета, которая, в случае ее составления, становится неотъемлемой частью Договора.

#### 4. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.

- 4.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Потребителя (законного представителя Потребителя) и согласия Заказчика приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Заказчика.
- 4.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензиями на медицинскую деятельность, порядками, стандартами (в полном объеме порядков и стандартов, либо в объеме, превышающем соответствующий порядок и/или стандарт и/или в виде отдельных медицинских вмешательств – по соглашению сторон) и других документов, в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 4.3. Потребитель предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью.
- 4.4. Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 4.5. Потребитель незамедлительно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.
- 4.6. Исполнителем после исполнения Договора выдаются Потребителю (законному представителю Потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.
- 4.7. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя).
- 4.8. Заказчик (Потребитель) дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Заказчика (Потребителя), в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

#### 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА.

- 5.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.
- 5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента (Потребителя) в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 5.3. Заказчик несет ответственность за нарушение условий Договора об оплате услуг в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 5.4. Потребитель несет ответственность за нарушение условий Договора, связанных с исполнением указаний (рекомендаций) Исполнителя, в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 5.5. В случаях, предусмотренных п. 5.3. 5.4. Договора, Исполнитель вправе приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям / экстренной помощи).

#### 6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА.

- 6.1. Изменение или расторжение Договора производится в порядке, установленном действующим законодательством РФ.
- 6.2. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

#### 7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ИНЫЕ УСЛОВИЯ.

- 7.1. Договор считается заключенным со дня его подписания и действует в течение 1 (одного) года.
- 7.2. В случае, если Заказчик и Потребитель (пациент) являются одним физическим лицом (совпадают), Договор составляется в 2 (двух) экземплярах, а в п.п. 1.2. и 8.2. Договора вписывается слово «Заказчик». При этом все условия Договора, относящиеся как к Заказчику, так и к Потребителю (пациенту) – относятся к одному лицу – к Заказчику. В случае, если Заказчик и Потребитель (пациент) являются разными лицами (не совпадают), Договор составляется в 3 (трех) экземплярах. 7.3. Договор составлен в двух/трех (ненужное зачеркнуть) экземплярах, по одному – для каждой из Сторон.

#### 8. ПОДПИСИ СТОРОН.

До заключения Договора Исполнитель уведомил в письменной форме Заказчика (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.

Подпись Потребителя (Заказчика): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

8.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ (должность, фамилия, имя и отчество (если имеется) лица, заключающего Договор от имени Исполнителя): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8.2. ПОТРЕБИТЕЛЬ / ЗАКАЗЧИК (фамилия, имя и отчество (если имеется): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_