

До заключения договора Исполнитель в доступной форме уведомляет Потребителя (Пациента) 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 Потребителя (Пациента) о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. С территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи ознакомлен.

Для подтверждения законности своего представительства лицу, представляющему интересы несовершеннолетнего пациента, необходимо предъявить документ, подтверждающий, что они являются родителями или опекунами (Статья 64, Семейный кодекс РФ). Для этого нужно предъявить документ, удостоверяющий личность одного из родителей (опекуна) и свидетельство о рождении ребенка. Эти документы в оригинале необходимо иметь при первичном обращении за медицинской помощью.

## **Договор на оказание платных медицинских услуг несовершеннолетнему № \_\_\_\_\_**

подписывается законным представителем несовершеннолетнего пациента

г. Кемерово

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025г

Законный представитель: \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.р., Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года, кем \_\_\_\_\_

адрес: \_\_\_\_\_ Телефон: \_\_\_\_\_

**действующий от имени несовершеннолетнего Пациента \_\_\_\_\_ г.р.**

**ФИО \_\_\_\_\_** именуемый в дальнейшем

«Пациент» и **ООО «СТОМАТОЛОГИЯ ПРОКАЧЕСТВО»**, адрес места нахождения юридического лица 650003 Россия, Кемеровская область - Кузбасс, Кемеровский городской округ, г. Кемерово, пр-кт Ленинградский, д. 44, помещ. 341, адреса места осуществления медицинской деятельности 650003, Кемеровская область - Кузбасс, г.о. Кемеровский, г. Кемерово, пр-кт Ленинградский д. 44, помещ. 341 (Поликлиники (в том числе детские), а также поликлиники государственной и муниципальной систем здравоохранения) свидетельство о присвоении ОГРН 1244200015509, действующего на основании Устава и лицензии № Л041-01161-42/03568618 от 21.10.2025г., выданной г. Кемерово, б-р Строителей, стр. 54 А. Министерством здравоохранения Кузбасса 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: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии профилактической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем.

### **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, 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 соответствии с ПП РФ 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, наличие медицинских показаний и технической возможности для оказания медицинских услуг.

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

2.3. Средние сроки оказания услуг по Договору указаны в Положении о сроках оказания стоматологических услуг в уголке потребителя. Сроки оказания Услуг, а также их объем и стоимость зависят от состояния здоровья Пациента, диагноза, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания услуг, графика визитов Пациента, расписания работы врача и указываются после проведения обследования и постановки диагноза в приложениях к Договору - Предварительном плане (планах) лечения.

2.4. Перечень оказываемых медицинских услуг указывается в Предварительном плане лечения, являющимся приложением к настоящему Договору, который составляется письменно после обследования и диагностики и который может изменяться по согласованию сторон и по медицинским показаниям.

2.5. Подписывая Договор, Пациент подтверждает, что до заключения Договора ознакомился с прейскурантом Исполнителя, Положением о гарантиях, Положением о сроках оказания услуг, с правилами, порядками, условиями, формами оказания медицинских услуг и их оплаты, с правилами поведения пациентов в клинике Исполнителя, и обязуется соблюдать их требования и нормы.

### **3. Права и обязанности сторон**

3.1 Исполнитель обязан:

3.1.1. Оказывать платные медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями Пациента.

3.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг порядкам, стандартам и 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, плане лечения и стоимостью услуг. При необходимости изменения плана лечения и стоимости и сроков оказания услуг письменно согласовать изменения с Пациентом и предоставить дополнительные услуги с его согласия или уведомить о расторжении Договора при несогласии

Пациента с изменениями плана лечения и рекомендациями врача, несоблюдение которых может повлечь негативные последствия для здоровья, уведомив Пациента о последствиях.

### 3.2 Пациент обязан:

3.2.1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять устные и письменные 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 Информированные добровольные согласия на оказание медицинских услуг, Предварительный план лечения, Акт приемы-сдачи оказанных услуг и иные документы и Приложения к настоящему договору. При достижении Пациентом возраста 15 лет он подписывает Информированное согласие на проведение медицинского вмешательства и отказ от проведения медицинского вмешательства самостоятельно и собственноручно без участия Представителя.

3.2.3. Явиться в клинику за 10 минут до назначенного времени приема к врачу и уведомлять Исполнителя за 24 часа об отмене назначенного врачом визита.

3.2.4. Во время действия настоящего Договора уведомлять Исполнителя об использовании препаратов, назначенных самостоятельно или специалистами других лечебных учреждений и не получать стоматологических услуг в других клиниках без предварительного уведомления Исполнителя (за исключением экстренной 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 в разумные сроки согласно врачебным рекомендациям.

3.2.6. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, Пациент обязан подписать отказ от медицинского вмешательства и расторгнуть Договор, предварительно оплатив оказанные услуги и все фактически понесенные Исполнителем затраты по Договору.

3.2.7. После завершения каждого этапа оказания услуг подписать Акт выполненных услуг и(или) акт сверки.

3.2.8. Посещать клинику Исполнителя 1 раз в 3 месяца для бесплатного планового профилактического осмотра.

3.2.9. Неукоснительно соблюдать установленные Исполнителем назначения, рекомендации, правила поведения и условия гарантии.

3.2.10. Оплатить оказанные Исполнителем услуги по Договору в соответствии с прайсом на момент оказания услуги.

3.2.11. Заботиться о своем здоровье, принимать все возможные меры для сохранения положительного результата лечения.

### 3.3 Исполнитель имеет право:

3.3.1. Изменять с согласия потребителя по медицинским показаниям и экономическим причинам предварительный план, вид, объем, сроки и стоимость оказания платных медицинских услуг. В случае несогласия потребителя договор расторгается.

3.3.2. Направлять Пациента с его согласия в другие медицинские организации или привлекать для консультации и лечения внешних специалистов для оказания дополнительных медицинских услуг, которые осуществляются за отдельную плату.

3.3.3. Установить гарантийные обязательства и сроки службы на оказанные услуги индивидуально в соответствии с Приложениями к настоящему Договору, указывать их в акте выполненных услуг, гарантийном талоне, иных документах.

3.3.4. Расторгнуть данный Договор при невозможности оказать в данном клиническом случае необходимую Пациенту медицинскую услугу силами Исполнителя ввиду отсутствия технической возможности или необходимой компетенции медицинского персонала.

3.3.5. Направить Пациента (с его согласия) к другому специалисту соответствующего профиля в случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема, или перенести визит и увеличить сроки оказания услуг.

3.3.6. Отсрочить или отменить оказание услуги (в том числе в день назначения) и изменить сроки оказания услуг в случае обнаружения у Пациента медицинских 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 оказания медицинских услуг, о действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях, об исходах и прогнозах стоматологических вмешательств.

3.4.2. Ознакомиться со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями, с учетом на основании которых оказываются медицинские услуги, путем изучения ссылок на сайте и на информационном стенде Исполнителя на Официальный интернет-портал правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации.

3.4.2. На выбор лечащего врача с учетом получения согласия врача осуществлять лечение пациента.

3.4.3. Получить выписку, описание и копии из медицинской документации в сроки, установленные законодательством РФ.

3.4.4. Расторгнуть Договор в любой момент посредством предоставления письменного отказа от лечения при условии полной оплаты выполненных по Договору платных медицинских услуг и всех понесенных Исполнителем затрат.

## 4. Порядок оплаты

4.1 Пациент производит оплату медицинских услуг по прайсу Исполнителя на день оказания услуг одним из следующих способов: наличными денежными средствами в кассу, безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет, с использованием платежного терминала Исполнителя и банковских карт.

4.2 С согласия пациента медицинские услуги по плану лечения могут быть оплачены в полном размере предоплатой или частично путем внесения аванса. При досрочном расторжении Договора делается перерасчет за фактически оказанные услуги и возврат остатка ранее

внесенного аванса Пациенту наличными или на расчетный счет в банке в срок до 10 банковских дней включительно.

4.3 В случае согласованного с пациентом изменения стоимости оказываемых Исполнителем платных медицинских услуг в процессе лечения делается перерасчет и производится оплата услуг по прайсу на момент оказания услуги с учетом этих изменений. Исполнитель может изменить свой прайс в любое время. Гарантия сохранения стоимости услуг по предварительному плану лечения сохраняется только при согласии.

## 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, не урегулированных данным разделом, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи с нарушением пациентом врачебных рекомендаций и режима лечения; с возникновением ожидаемых осложнений лечения; 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, а также при нарушении Пациентом условий гарантии, а также после истечения сроков гарантии и сроков службы овеществленных результатов медицинских услуг, Исполнитель ответственности не несет.

5.3. Нарушение Пациентом правил поведения в клинике Исполнителя, повторное опоздание Пациента более чем на 15 минут или неявка на прием без уважительной причины и уведомления Исполнителя не позднее чем за 24 часа, невыполнение рекомендаций и назначений врача, в том числе режима лечения по срокам оказания услуг, отказ Пациента от продолжения лечения, появление в клинике Исполнителя в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также нарушения Пациентом обязательств, предусмотренных пунктами настоящего Договора, являющихся основанием для снятия с Исполнителя ответственности за последствия таких действий Пациента, а также для прекращения гарантийных обязательств по всем ранее оказанным Исполнителем платным медицинским услугам, если данные действия пациента могут стать причиной наступления факторов, препятствующих оказанию безопасной и качественной медицинской помощи и снизить качество ранее оказанных услуг, а также причинить прямой и косвенный вред здоровью Пациента.

5.4. В отношении услуги, на которую установлен гарантийный срок, исполнитель отвечает за ее недостатки, если не докажет, что они возникли после принятия услуги потребителем вследствие нарушения им правил использования результата услуги, действий третьих лиц или непреодолимой силы. К ним, в частности, относятся травмы, операции, появление или обострение у Пациента в период гарантийного срока заболеваний, а также изменения состояния организма (вследствие беременности, приема лекарственных препаратов, вредных внешних воздействий), которые напрямую или косвенно приводят к изменениям в зубах, зубных протезах, имплантатах и окружающих их тканях челюстно-лицевой области.

5.5 Исполнитель уведомляет Потребителя о том, что при оказании медицинских услуг положительный ожидаемый результат лечения, а тем более полное излечение, как результат оказываемых услуг, не может быть гарантировано. Успешность медицинских вмешательств оценивается путем прогнозов на исходы различных заболеваний, о которых Пациенту сообщается устно и в момент подписания Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, являющегося самостоятельным юридическим документом.

## **6. Порядок разрешения споров**

6.1. Понимая субъективность оценки эстетического и функционального результатов медицинских услуг, в случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных по Договору услуг, Стороны договорились проводить оценку результатов оказанных услуг на совместном заседании Пациента и Врачебной Комиссии Исполнителя. Стороны договорились о том, что качество оказанных платных медицинских услуг должно соответствовать Договору. Срок устранения признанных Исполнителем претензий по Договору назначается Пациентом равным 6 месяцам.

## **7. Прочие условия**

7.1. Стоимость медицинских услуг, согласованная с Пациентом после осмотра и диагностики, является предварительной и не включает стоимость лечения скрытых патологий, которые могут быть обнаружены в процессе лечения. Точная стоимость определяется в процессе и после лечения и может отличаться от предварительной. Пациент обязуется оплатить фактически оказанные услуги по мед.показаниям, о возможности оказания которых он был предупрежден заранее, даже если они не были включены в предварительный план лечения.

7.2. Оригиналы медицинских документов Исполнителя Пациенту не выдаются. Пациент имеет право ознакомиться с оригиналами медицинских документов в соответствии с правилами, утвержденными приказом МЗ РФ №425н.

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 условием сохранения ими конфиденциальности персональных данных и медицинской тайны.

7.4. Пациент, в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона № 152-ФЗ "О персональных данных", дает свое согласие на обработку персоналом Исполнителя своих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, гражданство, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны и адреса электронной почты, реквизиты полиса 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 по почте, электронной почте и сотовой связи посредством телефонных звонков и СМС, сбора статистической информации, контроля качества лечения. В процессе оказания медицинской помощи Пациент дает право Исполнителю передавать свои персональные данные, фотографии и сведения, составляющие врачебную тайну, третьим лицам в интересах своего обследования и лечения. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов. Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано Пациентом в письменном виде заказным письмом. Пациент уведомлен о необходимости медицинского фото- и видеопротokolирования этапов оказания мед. услуг и дает на это свое согласие.

7.5. Пациент уведомлен, что при необходимости ему могут быть проведены отдельные консультации или медицинские вмешательства, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, при этом понимает, что перечень дополнительных услуг должен быть с ним согласован и указан в дополнительном плане лечения.

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

7.7. Подписывая данный Договор, Пациент подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, в том числе по программе гос. гарантий ОМС.

7.8. В случае лечения пациента по договору добровольного медицинского страхования все услуги, относящиеся к страховому случаю (подтверждается направлением от страховой компании), оплачиваются страховой компанией. Прочие услуги, на которые не распространяется действие страхового полиса ДМС, оплачиваются пациентом в соответствии с условиями настоящего Договора.

## **8. Гарантийные сроки устанавливаются только на услуги, имеющие овеществленный результат.**

На профессиональную гигиену, отбеливание, хирургические манипуляции и прочие не овеществленные результаты услуг гарантии выражаются в качественном оказании услуг согласно принятым методикам лечения. Гарантийные обязательства полностью утрачиваются при нарушении условий настоящего Договора, положения о гарантиях, врачебных рекомендаций, в том числе графика визитов и режима лечения. Полная информация о сроках и условиях гарантии, сроках службы овеществленных результатов услуг Исполнителя содержится в «Положении о гарантиях» на информационном стенде Исполнителя.

## **9. Срок действия, изменение и расторжение Договора**

9.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до исполнения обязательств по Договору..

9.2. Договор должен храниться не менее 5 лет после истечения срока его действия или прекращения обязательств по Договору.

9.3. Изменения и дополнения настоящего Договора возможны только путем составления письменного Приложения или Дополнительного соглашения и его подписания всеми сторонами Договора.

9.4. Расторжение договора возможно по факту выполнения Сторонами всех обязательств по Договору, по инициативе Потребителя, по обоюдному соглашению Сторон путем направления письменного предложения о расторжении Договора, по окончании срока действия, по решению суда либо по иным причинам согласно законодательству РФ.

9.5. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

**10. Реквизиты сторон:**

«ИСПОЛНИТЕЛЬ» «ЗАКАЗЧИК»

ООО «СТОМАТОЛОГИЯ ПРОКАЧЕСТВО»

650003, Кемеровская обл., Кемерово г.,

Ленинградский пр., дом 44, помещение 341.

ИНН 4205425795, ОГРН 1244200015509

\_\_\_\_\_ Березкин И.М.

ФИО \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_