

### Уведомление Пациента

Я уведомлен об обязанности соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения в Клинике. Я информирован о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (в лице медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя<sup>1</sup>.

Я подтверждаю, что ознакомился с порядком оказания услуг Исполнителем, в том числе, о возможности их получения без взимания платы в рамках программы/территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имел возможность задать все интересующие его вопросы о работе Исполнителя и получить на них ответы.

 Исполнитель размещает необходимую для ознакомления информацию на стенде и сайте [drkonnikov.ru](http://drkonnikov.ru).

Пациент \_\_\_\_\_ ✓  
(подпись, Ф. И. О.)

### Договор № \_\_\_\_\_ об оказании платных медицинских услуг

г. Москва  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**Исполнитель:** ООО «Ваш Доктор» в лице исполнительного директора Шпаченко Ульяны Александровны, действующего на основании доверенности б/н от 31.08.2022.

**Пациент:** \_\_\_\_\_

заключили Договор о нижеследующем:

### Основные условия

Предмет договора	Оказание платных медицинских услуг (далее – услуг) в объеме стандарта медицинской помощи или сверх него в рамках имеющейся лицензии осуществление медицинской деятельности. Услуги оказываются при наличии информированного добровольного согласия.
План лечения	Может быть согласован с Пациентом. Отражает перечень услуг, их стоимость и сроки оказания. Действует 3 месяца и далее подлежит пересмотру с учетом объективного состояния здоровья Пациента на момент обращения и действующего прейскуранта. Также может быть изменен при наличии медицинских показаний, необходимости оказания дополнительных услуг или пожеланий Пациента.
Оплата	До или сразу после оказания услуг по выбору Пациента, исключения указаны в разделе <u>Оплата услуг</u> . Оплата осуществляется по прейскуранту, действующему на момент оказания услуг.

<sup>1</sup> пп. 20, 24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736

## Порядок оказания услуг

1. Услуги оказываются исходя из перечня услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией:

**Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях:** анестезиология и реаниматология, рентгенология, сестринское дело.

**Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях:** анестезиология и реаниматология, ортодонтия, стоматология общей практики, стоматология ортопедическая, стоматология терапевтическая, стоматология хирургическая.

2. Исполнитель оказывает услуги в помещении по адресу: 109240, г. Москва, ул. Земляной Вал, д. 52/16, стр. 3 по графику работы, утвержденному Исполнителем.
3. Услуги оказываются по предварительной записи на прием через регистратуру или сайт Исполнителя, или при фактическом обращении в порядке очереди.
4. Услуги оказываются в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств в объеме выполняемого стандарта медицинской помощи. Услуги сверх объема стандарта медицинской помощи оказываются с письменного согласия Пациента, что отражается в дополнительном плане лечения.
5. Если при оказании запланированных услуг потребовалось проведение дополнительных услуг (в том числе для обеспечения безопасности и надлежащего качества услуг), то подписанное информированное добровольное согласие на проведение медицинского вмешательства служит доказательством согласия Пациента на их оказание. Исполнитель информирует Пациента о стоимости дополнительных услуг, что может отражаться в дополнительном плане лечения.
6. Медицинская помощь по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни Пациента) оказывается безотлагательно и бесплатно.
7. Исполнитель безвозмездно выдает Пациенту по его письменному запросу медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов, иные), отражающие состояние его здоровья и свидетельствующие о получении медицинских услуг. Порядки выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них и ознакомления с ними утверждены Минздравом России<sup>2</sup>.
8. Исполнитель информирует, что может возникнуть ситуация невозможности оказания услуг Пациенту ввиду:
  - невозможности обеспечить безопасность услуг;
  - возникновения противопоказаний для оказания услуг;
  - иная невозможность оказать услуги.

## Права и обязанности сторон

### 9. Права Пациента:

- на безопасность и качество оказываемых услуг;
- на выбор лечащего врача;
- получать всестороннюю и достоверную информацию об условиях предоставления услуг, в том числе запрашивая копии и выписки из медицинских документов;
- на соблюдение разумных сроков оказания (ожидания) услуг, исходя из их специфики, течения заболевания, наличия осложнений. Приблизительный срок оказания услуг указывается в плане лечения, согласуемом с Пациентом.
- иные права в соответствии с законодательством РФ.

<sup>2</sup> Приказы Минздрава России от 14.09.2020 №972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», от 31.07.2020 №789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них», от 12.11.2021 №1050н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».

#### **10. Обязанности Пациента:**

- полно и достоверно сообщать сведения о состоянии здоровья для сбора анамнеза и оказания услуг, в том числе о принимаемых лекарственных препаратах, имеющихся и наследственных заболеваниях, ранее перенесенных травмах, операциях, вредных привычках, аллергических реакциях и др.;
- оказывать содействие Исполнителю для оказания безопасных и качественных медицинских услуг, в том числе следовать плану лечения, не допускать перерыва в лечении;
- выполнять указания и рекомендации медицинских работников, в том числе являться на контрольные и профилактические осмотры, соблюдать удовлетворительную гигиену полости рта;
- немедленно извещать Исполнителя либо посещать его при появлении боли, дискомфорта и других жалоб как в период лечения, так и после его окончания;
- предупредить Исполнителя не менее, чем за 24 часа о невозможности явки на лечение или контрольный осмотр в назначенное время;
- оплатить услуги в полном объеме;
- соблюдать Правила внутреннего распорядка Исполнителя, размещенные на информационном стенде.

#### **11. Права Исполнителя:**

- не приступать к оказанию услуг в случае нарушения Пациентом обязательств по Договору либо неисполнении Правил внутреннего распорядка Исполнителя;
- определять характер и объем исследований, манипуляций для установления диагноза, качественного лечения;
- отступать от первоначального плана лечения, если это необходимо по медицинским показаниям;
- перенести дату и время приема на согласованное с Пациентом время при опоздании Пациентом более, чем на 20 минут;
- в связи с отсутствием лечащего врача по объективным причинам назначить другого лечащего врача;
- привлекать третьих лиц для выполнения обязательств по Договору (зуботехнические лаборатории и др.);
- направить Пациента в иную специализированную медицинскую организацию для выполнения необходимых диагностических или лечебных манипуляций при отсутствии у Исполнителя технической возможности для их выполнения;
- осуществлять фотофиксацию клинической картины Пациента, а затем выполненной работы в целях внутреннего контроля качества оказанных медицинских услуг.

#### **12. Обязанности Исполнителя:**

- оказать услуги в объеме, сроках, стоимости и иных условиях, определенных Договором;
- предоставить всю необходимую информацию об оказываемых услугах;
- при обнаружении обстоятельств, которые могут отрицательно повлиять на результат оказания услуги, на ее безопасность либо на возможность оказания услуг в намеченный срок, незамедлительно предупредить об этом Пациента и приостановить оказание услуг до получения указаний (согласий) от Пациента;
- вести необходимую медицинскую документацию и выдать ее и/или ознакомить Пациента с ней по его запросу.

### **Оплата услуг**

13. Стоимость услуг определяется по прейскуранту Исполнителя, действующему на момент фактического оказания услуг. Пациент самостоятельно отслеживает изменения в прейскуранте.
14. Пациент оплачивает услуги до или сразу после их оказания по своему выбору, за исключением:
  - Услуги по зубному протезированию подлежат 70 % предоплате до начала их оказания (снятия слепков) и 30 % итоговой оплате до окончания протезирования (постоянной фиксации конструкций).
  - Услуги по лечению на элайнерах подлежат 70% предоплате в день снятия оттисков/сканирования

полости рта и оставшиеся 30% на этапе коррекции, если иная схема оплаты не предусмотрена в плане лечения.

- Услуги по хирургии и дентальной имплантации подлежат 100 % оплате до начала их оказания.

15. Пациент оплачивает услуги наличными денежными средствами в кассу Исполнителя или безналичным способом.
16. Излишне уплаченные денежные средства подлежат возврату Пациенту либо учитываются при последующих расчетах за оказанные услуги с согласия Пациента.

## Гарантийные обязательства

17. Исполнитель не может гарантировать положительный результат услуги. Даже при надлежащем исполнении обязательств, результат может выражаться как в восстановлении, улучшении здоровья Пациента, так и в отсутствии изменений или ухудшении патологических процессов.
18. Гарантийные обязательства Исполнителя на услугу, имеющую о вещественный результат, изложены в Положении о гарантийных обязательствах, с которым Пациент обязуется ознакомиться на стенде или на сайте Исполнителя.

## Ответственность

19. Исполнитель не несет ответственность за изменение срока оказания (ожидания) услуг из-за неявки/несвоевременной явки Пациента на прием; невыполнение Пациентом в назначенные врачом сроки необходимых обследований или медицинских вмешательств, без которых продолжение лечения невозможно либо небезопасно.
20. Пациент согласен принять ответственность за услуги, оказываемые по его настоянию и вопреки рекомендациям врача. Такие услуги оказываются как временные, поддерживающие меры, если не наносят вред здоровью.
21. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения услуг Пациент обязан оплатить Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору. Фактически понесенными расходами являются заказ стоматологических конструкций, привлечение врача-анестезиолога для проведения многочасовой операции и др.
22. В случае многократных (2 или более) переносов и отмены записей по инициативе Пациента, оплата услуг производится в формате предоплаты, которая является авансовым платежом и учитывается при последующем посещении.

## Действие договора

23. Договор вступает в силу с даты, указанной в преамбуле, и действует в течение 12 месяцев.
24. Окончание срока действия Договора не влечет прекращения обязательств Сторон, возникших в период его действия.
25. Договор пролонгируется на тех же условиях, если ни одна из Сторон не выразит требований по его изменению или прекращению по истечении срока действия. Если невозможность исполнения Сторонами обязательств по Договору возникла по иным обстоятельствам, за которые ни одна из Сторон не отвечает, Договор прекращает свое действие.
26. Договор может быть изменен или расторгнут по обоюдному согласию Сторон.
27. Если Пациент, несмотря на своевременное и обоснованное информирование Исполнителем, в разумный срок не изменит указаний о способе оказания услуги либо не устранит иных обстоятельств, которые могут снизить качество оказываемой услуги, Исполнитель вправе отказаться от исполнения Договора.

## Порядок разрешения споров

28. При возникновении спора Пациент вправе направить Исполнителю письменную претензию на почтовый адрес или по электронной почте. Срок ответа на претензию составляет 10 дней, если иной срок рассмотрения отдельных требований не установлен законодательством РФ.
29. Все споры и разногласия, не урегулированные Сторонами в претензионном порядке, разрешаются в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

## Реквизиты сторон

### Исполнитель:

ООО «Ваш Доктор»  
Лицензия № Л041-01137-77/00368343 от  
26.06.2019 выдана Департаментом  
здравоохранения г. Москвы, срок действия:  
бессрочно, адрес: г. Москва, площадь  
Журавлева, д. 12. телефон: +7(495) 652-82-46,  
(495) 962-13-33

**Юридический адрес:** 109240, г. Москва, ул.  
Земляной Вал, д. 52/16, строение 3, этаж 1,  
пом.П, ком. 1-27

**ИНН / КПП:** 7723593316/770901001

**ОГРН:** 1067760219900

**Расчетный счет:** 40702810110001671926  
в банке АО «ТБанк»

**БИК** 044525974

**Корр. счет** 30101810145250000974

**Телефон** + 7 (903) 792 15 96

**Эл. адрес:** dr.konnikov@gmail.com

**Исполнительный директор**

Шпаченко Ульяна Александровна

Исполнительный директор

Шпаченко Ульяна Александровна

### Пациент:

Ф. И. О. \_\_\_\_\_

Паспорт (серия и номер) \_\_\_\_\_

Кем и когда выдан \_\_\_\_\_

Код подразделения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Эл. адрес \_\_\_\_\_

М.П. \_\_\_\_\_

Пациент свой экземпляр договора на руки получил: \_\_\_\_\_ ✓