СТОМПРАКТИКА.РФ
г.Челябинск

ДОГОВОР ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

ИНП 2013-265

29 октября 2026 г.

Общество с ограниченной ответственностью "Стоматологическая практика" в лице директора Барсукова Наталья Евгеньевна, действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем Исполнитель, с одной стороны, и ....., действующий (-ая) в отношении себя либо действующий (-ая) в интересах _____, именуемый (-ая) в дальнейшем Заказчик, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать медицинские услуги Заказчику либо иному указанному в договоре лицу (далее именуемому Пациент), а Заказчик обязуется оказанные услуги оплатить в соответствии с условиями договора.

1.2. Объем предоставляемых услуг определяется общим состоянием здоровья Заказчика/Пациента, медицинскими показаниями, желанием Заказчика/Пациента и техническими возможностями Исполнителя.

1.3. Сроки оказания медицинской услуги согласовываются сторонами в устной форме одновременно с выбором Заказчиком/Пациентом медицинской услуги. Исполнитель формирует карту Заказчика/Пациента в электронном виде и на бумажном носителе, в которой отражается предполагаемое количество процедур по выбранной услуге и периодичность между процедурами. С Заказчиком/Пациентом может быть подписан по его желанию предварительный план лечения, в котором отражаются этапы лечения, время, манипуляции, предварительная стоимость услуг, и который в случае составления является неотъемлемой частью настоящего договора.

1.4. Заказчик/Пациент подписанием настоящего договора подтверждает предоставление ему сведений о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемые при предоставлении медицинских услуг; перечне предоставляемых Исполнителем медицинских услуг с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения этих услуг; сведений о квалификации и сертификации медицинских работников Исполнителя; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи, а также иной информации, обеспечивающей возможность правильного и осознанного выбора.

1.5. По соглашению между собой стороны установили, что Заказчик до момента начала оказания услуг Пациенту полностью знаком с объёмом, стоимостью и иными существенными условиями оказания услуг. Факт обращения Пациента за оказанием услуг без присутствия Заказчика и (или) равно как и подписание медицинской документации по услугам (включая планы лечения) только Пациентом означает, что Заказчик осведомлён об объёме, стоимости и иных существенных условиях оказания услуг, согласен на их оказание и обязуется осуществить их оплату в соответствии с условиями настоящего договора.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. Привлекать к оказанию медицинской помощи Заказчику/Пациенту квалифицированных медицинских работников.

2.1.2. Предоставлять качественные медицинские услуги.

2.1.3. Вести медицинскую карту Заказчика/Пациента и другую требуемую документацию, в которых отражается в том числе объем и стоимость оказываемых в соответствие с настоящим договором медицинских услуг.

2.1.4. Осуществлять осмотр Заказчика/Пациента для установления предварительного диагноза, объема и стоимости необходимого лечения и о результатах обследования информировать Заказчика/Пациента, отразив предварительный диагноз и план лечения (в случае составления) в медицинской карте Заказчика/Пациента и согласовав с ним предварительный объем и стоимость услуг.

2.1.5. Информировать Заказчика/Пациента о возможных осложнениях лечения и его альтернативных методах.

2.1.6. Ставить в известность Заказчика/Пациента о возможных обстоятельствах, которые могут привести к изменению объёма, стоимости и сроков оказания услуг и согласовывать с Заказчиком/Пациентом указанные изменения в объеме, стоимости и сроках оказания услуг.

2.1.7. Информировать Заказчика/Пациента о гарантийных сроках и условиях гарантийного обслуживания на проводимое лечение (в случае их установления Исполнителем).

2.1.8. Оказывать медицинские услуги в согласованном с Заказчиком/Пациентом объёме и в сроки, отражённые в медицинской документации, исходя из показаний/противопоказаний к лечению и особенностей организма Заказчика/Пациента.

2.2 Исполнитель имеет право:

2.2.1. Самостоятельно определять виды и объем лечения и диагностики, необходимый для оказания медицинской помощи Заказчику/Пациенту.

2.2.2. Требовать у Заказчика/Пациента сведения, необходимые для эффективного оказания медицинских услуг.

2.2.3. Отказать в приеме Заказчику/Пациенту в следующих случаях:

- если Заказчик/Пациент находится в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- если существует угроза жизни и здоровью персонала Исполнителя или других пациентов;
- виновного нарушения Заказчиком/Пациентом Положения о режиме работы Исполнителя.

2.2.4. Рекомендовать Заказчику/Пациенту обратиться в иные медицинские организации в случае невозможности оказания какой – либо медицинской услуги по объективным причинам.

2.2.5. В случае возникновения необходимости (включая отсутствие требуемых материалов у Исполнителя) выдать Пациенту письменное направление для приобретения последним за собственный счет расходных медицинских материалов, необходимых для проведения отдельных видов лечения, в том числе имплантации и повторной имплантации и протезирования.

2.3. Заказчик и (или) Пациент обязаны:

2.3.1. Сделать в медицинской карте письменную отметку об ознакомлении с предварительным диагнозом, планом лечения (в случае его составления), предварительной и окончательной стоимостью лечения, о подтверждении объёма фактически оказанных услуг и принятии результатов оказания услуг, о возможных осложнениях и о добровольном согласии на медицинское вмешательство.

2.3.2. Проинформировать лечащего врача об имеющихся у него заболеваниях, непереносимости лекарственных препаратов и дать другие необходимые сведения, при несообщении которых может возникнуть угроза здоровью самого Заказчика/Пациента или третьих лиц.

2.3.3. Являться на запланированные визиты к врачу точно в указанное время.

2.3.4. Выполнять все рекомендации, предписания и требования лечащего врача, обеспечивающие качественное предоставление услуг, включая прохождение контрольных осмотров не реже чем один раз в 6 месяцев (если более короткие сроки не оговорены в медицинской карте) и проведение профессиональной гигиены полости рта с аналогичной периодичностью.

Заказчик/Пациент до момента заключения настоящего договора письменно уведомлен Исполнителем о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика/Пациента.

2.3.5. Оплатить услуги согласно действующего на момент оплаты прейскуранта цен Исполнителя.

2.3.6. Ознакомиться с гарантийными сроками на проводимое лечение и протезирование и условиями гарантийного обслуживания (в случае их установления Исполнителем), правилами пользования оказанными услугами и рекомендациями лечащего врача.

2.3.7. В случае заключения договора Заказчиком в пользу Пациента последний фактом заключения настоящего договора предоставляет Исполнителю право предоставлять Заказчику всю информацию о состоянии своего здоровья, объёме и характере оказываемы услуг, их стоимости, иную информацию, касающуюся вопросов оказания услуг.

2.3.8. В случае возникновения необходимости (включая отсутствие требуемых материалов у Исполнителя) на основании письменное направление Исполнителя приобрести за собственный счет расходные медицинские материалы, необходимые для проведения отдельных видов лечения, в том числе имплантации и повторной имплантации и протезирования.

2.4. Заказчик и (или) Пациент имеют право:

2.4.1. На получение информации об объеме, стоимости и результатах предоставляемых услуг.

2.4.2. На защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

2.4.3. На отказ от медицинского вмешательства.

2.4.4. На возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании Заказчику/Пациенту медицинской помощи.

2.4.5. На допуск к Заказчику/Пациенту адвоката или законного представителя для защиты своих прав.

2.4.6. На расторжение настоящего договора, с уплатой Исполнителю стоимости фактически оказанных услуг и понесенных в связи с оказанием услуг расходов.

3. Стоимость услуг и расчеты по договору

3.1. Стоимость услуг определяется в соответствии с фактически оказанным объемом услуг и действующим на момент оказания услуг прейскурантом цен на медицинские услуги, утвержденным Исполнителем.

3.2. Заказчик/Пациент обязан осуществить оплату предварительной стоимости оказания медицинских услуг в полном объёме до момента начала оказания услуг. В случае изменения в соответствии с условиями настоящего договора окончательной стоимости фактически оказанных услуг осуществить доплату в срок не позднее одного дня с момента оказания услуг либо получить от Исполнителя переплату на основании письменного заявления в срок не позднее 7 (семи) банковских дней с момента оказания

услуг. Заказчик/Пациент осуществляет оплату стоимости услуг путём внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя либо по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, в том числе с использованием банковских карт. В случае оплаты с использованием расчётного счёта или банковской карты, денежные средства могут быть возвращены только на расчётный счёт или банковскую карту.

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

4.2. Исполнитель не несет ответственности за вред, причиненный здоровью Заказчика/Пациента, возникший в результате:
- неявки или несвоевременной явки Заказчика/Пациента на запланированный визит или контрольные осмотры;
- не завершения начатого лечения по инициативе Заказчика/Пациента;
- несообщения или несвоевременного сообщения сведений о состоянии здоровья, отмеченных в медицинской карте;
- при возникновении осложнений при лечении зубов, ранее подвергшихся лечению в другом лечебном учреждении;
- в случае нарушений п. 2.3 настоящего договора.

4.3. В случае просрочки оплаты Заказчиком/Пациентом медицинских услуг последний обязуется уплатить Исполнителю договорную неустойку в размере от 0,2 % стоимости оказанных, но не оплаченных медицинских услуг за каждый день просрочки.

5. Порядок разрешения споров

5.1. В случае возникновения у Заказчика/Пациента претензий относительно оказанных услуг, последний имеет право обратиться к Исполнителю с претензией путем направления почтового отправления на юридический адрес Исполнителя, указанный в реквизитах к договору; лично путем обращения в регистратуру Исполнителя; путем отправления претензии в электронном виде с адреса электронной почты Заказчика/Пациента, указанного в реквизитах к договору, на адрес электронной почты Исполнителя, указанный в реквизитах к договору.

6. Дополнительные условия

6.1. Заказчик обязуется осуществлять ведение и хранение медицинской документации Заказчика/Пациента, включая медицинскую карту, в соответствии с требованиями, установленными действующим законодательством РФ.

6.2. Подписанием настоящего договора Заказчик и (или) Пациент даёт Исполнителю своё согласие на осуществление фото/видео фиксации хода лечения и его результатов, в состоянии до и после лечения; на использование полученных фото/видео материалов в образовательных целях, для повышения квалификации сотрудников, в научных целях, с целью контроля качества оказанного лечения, в средствах массовой информации и (или) сети Интернет при проведении рекламных или маркетинговых акций, без указания персональных данных Заказчика/Пациента.

6.3. Подписанием настоящего договора Заказчик и (или) Пациент даёт Исполнителю своё добровольное согласие на обработку персональных данных Заказчика и (или) Пациента (включая автоматизированную) в соответствии с ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, а также на предоставление сведений, являющихся врачебной тайной Заказчика и (или) Пациента с целью осуществления Исполнителем своих прав и обязанностей по заключенному с Заказчиком и (или) Пациентом договором оказания медицинских услуг и на предоставление Исполнителем указанных персональных данных и (или) сведений, являющихся врачебной тайной Заказчика и (или) Пациента в адрес страховой компании; соответствующей инспекции ФНС России; иной соответствующей организации; с целью осуществления Исполнителем своих прав и обязанностей по заключенному в отношении Заказчика и (или) Пациента договора на оказание медицинских услуг либо в иных случаях, предусмотренных законом. Персональными данными и врачебной тайной Заказчика/Пациента являются: ФИО, дата рождения, адрес, контактные данные, факт обращения за медицинской помощью, сведения об объёме и стоимости лечения, сведения о состоянии здоровья, диагнозе, иные сведения, полученные в ходе лечения, включая: фотопротокол, рентгеновские снимки, диагностические модели. Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано Пациентом в письменном виде.

6.4. Подписанием настоящего договора Заказчик/Пациент предоставляет телефонный номер _____ и адрес электронной почты _____, включая телефонный номер и адрес электронной почты, указанные в медицинской карте, для осуществления телефонных звонков, СМС-рассылки и рассылки электронной почты с целью напоминания о предстоящем визите в клинику, необходимости прохождения контрольных осмотров и комплекса профессиональной гигиены полости рта, сообщения иных сведений, касающихся оказания медицинских услуг, включая направление Заказчику/Пациенту по его запросу по указанному адресу (адресам) электронной почты отдельных видов медицинской документации в электронном виде, а именно: копий рентгеновских снимков Заказчика/Пациента (оплаченных, за исключением компьютерной томографии) и выписок из медицинской карты Заказчика/Пациента.

6.5. Заказчик/Пациент предупрежден о том, что в помещениях Исполнителя с целью контроля качества и безопасности медицинской деятельности ведется видеонаблюдение и аудиофиксация.

6.6. Подписанием настоящего договора Заказчик/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 государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также подтверждает, что полностью ознакомлен до момента заключения настоящего договора со следующими документами и информацией: Правилами предоставления платных медицинских услуг; Прейскурантом цен; Положением об установлении сроков гарантийного обслуживания оказанных медицинских услуг; Действующей выпиской из реестра лицензий; Положением об обработке персональных данных пациентов; Уведомлением в письменном виде о том, что несоблюдение рекомендаций врача может повлечь негативные последствия для Заказчика; Уведомлением в письменном виде о не предоставлении медицинских услуг на бесплатной основе; Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, Положением о режиме работы Исполнителя; Контактами руководства Исполнителя и контролирующих организаций; Иной дополнительной информацией о Исполнителе и услугах, предусмотренных действующим законодательством РФ, находящимися в свободном доступе в папке потребителя в регистратуре Исполнителя и (или) в электронном виде в сети Интернет по адресу: www.стомпрактика.рф, и обязуется исполнять требования указанных документов в полном объёме.

7. Срок действия, изменение и расторжение Договора

7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до момента полного выполнения сторонами принятых на себя обязательств.

7.2. Настоящий договор может быть расторгнут по письменному соглашению сторон либо в одностороннем порядке по инициативе Заказчика/Пациента в соответствии с действующим законодательством РФ.

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

8. Адреса и подписи сторон:

Исполнитель:

Общество с ограниченной ответственностью "Стоматологическая практика"
454021, Челябинская область, г. Челябинск, ул. 40 лет Победы, д. 36
ИНН 7447048291,ОГРН1027402317425
(свидетельство о регистрации юридического лица выдано Инспекцией МНС РФ по Калининскому р-ну г. Челябинска 19 декабря 2000 г.)
р/сч 40702810805000008828 УРАЛЬСКИЙ Ф-Л ПАО "БАНК ПСБ"
к/сч 30101810500000000975, БИК 046577975, тел. 7 (351) 220-98-21, 220-98-22.
Регистрационный номер лицензии:Л041-01024-74/00572870 9 сентября 2020 г.
Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, адрес: 109012, Москва, Славянская площадь, д. 4, стр. 1, телефон +7 (499) 578-02-20.
Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:
454128, Челябинская область, г. Челябинск, ул. 40-летия Победы, д. 36, нежилое помещение № 12 (стоматологическая клиника). Выполняемые работы, оказываемые услуги: 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; стоматологии ортопедической; стоматологии профилактической; 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; экспертизе качества медицинской помощи.
454014, Челябинская область, г. Челябинск, пр-кт Комсомольский, д. 60, стр. 1, помещ. 7/8 Перечень работ и услуг: при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; стоматологии; 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.
454014, Челябинская область, г. Челябинск, Курчатовский район, проспект Комсомольский, дом 80 строение 1, помещение 11 (часть помещения площадью 239,5 кв. м). Перечень работ и услуг: при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической.

Директор Барсукова Наталья Евгеньевна _____

Заказчик:

Адрес:

Подпись_____