

# ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № {НомерКарты}

г. Москва

{ДатаПервогоПриемаЧислом}

Общество с ограниченной ответственностью «АГК-СЕРВИС», в лице генерального директора Камалова И.Ф., именуемое в дальнейшем «Исполнитель» («Клиника»), с одной стороны, и гражданин (-ка) {ФамилияИмяОтчество} {ДатаРождения}, именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент» («Потребитель»), с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

## 1. Предмет договора

1.1 Исполнитель обязуется по желанию и с согласия Пациента при наличии медицинских показаний оказать Пациенту платные медицинские услуги, перечень и сроки оказания которых определяются в соответствии с Планом лечения, приложениями и дополнительными соглашениями к настоящему Договору, а Пациент – принять оказанные услуги и оплатить их стоимость согласно прейскуранту Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2 Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг в ООО «АГК-СЕРВИС» в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

1.3. Пациент настоящим подтверждает, что он ознакомлен с Положением об установлении гарантийных сроков и сроков службы при оказании стоматологических услуг в ООО «АГК-СЕРВИС», нормы которого являются неотъемлемой частью настоящего Договора, понимает и принимает их, а также ознакомлен с Правилами поведения пациентов и посетителей в ООО «АГК-СЕРВИС» и обязуется их соблюдать, а также ознакомлен с перечнем предоставляемых Клиникой Услуг, стоимостью и условиями их предоставления, уведомлен о действующих льготах для отдельных категорий граждан, о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и о возможности получения медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

1.4. Настоящим Пациент подтверждает, что он уведомлен об осуществлении Клиникой видео- и(или) аудиозаписи в помещениях Клиники, ведущейся с целью повышения качества оказания Услуг.

## 2. Порядок, условия и сроки оказания платных медицинских услуг

2.1 В согласованное с Пациентом время Исполнитель на основании информированного добровольного согласия Пациента организует проведение первичного осмотра Пациента квалифицированным специалистом (специалистами), который устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия и предполагаемые результаты лечения, возможные риски медицинского вмешательства, включая различные осложнения, и подробно информирует об этом Пациента. По результатам осмотра лечащий врач составляет один или несколько вариантов предварительного плана лечения, определяя необходимый набор услуг из числа описанных в прейскуранте Исполнителя. Согласованный с Пациентом предварительный План лечения отражается в медицинской документации, после чего лечащий врач получает от Пациента информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства, указанные в Плане лечения.

2.2 Необходимым условием исполнения Договора является письменное согласие Пациента с предложенным предварительным Планом лечения, оформленное подписью Пациента в предварительном Плане лечения. Стороны договорились, что такое согласие является также подтверждением того, что Пациент достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, о предполагаемых результатах лечения, о возможных негативных последствиях предлагаемых способов диагностики и лечения, о характере и степени тяжести этих последствий, о степени риска лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о последствиях отказа от предлагаемого лечения, и является выражением добровольного информированного согласия пациента на предложенное медицинское вмешательство.

2.3 Услуги оказываются сотрудниками Исполнителя (врачами и другим медицинским персоналом) в помещениях, на оборудовании и с использованием материалов Исполнителя в соответствии с согласованным предварительным Планом лечения и с соблюдением утвержденных Правил оказания медицинских услуг в клинике Исполнителя, с которыми Пациент ознакомлен до подписания настоящего Договора.

2.4 Срок 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, графика работы специалистов Исполнителя и указывается в предварительном Плате лечения.

2.5 Перечень оказываемых Исполнителем медицинских услуг указывается в предварительном Плате лечения, который составляется после первичного осмотра, обследования и диагностики и который может изменяться по согласованию сторон и по медицинским показаниям. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменить предварительный План лечения в связи с необходимостью оказания дополнительных услуг, то они оказываются только после получения письменного согласия Пациента путем заключения дополнительного соглашения к настоящему Договору. Отказ Пациента от получения дополнительных услуг, связанных с медицинскими показаниями, также оформляется письменно с разъяснением ему последствий такого отказа. В том случае, если Исполнитель придет к выводу, что без оказания дополнительных услуг исполнение настоящего Договора невозможно, в том числе в связи с риском наступления значительных негативных последствий для здоровья Пациента, настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон с компенсацией Исполнителю фактически понесенных затрат.

2.6 До подписания настоящего Договора Пациент ознакомлен со сведениями о местонахождении, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведениями о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя.

2.7. Сроки оказания Услуг указываются в соответствующем дополнительном соглашении к настоящему Договору.

2.8. Исполнитель не несет ответственности за просрочку оказания Услуг по Договору в случае невыполнения Пациентом обязательств, предусмотренных п. 3.2.1-3.2.10 настоящего Договора, если это прямо, либо косвенно повлияло на сроки оказания Услуг, а также в случае неявки Пациента в назначенное время.

При этом, в случае опоздания на приём к врачу более чем на 15 минут, в зависимости от рекомендации выбранного/лечащего врача: прием может быть отменен и Пациент может быть записан на другое время или дату по согласованию с Пациентом, либо запланированный объем работы может быть изменен (разделен на несколько посещений).

2.9. Сроки оказания Услуг могут быть увеличены или уменьшены клиникой в одностороннем порядке, если в процессе выполнения Услуг появятся не зависящие от Клиники обстоятельства, влияющие на увеличение или уменьшение срока.

### **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 изменении плана лечения и стоимости услуг проинформировать Пациента и предоставить дополнительные услуги с его согласия или расторгнуть Договор по инициативе Пациента при его несогласии с 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 как устные, так и письменные рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья, в том числе до начала оказания Услуг по настоящему Договору информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях; соблюдать режим лечения, в том числе не нарушать график визитов в клинику Исполнителя для диагностики, лечения и плановых осмотров.

3.2.2. Подписывать Информированные добровольные согласия на оказание медицинских услуг, Планы лечения, Акты приемки-сдачи оказанных услуг и иные документы и Приложения к настоящему договору.

3.2.3. Явиться в клинику не позднее, чем за 10 минут до назначенного времени приема к врачу и уведомлять Исполнителя за 24 часа об отмене назначенного врачом визита. В случае неявки в клинику Исполнителя при отсутствии предварительного уведомления Исполнителя без уважительных причин, Пациент обязуется компенсировать фактически понесенные Исполнителем затраты, включая оплату вынужденного простоя врача.

3.2.4. Во время действия настоящего Договора уведомлять Исполнителя об использовании лекарственных препаратов, назначенных специалистами других лечебных учреждений и не получать стоматологических услуг в других медицинских организациях без предварительного уведомления Исполнителя (за исключением экстренной медицинской помощи).

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 письменно уведомить об этом Исполнителя, оплатив фактически оказанные услуги и другие понесенные Исполнителем затраты, связанные с оказанием услуг по Договору.

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

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

3.2.9. Оплатить оказанные Исполнителем услуги по Договору в соответствии с прейскурантом, действующим на момент оказания услуги.

3.2.10. Заботиться о своем здоровье, принимать все возможные меры для сохранения положительного результата лечения (осуществлять ежедневный домашний уход за полостью рта, посещать процедуру профессиональной гигиены не реже чем 1 раз в 6 месяцев, а в целях гарантийного обслуживания — с периодичностью, указанной в Положении об установлении гарантийных сроков и сроков службы при оказании стоматологических услуг в ООО «АГК-СЕРВИС»). При прохождении всего курса оказания Услуг отказаться от употребления лекарственных препаратов, если это не показано или не допускается конкретным видом оказываемой Услуги, наркотических психотропных препаратов, алкоголя, согласовывать с лечащим или дежурным врачом употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей, и т.д.

### 3.3 Исполнитель вправе:

3.3.1. При наличии письменного согласия Пациента изменять по медицинским показаниям и экономическим причинам предварительный план лечения, включая, вид, объем, сроки и стоимость платных медицинских услуг.

3.3.2. Направлять Пациента с его согласия в другие медицинские организации или привлекать для консультаций 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 и «Положением об установлении гарантийных сроков и сроков службы при оказании стоматологических услуг в ООО «АГК-СЕРВИС».

3.3.4. Предложить Пациенту расторгнуть настоящий Договор при несогласии Пациента с предложенным Исполнителем планом лечения, его стоимостью, внесенными Исполнителем в план лечения изменениями по содержанию, срокам и стоимости медицинских услуг, при невозможности оказать в данном клиническом случае необходимую Пациенту медицинскую услугу силами Исполнителя, при отказе Пациента от продолжения лечения, при неоднократной неявке Пациента на прием без уведомления, при несоблюдении пациентом врачебных рекомендаций и назначений, в том числе режима лечения.

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

3.3.6. Отсрочить или отменить оказание медицинской услуги в случае обнаружения у Пациента медицинских противопоказаний как со стороны полости рта, так и по общему состоянию здоровья. При необходимости в согласованный сторонами План лечения в части оказываемых медицинских услуг и сроков их оказания вносятся корректировки в порядке, установленном пунктом 2.5 настоящего Договора.

### 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.

3.4.2. Выбирать лечащего врача с учетом специализации врача и его согласия.

3.4.3. Получать выписки из медицинской документации, копии медицинских документов в установленном законом порядке на основании письменного запроса.

3.4.4. Расторгнуть Договор в одностороннем порядке посредством письменного отказа от лечения. При этом фактически оказанные Исполнителем платные медицинские услуги и всех понесенные Исполнителем затраты подлежат оплате.

3.4.5. Выбирать способ оплаты оказанных услуг.

## 4. Стоимость услуг и порядок оплаты

4.1 Стоимость стоматологических услуг, предоставляемых Исполнителем, соответствует утвержденному прейскуранту.

4.2. Общая стоимость услуг, предусмотренных Планом лечения, является приблизительной. Фактически оказанные в соответствии с Планом лечения услуги, а также дополнительные услуги, оказанные Пациенту с его согласия в соответствии с п. 2.5 Договора, оплачиваются им по расценкам действующего прейскуранта.

4.3. Пациент обязан оплатить фактически оказанные услуги после каждого приема врача согласно действующему на момент оплаты прейскуранта, если иное не оговорено дополнительным соглашением о предоставлении рассрочки платежа по оказанным стоматологическим медицинским услугам. Оплата производится наличными рублями в кассу Исполнителя, кроме того оплата может быть произведена путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, либо иным не запрещенным законом способом, но соглашению сторон договора.

4.4. При заключении договора Пациент, по желанию, может заранее оплатить услуги в полном объеме или внести аванс. При досрочном расторжении Договора делается перерасчет за фактически оказанные услуги и возврат остатка ранее внесенного аванса Пациенту наличными или на расчетный счет в банке.

4.5 В случае изменения стоимости оказываемых Исполнителем платных медицинских услуг в процессе лечения делается перерасчет и производится оплата услуг по прейскуранту, действующему на момент оказания услуги с учетом этих изменений. Гарантия сохранения стоимости услуг по предварительному плану лечения сохраняется только при согласии Пациента на внесение предоплаты за предполагаемые по плану лечения услуги и при фактическом внесении соответствующего авансового платежа.

4.4. При досрочном расторжении Договора Исполнитель возвращает аванс Пациенту в течение 10 рабочих дней с момента расторжения договора с учетом оплаты фактически оказанных услуг и всех понесенных Исполнителем затрат.

## **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. Пациент предупрежден о возможности неблагоприятного исхода лечения, в том числе в связи с нарушением врачебных рекомендаций и режима лечения; возникновением предполагаемых осложнений; при ненаступлении 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; вмешательством 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.

5.3. Нарушение Пациентом правил поведения в клинике Исполнителя, в том числе появление Пациента в клинике Исполнителя в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, 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, а также нарушения Пациентом обязательств, предусмотренных пунктами настоящего Договора, являются основанием для направления в адрес Пациента предложения о расторжении Договора по соглашению сторон, поскольку 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 и окружающих их тканях челюстно-лицевой области.

5.5. Пациент осведомлен о том, что при оказании медицинских услуг ожидаемый результат лечения, а тем более полное излечение, не может быть гарантировано. Успешность медицинских вмешательств оценивается путем статистических прогнозов на исходы различных заболеваний, о которых Пациенту сообщается в момент получения его Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, являющегося самостоятельным юридически значимым 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, Исполнитель при осуществлении внутреннего контроля качества Пациенту оказанных медицинских услуг вправе привлекать Пациента и сторонних специалистов для участия в расширенном заседании врачебной комиссии и комиссии по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности. Признанные Исполнителем недостатки оказанных услуг устраняются в разумный срок, согласованный Сторонами.

6.2. Споры между сторонами разрешаются как в досудебном порядке, так и в суде в соответствии с действующим гражданским процессуальным законодательством Российской Федерации, а также с применением альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуры медиации).

## **7. Прочие условия**

7.1. Перечень, сроки, объем и стоимость медицинских услуг согласовываются сторонами письменно в приложениях к Договору.

7.2. Оригиналы медицинских документов являются собственностью Исполнителя и Пациенту на руки не выдаются. По письменному требованию Пациента ему предоставляется выписка из медицинской документации либо копии медицинских документов в срок, не превышающий 30 календарных дней с момента подачи Пациентом соответствующего письменного заявления.

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 конфиденциальности персональных данных и медицинской тайны.

7.4. Подписывая настоящий Договор, Пациент, в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона № 152-ФЗ “О персональных данных”, дает свое согласие на обработку персоналом ООО «АГК-СЕРВИС» 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 по почте, электронной почте и сотовой связи посредством телефонных звонков и СМС. 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.

7.5. Все приложения и дополнительные соглашения, указанные в настоящем Договоре и созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые 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, с Правилами оказания медицинских услуг, их перечнем, сроками их оказания и стоимостью согласно прейскуранту, с Положением о гарантиях и правилами поведения в клинике Исполнителя, и обязуется их соблюдать.

7.7. 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.

7.8. Пациент уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

7.9. Стороны не имеют возражений относительно возможности подписания настоящего Договора и дополнительных соглашений к нему с использованием факсимильной подписи генерального директора Клиники, признают ее аналогом собственноручной подписи.

## **8. Гарантийные сроки и сроки службы, установленные Исполнителем на овеществленные результаты услуг**

Гарантии предоставляются в соответствии с Положением об установлении гарантийных сроков и сроков службы при оказании стоматологических услуг, утвержденным приказом генерального директора

Клиники.

## 9. Срок действия, изменение и расторжение Договора

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

9.2. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и заканчивается по выполнению сторонами обязательств по Договору. Срок действия Договора не может превышать сроков службы овеществленных результатов услуг, оказанных Пациенту в соответствии с настоящим Договором.

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

9.4. Расторжение договора возможно по факту выполнения Сторонами всех обязательств по Договору, по инициативе Пациента, по обоюдному согласию Сторон по результатам рассмотрения Стороной письменного предложения другой Стороны о расторжении Договора, либо в спорных случаях – по решению суда согласно законодательству РФ.

## 10. Реквизиты и подписи Сторон:

### Исполнитель (Клиника):

ООО «АГК-СЕРВИС»  
Юридический адрес: 111024, г. Москва, ул.  
Душинская, дом 18, корпус 1  
Фактический адрес: 111024, г. Москва, ул.  
Душинская, дом 18, корпус 1  
Телефон: 8-499-229-44-72, 8-906-732-4055, 8-906-732-  
40-16  
ИНН 7722021429  
КПП 772201001  
ОКПО 18709420  
ОГРН 103773926567  
ОКТМО 45388000  
р/с 40702810000080003463  
ПАО «МинБанк»  
БИК 044525600  
Кор/счет 30101810300000000600

Генеральный директор

\_\_\_\_\_ (Камалов И.Ф.)

М.П.

### Пациент:

Ф.И.О. {ФамилияИмяОтчество}  
Паспортные данные: {СерияНомерПаспорта}  
{Выдан} {ДатаВыдачи}  
Адрес регистрации: {АдресРегистрации}  
{ДатаРегистрации}  
Телефон: {Телефоны}

\_\_\_\_\_ (подпись)

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.