

Уведомление

г. Тюмень

"___" _____ 202__ г.

Я _____ (Ф.И.О.)

Представитель пациента (при наличии) : _____ (Ф.И.О.)
 подтверждаю, что до заключения договора на оказание платной медицинской услуги Исполнитель уведомил меня о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (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.

ДОГОВОР № _____ оказания платных медицинских услуг

г. Тюмень

"___" _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Стомо Дент», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», имеющее лицензию № ЛО-72-01-001002 от «28» ноября 2012г. «На осуществление медицинской деятельности при оказании первичной медико-санитарной помощи организуется и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу в косметологии; стоматологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: дерматовенерологии; косметологии; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической», выданную Департаментом здравоохранения Тюменской области (адрес места нахождения и телефон органа, выдавшего лицензию: 625048, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Советская, д. 61 тел: (3452) 68-45-65), в лице директора Пеннер Татьяны Павловны, действующего на основании Устава, с одной стороны и

(Фамилия, Имя, Отчество)

именуемый в дальнейшем «Потребитель», далее по тексту совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор в соответствии с ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом РФ от 07.02.1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 №736 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006» и другим действующим законодательством, о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. По настоящему договору «Исполнитель» обязуется оказать «Потребителю» на возмездной основе по его поручению медицинские услуги (далее – «услуги», «ПМУ»), а «Потребитель» обязуется принять и оплатить стоимость медицинских услуг согласно утвержденного на момент обращения и оказания услуги прейскуранта, приложения № 1 к настоящему договору.
 1.2. «Исполнитель» оказывает услуги по настоящему договору силами специалистов, которые являются представителями «Исполнителя» в отношении с «Потребителем» в ходе оказания услуг.
 1.3. «Исполнитель» оказывает ПМУ силами своих специалистов по месту нахождения Исполнителя по адресу: 625019, г. ТЮМЕНЬ, УЛ. РЕСПУБЛИКИ, Д. 211А, ЭТАЖ 1.
 1.4. Срок ожидания предоставления медицинской услуги, предусмотренной в п. 1.1. настоящего договора: не более 14 (четырнадцати) рабочих дней с момента обращения к Исполнителю.
 1.5. Данные ПМУ оказываются платно по причине:

Причина заключения договора	Подпись Потребителя
При самостоятельном обращении за получением ПМУ, за исключением случаев и порядка, которые предусмотрены статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в РФ", а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренном порядке.	

2. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГЕ

- 2.1. Подписанием настоящего договора «Потребитель» в безусловном порядке подтверждает, что до него в понятной и доступной для них форме, до момента заключения настоящего договора доведена следующая информация:
 а) «Исполнитель» не является участником Программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.
 б) Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи размещена на информационном стенде Исполнителя в помещении, расположенном по адресу 625019, г. ТЮМЕНЬ, УЛ. РЕСПУБЛИКИ, Д. 211А, ЭТАЖ 1 и на сайте исполнителя.
 в) «Потребитель» по своему усмотрению сделал добровольный и осознанный выбор об оказании ему платной медицинской услуги в соответствии с прейскурантом цен, действующим у Исполнителя.
 г) Подписанием настоящего договора «Потребитель» выражает свою волю Исполнителю: определить по результатам первичного приема и/или диагностики объем необходимой медицинской помощи и оказать ее в требуемом объеме (в объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения РФ, либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, либо в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи), с чем «Потребитель» согласен.
 д) Несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, отказ от лечения, несоблюдение лечебно-охранительного режима, рекомендаций медицинских работников, режима приема препаратов, самовольное использование медицинского инструментария и оборудования, бесконтрольное самолечение могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги (осложнить процесс лечения), повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента.
 е) Выписка из единого государственного реестра юридических лиц размещена на информационном стенде Исполнителя в помещении, расположенном по адресу: 625019, г. ТЮМЕНЬ, УЛ. РЕСПУБЛИКИ, Д. 211А, ЭТАЖ 1 или на информационном сайте Исполнителя в сети интернет по адресу: <http://www.stomodent72.ru>.

2.2. В связи с тем, что возможные осложнения, возникают вследствие биологических особенностей организма, и используемая технология оказания медицинской услуги не может полностью исключить их вероятность, Исполнитель не несет ответственность за наступление осложнений, если ПМУ оказана с соблюдением всех необходимых требований.

2.3. Информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи, отражается в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство.

3. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ, УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ.

3.1. Исполнитель приступает к оказанию медицинских услуг в день заключения настоящего договора.

3.2. **Предоставление услуг по настоящему договору осуществляется при наличии подписанного информированного добровольного согласия на получение платных медицинских услуг «Потребителем».**

3.3. Характер и объем предоставляемых услуг, выбор специалистов и методов оказания данных услуг зависит от рекомендаций лечащего врача, желаний и выбора «Потребителя».

3.4. Услуги предоставляются в соответствии с требованиями, предъявляемые к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенными на территории РФ, утвержденными в установленном порядке.

3.5. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

3.6. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

4.1. Стоимость ПМУ, оказываемых Потребителю в соответствии с настоящим договором, определяется согласно Прейскуранту платных медицинских услуг, утвержденных «Исполнителем», и действующему на дату оказания услуг(и), и отражается в кассовом чеке онлайн-кассы с указанием наименования услуг, их количества, а так же в приложении №1. Прейскурант платных медицинских услуг размещен на информационном стенде в общедоступном месте по адресу: 625019, г. ТЮМЕНЬ, УЛ. РЕСПУБЛИКИ, Д. 211А, ЭТАЖ 1 и на сайте исполнителя в сети интернет по адресу: <http://www.stomodent72.ru>.

В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом Пациента и (или) заказчика (Представителя Пациента). Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе. Полный комплекс услуг определяется в процессе лечения (обследования) с учетом состояния здоровья и оказывается только при согласии «Потребителя».

4.2. Оплата услуг (и) осуществляется «Потребителем» по факту оказания услуг(и). С согласия Потребителя услуга(и) может быть оплачена им при заключении договора в полном размере или путем внесения аванса в размере _____ рублей. Оплата осуществляется в рублях.

4.3. «Исполнитель» обязуется выдать после оплаты стоимости услуг(и) «Потребителю» кассовый чек (или бланк строгой отчетности).

4.4. Оплата услуг по договору производится посредством внесения наличных, безналичных денежных средств или иными не запрещенными законодательством РФ способами в валюте Российской Федерации.

4.5. При досрочном расторжении настоящего договора денежные средства, внесенные «Потребителем», возвращаются ему за вычетом стоимости фактически оказанных услуг.

4.6. В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области на текущий год, возможно получить аналогичные услуги без взимания платы в учреждениях, согласно перечню медицинских организаций, участвующих в реализации программы.

4.7. До подписания настоящего Договора Потребитель ознакомлен с перечнем работ (услуг), отраженных в лицензии на медицинскую деятельность (Приложение № 2), Прейскурантом ПМУ Центра, понимает содержащуюся в нем информацию, согласен с действующими ценами на медицинские услуги, а также уведомлен о том, что оплаченные денежные средства по настоящему Договору не подлежат возмещению за счет средств обязательного медицинского страхования.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Исполнитель имеет право:

5.1.1. По согласованию с «Потребителем» назначить конкретных исполнителей по оказанию услуг.

5.1.2. Устанавливать время, условия оказания услуг в соответствии с режимом работы Исполнителя.

5.2. Исполнитель обязан:

5.2.1. Обеспечить надлежащее качество, своевременность, полноту оказываемых «Потребителю» медицинских услуг в соответствие с условиями договора и установленными профессиональными стандартами, нормативами и правилами оказания медицинской помощи, при условии соблюдения «Потребителем» условий Договора.

5.2.2. Провести профилактическое или диагностическое обследование «Потребителю» для установления диагноза, определить объем необходимого лечения и о результатах обследования исчерпывающе проинформировать «Потребителя».

5.3. «Потребитель» имеет право:

5.3.1. На оказание медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством РФ и условиям настоящего договора.

5.3.2. По своему желанию предоставить врачу данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных не у Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях, противопоказаниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

5.3.4. Отказаться от проведения какой-либо процедуры.

5.3.5. По письменному обращению после исполнения договора получить от Исполнителя медицинские документы (копию медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы в течение 5 рабочих дней с момента обращения.

5.4. «Потребитель» обязуется:

5.4.1. Оплачивать медицинские услуги, фактически оказанные Исполнителем, в порядке и на условиях настоящего Договора.

5.4.2. Выполнять все указания лечащего врача и медицинского персонала, соблюдать рекомендации и назначения врачей (медицинского персонала), в том числе соблюдать прохождение комплекса лабораторного и диагностического обследования, строго выполнять рекомендации врачей-специалистов.

5.4.3. Являться на прием по времени согласно предварительной записи.

5.4.4. Осуществлять прием всех назначенных препаратов и процедур, рекомендованных лечащим врачом, своевременно информировать врача об ухудшении состояния здоровья, в том числе и из-за оказанной услуги.

5.4.5. Находясь на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязан соблюдать режим лечения, обеспечивать явку в оговоренное с лечащим врачом время и правила поведения пациента в медицинских организациях.

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. Настоящий Договор может быть изменен, либо досрочно прекращен по обоюдному согласию Сторон, оформленному в виде Соглашения.

6.2. В случае полного отказа «Потребителя» от получения медицинских услуг после заключения договора и оплаты услуг, договор расторгается. При этом «Потребителю» возвращаются денежные средства в полном объеме. В случае частичного отказа от оказания услуг, возврату подлежат денежные средства пропорционально объема не оказанных услуг.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

7.1. "Исполнитель" несет ответственность перед "Потребителем" за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни "Потребителя".

7.2. При несоблюдении "Исполнителем" обязательств по срокам оказания услуг "Потребитель" вправе по своему выбору: А) назначить новый срок оказания услуги; Б) потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги; В) потребовать исполнения услуги другим специалистом; Г) расторгнуть настоящий Договор и потребовать возмещения убытков.

7.3. Исполнитель за нарушение установленных настоящим Договором обязательств несет ответственность в порядке и размере, которые определяются Законом Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей".

7.4. Вред, причиненный жизни или здоровью "Потребителю" в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению "Исполнителем" в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.5. "Исполнитель" и его работники, оказывающие услуги по настоящему Договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании "Потребителю" ПМУ.

7.6. Стороны берут на себя обязательства по соблюдению конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении условий настоящего договора согласно действующего законодательства.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств.

8.2. Все разногласия по настоящему Договору стороны урегулируют путем переговоров. В случае не урегулирования разногласий стороны могут обратиться в суд за защитой своих прав.

8.3. «Потребитель» ознакомлен с действующим на момент обращения преискурantom и уведомлен о получении услуг на территории Российской Федерации, а также о возможности получения бесплатной медицинской помощи, предусмотренной территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области. Данная программа преискурantom находится на стойке администратора центра и доступна для ознакомления.

8.4. «Потребитель» ознакомлен с перечнем услуг, составляющих медицинскую деятельность.

8.5. Режим работы Исполнителя доводится до сведения потребителей на информационном стенде и сайте ООО «Стомодент».

8.6. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр находится у «Исполнителя», второй экземпляр – у «Потребителя».

Приложение № 1: Предварительная смета на предоставление платных медицинских услуг

Приложение №2: Акт оказанных медицинских услуг

9. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

«Исполнитель»:

Наименование: ООО «Стомодент»
Адрес места нахождения: 625019, г. ТЮМЕНЬ, УЛ.
РЕСПУБЛИКИ, Д. 211А, ЭТАЖ 1.
Тел. 8(3452)290-218
ИНН 7204175731 КПП 720401001

Сведения в ЕГРЮЛ внесены 01.08.2014 года ИФНС
России по г. Тюмени №3 ОГРН
1117232057183
E-mail: stomodent72@mail.ru

Генеральный директор _____ Т.П. Пеннер

М.П.

«Потребитель»:

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Паспорт: серия _____ номер _____
Выдан « _____ » _____ г. _____

Адрес места жительства: _____

Телефон: _____

С Правилами оказания платных медицинских услуг, Правилами
внутреннего распорядка для потребителей услуг в ООО «Стомодент» ознакомлен _____ (_____)

Предварительная смета на предоставление платных медицинских услуг

«__» _____ г.

Клиника Митра (ООО «Стомо Дент»), в лице генерального директора Пеннер Татьяны Павловны, действующего на основании Устава именуемое в дальнейшем "Исполнитель", с одной стороны,
и _____, _____ г.р., именуемый в дальнейшем "Потребитель", с другой стороны, совместно именуемые "Стороны", составили настоящую смету расходов:

№	Наименование медицинской услуги	Стоимость
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Итого _____

Заказчик с объемами оказываемых медицинских услуг и расценками на них согласен:

Исполнитель: _____ Потребитель: _____
подпись / ФИО подпись / ФИО
М.П.



Приложение № 2
к приказу №5/25 от 29 мая 2025 г.

Акт оказанных медицинских услуг

«__» _____ 20__ г.
(ФИО) _____ г.р.

именуемый в дальнейшем «ПОТРЕБИТЕЛЬ» с одной стороны и **Общество с ограниченной ответственностью «Стомо Дент»** (ООО «Стомо Дент»), лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-72-01-001002 от 28 ноября 2012 года, выданная Департаментом здравоохранения Тюменской области, именуемое в дальнейшем «ИСПОЛНИТЕЛЬ», в лице генерального директора Пеннер Татьяны Павловны), действующей на основании Устава с другой стороны, составили настоящий Акт о нижеследующем:

1. Исполнитель оказал следующие медицинские услуги:

№ п/п	Дата оказания услуги	Наименование медицинской услуги	Стоимость услуг (руб.)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Всего _____ (_____) руб.

2. Подписанием настоящего акта Стороны подтверждают, что оказанные услуги соответствуют объему согласованных с Заказчиком и Пациентом медицинских услуг и отвечают требованиям Договора и действующего законодательства РФ. Претензий к качеству, объему и стоимости поименованных в настоящем акте услуг Заказчик и/или Пациент не имеют.

Потребитель: _____ Исполнитель: _____
(подпись) / ФИО ООО «Стомо Дент»
Генеральный директор _____ Пеннер Т.П.
М.П.