

# Договор №

## об оказании платных медицинских услуг

До заключения договора об оказании платных медицинских услуг Исполнитель уведомляет Потребителя (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставленной платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя (Заказчика).

Подпись \_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 г.

г. Ростов-на-Дону

**Общество с ограниченной ответственностью «ДЕНТА ЛИГА» (ООО «ДЕНТА ЛИГА»)**, расположенное по адресу: 344011, г. Ростов-на-Дону, пер. Доломановский, 61/91, ОГРН 1076164010581, выдан Инспекцией Федеральной налоговой службы по Ленинскому району г. Ростова-на-Дону 01 августа 2007 года, серия 61 № 005195704, действующее на основании Устава и Лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-61-01-006187 от 26.01.2018 г., перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность организации: при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной 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; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, выданной Министерством здравоохранения Ростовской области, адрес: г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии, 33, (863) 242-42-14, в лице Генерального директора Шапошникова Валерия Владимировича, именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, с одной стороны и

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, телефон)

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства, телефон потребителя или законного представителя потребителя)

именуемый в дальнейшем **«Заказчик» («Потребитель»)**, - с другой стороны заключили настоящий договор об оказании платных медицинских услуг (далее – Договор) о нижеследующем:

### 1. Предмет договора:

- 1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику (Потребителю) платные медицинские услуги (далее - «Услуги») по своему профилю деятельности в соответствии с лицензией, согласно Прейскуранту на платные медицинские услуги (далее – Прейскурант), а Заказчик (Потребитель) обязуется эту услугу оплатить на условиях настоящего Договора.
- 1.2. Исполнитель обязуется оказать услуги Заказчику (Потребителю) с надлежащим качеством и с соблюдением требований, предъявляемых к методам диагностики и лечения, разрешенным на территории РФ.
- 1.3. Предоставление платных медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Заказчика (Потребителя) (законного представителя Заказчика (Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.
- 1.4. Подписав настоящий Договор, Заказчик (Потребитель) подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

### 2. Права и обязанности сторон:

#### 2.1. Исполнитель обязуется:

- 2.1.1. Провести качественное обследование полости рта Заказчика (Потребителя), а в случае необходимости, предложить ему пройти дополнительные консультации и обследования у специалиста иного медицинского профиля с целью уточнения диагноза, правильного выбора материалов и методик лечения и/или протезирования.
- 2.1.2. По результатам обследования предоставить Заказчику (Потребителю) полную и достоверную информацию:
  - о состоянии его полости рта; о сущности рекомендуемых в его случаях методик лечения, медикаментов, материалов, протезирования, операций и составить для Заказчика (Потребителя) рекомендуемый план лечения, с указанием перечня конкретных медицинских мероприятий и профилактических мер, определив

порядок и сроки их исполнения; о противопоказаниях, возможных осложнениях и временных дискомфортах, которые могут возникнуть в процессе лечения, протезирования, операции в связи с анатомо-физиологическими особенностями челюстно-лицевой области Заказчика (Потребителя).

2.1.3. Гарантийные сроки на выполнение работ 1 год и/или в соответствии с Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи в ООО «ДЕНТА ЛИГА».

2.1.4. Информировать Заказчика (Потребителя):

о стоимости услуг(и) до её(их) оказания с учетом проведенного обследования, в соответствии с согласованным планом лечения и профилактики:

- назвать конкретную сумму, когда объём и характер её (их) очевидны;

- назвать предварительную сумму, когда объём и характер работы можно определить только в процессе лечения;

- о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения и/или выполненных работ по протезированию.

2.1.5. Выполнить работы в сроки, согласованные с Заказчиком (Потребителем) при условии соблюдения Заказчиком (Потребителем) сроков явки на приемы.

Дата начала работ «   » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.      Дата окончания работ «   » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

2.1.6. В случае изменения срока оказания медицинских услуг (по согласованию сторон), Стороны подписывают дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.1.7. Настоящий договор заключается сроком на один год. По окончании действия договора, в случае если не одна из сторон не заявит обратного, договор пролонгируется на тот же срок.

### **3.1. Ответственность Исполнителя:**

3.1.1. Исполнитель несёт ответственность за несоблюдение срока в виде неустойки за каждый день просрочки в размере 0,03% цены выполненных работ (оказанных услуг), но не свыше общей цены заказа.

3.1.2. В случае обнаружения недостатков в работе Потребитель в праве требовать от Исполнителя соблюдения норм предусмотренных ст. 29 Закона о ЗПП.

### **3.2. Заказчик (Потребитель) обязуется:**

3.2.1. Предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья (либо ребёнка, в интересах которого заключен настоящий Договор): о перенесённых и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах; о проведённых ранее обследованиях и лечениях; об аллергических реакциях; об иных обстоятельствах, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг.

3.2.2. Своевременно являться на лечебные приёмы в установленные часы (дни) указанные в медицинской карте, а в случае невозможности явки по уважительной причине предупредить Исполнителя за сутки до даты посещения врача, в том числе по телефону: **(863) 290-72-00, (863) 290-72-22, 8-903-430-10-90.**

3.2.3. Немедленно извещать о всяких осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения и/или протезирования.

3.2.4. Оплатить услуги Исполнителя на условиях настоящего Договора.

### **4. Права Заказчика (Потребителя):**

4.1. Требовать предоставления услуг надлежащего качества.

4.2. По соглашению между Заказчиком (Потребителем) и Исполнителем неустойка может быть выплачена за счёт уменьшения стоимости выполненных работ (оказанных услуг) либо предоставления Заказчику (Потребителю) услуг без оплаты, возврата части ранее внесённого авансового платежа.

4.3. Заказчик (Потребитель) вправе отказаться от исполнения Договора оказания платных медицинских услуг в любое время. Отказ Заказчика (Потребителя) от получения медицинских услуг по настоящему Договору оформляется в письменной форме и направляется Исполнителю. Исполнитель информирует Заказчика (Потребителя) о расторжении настоящего Договора по инициативе Заказчика (Потребителя), при этом Заказчик (Потребитель) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

\_\_\_\_\_ **подпись Заказчика (Потребителя).**

### **5. Права Исполнителя:**

5.1. Самостоятельно определить характер и объём лечения, манипуляций необходимых для лечения Заказчика (Потребителя) в рамках плана лечения, а также назначить лечащего врача, согласовав с Заказчиком (Потребителем).

5.2. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача Исполнитель вправе назначить другого врача для проведения лечения, согласовав с Заказчиком (Потребителем).

5.3. В случае двухкратного пропуска Заказчиком (Потребителем) приема без предупреждения, запись на прием осуществляется только при личном обращении Заказчика (Потребителя) в регистратуру Исполнителя.

5.4. Отказать Заказчику (Потребителю) в оказании платных медицинских услуг в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

### **6. Стоимость услуг и порядок расчётов:**

6.1. Цена стоматологических услуг рассчитывается индивидуально и соответствует смете приложенной к договору, согласно пункту 2.1.4 настоящего договора и составляет

\_\_\_\_\_ рублей.

(прописью)

6.2. Оплата услуг производится Заказчиком (Потребителем) в рублях в наличной и безналичной формах в кассу Исполнителя или на расчётный счёт.

**6.3.** В случае оплаты Заказчиком (Потребителем) выполненных работ (оказанных услуг) при перечислении на расчётный счёт Исполнителя обязательства по оказанию услуг (выполнению работ) считаются исполненными с момента внесения Заказчиком денежных средств в кредитную организацию либо платежа агенту, осуществляющему деятельность по приёму платежей физических лиц или банковскому платёжному агенту, осуществляющему деятельность в соответствии с законодательством о банках и банковской деятельности.

6.4. На предоставление платных медицинских услуг по требованию Заказчика (Потребителя) должна быть составлена смета, являющейся неотъемлемой частью Договора (Приложение № 2).

6.5. В случае если при предоставлении платных стоматологических услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных стоматологических услуг, не предусмотренных Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика (Потребителя).

6.6. В случае если предоставление платных стоматологических услуг осуществляется в рамках программы ДМС, Заказчик (Потребитель) обязан предоставить при первичном посещении страховой полис ДМС и документ, удостоверяющий личность.

6.7. Исполнитель обязан проинформировать Заказчика (Потребителя) об ограничениях на объем медицинских услуг в рамках страховой программы, по желанию Заказчика (Потребителя) получить медицинские услуги, выходящие за пределы страховой программы, Заказчик (Потребитель) оплачивает на общих основаниях за счет собственных средств.

### **7. Ответственность сторон:**

7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. Претензии и споры, возникшие между Заказчиком (Потребителем) и Исполнителем, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.3. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Заказчиком (Потребителем) по вопросу качества оказанных услуг, спор между сторонами рассматривается комиссией в составе должностных лиц Исполнителя: (директор, главный врач, врач стоматолог по специальности).

7.4. Исполнитель не несёт ответственности перед Заказчиком (Потребителем) в случае:

7.4.1. Если докажет, что осложнения в период гарантийного срока возникли по вине Заказчика (Потребителя) вследствие несоблюдения гигиены полости рта, невыполнения назначений врача.

7.4.2. Не сообщения и не предоставление Исполнителю информации об имеющихся аллергических заболеваниях, непереносимости материалов и препаратов, применяемых при оказании стоматологических услуг.

7.5. По истечении гарантийного срока, установленного Исполнителем, в случае проявления недостатков выполненных работ (оказанных услуг) Исполнитель несёт ответственность за недостатки работ (услуг), если Заказчик (Потребитель) докажет, что эти недостатки возникли до принятия им результатов работы (услуги) или по причинам возникшим до этого момента.

7.6. Исполнитель представляет Заказчику (Потребителю) гарантию на о вещественный результат оказанных услуг (выполненных работ). Гарантия действует в течение 1 (одного) года и/или в соответствии с Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи в ООО «ДЕНТА ЛИГА» со дня окончания лечения, протезирования. В отношении работы (услуги), на которую установлен гарантийный срок, Исполнитель отвечает за ее недостатки, если не докажет, что они возникли после принятия работы (услуги) Заказчиком (Потребителем) вследствие нарушения им правил использования работы (услуги), действий третьих лиц или обстоятельств непреодолимой силы.

7.7. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы или других форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки, принятие компетентными органами решений и т.п.), препятствующие выполнению обязательств по настоящему Договору.

### **8. Порядок изменения и расторжения Договора:**

8.1. Любая договоренность между Сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из настоящего Договора, должна быть подтверждена Сторонами в форме дополнительных соглашений к настоящему Договору. Все изменения и дополнения к Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны надлежащими уполномоченными представителями Сторон.

8.2. Прекращение и расторжение Договора возможно по основаниям, предусмотренным законодательством РФ, применимым для данного вида договоров.

### **9. Дополнительные условия:**

9.1. По соглашению сторон возможно изменение сроков выполнения работ (оказания услуг).

9.2. Неотъемлемой частью настоящего Договора является амбулаторная карта Заказчика (Потребителя), которая хранится у Исполнителя.

9.3. Во всём остальном, не предусмотренном настоящим Договором, стороны руководствуются действующим законодательством.

9.4. Договор составлен в количестве экземпляров, соответствующих количеству сторон.

### 10. Прочие условия:

10.1.Заказчик (Потребитель) не возражает предоставить ООО «ДЕНТА ЛИГА» свои персональные данные для ведения медицинской документации, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

### 11. Юридические адреса, банковские реквизиты и подписи сторон.

#### ИСПОЛНИТЕЛЬ

ООО «ДЕНТА ЛИГА»

Адрес: 344011, г. Ростов-на-Дону  
пер. Доломановский, 61/91  
тел.: (863) 290-72-22

Юго-Западный банк ПАО Сбербанк

р/счет 40702810652090042138

к/счет 30101810600000000602

БИК 046015601

ИНН 6164268150

ОГРН 1076164010581

Генеральный директор

«ДЕНТА ЛИГА» Шапошников В.В.

#### ЗАКАЗЧИК

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

(За несовершеннолетнего, не достигшего 14 лет) ООО