

ДОГОВОР №
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
(ортодонтия взрослая)

г. Волгоград

« ____ » _____ 20 __ г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская клиническая стоматологическая поликлиника № 2», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Осыко Анны Николаевны действующего на основании Устава, лицензии на осуществление медицинской деятельности №Л041-01146-34/00328191 от 19 декабря 2018 г., выданной комитетом здравоохранения Волгоградской области, с одной стороны и _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, а вместе именуемые – «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель предоставляет Пациенту комплекс стоматологических услуг, направленных на исправление прикуса и сопутствующих проблем, вызванных его нарушениями (медицинские услуги по ортодонтическому лечению), в соответствии с согласованным сторонами планом лечения, сформированным на поэтапное оказание услуг, а Пациент оплачивает медицинские услуги в порядке и сроки, указанные в Соглашении о перечне и стоимости оказываемых платных медицинских услуг (далее – Соглашение), заключаемом на каждый этап лечения (каждое посещение) и являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. В Соглашении Сторонами согласовываются перечень, стоимость и срок оказания медицинских услуг, предоставляемых по настоящему Договору.

1.2. Оказание медицинских услуг по настоящему договору осуществляется в несколько этапов. Каждый следующий этап лечения начинается только после достижения запланированного результата по предыдущему этапу лечения. Дата начала оказания медицинских услуг « ____ » _____ 20 ____ года, ориентировочная дата окончания лечения _____ 20 ____ год. Время окончания лечения и достижение запланированного результата зависит от индивидуальных и биологических особенностей организма Пациента, соблюдения Пациентом рекомендаций и назначений лечащего врача, соблюдения контрольных сроков посещения лечащего врача.

1.3. В случае объективной необходимости по соглашению сторон План лечения, объем оказываемых медицинских услуг, стоимость медицинских услуг, срок оказания медицинских услуг могут быть изменены. Все изменения отражаются в заключаемых между сторонами Соглашениях.

1.4. Ориентировочная стоимость всех этапов лечения составляет _____ рублей. Стоимость каждого этапа лечения отражается в Соглашении о перечне и стоимости оказываемых платных медицинских услуг. Стоимость медицинских услуг определяется согласно Прейскуранту, действующему на момент оказания медицинских услуг, и указывается в Соглашении на каждый этап лечения.

1.5. Медицинские услуги оказывает врач _____ – второй, - первой, - высшей квалификационной категории (нужное отметить).

1.6. Условия и сроки ожидания платных медицинских услуг: услуги предоставляются по факту явки пациента на прием по предварительной записи.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказывать медицинские услуги качественно в соответствии с законодательными и иными нормативными документами, действующими в системе здравоохранения РФ,

организовывать и оказывать медицинскую помощь в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

2.1.2. Обеспечивать оказание медицинскими работниками медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, а также создавать условия, обеспечивающие соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи.

2.1.3. Предоставлять Пациенту по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства,
- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

2.1.4. После исполнения договора по требованию Пациента выдавать медицинские документы (копии 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. Выдача медицинских документов осуществляется в порядке и сроки, предусмотренные приказом Минздрава России от 14 сентября 2020 г. № 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», приказом Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

2.1.5. Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации.

2.1.6. Обеспечивать выполнение права Пациента, предусмотренных действующим законодательством РФ.

2.1.7. Предоставить медицинские услуги в порядке и сроки, предусмотренные настоящим договором и приложениями к нему.

2.1.8. Выдать Пациенту документ, подтверждающий факт оплаты платных услуг в кассу Исполнителя.

2.1.9. Сохранять врачебную тайну о факте и причине обращения Пациента, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении.

2.2. Пациент обязуется:

2.2.1. Согласовать План лечения и оплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг в порядке, установленном настоящим договором и по утвержденному Прейскуранту, действующему на момент оказания услуг.

2.2.2. Выполнять требования Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление платных медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений, в том числе:

- информировать врача до получения медицинских услуг о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;
- точно выполнять требования, назначения и рекомендации врача;
- при первой возможности информировать Исполнителя об изменениях в состоянии здоровья, включая появление болевых или дискомфортных ощущений в процессе и после лечения. При появлении жалоб, связанных с лечением, незамедлительно обратиться к Исполнителю;
- соблюдать Правила внутреннего распорядка учреждения.

2.2.3. Своевременно в устной или письменной форме уведомить Исполнителя о наличии уважительной причины (болезни) для переноса сроков выполнения услуг.

2.2.4. Изучить добровольные информированные согласия на медицинское вмешательство, информированное согласие на предоставление платных медицинских услуг, задать интересующие вопросы и подписать указанные документы, подтвердив тем самым получение всей необходимой и полной информации об оказываемых Пациенту медицинских услугах.

2.2.5. По факту оказания каждого этапа услуг подписать Акт об оказании услуг. В случае не подписания Акта без объяснения причин, услуги считаются принятыми.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. По согласованию с Пациентом в целях наиболее качественного оказания медицинских услуг вносить изменения в план лечения, которые могут повлечь за собой изменение сроков оказания медицинских услуг и их стоимости.

2.3.2. Назначать и заменять лечащего врача.

2.3.3. В случае необходимости направлять Пациента для дополнительного медицинского обследования и консультаций к специалистам иного медицинского профиля с целью уточнения диагноза, правильного выбора материалов и методик лечения.

2.4. Пациент имеет право:

2.4.1. В любое время отказаться от получения медицинских услуг при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

2.4.2. Выбирать лечащего врача с учетом его согласия.

2.5. Стороны имеют иные права и исполняют иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством РФ.

3. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГЕ

3.1. «Пациент» уведомляется, что данная медицинская услуга (нужное отметить):

☐ а) не предусмотрена Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий год и может быть оказана за плату;

☐ б) предусмотрена Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий год, но по желанию пациента в соответствии со ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» оказывается ему за плату.

При заключении договора «Пациенту» предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи (при наличии в перечне) без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи или в другом лечебном учреждении.

3.2. Пациент уведомлен, что вследствие индивидуальных и биологических особенностей организма человека и использования технологий оказания медицинской помощи при всей своей осторожности и осмотрительности Исполнитель не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений.

3.3. Гарантийный срок на результат оказанных стоматологических услуг устанавливается один год с момента сдачи результата оказанных услуг. Гарантийные обязательства не сохраняются в случае невыполнения рекомендаций лечащего врача, нарушения сроков посещения лечащего врача. Иные условия гарантии указываются в памятке Пациента «Гарантийные обязательства», которая выдается Пациенту на руки и является неотъемлемой частью медицинской карты.

3.4. Лечащий врач назначается Исполнителем или выбирается Пациентом с учетом согласия врача.

3.5. Исполнитель осуществляет медицинскую деятельность в соответствии с лицензией №Л041-01146-34/00328191 от 19 декабря 2018 г., выданной комитетом здравоохранения

Волгоградской области на право осуществления медицинской деятельности по следующим видам работ (услуг) по адресу места осуществления медицинской деятельности:

- 400005, Волгоградская область, г. Волгоград, ул. 7-й Гвардейской, д.19а:

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинской статистике; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; стоматологии ортопедической; стоматологии профилактической; физиотерапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; педиатрии;

При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ортодонтии; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; физиотерапии; челюстно-лицевой хирургии;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи.

- 400065, Волгоградская область, г. Волгоград, ул. Ополченская, д. 43:

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; сестринскому делу в педиатрии; 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 хирургической;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи.

- 400121, Волгоградская область, г. Волгоград, ул. им. Николая Отрады, д. 4а:

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; сестринскому делу в педиатрии; 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 хирургической;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи.

- 400001, Волгоградская область, г. Волгоград, ул. Ковровская, д. 2:

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; сестринскому делу в педиатрии;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения

и общественному здоровью, эпидемиологии; стоматологии детской; стоматологии хирургической;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи.

Срок действия лицензии: бессрочно.

Лицензирующий орган: комитет здравоохранения Волгоградской области; адрес места нахождения: Российская Федерация, 400119, г. Волгоград, ул. Туркменская, 6; телефон: (8442) 30 99 98; 30 99 99; e-mail: oblzdrav@volganet.ru.

3.6. Ортодонтическое лечение осуществляется по желанию Пациента, для устранения эстетического дефекта, не относится к категории жизненно необходимых и может быть в любое время прекращено.

4. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

4.1. Стоимость предоставляемых медицинских услуг устанавливается на основании Прейскуранта стоимости платных медицинских услуг, утвержденного Исполнителем, действующего на момент оказания услуг и указывается в Соглашении, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

4.2. Оплата за медицинские услуги производится Пациентом наличными деньгами в кассу Исполнителя, либо в безналичном порядке на банковский счет Исполнителя, в том числе с использованием банковских карт. Пациент обязан оплатить оказанные Исполнителем медицинские услуги после их принятия. С согласия Пациента медицинские услуги могут быть оплачены им при заключении договора в полном размере или путем внесения аванса.

4.3. Окончательный расчет производится по факту полного оказания услуг и их сдачи Пациенту.

4.4. В случае невозможности исполнения медицинской услуги, возникающей по вине Пациента или когда невозможность исполнения возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Пациент оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, если иное не предусмотрено законом.

5. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

5.1. Необходимым условием исполнения договора является согласие Пациента с предложенным планом лечения, оформленное подписью Пациента в медицинской карте и подписанием Пациентом добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство.

Стороны договорились, что такое согласие является также подтверждением того, что Пациент достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, предлагаемых способах диагностики и лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о предполагаемых результатах лечения, о возможности негативных последствий, о характере и степени тяжести этих последствий, о степени риска лечения, о последствиях отказа от предлагаемого лечения, о возможности получения медицинских услуг в других медицинских организациях, о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и является выражением добровольного информированного согласия на предложенное медицинское вмешательство.

5.2. Время явки Пациента на прием оговаривается и согласовывается с лечащим врачом. Согласование даты и времени явки на прием осуществляется в письменной форме, путем отметки в медицинской карте Пациента.

5.3. Пациент, полагаясь на знания и опыт врача, оказывающего Пациенту медицинскую помощь, полностью доверяет ему в выборе способа и метода оказания медицинской помощи, в рекомендациях по выбору стоматологических материалов и изделий.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством РФ.

6.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы или по вине Пациента, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. До подписания настоящего договора Пациент ознакомлен с Правилами внутреннего распорядка учреждения, со сведениями о местонахождении Исполнителя, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя, о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), назначенного режима лечения, в том числе определенного на период временной нетрудоспособности, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

7.2. При заключении договора Пациенту предоставлена информация о порядке оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

7.3. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до исполнения сторонами своих обязательств по договору.

7.4. Все изменения и дополнения к договору оформляются в письменной форме, путем заключения, Соглашений, дополнительных соглашений к нему.

7.5 Стороны пришли к соглашению об использовании Исполнителем факсимильного воспроизведения подписи лица, уполномоченного подписывать настоящий Договор, Приложения, дополнительные соглашения к нему и другие документы, заключаемые между Исполнителем и пациентом в связи с оказанием медицинских услуг по настоящему договору.

7.6. Договор может быть изменен или расторгнут: по соглашению сторон; по решению суда; в иных случаях и в порядке, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7.7. В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг или неявки на прием к врачу более двух раз подряд договор расторгается, при этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.8. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, в которой заключен договор.

7.9. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для Исполнителя и Пациента.

7.10. Споры, возникающие между Пациентом и Исполнителем, разрешаются по соглашению Сторон с возможным привлечением независимых экспертов или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

Сведения о форме и способах направления обращений (жалоб) в госорганы и организации, должностному лицу, а также их почтовые адреса и адреса электронной почты указаны на сайте и информационных стендах Исполнителя.

8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ГАУЗ «Детская клиническая стоматологическая
поликлиника № 2»
400005, Волгоград, ул. 7-й Гвардейской, д. 19А
ИНН 3444038851, КПП 344401001
ОГРН 1023403457659
Тел./факс 23-31-79, 23-30-31
<http://det-stom2.ru>
р/с 40603810911080000311
к/с 30101810145250000411
в филиале «Центральный» Банка ВТБ (ПАО) в г.
Москва, БИК 044525411

Пациент _____
(Ф.И.О.)

Адрес места жительства _____

Данные документа, удостоверяющего личность; _____

Телефон _____

Главный врач _____ Осыко А.Н.
подпись

МП

Пациент _____ (_____) _____
подпись ФИО

АКТ № _____

о выполнении Соглашения № _____ от «__» _____ 20__ г. к Договору № _____ от
«__» _____ 20__ г.
на предоставление платных медицинских услуг
(ортодонтия взрослая)

г. Волгоград

"__" _____ 20__ г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская клиническая стоматологическая поликлиника № 2», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Осыко Анны Николаевны, действующего на основании Устава, лицензии на осуществление медицинской деятельности №Л041-01146-34/00328191 от 19 декабря 2018 г., выданной комитетом здравоохранения Волгоградской области, с одной стороны и _____, именуемого(ой) в дальнейшем «ПАЦИЕНТ» с другой стороны, а вместе именуемые – «Стороны», составили настоящий акт о нижеследующем:

На основании заключенного между Сторонами Договора на предоставление платных медицинских услуг № _____ от "__" _____ 20__ г. в соответствии с Соглашением № _____ от "__" _____ 20__ г о перечне и стоимости оказываемых платных медицинских услуг Исполнитель предоставил, а Пациент принял следующие медицинские услуги:

Шифр услуги	Наименование услуги	Кол-во	Цена	Сумма

Вышеперечисленные платные медицинские услуги оказаны в полном объеме и в срок. Пациент, претензий к оказанным услугам не имеет.

Таким образом, Исполнитель исполнил обязательства по соглашению в полном объеме.

Подписи сторон:

Главный врач _____ Осыко А.Н.

Пациент _____ / _____ /

подпись

подпись

ФИО

СОГЛАШЕНИЕ № _____**о перечне и стоимости оказываемых платных медицинских услуг
(ортодонтия взрослая)**

г. Волгоград

« ____ » _____ 20 ____ г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская клиническая стоматологическая поликлиника № 2», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Осыко Анны Николаевны, действующего на основании Устава, лицензии на осуществление медицинской деятельности №Л041-01146-34/00328191 от 19 декабря 2018 г., выданной комитетом здравоохранения Волгоградской области, с одной стороны и _____

_____, именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, а вместе именуемые – «Стороны», заключили настоящее Соглашение к договору № ____ от ____ о предоставлении платных медицинских услуг о нижеследующем:

1. Пациент Ф.И.О. _____ ознакомлен с действующим у Исполнителя Перечнем платных медицинских услуг, прейскурантом, во исполнение согласованного плана лечения согласен(а) получить и оплатить стоимость платных медицинских услуг на сумму _____ руб.

2. Стороны договорились, что согласование плана лечения является также подтверждением того, что Пациент достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, предлагаемых способах диагностики и лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о предполагаемых результатах лечения, о возможности негативных последствий, о характере и степени тяжести этих последствий, о степени риска лечения, о последствиях отказа от предлагаемого лечения, о возможности получения медицинских услуг в других медицинских организациях, о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и является выражением добровольного информированного согласия на предложенное медицинское вмешательство.

3. Перечень платных медицинских услуг данного этапа лечения:

Шифр услуги	Наименование услуги	Кол-во	Цена	Сумма
Итого				

4. _____ Медицинскую услугу Пациенту оказывает врач _____

ф.и.о, квалификация

5. Срок исполнения услуги данного этапа лечения с _____ по _____.

6. В случае, если перечень оказываемых услуг или их стоимость изменяются, переносятся сроки оказания услуг, настоящее Соглашение подлежит по соглашению сторон изложению в новой редакции с присвоением нового порядкового номера.

7. Настоящее соглашение является неотъемлемой частью договора № ____ от ____ на предоставление платных медицинских услуг (ортодонтия).

8. Настоящее соглашение составлено в 2-х экземплярах по одному для каждой из Сторон.

9. Настоящее соглашение вступает в силу с момента подписания и действует до истечения срока оказания услуг, в части оплаты – до исполнения обязательства.

Исполнитель

Главный врач _____ А.Н.Осыко
подпись

Пациент _____
(_____)

подпись

ФИО

Лечащий врач _____ (_____)
Подпись ФИО

" ____ " _____ 20 ____ г.

" " _____ 20 ____ г.