

# Договор об оказании платных медицинских услуг

г. Ханты-Мансийск

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

БУ ХМАО-Югры "Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника", находящееся по адресу: 628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина, д.75, Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц о юридическом лице, зарегистрированном до 1 июля 2002 года №1028600508925 от 06.05.2002г., выданное Межрайонной инспекцией Министерства по налогам и сборам России №1 по Ханты -Мансийскому автономному округу, Лицензия № ЛО-86-01-001942 от 10 ноября 2014 г., выданное Службой по контролю и надзору в сфере здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, именуемое в дальнейшем «Исполнитель/Учреждение», в лице главного врача Казаковой Валентины Алексеевны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин (ка) *ФИО Пациента (Законного представителя): действующий (ая) в интересах несовершеннолетнего, либо недееспособного, либо ограниченно дееспособного лица: ФИО несовершеннолетнего, либо недееспособного, либо ограниченно дееспособного лица:* именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент» и/или «Законный представитель», с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

## 1. Предмет договора

- 1.1. Исполнитель берет на себя обязательство оказать Пациенту медицинские услуги: (далее - Услуги), отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний, действующим стандартам и порядкам на территории РФ, а Пациент (Законный представитель) обязуется оплатить их в порядке и размере, установленных настоящим Договором.
- 1.2. Перечень стоматологических услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим Договором, объем работ, услуг и их стоимость содержатся в наряде, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.
- 1.3. Неотъемлемой частью договора является следующий наряд:
- 1.4. Срок оказания услуг с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## 2. Права и обязанности сторон

### 2.1. Пациент (Законный представитель) обязуется:

- 2.1.1. ознакомиться на информационных стендах и/или официальном сайте Исполнителя, а в дальнейшем соблюдать действующие правила поведения пациентов в БУ «Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника»;
  - 2.1.2. до назначения курса лечения сообщить лечащему врачу все сведения о наличии у Пациента других заболеваний, применяемых лекарственных препаратов и/или процедур, а также другую информацию, влияющую на течение или лечение заболевания;
  - 2.1.3. дать добровольное согласие или отказаться от медицинского вмешательства (в письменной форме);
  - 2.1.4. отказаться на весь курс лечения от употребления наркотических средств и лекарств их содержащих, психотропных препаратов, спиртных напитков;
  - 2.1.5. при прохождении курса лечения сообщать лечащему врачу о любых изменениях самочувствия;
  - 2.1.6. выполнять все требования медицинского персонала Исполнителя во время всего курса лечения, соблюдать согласованный план лечения, рекомендации лечащего врача, в том числе диспансерный режим лечения. В случае несоблюдения вышеуказанных требований, в том числе назначенного режима лечения, качество лечения может быть снижено, что может повлечь за собой невозможность его завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента;
  - 2.1.7. оплатить медицинские услуги в размере и порядке, указанном в п. 4 настоящего Договора.
- ### 2.2 Пациент (Законный представитель) имеет право:
- 2.2.1. выбрать лечащего врача (с учетом его согласия);
  - 2.2.2. на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
  - 2.2.3. на получение от Исполнителя сведений о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности;
  - 2.2.4. на получение сведений о специалистах, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
  - 2.2.5. на получение информации о перечне платных услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг;
  - 2.2.6. получать от Исполнителя для ознакомления в доступной для понимания и восприятия форме любые сведения о состоянии здоровья Пациента, течении заболевания, плане лечения, данные результатов дополнительных методов обследования, результаты анализов, а также любую информацию об Исполнителе в рамках действующего законодательства;
  - 2.2.7. на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством;
  - 2.2.8. на выбор лиц, которым в интересах Пациента, Исполнителем может быть передана информация о состоянии его здоровья (от Пациента (Законного представителя) в письменной форме);
  - 2.2.9. отказаться от медицинского вмешательства (в письменной форме до момента начала его оказания) и получить обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания Услуги;
  - 2.2.10. требовать сохранения конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии здоровья (врачебной тайны) и неразглашения Исполнителем персональных данных Пациента (Законного представителя);
  - 2.2.11. на получение акта выполненных работ по окончании лечения;
  - 2.2.12. на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи.

### 2.3. Исполнитель обязуется:

- 2.3.1. до заключения договора информировать Пациента (Законного представителя) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.
- 2.3.2. оказывать медицинские услуги качественно в соответствии с разрешенными на территории Российской Федерации медицинскими технологиями, действующими порядками и стандартами оказания медицинской помощи и в срок, указанным в данном Договоре;
- 2.3.3. гарантировать качество медицинской помощи в соответствии с действующим на территории автономного округа положением «Об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи в медицинских организациях всех форм собственности Ханты-Мансийского автономного округа-Югры, при условии соблюдения Пациентом требований, заявленных в п. 2.1.6.
- 2.3.4. использовать лекарственные препараты, зарегистрированные на территории Российской Федерации с соблюдением срока годности;
- 2.3.5. за период прохождения курса лечения по возможности добиться значительного улучшения состояния здоровья Пациента;
- 2.3.6. на основании результатов обследований информировать Пациента (Законного представителя) о состоянии здоровья Пациента, дать Пациенту (Законному представителю) разъяснения и рекомендации о необходимости и методах лечения, определить и согласовать с Пациентом (Законным представителем) план лечения;
- 2.3.7. соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья Пациента (врачебную тайну) и не разглашать персональные данные Пациента (Законного представителя);
- 2.3.8. разместить на информационных стендах, а также в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» необходимую Пациенту (Законному представителю) информацию: Лицензия на осуществление медицинской деятельности, Положение о средних гарантированных сроках на работу при оказании стоматологических услуг, Правила предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, Правил поведения пациентов в учреждении, Информацию о ценах и т.д).
- 2.3.9. в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах Учреждения предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
- 2.3.10. информировать Пациента (Законного представителя) о стоимости услуги до ее оказания.
- 2.3.11. выдать документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)

#### 2.4. Исполнитель имеет право:

- 2.4.1. требовать от Пациента (Законного представителя) соблюдения правил поведения пациентов в бюджетном учреждении ХМАО - Югры «Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника»;
- 2.4.2. отказать Пациенту в оказании медицинской помощи, в случаях неисполнения Пациентом врачебных назначений и рекомендаций, некорректного поведения, неоднократных опозданий и неявок на прием;
- 2.4.3. не оказывать платную медицинскую помощь, при отказе Пациента (Законного представителя) подписывать информированное добровольное согласие и договор об оказании платных медицинских услуг, согласие на обработку персональных данных, а также если Пациент (Законный представитель) находится в алкогольном или наркотическом опьянении.

#### 3. Согласие Пациента (Законного представителя) на объем и условия оказываемых платных медицинских услуг

- 3.1. В момент подписания настоящего договора Пациент (Законный представитель) информирован о возможности и условиях предоставления бесплатных медицинских услуг в Учреждении в рамках программы государственных гарантий оказания медицинской помощи. Подписывая настоящий договор, Пациент (Законный представитель) выражает свое согласие на оказание Пациенту платных медицинских услуг и готов (а) их оплатить.
- 3.2. Подписывая настоящий договор Пациенту (Законному представителю) разъяснено и им осознанно следующее:
  - 3.2.1. что проводимое лечение не гарантирует 100% результат и что при проведении медицинских вмешательств и после них, как в ближайшем, так и в отдаленном периоде, возможны различные осложнения.
  - 3.2.2. что для получения лучших результатов лечения Пациент должен исполнять все назначения, рекомендации и советы лечащего врача Учреждения.
  - 3.2.3. что Пациент может получить как один из видов платных медицинских услуг, так и несколько видов данных услуг.
- 3.3. Подписывая настоящий договор Пациент (Законный представитель) согласен с тем, что используемая технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма Пациента, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, Исполнитель не несет ответственности за их возникновение.
- 3.4. Подписывая настоящий договор Пациент (Законный представитель) подтверждает, что им добровольно, без какого-либо принуждения и по согласованию с лечащим врачом выбраны виды медицинских услуг, которые указаны в наряде, являющемся приложением, к настоящему договору, а также выражает свое согласие на их оплату в кассу Учреждения.
- 3.5. В момент заключения настоящего договора Пациент (Законный представитель) ознакомлен с действующей информацией о ценах на платные стоматологические ортопедические, лечебные, ортодонтические услуги, понимает содержащуюся в них информацию и согласен оплатить указанные в наряде медицинские услуги в соответствии с их стоимостью.
- 3.6. Пациент (Законный представитель) уведомлен, что при возникновении необходимости выполнения дополнительных работ по результатам обследования и лечения, стоимость медицинских услуг может быть изменена Исполнителем в одностороннем порядке с учетом уточненного диагноза, сложности производимых манипуляций и иных затрат на лечение.
- 3.7. Пациент (Законный представитель) проинформирован, что по поводу имеющегося у Пациента заболевания последний может получить медицинскую помощь в других медицинских организациях. Пациент (Законный представитель) подтверждает свое согласие на получение указанной медицинской услуги у Исполнителя.
- 3.8. Подписывая настоящий договор Пациент (Законный представитель) дает согласие на обработку его персональных данных. С согласия Пациента (Законного представителя) допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Пациента.

#### 4. Стоимость услуг и порядок платежей

- 4.1. Стоимость Услуги устанавливается действующей на момент оказания услуги Информацией о ценах на платные стоматологические ортопедические, лечебные, ортодонтические услуги (в российских рублях).
- 4.2. Оплата Услуг осуществляется Пациентом (Законным представителем) в порядке 100% предоплаты до получения Услуги, путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или безналичным расчетом через терминал в кассе Исполнителя.
- 4.3. В случае если за Пациента производит оплату организация, страховая компания, то оплата производится в соответствии с условиями договора заключенного с Исполнителем, за фактически оказанные услуги, путем перечисления на расчетный счет Исполнителя.
- 4.4. При возникновении необходимости изменения объема оказываемых медицинских услуг (выполнения дополнительных работ/ уменьшение перечня медицинских услуг) по результатам обследования и лечения, стоимость услуг может быть изменена Исполнителем в одностороннем порядке с учетом уточненного диагноза, сложности производимых манипуляций и иных затрат на лечение, с последующим оформлением дополнительного соглашения.

#### 5. Ответственность сторон

- 5.1. В случае неоплаты Пациентом (Законным представителем) стоимости Услуг на условиях, указанных в разделе 3 настоящего договора, Исполнитель имеет право отказать Пациенту в оказании Услуги до оплаты последним ее стоимости.
- 5.2. Исполнитель не несет ответственности за результаты оказания Услуг в случаях несоблюдения Пациентом рекомендаций по лечению и иных неправомерных действий.
- 5.3. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором, Стороны примут все меры к разрешению их путем переговоров на уровне лечащего врача, заведующего отделением, заместителя главного врача по медицинской части, главного врача. При невозможности достижения согласия спор подлежит передаче на рассмотрение суда в соответствии с законодательством РФ.

#### 6. Иные условия и срок действия договора

- 6.1. Стороны пришли к соглашению об использовании Исполнителем факсимильного воспроизведения подписи лица, уполномоченного подписывать настоящий Договор, дополнительные соглашения к нему и другие документы, заключаемые между Исполнителем и Пациентом (Законным представителем) в рамках настоящего договора. Оригинал подписи главного врача и его факсимильный оттиск имеют одинаковую юридическую силу. Подпись заверяется печатью Исполнителя.
- 6.2. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и завершается после выполнения сторонами своих обязательств.
- 6.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, один находится у Пациента (Законного представителя), другой - у Исполнителя.

#### 7. Подписи сторон

Исполнитель  
Бюджетное учреждение ХМАО-Югры «Ханты-Мансийская  
клиническая стоматологическая поликлиника»  
628011, г. Ханты-Мансийск, ул.Розина 75  
Тел.: приемная (3467) 351-700, регистратура - 351-744

Пациент/ Законный представитель

Адрес:

Тел.

Главный врач

Подпись \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ В.А. Казакова

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.