

УВЕДОМЛЕНИЕ

при заключении договора возмездного оказания медицинских услуг

Потребитель _____ в лице законного представителя _____ подтверждает, что в соответствии с «Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» (утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 г. № 736) до заключения договора Исполнитель:

– довел до его сведения в наглядной и доступной форме действующие «Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» (утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 г. № 736), представленные на информационном стенде Исполнителя;

– предоставил ему в доступной форме информацию 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 в других медицинских организациях, участвующих в их реализации;

– уведомил его о том, что несоблюдение им указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения (в том числе 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 потребителя;

– уведомил его о том, что в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Потребители обязаны соблюдать правила поведения в учреждении Исполнителя и режим лечения (в том числе определенный на период временной нетрудоспособности);

– уведомил его о том, что медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; на основе клинических рекомендаций; с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.



(подпись Законного представителя Потребителя)

ДОГОВОР № _____ возмездного оказания медицинских услуг

г. Новосибирск

« ____ » _____ 20__ г.

ООО «Центр стоматологии», свидетельство о присвоении ОГРН 1025403210546, №2095407215957 выдано 14.12.2009 г. ИФНС по Железнодорожному району г. Новосибирск, именуемое в дальнейшем **Исполнитель**, в лице директора Небольсина Юрия Георгиевича, действующего на основании Устава, подтверждающего полномочия, с одной стороны и

_____ / _____
(Фамилия Имя и Отчество потребителя) (дата рождения)

в лице законного представителя _____,
(Фамилия Имя и Отчество законного представителя)

именуемый в дальнейшем **Потребитель (или Пациент)**, с другой стороны, вместе именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1 **Исполнитель** обязуется оказать медицинские услуги в соответствии с Лицензией № ЛО-54-01-004803 от 19 февраля 2018 года (выдана Министерством здравоохранения Новосибирской области (г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 18. Тел.: 222-15-61 Факс: 222-76-85), Л041-01125-54/00319140 в Едином Реестре Лицензий на сайте: <https://roszdravnadzor.gov.ru/services/licenses>, на осуществление медицинской деятельности при оказании первичной, в том числе доврачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной и специализированной, медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, рентгенологии и сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности; а **Пациент** обязуется оплатить эти услуги в сроки и в порядке, устанавливаемые настоящим договором.

В целях настоящего договора под медицинской услугой понимается медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, имеющих самостоятельное законченное значение, в том числе имеющих индивидуально определенный материально выраженный результат, который не предназначен для введения в гражданский оборот (пломба, имплантат, коронка, ортопедическая конструкция и др.).

1.2. Перечень предоставляемых по договору услуг, условия предоставления отдельных видов медицинских вмешательств, требования к качеству (свойствам) используемых медицинских изделий, материалов и лекарственных препаратов, письменно согласуются Сторонами в Плане лечения (его дополнениях и изменениях) или при оформлении Информированного добровольного согласия пациента на медицинское вмешательство, являющихся неотъемлемыми частями настоящего договора.

1.3. Услуги оказываются медицинским персоналом Исполнителя в форме плановой медицинской помощи в

амбулаторных условиях в месте нахождения Исполнителя (630099, Новосибирск, ул. Ленина 12, 10 этаж) и в соответствии с установленным графиком его работы.

1.4. Сроки оказания отдельных услуг (медицинских вмешательств) определяются медицинскими показаниями. Стороны предварительно согласуют конкретную дату и время оказания услуги (посещение по записи).

1.5. Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг ООО «Центр стоматологии» в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023г. № 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 04 октября 2012 г. № 1006» и Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. СТОИМОСТЬ, СРОКИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ УСЛУГ

2.1. Стоимость отдельной услуги определяется суммой цен за необходимые медицинские вмешательства (манипуляции), используемые медицинские изделия, материалы и лекарственные препараты согласованного качества в соответствии с Прейскурантом цен, действующим у Исполнителя на момент оплаты услуги.

Прейскурант размещается на информационном стенде по месту оказания услуг и на сайте Исполнителя по адресу: <http://www.centr-stom.ru/>

2.2. Оплата услуг осуществляется в соответствии с выставленным Исполнителем счетом. Оплата может быть осуществлена за Потребителя третьим лицом (законным представителем Потребителя).

2.3. Оплата стоимости услуги в полном объеме осуществляется не позднее заключительного дня оказания услуги до момента её окончания (передачи результата) за исключением случаев, указанных в п. 2.5. договора.

2.4. Стоимость услуги, при которой необходимый объем медицинских вмешательств и материалов может быть установлен только непосредственно в ходе медицинского вмешательства, определяется после её оказания, исходя из фактического объема осуществленных вмешательств и использованных материалов. При этом Исполнитель обязан до начала оказания услуги проинформировать Потребителя о таком характере услуги и её предполагаемой наибольшей стоимости. Оплата оказанной услуги осуществляется Потребителем незамедлительно по её завершении.

2.5. В случае стопроцентной оплаты Потребителем выставленного Исполнителем счета за оказание услуг по имплантации, Исполнитель гарантирует фиксацию цены на запланированный и оплаченный объем услуг в течение последующих трех месяцев с момента выставления счета. При оказании услуги по истечении указанного срока производится перерасчет стоимости услуг в соответствии с Прейскурантом цен, действующим у Исполнителя на момент оказания услуги.

2.6. Оплата ортодонтических услуг производится согласно графику оплаты ортодонтических услуг, являющегося неотъемлемой частью настоящего договора с момента его подписания сторонами. При завершении лечения и снятии брекет-аппаратуры ранее установленного сторонами срока, Потребитель оплачивает лечение в полном объеме в соответствии с п. 2.3 настоящего договора.

2.7. Оплата считается произведенной в день поступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя. Исполнитель выдает Потребителю документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности).

2.8. Расчеты с Исполнителем за дополнительные услуги, рекомендованные к оказанию после первичного приема лечащего врача (профильного специалиста), осуществляются Потребителем в общем порядке до начала оказания дополнительных платных медицинских услуг на основании подписанного сторонами дополнительного соглашения, либо дополнительного плана лечения, предусматривающего перечень оказываемых дополнительных услуг и их стоимость. Иной порядок оплаты дополнительных услуг Исполнителя, определяется по согласованию Сторон.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказывать медицинскую услугу (медицинское вмешательство) в соответствии с установленными обязательными требованиями, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, и условиями настоящего договора.

3.1.2. Информировать Потребителя о возможности использования различных по качеству медицинских и иных изделий, материалов и лекарственных препаратов, об их основных характеристиках и стоимости, а также другой информации необходимой для их правильного выбора Потребителем, и согласовать с Потребителем выбранный вариант до момента использования.

3.1.3. Осуществлять услугу (медицинское вмешательство) в согласованные с Потребителем дату и время. В случае невозможности своевременного оказания услуги (болезнь врача, поломка оборудования и др.) незамедлительно информировать об этом Потребителя по указанному им телефону: _____ устно или смс/WhatsApp сообщением.

3.1.4. Немедленно предупредить Потребителя и приостановить оказание услуги, если в ходе медицинского вмешательства выявятся обстоятельства, которые могут снизить качество предоставляемой услуги, или повлечь за собой невозможность ее завершения в срок, или отрицательно сказаться на состоянии здоровья, или потребовать изменения согласованного плана лечения с увеличением стоимости услуги.

3.1.5. В случае отказа от медицинского вмешательства разъяснить Потребителю последствия такого отказа для его здоровья, достижения предполагаемого результата и надлежащего исполнения договора.

3.1.6. Предоставлять Потребителю необходимые письменные рекомендации (памятки для пациента) в отношении оказываемых услуг по предмету договора.

3.1.7. Оформлять и передавать Потребителю для согласования счета, дополнительные соглашения, акты оказания

услуг и другие необходимые документы по предмету договора.

3.1.8. Предоставить по запросу Потребителя без взимания дополнительной платы медицинские документы (их копии), копии договора на оказание платных медицинских услуг, чеков, справок, рецептурных бланков (с пометкой для налоговых органов) в срок не позднее 30-ти дней со дня регистрации запроса

3.1.9. Предоставить по обращению Потребителя следующие документы, подтверждающие понесенные им фактические расходы на оказанные медицинские услуги и/или приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения: копию договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения); справку об оплате медицинских услуг по установленной форме; рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации; документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета).

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. В случае отсутствия у Исполнителя организационно-технической возможности проведения отдельных видов медицинских вмешательств и в соответствии с целями настоящего договора направить Потребителя в определенную медицинскую организацию или к конкретному медицинскому специалисту по своему усмотрению.

3.2.2. В случае опоздания Потребителя более чем на 1/3 от согласованного Сторонам времени посещения, перенести оказание услуги, согласовав с Потребителем новую дату и время.

3.2.3. В случае непредвиденных организационно-технических препятствий к своевременному оказанию услуги (болезнь врача, поломка оборудования и др.) перенести её оказание на иную согласованную с Потребителем дату.

3.2.4. Приостановить оказание услуг по договору в случае:

а) выявления у Потребителя противопоказания, препятствующего проведению медицинского вмешательства, до момента устранения этого противопоказания;

б) неисполнения Потребителем условий п. 3.3.1., создающих препятствия для надлежащего оказания услуг Исполнителем, до момента предоставления необходимой, полной и достоверной информации;

в) наличия у Потребителя контагиозной стадии острого респираторно-вирусного заболевания (грипп, ОРВИ, герпес и др.) до момента выздоровления;

г) наличия у Потребителя признаков алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

д) неисполнения или несвоевременного исполнения Потребителем порядка оплаты услуг по настоящему договору до момента оплаты или поступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

3.2.5. Использовать персональные данные Потребителя, включая информацию о состоянии здоровья, в целях внутреннего контроля качества медицинской деятельности Исполнителя, в том числе, осуществляемого с привлечением медицинских специалистов из сторонних организаций, а также в целях осуществления контроля страховой компанией за оказанием услуг Потребителю по договору ДМС.

3.2.6. Осуществлять аудио-, фото- и видео-фиксацию при оказании услуг для целей внутреннего контроля качества медицинской деятельности.

3.3. Потребитель обязуется:

3.3.1. Оказывать всестороннее и полное содействие Исполнителю в достижении целей настоящего договора:

а) предоставить Исполнителю полную и достоверную информацию о своем состоянии здоровья (хронических заболеваниях, наличии аллергии, непереносимости медикаментов и материалов, перенесенных операциях, инвалидности, диспансерного наблюдения и др.), которой он располагает, заполнив перед началом приема Анкету о состоянии здоровья. По запросу Исполнителя предоставить для ознакомления медицинские документы с результатами проведенных диагностических, лечебных, профилактических, реабилитационных и иных медицинских вмешательств;

б) выполнять все назначения и рекомендации врачей Исполнителя, предоставленные в устной и письменной форме для достижения целей договора;

в) при невозможности выполнения указаний врача незамедлительно информировать его или заведующего отделением по телефону +7 (383) 209-27-00 о таком неисполнении для получения дальнейших рекомендаций;

г) при всех отклонениях в состоянии здоровья, нарушении самочувствия, неприятных или необычных ощущениях в области проведенного стоматологического вмешательства незамедлительно информировать врача или администратора Исполнителя по указанному телефону или непосредственно явиться на прием к Исполнителю.

3.3.2. Строго соблюдать согласованные с Исполнителем дату и время посещения. В исключительных случаях при невозможности своевременного посещения по уважительной причине оперативно и заблаговременно не менее чем за 12 часов проинформировать об этом Исполнителя по указанному телефону +7 (383) 209-27-00.

3.3.3. Соблюдать режим лечения и установленные правила поведения в медицинской организации Исполнителя, а также основанные на них требования персонала Исполнителя

3.3.4. По предложению Исполнителя в медицинской и иной документации, отражающей состояние здоровья Пациента, удостоверить личной подписью:

а) достоверность сообщенных сведений о состоянии здоровья;

б) согласованный план лечения, изменения и дополнения к нему;

в) согласованные требования к качеству используемых материалов и средств;

г) добровольное информированное согласие на проведение медицинского вмешательства;

д) отказ от проведения рекомендованного Исполнителем медицинского вмешательства;

е) факт получения письменных рекомендаций, памяток для пациента, иных информационных материалов, копий и выписок из медицинской документации и других относящихся к предмету договора документов, предоставляемых Исполнителем.

3.3.5. Своевременно и в полном объеме оплачивать услуги, оказанные Исполнителем.

3.3.5. Без предварительного согласования с Исполнителем не обращаться в иные медицинские организации и к

медицинским специалистам для проведения медицинского вмешательства, согласованного в плане лечения по настоящему договору, за исключением случаев, требующих оказания экстренной медицинской помощи. Проведение подобного вмешательства может быть основанием для отказа в установлении или уменьшения гарантийного срока и срока службы (раздел 5 договора), пересмотра согласованного плана лечения и стоимости услуг по договору, а также для расторжения договора в соответствии с п. 8.3 договора.

3.4. Потребитель имеет право:

3.4.1. Потребитель имеет все права пациента и потребителя, установленные Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ, Законом «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 № 2300-1, иными действующими нормативно-правовыми актами в сфере охраны здоровья граждан.

3.4.2. Получать необходимую и достоверную информацию о целях, методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях и предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, обеспечивающую ему возможность правильного выбора услуги.

3.4.3. Получать в доступной форме полную информацию о проводимом медицинском вмешательстве, задавать любые уточняющие вопросы и получать ответы, в том числе в письменной форме, при выражении информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

3.4.4. Получать полную информацию о результатах медицинского обследования, об установленном диагнозе, о прогнозе развития заболевания, относящихся к предмету договора, непосредственно знакомиться с медицинской документацией Исполнителя, отражающей состояние здоровья, по письменному заявлению получать выписки из медицинской документации (или копии) в установленном законом порядке.

3.4.5. По письменному заявлению и при предъявлении документа, удостоверяющего личность, получать заверенные копии всех медицинских документов, результатов анализов и другую документацию, связанную с оказанием услуг Потребителю. При этом срок изготовления копий документов составляет 30 (тридцать) дней с даты подачи соответствующего заявления.

3.4.6. Потребовать предоставить в доступной форме сведения о порядке оказания и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении услуг; информацию о конкретном медицинском работнике участвующим в оказании услуги (его профессиональном образовании и квалификации).

3.4.7. Потребовать рассмотрения вопросов в отношении своего здоровья и надлежащего оказания услуг по договору на заседании врачебной комиссии Исполнителя, в соответствии с Положением о врачебной комиссии.

3.4.8. Потребовать от Исполнителя составления сметы на предоставление платных медицинских услуг.

4. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

4.1. Потребитель предоставляет администратору Исполнителя документы, удостоверяющие его личность и иные сведения, предусмотренные разделом 11 настоящего договора (в случае их отсутствия или неполноты в момент заключения договора).

4.2. Обязательным условием для проведения медицинского вмешательства является предварительное получение добровольного информированного согласия на его проведение, данного в порядке, установленном законом и настоящим договором.

4.3. При первом посещении Потребитель знакомится с предоставленной информацией и дает письменное добровольное согласие на медицинские вмешательства, осуществляемые в ходе первичного обследования и консультации (осмотр, обзорная рентгенограмма или компьютерная томография).

4.4. При первичном приеме врач заполняет медицинскую документацию, проводит осмотр и опрос Потребителя, составляет и согласует с Потребителем предварительный план обследования и лечения.

4.5. При необходимости врач направляет Потребителя на обследование в другие медицинские организации (п. 3.2.1. договора).

4.6. По окончании обследования Потребителя врач информирует Потребителя в доступной для него форме о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения.

4.7. Врач информирует Потребителя о возможности использования медицинских изделий, материалов и лекарственных препаратов, различных по качеству, их основных характеристиках и стоимости, а также предоставляет иную информацию, необходимую Потребителю для правильного выбора.

4.8. В соответствие с диагнозом, выбранным методом лечения и материалами врач составляет и письменно согласует с Потребителем план лечения, информирует Потребителя об ориентировочной стоимости услуги.

4.9. В случае невозможности определения объема необходимых медицинских вмешательств и материалов до оказания услуги врач информирует Потребителя о данном обстоятельстве, а также о возможных вариантах и предполагаемой наибольшей стоимости услуги.

4.10. До начала лечения (за исключением случаев, указанных в п. 2.5. договора) администратор на основе согласованного Плана лечения и в соответствии с Прейскурантом цен подготавливает счет с калькуляцией стоимости услуги и передает Потребителю для оплаты.

4.11. Потребитель оплачивает счет за услуги в порядке, установленном в разделе 2 настоящего договора.

4.12. В случае предоставления отсрочки в оплате (п. 2.4. договора) оставшуюся сумму Потребитель заблаговременно перечисляет на счет Исполнителя или вносит непосредственно в кассу Исполнителя до завершения оказания услуги (передачи результата).

4.13. В соответствие с п. 2.5 договора полная стоимость услуг по терапевтической стоматологии (лечение кариеса, пульпита, периодонтита и др.) определяется после окончания услуги. При этом выставленный счет за оказанные услуги оплачивается Потребителем незамедлительно после завершения оказания услуги.

4.14. Потребитель согласует с врачом или администратором срок (дату и время) начала оказания услуги.

4.15. До начала оказания услуги Потребитель знакомится с информацией о планируемом медицинском вмешательстве

(комплексе медицинских вмешательств) при оказании услуги, возможных вариантах и последствиях вмешательства, связанных с ними рисках, ожидаемых результатах лечения.

4.16. Врач до начала оказания услуги отвечает на возникшие у Потребителя вопросы по медицинскому вмешательству, при необходимости дает ответы в письменной форме в медицинской документации, подтверждая их собственноручной подписью.

4.17. Потребитель на основе представленной ему информации подтверждает свое добровольное согласие на медицинское вмешательство проставлением собственноручной подписи в медицинской документации, оригинал которой хранится у Исполнителя.

4.18. После окончания услуги Исполнитель оформляет в двух экземплярах акт оказания услуг для подписания Сторонами.

5. ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

5.1. На все виды материально выраженного результата услуги (пломба, имплантат, коронка, виниры, ортопедические и иные конструкции) Исполнитель устанавливает минимальный гарантийный срок – 1 (один) год с момента окончания услуги (передачи результата), при условии прохождения профессиональной чистки не реже 1 раза в 6 месяцев. Профгигиена проводится в интересах пациента для профилактики воспалительных заболеваний полости рта и контроля за состоянием зубов и конструкций после проведенного лечения. Иные гарантийные сроки и сроки службы поименованы в Положении о гарантиях, размещенном на информационном стенде Исполнителя и на сайте Исполнителя по адресу: <http://www.centr-stom.ru/>

5.2. В случае неявки Потребителя на профессиональную чистку, назначенную лечащим врачом в установленные договором сроки, гарантийные обязательства Исполнитель с себя снимает в одностороннем порядке по истечению семи месяцев с момента приема-передачи услуги.

5.3. Гарантийные обязательства не распространяются на элементы ортопедических конструкций, требующих периодической замены при эксплуатации (замки бюгельного протеза и т.п.), а также на временные конструкции.

5.4. На отдельные виды услуг Исполнителем могут быть предоставлены дополнительные гарантии на период, превышающий установленный минимальный гарантийный срок (срок службы), при соблюдении Потребителем условий, указанных в дополнительных соглашениях (участие в профилактических программах).

5.5. В период действия гарантийного срока Исполнитель не несет ответственности в случае возникновения недостатка услуги вследствие нарушений потребителем правил использования, хранения или транспортировки, действия третьих лиц или непреодолимой силы.

5.6. Гарантийные обязательства Исполнителя прекращаются в случае несогласованного с ним обращения Пациента в иные медицинские организации и к медицинским специалистам для проведения медицинского вмешательства, согласованного в плане лечения по настоящему договору, за исключением случаев, требующих оказания экстренной медицинской помощи.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. В случае неисполнения, либо ненадлежащего исполнения обязательств Исполнитель несет ответственность в соответствии с Законом «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 № 2300–1 и иным действующим законодательством.

6.2. Указанные в тексте информированного добровольного согласия возможные риски (побочные эффекты, осложнения и другие последствия) при медицинском вмешательстве, являются условиями получения услуги (условия о качестве услуги), и в случае их возникновения не могут рассматриваться как её недостаток и не свидетельствуют о ненадлежащем исполнении обязательств Исполнителем.

6.3. В случае возникновения у Потребителя жалобы на недостатки оказанной медицинской услуги он вправе направить соответствующую жалобу (обращение) по почтовому адресу Исполнителя: 630099, г. Новосибирск, ул. Ленина 12, 10 этаж

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты его подписания Сторонами и действует в течение 1 (одного) календарного года.

7.2. Если в течение одного месяца до окончания срока действия договора ни одна из сторон не заявила возражение о продлении срока его действия, он автоматически продлевается на один год на тех же условиях. Договор может автоматически продлеваться неограниченное количество раз.

7.3. Договор может быть изменен или расторгнут по соглашению Сторон путем письменного уведомления об этом другой Стороны за 10 (десять) календарных дней.

7.4. Потребитель вправе расторгнуть договор в любое время при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему договору.

8. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

8.1. Любые изменения условий настоящего договора возможны только по письменному соглашению Сторон.

8.2. Потребитель вправе отказаться от исполнения договора в порядке ст. 782 Гражданского кодекса РФ в любое время при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему договору.

8.3. Исполнитель вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора в случаях, установленных законодательством.

8.4. В случае если Сторона намерена воспользоваться своим правом на односторонний отказ от исполнения договора, она должна письменно уведомить об этом другую Сторону в срок не менее чем за 10 (десять) календарных дней.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Все возникающие вопросы при исполнении настоящего договора, в том числе разногласия и споры, могут разрешаться Сторонами путем переговоров, либо в суде.

10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ ПОТРЕБИТЕЛЮ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ

10.1. Порядок и условия выдачи Потребителю медицинских документов (их копий, выписок из медицинских документов), отражающих состояние 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 установлены Приказом Минздрава России от 14.09.2020 г. № 972 н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», Приказом Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 789 н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

10.2. Справки и медицинские заключения выдаются Потребителю при личном обращении при предъявлении документа, удостоверяющего его личность и документа, подтверждающего его статус на бумажном носителе на основании запроса. Медицинские документы выдаются Потребителю без взимания дополнительной платы в срок не более 30 дней с момента регистрации запроса/обращения.

11. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

11.1. Подписывая настоящий договор, Потребитель дает согласие Исполнителю на обработку своих персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных», с целью исполнения настоящего договора, осуществления внутреннего контроля качества медицинской деятельности Исполнителя, в том числе с привлечением медицинских специалистов из сторонних организаций, при обязательном условии сохранения врачебной тайны, а также в целях осуществления контроля страховой компанией за оказанием услуг по договору ДМС. Обработка персональных данных (фамилия, имя, отчество, пол, дата и место рождения, образование, место работы, адрес места жительства, контактные телефоны и адреса электронной почты, реквизиты документа удостоверяющего личность, банковские счета, а также все данные, составляющие врачебную тайну в соответствии со ст. 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ) включает сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Согласие Потребителя действует бессрочно и может быть отозвано Потребителем только по его письменному требованию, представленному непосредственно Исполнителю, либо направленному Исполнителю заказным письмом с уведомлением о вручении. В случае отзыва Потребителем согласия на обработку персональных данных оператор обязан прекратить их обработку без уведомления Потребителя об этом. Уничтожение персональных данных составляющих врачебную тайну (медицинской документации) осуществляется в порядке и в сроки, установленные действующими нормативными правовыми актами в сфере здравоохранения.

11.2. Пациент дает согласие на получение информации об услугах, скидках на услуги, времени профилактических приемов, акциях, проходящих в ООО «Центр стоматологии» в виде смс-сообщений, WhatsApp- сообщений на данный номер телефона _____ или адрес электронной почты _____

11.3. Дополнения Пациента по условиям договора (заполняется Пациентом):

11.4. Настоящий договор составлен на 7 машинописных страницах в двух оригинальных экземплярах по одному для каждой Стороны.

11. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:	ПОТРЕБИТЕЛЬ(ПАЦИЕНТ):
<p>ООО «Центр стоматологии»</p> <p>ОГРН 1025403210546 ИНН: 5407190026 КПП: 540701001 Адрес: 630099, г. Новосибирск, ул. Ленина 12, 10 этаж Тел: +7 (383) 209-27-00 Расчетный счет: 40702810623220001868 В банке: ФИЛИАЛ «НОВОСИБИРСКИЙ» АО «АЛЬФА-БАНК» БИК: 045004774 Кор. счёт: 30101810600000000774</p> <p>Исполнитель директор / _____ (подпись)</p> <p>М.П.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> _____ (Ф.И.О.)</p> <p>Зарегистрирован по адресу: _____ _____</p> <p>Адрес для переписки: _____ _____</p> <p>Телефон: +7 _____ e-mail: _____</p> <p>Документ, удостоверяющий личность _____</p> <p>Серия/ № _____ выдан _____ _____ года,</p> <p>Сведения о законном представителе потребителя:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> _____ (Ф.И.О.)</p> <p>Зарегистрирован по адресу: _____ _____</p> <p>Адрес для переписки: _____ _____</p> <p>Телефон: +7 _____ e-mail: _____</p> <p>Документ, удостоверяющий личность _____</p> <p>Серия/ № _____ выдан _____ _____ года,</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> _____ (подпись)</p>