

## УВЕДОМЛЕНИЕ

Настоящим КГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1, г. Барнаул» (Исполнитель) до заключения договора на оказание платных медицинских (стоматологических) услуг уведомляет Потребителя (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (работников Исполнителя) может снизить срок гарантийных обязательств, повлечь за собой невозможность завершения платных медицинских услуг в срок или отрицательно сказаться на здоровье Потребителя.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись Потребителя (Заказчика) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., подпись)

С Правилами предоставления платных медицинских услуг в КГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1, г. Барнаул» Потребитель ознакомлен (-а): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

Потребитель (Заказчик) проинформирован о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа), размещенных на стендах и сайте <https://stombrn1.ru/>. Потребитель предпочитает получить данную услугу на платной основе именно в КГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1, г. Барнаул».

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись Потребителя (Заказчика) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., подпись)

## ДОГОВОР № \_\_\_\_\_

### на оказание платных медицинских (стоматологических) услуг

г. Барнаул

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства, телефон)

\_\_\_\_\_  
(данные документа, удостоверяющего личность)

действующий (-щая) в отношении \_\_\_\_\_,  
(фамилия имя отчество (при наличии) Потребителя при заключении договора законным представителем)

\_\_\_\_\_  
(данные документа, удостоверяющего личность Потребителя при заключении договора законным представителем, адрес места жительства, телефон)

именуемый в дальнейшем «Заказчик», с одной стороны и КГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1, г. Барнаул», регистрационный номер лицензии: Л041-01151-22/00382603 от 06.04.2012г. (Лицензирующий орган: Министерство здравоохранения Алтайского края, по адресу 655031, Алтайский край, г. Барнаул, пр. Красноармейский 95а, тел.: 62-77-66), в лице Главного врача Козлова Юрия Анатольевича, действующего на основании Устава, именуемое «Исполнитель», с другой стороны, на основании Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Постановления Правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736, заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику на возмездной основе медицинские (стоматологические) услуги, наименование, количество и стоимость которых указана в Квитанции, являющейся неотъемлемой частью настоящего договора, а Заказчик обязуется оплатить медицинские услуги. В случае если Заказчик одновременно является Потребителем, далее по тексту договора он именуется «Потребитель».

1.2. Перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией, содержится в общедоступном формате в виде выписки из реестра лицензий: <https://roszdravnadzor.gov.ru/services/licenses>.

В соответствии с выданной лицензией выполняемые работы, оказываемые услуги: 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, стоматологии, стоматологии ортопедической, физиотерапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи.

1.3. В период действия настоящего Договора при обращении за получением медицинских услуг, Потребитель (Заказчик) имеет право на оформление неограниченного числа дополнительных Квитанций. При этом обязательным условием является предъявление сотрудникам Исполнителя данного Договора в момент оформления дополнительных Договоров-квитанций.

1.4. При необходимости Потребителю могут быть оказаны дополнительные медицинские услуги, перечень и сроки, оказания которых согласуются Сторонами в дополнительном соглашении к настоящему договору.

1.5. Гарантия на оказанную медицинскую услугу составляет \_\_\_\_\_.

1.6. Срок оказания платных медицинских услуг определяется датой заказа услуг, т.е. с момента когда Исполнитель приступает к их оказанию и указывается в Квитанции.

1.7. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

1.8. Потребитель (Заказчик) заверяет, что на момент заключения настоящего договора до него доведена информация, размещенная на стендах и сайте <https://stombrn1.ru/>, содержащая следующие сведения:

- о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

- о порядке оказания медицинской помощи, клинических рекомендациях и стандартах 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;

- перечень платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг, утвержденной Министерством здравоохранения РФ, с указанием цен в рублях;

- о сроках ожидания оказания и предоставления платных медицинских услуг;

- о медицинских работниках, предоставляющих платные медицинские услуги, об уровне их профессионального образования и квалификации, графике работы.

- о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации.

- другие сведения, относящиеся к предмету договора.

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

## **2. Сроки ожидания оказания услуг**

2.1. Сроки ожидания оказания платных медицинских услуг, предусмотренных п. 1.1 настоящего Договора:

- при наличии свободной записи - в день обращения.

- при отсутствии свободной записи – не более 14 календарных дней.

2.2. Срок ожидания оказания медицинских услуг зависит от диагноза и сложности лечения.

## **3. Стоимость услуг, сроки и порядок оплаты**

3.1. Стоимость услуг определяется по настоящему Договору согласно Квитанции, являющейся неотъемлемой частью настоящего договора, исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта, в котором указана стоимость каждой медицинской услуги.

3.2. Оплата медицинских услуг Потребителем (Заказчиком) осуществляется путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя в порядке 100% предоплаты с выдачей контрольно-кассового чека.

## **4. Права и обязанности сторон**

4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1. Оказать Потребителю (Заказчику) квалифицированную, качественную медицинскую помощь в установленный договором срок с учетом состояния здоровья Потребителя (Заказчика), показаний и противопоказаний, установленных в отношении оказываемых услуг, в полном объеме с соблюдением порядков оказания медицинской помощи, и в рамках стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.1.2. Предоставить Потребителю (законному представителю потребителя) 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, ожидаемых результатах лечения;

- 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;

- сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие \_\_\_\_\_.

4.1.3. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по настоящему договору.

4.1.4. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

4.1.5. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя.

4.1.6. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются в случае оказания Потребителю стационарной помощи - на основании дополнительного соглашения к настоящему договору, в иных случаях - на основании отдельно заключаемого договора.

4.2. Исполнитель вправе:

4.2.1. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором.

4.2.2. Отказать в диагностике и оказании медицинской услуги Потребителю:

- при наличии медицинских противопоказаний;
- при невыполнении требований и рекомендаций врача и плана лечения;
- при неисполнении Потребителем правил внутреннего распорядка и нарушении режима работы лечебного учреждения.

4.2.3. На расторжение договора в случае несогласия Потребителя с предложенной Исполнителем лечебно-оздоровительной программой, в результате чего не представляется возможным достижение положительных результатов в работе.

4.2.4. Заменить лечащего врача в случае его отсутствия по болезни, в период командировки, обучения, отпуска, а также в случае расторжения трудового договора или по другим объективным причинам, по согласованию с Потребителем.

4.3. Потребитель (Заказчик) обязуется:

4.3.1. Информировать врача до оказания медицинских услуг об имеющихся наследственных и перенесенных заболеваниях, госпитализациях и операциях, о состоянии своего здоровья, в том числе об известных аллергических реакциях, медицинских противопоказаниях, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии) и другие сведения необходимые для проведения правильной диагностики и лечения; сообщать о неожиданных переменах в состоянии здоровья в период лечения.

4.3.2. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

4.3.3. Выполнять все назначения, рекомендации врача, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, соблюдать план лечения. При нарушении указанных требований оказание медицинских услуг прекращается и производится перерасчет с выплатой неиспользованных средств Потребителю (Заказчику).

4.3.4. После проведенного лечения явиться на контрольно-профилактический осмотр с периодичностью установленной лечащим врачом\_\_\_\_\_.

В случае неявки на контрольно-профилактический осмотр гарантийные обязательства Исполнителя прекращаются.

4.3.5. Соблюдать Правила внутреннего распорядка медицинской организации, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, действующие у Исполнителя.

4.4. Потребитель (Заказчик) имеет право:

4.4.1. Отказаться от исполнения настоящего договора в любое время, направив Исполнителю письменный отказ, при условии оплаты исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.

4.4.2. В доступной для него форме получить информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

4.4.3. Получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие 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.

4.5. Потребитель (Заказчик) уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

4.5. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Потребителем по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

4.6. Потребитель (Заказчик) соглашается с тем, что может возникнуть необходимость в проведении дополнительных (специализированных) методов обследования при предварительном осмотре, расширение плана лечения после начала работ, которые осуществляются Исполнителем за отдельную плату.

При отсутствии соответствующих технических возможностей у Исполнителя, Исполнитель оставляет за собой право направить Потребитель (Заказчика) в иное специализированное медицинское учреждение.

4.7. В связи с тем, что осложнения возникают вследствие биологических особенностей организма, то используемая технология оказания медицинской помощи не может полностью исключить вероятность возникновения осложнений. В случае, если осложнения потребовали оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, Исполнитель устраняет подобные вредные последствия в индивидуальном порядке.

#### 5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье в соответствии с п. 4.3.1 настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных п. 4.3.3, 4.3.5 настоящего договора.

5.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы.

5.5. Все споры и разногласия, возникающие между Заказчиком (Потребителем) и Исполнителем, связанные с исполнением настоящего договора, подлежат разрешению в соответствии действующим законодательством Российской Федерации.

#### 6. Конфиденциальность

6.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

6.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

#### 7. Срок действия, изменение и расторжение Договора

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения Сторонами обязательств.

7.2. Настоящий договор может быть изменен или расторгнут Сторонами в период его действия на основе их письменного соглашения, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

#### 8. Заключительные положения

8.1. Настоящий договор составлен в \_\_\_\_\_ экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

8.2. Все вопросы, не урегулированные настоящим Договором, разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.3. Все приложения, дополнения, изменения к настоящему Договору являются действительными, если они составлены в письменной форме и подписанными Сторонами.

#### 9. Реквизиты сторон

Заказчик:	Исполнитель:
_____ (Ф.И.О.)	КГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1, г. Барнаул» 656015, г. Барнаул, пр. Ленина 78 Пр. Красноармейский, 103 Эл. Почта: Sp1barnaul@yandex.ru <a href="http://stombrn1.ru/">http://stombrn1.ru/</a>
_____ (адрес, телефон)	ОГРН 1022201529371 ИНН 2224008433 /КПП 222401001 ЕГРЮЛ 2112224127519 от 21.12.2011

#### ПОДПИСИ СТОРОН:

Заказчик:

Исполнитель:

\_\_\_\_\_/

(подпись) (ФИО)

Главный врач \_\_\_\_\_ Ю.А. Козлов

Экземпляр договора Заказчиком на руки получен \_\_\_\_\_.

(Ф.И.О., подпись, дата)