

Договор составлен в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023г. № 736 и Законом об охране здоровья граждан № 323-ФЗ.

До заключения договора Исполнитель уведомляет Потребителя (Заказчика) о том, что в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", обязан соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинской организации. 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 Потребителя (Заказчика). До заключения договора Потребитель (Заказчик) ознакомлен с прейскурантом БУЗОО «ДГП № 5» (Учреждение), положением о гарантийных сроках на услуги, порядком оказания платных медицинских услуг, расположенных на сайте Учреждения, информационных стендах в регистратуре БУЗОО «ДГП № 5».

Потребитель (Заказчик) проинформирован, что БУЗОО «ДГП № 5» участвует в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

(подпись)

(расшифровка подписи)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г

### **Договор об оказании платных медицинских услуг № в БУЗОО «ДГП № 5»**

г. Омск

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Детская городская поликлиника № 5» (БУЗОО «ДГП № 5», Учреждение), бессрочная выписка № ЛО41-01165-55/003603389 от 06.08.2020г., выданная Министерством Здравоохранения Омской области (г. Омск, ул. Красный Путь, д.6, тел. +7 (3812)21-12-26, на оказание первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

**- 644021, Омская область, г. Омск, ул. 2-я Транспортная, д. 24, выполняемые работы, оказываемые услуги:**

**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: вакцинации (проведению профилактических прививок); лабораторной диагностике; лечебному делу; медицинской статистике; медицинскому массажу; неотложной медицинской помощи; организации сестринского дела; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; физиотерапии; функциональной диагностике; эпидемиологии;

**при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:** вакцинации (проведению профилактических прививок); неотложной медицинской помощи; организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: инфекционным болезням; клинической лабораторной диагностике; неврологии; неотложной медицинской помощи; нефрологии; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; эпидемиологии;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: инфекционным болезням;

**При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):** при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам профилактическим; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе временной нетрудоспособности.

**-644001, Омская область, г. Омск, ул. Богдана Хмельницкого, д. 146 выполняемые работы, оказываемые услуги:**

**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: вакцинации (проведению профилактических прививок); лечебной физкультуре; медицинскому массажу; неотложной медицинской помощи; организации сестринского дела; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; стоматологии; физиотерапии; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); неотложной медицинской помощи; организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии;

**при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по:** неотложной медицинской помощи; педиатрии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: гастроэнтерологии; детской кардиологии; детской урологии-андрологии; детской хирургии; детской эндокринологии; лечебной физкультуре и спортивной медицине; неврологии; неотложной медицинской помощи; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); офтальмологии; психиатрии; рентгенологии; стоматологии детской; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике;

**При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):** при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам профилактическим;

при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе временной нетрудоспособности.

**- 644041, Омская область, г. Омск, ул. Кирова, д. 5 А выполняемые работы, оказываемые услуги:**

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: вакцинации (проведению профилактических прививок); лечебному делу; медицинскому массажу; неотложной медицинской помощи; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); неотложной медицинской помощи; организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий) и искусственного прерывания беременности; рентгенологии; стоматологии детской;

При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): -при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии; сестринскому делу в педиатрии;

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): - при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам профилактическим; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе временной нетрудоспособности.

в лице представителя \_\_\_\_\_, действующего на Доверенности БУЗОО «ДГП № 5», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и

(ф.и.о./наименование Заказчика)

Паспорт

серия № \_\_\_\_\_ Выдан «\_\_\_» \_\_\_\_\_ года,

зарегистрирован \_\_\_\_\_

Ознакомлен: \_\_\_\_\_

Подпись Заказчика (Потребителя)

Телефон: +7 (9 \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
 именуемый(ая) в дальнейшем "Заказчик", с другой стороны, заключили настоящий договор в пользу

Потребителя

(ФИО несовершеннолетнего Пациента)

Свидетельство о рождении серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдано « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года,  
 Телефон: +7 (9 \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ именуемый(ая) в  
 дальнейшем "Потребитель", далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги (далее – «Услуги») согласно перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Исполнителю лицензией, а Заказчик (Потребитель) принять и оплатить их по прейскуранту Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора. Перечень оказываемых услуг, их стоимость, сроки оказания услуг определяются сторонами на основании ст.429.1 Гражданского Кодекса РФ в приложениях и дополнительных соглашениях к настоящему договору, являющиеся неотъемлемой частью Договора, подписываемых между Исполнителем и Заказчиком (Потребителем).

## 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 2.1. Исполнитель имеет право:

- Отказать Потребителю в оказании услуг при несоблюдении правил поведения в учреждении, условий гарантии, при неявке на прием или опоздании более 2-х раз, при несоблюдении рекомендаций врача, при несогласии Потребителя с планом лечения, при невозможности оказать в данном клиническом случае квалифицированную помощь.
- Не оказывать услуги по договору, если не достигнуто полное взаимопонимание, доверие и психологическая совместимость врача и пациента, если персонал не обладает квалификацией и оснащением для оказания Потребителю требуемых им услуг.
- В одностороннем порядке отказаться от исполнения договора в соответствии со ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей», если Потребитель после уведомления о необходимости устранить обстоятельства, снижающие качество оказываемой услуги, не устранит данные обстоятельства. Если нет угрозы для жизни.
- Требовать от Заказчика (Потребителя) предоставления сведений и документов, необходимых для оказания услуг по настоящему договору.
- В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема Исполнитель вправе направить Потребителя к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации или увеличить сроки оказания услуг.
- Изменить дату и время приема Потребителя при нарушении графика приема, если это нарушение вызвано объективными причинами, т.е. не подлежащими прогнозу осложнениями, возникшими при лечении других пациентов, с целью окончания лечения текущему Пациенту.
- Отсрочить или отменить оказание услуги, в том числе в день назначения, в случае обнаружения у Потребителя противопоказаний, по общему состоянию здоровья, либо со стороны полости рта при оказании платных медицинских стоматологических услуг.
- Оставить в своем распоряжении все результаты обследований, диагностические модели, рентгеновские снимки, фотографии.
- Требовать оплаты оказанных услуг.
- Передавать информацию об объеме и стоимости лечения по требованию суда, правоохранительных органов, а также третьим лицам в случае, если оплата этого лечения осуществлялась ими.
- Производить фотопротоколирование клинической ситуации, результатов лечения.
- Устанавливать систему видеонаблюдения, направленную на обеспечение безопасности рабочего процесса, поддержание порядка, предупреждение возникновения чрезвычайных ситуаций и обеспечение объективности расследования в случаях их возникновения.

### 2.2. Заказчик (Потребитель) имеет право:

- На охрану здоровья и медицинскую помощь.
- На уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала.
- Требовать предоставления услуг надлежащего качества, получать информацию о состоянии своего здоровья, о результатах оказания услуг, о действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях, исчерпывающую информацию о предоставляемых услугах.
- На обследование, лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.
- Выбирать лечащего врача с учетом специализации врача и его согласия.
- Выбирать время приема у врача из имеющегося свободного.
- На облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами.
- На добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии с законодательством.
- Знакомиться с документами, получить медицинскую справку.
- Получить документы для социального вычета.
- На получение информации о своих правах и обязанностях, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.
- На защиту сведений, составляющих врачебную тайну.
- Отказаться от исполнения услуг, посредством предоставления письменного отказа от лечения, при условии полной оплаты части оказанных услуг, фактически выполненных до получения извещения об отказе Заказчика (Потребителя) от исполнения договора.
- Получить в доступной форме информацию о платных услугах, содержащую информацию о порядке оказания медицинских услуг и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

Ознакомлен: \_\_\_\_\_

Подпись Заказчика (Потребителя)

информацию о профессиональном образовании, квалификации медицинских работников клиники; информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видов медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; другие сведения, относящиеся к предмету договора.

- На возмещение вреда, причинённого здоровью при оказании ему медицинской помощи.
- На сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев предусмотренных законодательными актами.
- Заказчик (Потребитель) имеет и другие права, предусмотренные действующим законодательством.

### **2.3. Исполнитель обязан:**

- Обеспечить Заказчика (Потребителя) информацией о перечне платных услуг с указанием их стоимости по прейскуранту, условиях их получения, а также сведениями об уровне профессионального образования и квалификации специалистов.
- Оказать услуги с надлежащим качеством и с соблюдением требований, предъявляемых к методам диагностики и лечения, разрешенным на территории РФ.
- Соблюдать обязательства по срокам и условиям гарантии, и при возникновении гарантийного случая безвозмездно оказать услуги по устранению проблемы.
- По первому требованию Заказчика (Потребителя) сообщать ему сведения, относящиеся к характеру услуг, указанных в п. 1 настоящего договора.
- Соблюдать принцип конфиденциальности, полученной от Заказчика (Потребителя) информации, если она стала известна Исполнителю в рамках оказываемых им услуг.

### **2.4. Заказчик (Потребитель) обязан:**

- Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление услуг, в том числе выполнять устные и указанные в памятках, приложениях к Договору рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья, включая сведения о перенесенных и имеющихся заболеваниях, непереносимости лекарств, препаратов и процедур, о проводимом ранее лечении, принимаемых препаратах, соблюдать график визитов для диагностики, лечения и плановых осмотров.
- Выполнять план лечения.
- Оплатить стоимость предоставленных услуг по факту их оказания согласно стоимости по прейскуранту Исполнителя на день оказания услуг. Соглашаясь на лечение и получив услугу по факту, Заказчик (Потребитель) подтверждает свое согласие с правилами оказания медицинских услуг и их стоимостью. Отсутствие заранее подготовленного предварительного плана лечения не является поводом для отказа в оплате фактически оказанных услуг. Услуги по данному договору могут быть оказаны по желанию Заказчика (Потребителя) и согласованы с Заказчиком (Потребителем) устно без предварительного составления письменного плана лечения.
- **Явиться в Учреждение за 15 минут до назначенного времени приема к медицинскому работнику и уведомлять Исполнителя за 24 часа об отмене назначенного врачом визита.**
- Соблюдать правила внутреннего распорядка Исполнителя, подписывать информированные добровольные согласия на оказание услуг, план лечения, другие приложения амбулаторной карты и приложения к настоящему Договору.
- Соблюдать правила поведения в общественных местах: громко не разговаривать, не шуметь, вести себя корректно по отношению к посетителям и сотрудникам, не распивать спиртные напитки, не употреблять наркотические средства, психотропные и токсические вещества; не появляться в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения (оценивается по внешним признакам); не пользоваться служебными телефонами без разрешения администратора или иных должностных лиц Исполнителя и т.д.
- Соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях.
- Соблюдать правила пожарной безопасности: при обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом администратору клиники.
- Соблюдать санитарно-противоэпидемический режим: верхнюю одежду оставлять в гардеробе, проходить в помещение Учреждения в бахилах (бахилы можно получить в гардеробе).
- В случае изменения состояния здоровья, связанного, по мнению Заказчика (Потребителя) с проведенными исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить в регистратуру Учреждения или лечащему врачу и, в случае необходимости, прибыть для осмотра, на консультацию в клинику в разумные сроки согласно врачебным рекомендациям.
- В случае отказа от продолжения лечения у Исполнителя, Заказчик (Потребитель) обязан письменно уведомить об этом Исполнителя и расторгнуть договор, оплатив оказанные услуги и все фактические понесенные Исполнителем расходы.
- Заботиться о своем здоровье, принимать все возможные меры для сохранения положительного результата лечения.
- Неукоснительно соблюдать установленные Исполнителем условия гарантии.

## **3. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

3.1. Все медицинские услуги оказываются Исполнителем при неукоснительном соблюдении лицензионных требований и условий, требований Закона РФ «О защите прав потребителей», Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Федерального закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.2. Заказчик (Потребитель) подтверждает, что до подписания настоящего договора, ознакомлен в доступной форме с информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения:

- Порядки оказания медицинской помощи при заболеваниях;
- Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги;

- Информацию о медицинском сотруднике, оказывающем медицинскую услугу, его профессиональном образовании и квалификации, график работы;
- Информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- Сроки ожидания предоставления платных услуг;
- Местонахождение, режим работы Исполнителя, перечень платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условия предоставления и получения этих услуг;
- Порядок осуществления видеонаблюдения в целях усиления мер по антитеррористической и пожарной безопасности, осуществления личной безопасности работников и пациентов, контроля качества оказания медицинской помощи;
- Иные сведения, по требованию Заказчика (Потребителя), связанные с оказываемой услугой и подлежащие разглашению в соответствии с действующим законодательством.

3.3. Основанием для предоставления услуг является добровольное желание Заказчика (Потребителя) получить услуги за плату, наличие медицинских показаний и технической возможности для оказания услуг.

3.4. Лечащий врач в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после осмотра Потребителя устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения, предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Потребителя и получает его письменное информированное добровольное согласие, стороны договорились, что такое согласие является также подтверждением того, что Потребитель достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, о предполагаемых результатах лечения, о возможности негативных последствий предлагаемых способов диагностики и лечения, о характере и степени тяжести этих последствий, о степени риска лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о последствиях отказа от предлагаемого лечения, об используемых при предоставлении услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, и является выражением добровольного информированного согласия пациента на предложенное медицинское вмешательство, составляет предварительный план лечения, после этого проводится комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с диагнозом и предварительным планом лечения.

3.5. Услуги оказываются сотрудниками Исполнителя (врачами и медицинским персоналом) в помещениях, на оборудовании и с использованием материалов Исполнителя в соответствии с согласованным планом лечения и в порядке, утвержденном в правилах оказания услуг Исполнителем, с которыми Потребитель ознакомлен до подписания настоящего договора.

3.6. Срок оказания услуг, а также их объем и стоимость зависят от состояния здоровья Потребителя диагноза, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания услуг, графика визитов Потребителя, расписания работы медицинских сотрудников. Срок оказания услуги начинается с факта обращения Заказчика (Потребителя) к Исполнителю. Терапевтическое лечение включает от 1 до 4 посещений.

3.7. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменить план лечения с оказанием дополнительных услуг, то они оказываются только после получения письменного согласия Заказчика (Потребителя). Отказ Заказчика (Потребителя) от получения дополнительных услуг, связанных с медицинскими показаниями, также оформляется письменно с разъяснением ему последствий такого отказа. В том случае, если Исполнитель придет к выводу, что без дополнительных услуг оказание услуг по настоящему договору невозможно либо приведет к значительным негативным последствиям для Потребителя, стороны обсудят возможность расторжения настоящего договора с компенсацией Исполнителю фактически понесенных затрат.

3.8. Если в процессе оказания услуг потребуются предоставление дополнительных услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Заказчика, то они оказываются без взимания платы в соответствии с ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан РФ".

3.9. Время явки Потребителя на прием оговаривается и согласовывается с Потребителем каждый раз. Согласование даты и времени явки на прием может осуществляться в устной или письменной форме.

3.10. Пациент может предъявлять свои пожелания к стоматологической эстетике работы Исполнителя на трех приемах. На третьем приеме работа считается сданной и подлежит полной оплате, если стоматологическая работа Исполнителем выполнена качественно. Исполнитель не может гарантировать достижение эстетических ожиданий Заказчика (Потребителя) т.к. это субъективный критерий.

3.11. Исполнитель предоставляет Потребителю гарантию на все стоматологические виды услуг, согласно положению о гарантийных сроках и сроках службы на услуги, производимые Исполнителем. Гарантийные сроки отмечены в амбулаторной карте Потребителя.

#### **4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, ПОРЯДОК И СРОКИ ОПЛАТЫ**

4.1. Стоимость договора состоит из совокупной стоимости фактически оказанных Заказчику (Потребителю) медицинских услуг, согласно действующему прейскуранту Исполнителя на день оказания услуги, указывается в дополнительном соглашении к настоящему договору, являющимся его неотъемлемой частью, кассовом чеке. Факт оказания услуги подтверждается записями в медицинской документации лечащим врачом.

4.2. Оказанные в соответствии с п. 3.7 настоящего договора дополнительные услуги оплачиваются Заказчиком (Потребителем) по расценкам действующего прейскуранта.

4.3. Заказчик (Потребитель) обязан оплачивать услуги Исполнителя после каждого приема у медицинского сотрудника Учреждения в размере полной стоимости фактически оказанных в данное посещение услуг по расценкам действующего на момент подписания настоящего договора прейскуранта.

4.4. С согласия Заказчика (Потребителя) и Исполнителя услуги могут быть оплачены в полном объеме предоплатой или частично путем внесения аванса. При досрочном расторжении договора делается перерасчет за фактически оказанные

Ознакомлен: \_\_\_\_\_  
Подпись Заказчика (Потребителя)

услуги и возврат ранее внесенного аванса Заказчику (Потребителю) наличными в течение 10 рабочих дней с момента расторжения договора по заявлению Заказчика (Потребителя).

4.5. При неоплате Заказчиком (Потребителем) стоимости оказанных стоматологических услуг без предварительного письменного согласования оплаты Исполнителем, за каждый день просрочки со дня фактического оказания Исполнителем медицинских услуг, Заказчик (Потребитель) оплачивает пени в размере 3% стоимости неоплаченных медицинских услуг. Уплата пени не освобождает Заказчика (Потребителя) от оплаты оказанных услуг и в счет оплаты услуг не засчитывается.

4.6. Форма оплаты: наличный расчет через кассу и безналичный расчет через расчетный счет Учреждения.

4.7. По всем гарантийным стоматологическим случаям работы выполняются бесплатно.

## **5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с данным разделом договора. В случаях нерегулируемых данным разделом, стороны несут ответственность в соответствии с действующим Законодательством РФ.

5.2. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи с нарушением врачебных рекомендаций и режима лечения; с возникновением предполагаемых осложнений; при наступлении результата лечения по причинам, возможность возникновения которых была указана и согласована с Заказчиком (Потребителем) при получении информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг и иных приложений к настоящему Договору, предъявление претензий Заказчика (Потребителя) к качеству оказания услуг после вмешательства самого Заказчика (Потребителя) или специалиста другого Учреждения в гарантийную стоматологическую конструкцию или после получения в другой клинике стоматологических услуг, способных прямо или косвенно повлиять на гарантийную стоматологическую конструкцию, а так же при нарушении Заказчиком (Потребителем) условий гарантий и после истечения сроков гарантий и сроков службы овеществленных результатов услуг, Исполнитель ответственности не несет.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств, если при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру выполняемых действий, он принял все меры для надлежащего исполнения обязательств, однако, ожидаемый результат не был достигнут в силу того, что, несмотря на правильные действия, современный уровень здравоохранения не гарантирует стопроцентного результата, в том числе Исполнитель не несет ответственности за осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма Потребителя, вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить.

5.4. При несоблюдении Исполнителем обязательств по исполнению услуг Заказчик (Потребитель) вправе действовать в соответствии с Законом РФ от 07.02.2002г. №2300-1 «О защите прав потребителей».

5.5. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по договору, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) является чрезвычайное и непредотвратимое обстоятельство (непреодолимая сила).

5.6. При отказе от дальнейшего медицинского вмешательства (прекращении лечения) по своему желанию Заказчик (Потребитель) обязуется оплатить Исполнителю расходы, фактически понесенные им в целях исполнения данного Договора.

## **6. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ КОПИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ**

Для получения копии медицинских документов или выписок из них после исполнения договора Исполнителем, Потребитель либо его законный представитель представляет запрос о предоставлении копий и выписок на бумажном носителе (при личном обращении или по почте), который составляется в свободной форме и содержит данные в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 31.07.2020г. № 789н.

При подаче запроса лично, а также при личном получении копии медицинских документов и выписок из них Потребитель либо его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность. Законный представитель потребителя дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.

В случае выбора способа получения Потребителем (его законным представителем) запрашиваемых копий медицинских документов или выписок из них по почте соответствующие копии или выписки из них направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

В случае отсутствия в запросе сведений, указанных в Приказе Минздрава РФ от 31.07.2020г. № 789н., и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, Исполнитель в письменной или электронной форме информирует об этом Потребителя либо его законного представителя в срок, не превышающий четырнадцати календарных дней со дня регистрации в медицинской организации запроса.

Предоставление Потребителю либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра в срок 30 рабочих дней с момента подачи заявления Заказчиком (Потребителем).

## **7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

Понимая субъективность оценки эстетического и функционального результатов медицинских услуг, в случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных услуг, споры могут быть разрешены на совместном заседании Заказчика (Потребителя), врачебной комиссии Исполнителя. Все претензии оформляются в письменном виде. Срок рассмотрения претензии - 10 календарных дней. При недостижении согласия сторон в досудебном порядке или пропуская до судебного решение споров, споры разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации. Заказчик (Потребитель) может направить обращение (жалобу) в письменном виде на бумажном носителе по почте, электронном виде с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", в том числе официального сайта органа государственного надзора, иных уполномоченных федеральных органов исполнительной власти, а также может быть принято при личном приеме заявителя.

-Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Омской области

Адрес: 644001, г. Омск, ул. 10 Лет Октября, дом 98  
8(3812)25-34-25

e-mail: rpn@55.rospotrebnadzor.ru

-Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Омской области

Адрес: 644001, г. Омск, ул. 10 Лет Октября, дом 98  
644024, г. Омск, ул. Сенная, 22

e-mail: upravlenie@reg55.roszdravnadzor.gov.ru  
8(3812)20-11-04

## 8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует в течение 5 лет.

## 9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

9.1. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон.

9.2. Во всём, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

9.3. Подписывая данный договор, Заказчик (Потребитель) подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, что он в доступной форме уведомлен о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствующих медицинских учреждениях, что полностью ознакомлен со стоимостью всех услуг Исполнителя, сроками оказания услуг, условиями и сроками гарантии и согласен с ними.

9.4. Все приложения и дополнительные соглашения, созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего Договора.

9.5. Расторжение Договора возможно по факту выполнения сторонами всех обязательств по Договору, по инициативе Заказчика (Потребителя), оплатив Исполнителю по прейскуранту фактически понесенные Исполнителем расходы, по инициативе Исполнителя, если Потребитель отказывается следовать рекомендациям Исполнителя, связанным с лечебным процессом, либо иным образом нарушает правила оказания услуг Исполнителем, по обоюдному согласию Сторон, путем направления письменного предложения о расторжении Договора, в соответствии с пунктами настоящего Договора, либо в спорных случаях - по решению суда согласно Законодательству РФ.

9.6. В соответствии со ст.160 ГК РФ стороны согласились, что при заключении и исполнении Договора может использоваться факсимильное воспроизведение подписи представителя Исполнителя. По требованию Заказчика (Пациента) документ, заверенной факсимильной подписью, может быть заменен на документ, подписанный собственноручно уполномоченным представителем Исполнителя.

9.7. Настоящий договор составлен в трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Один экземпляр находится у Исполнителя, второй у Заказчика, третий у Потребителя. В случае, если договор заключается между Потребителем и Исполнителем, он составляется в двух экземплярах.

## 10. АДРЕСА И ПОДПИСИ СТОРОН

<p>«Исполнитель» <b>БУЗОО «ДГП № 5»</b> Свидетельство о государственной регистрации юридического лица, выдано ИФНС России по Омскому АО г.Омска 10.03.1995г.; ОГРН 102 550 125 9740; ИНН5506026595; КПП550601001 644021, г.Омск, ул. 2-я Транспортная, д.24 Казначейский счет 03224643520000005201 Единый казначейский счет 40102810245370000044 Лицевой счет 006220698 ОТДЕЛЕНИЕ ОМСК БАНКА РОССИИ//УФК по Омской области г.Омск БИК 015209001 КБК 00600000000000000130 Представитель по доверенности № ____ от _____  подпись _____ М.П. _____</p>	<p><b>Потребитель»/ «Заказчик» (законный представитель «Потребителя»)</b> Ф.И.О: _____ Дата рождения: _____ Адрес: _____ Телефон: _____  <b>Потребитель (заполняется в случае, если данные Потребителя не совпадают с данными Заказчика):</b> Ф.И.О. _____ Дата рождения _____ Адрес _____ Телефон _____  С правилами оказания платных услуг и прейскурантом ознакомлен(а).  V _____ / _____ подпись, расшифровка подписи</p>
--	---

Ознакомлен: \_\_\_\_\_  
Подпись Заказчика (Потребителя)

Приложение № 1  
к договору на оказание платных медицинских услуг  
от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

№	Наименование услуги	Код услуги	Цена, руб.
1			
2			
3			
4			
5			
6			
<b>ИТОГО:</b>			

<p><b>«Исполнитель»</b> БУЗОО «ДГП № 5»</p> <p>Представитель по доверенности № ____ от _____ :</p> <p>_____</p> <p>подпись    М.П.</p>	<p><b>Потребитель»/ «Заказчик» (законный представитель «Потребителя»)</b></p> <p>Ф.И.О:</p> <p>_____</p> <p>подпись</p>
--	---

Ознакомлен: \_\_\_\_\_  
Подпись Заказчика (Потребителя)