

До заключения Договора Исполнитель (ООО «Ортодонтическая клиника ОК») в доступной форме уведомляет Потребителя (Пациента) 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 Потребителя (Пациента), а также уведомляет Потребителя (Пациента) о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в иных медицинских организациях. Потребитель (Пациент) уведомлен, что ООО «Ортодонтическая клиника ОК» не относится к организации, оказывающей услуги в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В ООО «Ортодонтическая клиника ОК» медицинские услуги оказываются на платной основе.

С Правилами предоставления платных медицинских услуг в ООО «Ортодонтическая клиника ОК» ознакомлен (а) до подписания настоящего Договора и обязуюсь их исполнять.

Подпись: _____

Расшифровка подписи: _____

Оказание платных медицинских услуг осуществляется только при наличии предварительно заключенного и подписанного Договора между Исполнителем и Потребителем (Пациентом).

Основания: Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 г. N 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»; Закон РФ от 07.02.1992 г. N 2300-1 «О защите прав потребителей».

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № _____

г. Челябинск

« _____ » _____ 20 ____ г.

Гражданин (ка) _____, проживающий (ая) по адресу (место фактического проживания): _____, именуемый (ая) в дальнейшем **«Потребитель» (Пациент)**, с одной стороны и Общество с ограниченной ответственностью «Ортодонтическая клиника ОК» (свидетельство о присвоении ОГРН 1137447011327 серия 74 № 006124395 от 28 августа 2013 г. выданное инспекцией Федеральной налоговой службы по Калининскому району г. Челябинска), в лице директора Тюкова Ярослава Юрьевича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»** с другой стороны, далее совместно именуемые **«Стороны»**, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется, при наличии медицинских показаний и организационно-технических возможностей, оказывать платные медицинские услуги Потребителю (Пациенту) в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных лицензией, а Потребитель оплачивать оказанные услуги по Прейскуранту Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора:

Наименование медицинской услуги	ФИО, медицинская специальность работника Исполнителя	Стоимость, в руб.	Дата оказания услуги	Подпись медицинского работника	Подпись Потребителя (Пациента)

После этапа консультации и диагностики составляется комплексный план стоматологического лечения, который фиксируется в Приложении № 1, № 2 или № 3 к настоящему Договору и согласовывается Сторонами на этапе обсуждения плана лечения.

1.2. Настоящий Договор обеспечивает реализацию прав Потребителя (Пациента) на получение платных медицинских услуг в ООО «Ортодонтическая клиника ОК» в соответствии с ПП РФ от 11.05.2023 г. N 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 г.

1.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю (Пациенту) в виде отдельных медицинских консультаций или медицинских вмешательств из числа перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, указанных в разрешительной документации на осуществление медицинской деятельности, выданной Исполнителем в установленном порядке и действующей по месту оказания медицинских услуг. Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01024-74/00319448 от 01.03.2018 года, выдана Министерством здравоохранения Челябинской области, находящимся по адресу: 454091, г. Челябинск ул. Кирова д. 165. Тел.: +7(351) 240-22-22. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя согласно Лицензии: *при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии ортопедической, стоматологии профилактической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической; при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе качества медицинской помощи.* Лицензия на осуществление медицинской деятельности находится в доступной форме на информационных стендах (стойках) Исполнителя и на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: newsmile74.ru.

1.4. Исполнитель оказывает согласованные Сторонами стоматологические услуги лично Потребителю (Пациенту), либо лицу, чьим законным представителем он является: _____

Ф.И.О. ребенка (несовершеннолетнего)

2. ПОРЯДОК, УСЛОВИЯ И СРОКИ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Лечащий врач, назначаемый по выбору Потребителя (Пациента), в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после предварительного собеседования и осмотра Потребителя (Пациента), устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска

лечения и возможные осложнения, информирует об этом Потребителя (Пациента). С согласия Потребителя (Пациента) лечащий врач проводит комплекс диагностических мероприятий для установления точного диагноза и составления комплексного плана лечения.

2.2. Перечень, сроки, объем и стоимость платных медицинских услуг в каждом конкретном случае определяются лечащим врачом, согласовываются Сторонами и фиксируются в комплексном плане стоматологического лечения, являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора (Приложение № 1, № 2, № 3). Указанные документы оформляются после диагностического этапа и информируют Потребителя (Пациента) о полном перечне платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с данным Договором, сроках, объеме и стоимости указанных медицинских услуг.

2.3. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в помещениях медицинского учреждения ООО «Ортодонтическая клиника ОК» по адресу: г. Челябинск, улица Братьев Кашириных, дом 124, офис 13.

2.4. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводятся до сведения Потребителя (Пациента) способами, предусмотренными действующим законодательством РФ.

2.5. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Потребителя (Пациента) на прием через администратора клиники, в т.ч. посредством телефонной связи.

2.6. Сроки предоставления платных медицинских услуг определяются исходя из: общего соматического статуса Потребителя (Пациента), наличия у него и врача свободного времени, с учетом графика работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, в соответствии со сроками, указанными в клинических рекомендациях (протоколах лечения), а также наличия необходимого медицинского оборудования Исполнителя.

2.7. Срок ожидания предоставления платной медицинской услуги определяется датой и временем обращения Потребителя (Пациента) к Исполнителю.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель принимает на себя обязательства:

3.1.1. Оказать платные медицинские услуги по настоящему Договору в полном соответствии с действующим законодательством: в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.1.2. Провести обследование Потребителя (Пациента), а в случае необходимости, предложить пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов иного медицинского профиля с целью уточнения диагноза и выбора методик лечения.

3.1.3. На основании результатов обследования проинформировать Потребителя (Пациента) о наличии заболевания, развитии возможных осложнений в случае отказа от лечения, существующих методах лечения, их преимуществах и недостатках.

3.1.4. Ознакомить Потребителя (Пациента) с подробной информацией о предоставляемых медицинских услугах, составить и согласовать рекомендуемый план комплексного стоматологического лечения с указанием конкретных медицинских мероприятий, последовательности, сроков их исполнения и стоимости.

3.1.5. Информировать Потребителя (Пациента) о стоимости медицинских услуг до их оказания. При изменении плана и стоимости лечения проинформировать Потребителя (Пациента) и предоставить дополнительные услуги с его согласия.

3.1.6. Информировать Потребителя (Пациента) до оказания медицинских услуг о том, что такие обстоятельства как: невыполнение рекомендаций и назначений врача, несоблюдение гигиены, правил эксплуатации, несвоевременные посещения, отказ от лечения, могут снизить качество проводимого лечения или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

3.1.7. Определить для Потребителя (Пациента) гарантии на оказываемые услуги, объяснив обстоятельства, которые позволяют их установить, и условия, при которых Исполнитель будет выполнять свои обязательства.

3.1.8. Оказать стоматологические услуги в сроки, согласованные с Потребителем (Пациентом), при условии соблюдения Потребителем (Пациентом) сроков явки на приемы, а также выполнения им рекомендаций врача.

3.1.9. Информировать Потребителя (Пациента) о назначениях и рекомендациях после оказания медицинской услуги, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения. Составить для Потребителя (Пациента) индивидуальный план профилактических мероприятий с целью снижения риска развития заболеваний и уменьшения тяжести течения выявленных заболеваний.

3.1.10. Хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя (Пациента) за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (сохранение врачебной тайны).

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. Устанавливать цены на услуги в соответствии с действующими нормативными документами и условиями рынка медицинских услуг, определять время и условия оказания медицинской помощи, назначать конкретных исполнителей.

3.2.2. Изменять в зависимости от сложности клинического случая, индивидуальных особенностей Потребителя (Пациента), продолжительности и материалоемкости лечения, медицинским показаниям, экономическим причинам предложенный план лечения, сроки, объем и стоимость диагностики, профилактики и лечения, предварительно согласовав изменения с Потребителем (Пациентом).

3.2.3. Отложить или отменить лечебное мероприятие, в том числе в день процедуры, в случае наличия задолженности Потребителя (Пациента)/Заказчика за ранее оказанные услуги.

3.2.4. Требовать от Потребителя (Пациента)/Заказчика оплаты оказанных ему медицинских услуг (часть 1 статьи 702 ГК РФ).

3.2.5. Направлять Потребителя (Пациента) в медицинское учреждение или привлекать для консультаций специалистов из них для проведения дополнительных методов исследования, которые осуществляются за отдельную плату.

3.2.6. Отложить или отменить лечебное мероприятие, в том числе в день процедуры, в случае обнаружения у Потребителя (Пациента) противопоказаний как со стороны органов полости рта, так и по общему состоянию организма (ОРВИ, герпес, состояние алкогольного и наркотического опьянения и т.д.).

3.2.7. Перенести лечебное мероприятие на иное удобное время при опоздании Потребителя (Пациента) на прием более чем на 10 минут.

3.2.8. Отложить лечебное мероприятие не более чем на 15 минут в целях долечивания предыдущего пациента, а также в случаях возникновения экстренной ситуации.

3.2.9. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема Исполнитель вправе направить Потребителя (Пациента) (с его согласия) к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации или увеличить сроки оказания услуг.

3.2.10. Исполнитель вправе установить видеонаблюдение в холле и кабинетах в целях обеспечения безопасности и внутреннего контроля качества.

3.2.11. Исполнитель вправе вести фотопротокол лечения.

3.3. Потребитель (Пациент) принимает на себя обязательства:

3.3.1. Заполнить и подписать предложенную анкету о здоровье, предоставив всю известную, достоверную и необходимую врачу информацию о состоянии своего здоровья (либо здоровья ребенка, в интересах которого заключен настоящий Договор), острых и хронических заболеваниях, аллергических реакциях и другие сведения, которые могут повлиять на выбор материалов и методов оказания медицинской помощи.

3.3.2. Следовать согласованному с лечащим врачом плану комплексного стоматологического лечения.

3.3.3. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения о своем здоровье, соблюдать график визитов и т.д.

3.3.4. Явиться на прием к врачу за 10 минут до назначенного времени.

3.3.5. Соблюдать сроки обращения для продолжения лечения и профилактических осмотров. В случае невозможности плановой явки, предупредить об этом через администратора Исполнителя не позднее, чем за 24 часа до назначенного времени приема.

3.3.6. Незамедлительно извещать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья (самочувствия) в процессе лечения и после его окончания, о принимаемых лекарственных препаратах в настоящий момент, а также о факте обращения Потребителя (Пациента) в другую стоматологическую организацию, и, как следствие, о препаратах, назначенных специалистами других лечебных учреждений.

3.3.7. Принять результат оказанных медицинских услуг, при обнаружении недостатков немедленно заявить об этом врачу (ч. 1 ст. 720 ГК РФ). При обнаружении скрытых недостатков известить об этом Исполнителя в разумный срок.

3.3.8. Полностью и своевременно оплачивать предоставленные медицинские услуги (часть 1 статьи 781 ГК РФ, статья 37 Закона РФ № 2300-1 «О защите прав потребителей»).

3.3.9. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, Потребитель (Пациент) письменно уведомляет об этом Исполнителя, предварительно оплатив Исполнителю фактически понесённые им расходы.

3.4. Потребитель (Пациент) имеет право на:

3.4.1. Выбор врача с учётом его специализации и согласия врача.

3.4.2. Выбор дня и времени приёма в соответствии с режимом работы Исполнителя и с учетом занятости времени врача.

3.4.3. Получение в доступной для понимания форме информации о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, о существующих методах лечения, о результатах проводимого лечения, действий лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.

3.4.4. Выбор лиц, которым в интересах Потребителя (Пациента) может быть передана информация о состоянии его здоровья.

3.4.5. Защиту сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных.

3.4.6. Отказ от медицинского вмешательства или его прекращение при условии оплаты Исполнителю фактически понесённых им расходов (часть 1 статьи 782 ГК РФ).

3.4.7. Получение выписки из своей медицинской документации, описания и копии результатов обследований.

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

4.1. Услуги могут быть приобретены и оплачены третьей стороной, далее «Заказчик» (в пользу Потребителя (Пациента)):

Фамилия, имя отчество Заказчика: _____

Адрес (место фактического проживания): _____

Адрес (в соответствии с документом, удостоверяющим личность): _____

Контактный телефон: _____

Паспортные данные: серия _____ № _____

Выдан: _____

Дата выдачи: _____

Подпись: _____ Расшифровка подписи: _____

4.2. Стоимость медицинских услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем и действующего на момент оказания услуг, а также в соответствии с предварительным планом комплексного стоматологического лечения (Приложение № 1, № 2, № 3), которые являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

4.3. Прейскурант Исполнителя на оказываемые медицинские услуги может изменяться в течение периода лечения в зависимости от увеличения уровня издержек Исполнителя. Стороны соглашаются о том, что Потребителю (Пациенту), его законному представителю или Заказчику необходимо самостоятельно знакомиться с Прейскурантом Исполнителя на оказываемые стоматологические услуги не реже одного раза в квартал. В случае изменения Прейскуранта Исполнителя Потребитель (Пациент)/Заказчик уведомляется об изменениях до оказания медицинской услуги.

4.4. Оплата услуг производится после каждого приёма врача в размере полной стоимости фактически оказанных в данное посещение услуг, если иное не оговорено дополнительным соглашением о предоставлении рассрочки платежа.

4.5. Оплата медицинских услуг может производиться путем: внесения наличных денежных средств в кассу клиники, перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, безналичного расчета с использованием платежного терминала и банковских карт.

4.6. После оплаты медицинских услуг Потребителю (Пациенту)/Заказчику в соответствии с законодательством РФ выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг.

4.7. Если медицинские услуги оказываются в рамках страховой программы, Потребитель (Пациент) обязан предоставить при обращении к Исполнителю страховой полис и документ, удостоверяющий личность. В этом случае Исполнитель информирует Потребителя (Пациента) об ограничениях на объем медицинских услуг, которые он может получать в рамках страховой программы. Все услуги, выходящие за пределы страховых программ, оплачиваются Потребителем (Пациентом)/Заказчиком на общих основаниях за счет собственных средств.

4.8. По медицинским показаниям и с согласия Потребителя (Пациента) ему могут быть оказаны и иные услуги, стоимость которых согласовывается Сторонами дополнительно. Оплата прочих услуг производится как путем авансовых платежей, так и непосредственно после фактического оказания услуг в день их оказания – по предварительной договоренности Сторон.

4.9. При досрочном расторжении Договора по инициативе Потребителя (Пациента) делается перерасчет за фактически оказанные медицинские услуги. Исполнитель возвращает Потребителю (Пациенту)/Заказчику полученные денежные средства в течение 10 рабочих дней с момента получения письменного уведомления, за вычетом фактически понесенных Исполнителем расходов, связанных с предоставлением услуг по настоящему Договору.

4.10. При неоплате Потребителем (Пациентом)/Заказчиком стоимости оказанных медицинских услуг без предварительного письменного согласования рассрочки оплаты с Исполнителем, за каждый день просрочки со дня фактического оказания Исполнителем медицинских услуг, Потребитель (Пациент)/Заказчик оплачивает пени в размере 1 % стоимости неоплаченных медицинских услуг. Уплата пени не освобождает Потребителя (Пациента)/Заказчика от оплаты оказанных услуг и в счет оплаты услуг не засчитывается.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с текущим разделом настоящего Договора. В случаях, не урегулированных данным разделом, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель несёт ответственность перед Потребителем (Пациентом): за соблюдение конфиденциальности информации по Договору или в связи с ним (статья 727 ГК РФ); за неисполнение, либо ненадлежащее исполнение своих обязательств и за нарушение прав Потребителя (Пациента) только при наличии своей вины (пункт 1 статьи 13 Закона РФ № 2300-1 «О защите прав потребителей»).

5.3. Потребитель (Пациент) несёт ответственность в установленном законом порядке за неисполнение обязательств по оплате медицинских услуг, предоставляемых по настоящему Договору.

5.4. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи: с нарушением врачебных рекомендаций и предписаний, с возникновением предполагаемых осложнений, при наступлении результата лечения по причинам, возможность возникновения которых была указана и согласована с Потребителем (Пациентом) при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг, с вмешательством Потребителя (Пациента) или специалиста сторонней медицинской организации в гарантийную стоматологическую конструкцию или после получения в другой клинике медицинских услуг, способных прямо или косвенно повлиять на гарантийную стоматологическую конструкцию, Исполнитель ответственности не несет, если докажет, что негативные последствия возникли после принятия услуги Потребителем (Пациентом), вследствие нарушения им правил использования результата услуги или действий третьих лиц.

5.5. Исполнитель освобождается от ответственности за снижение качества предоставляемой медицинской услуги и за невозможность завершения ее в срок, если докажет, что причиной снижения качества услуги и нарушения сроков ее исполнения стало нарушение Потребителем (Пациентом) условий настоящего Договора, в том числе: невыполнение рекомендаций специалистов Исполнителя, несоблюдение назначенного режима лечения (неявка на приемы), отказ от плана лечения, непредставление или неполное предоставление информации о сведениях, указанных в п. 3.3.1 настоящего Договора, а также:

- при условии нарушения Потребителем (Пациентом) правил пользования результатами оказанной стоматологической услуги (статья 1098 ГК РФ, п. 4 ст. 13 и п. 5 ст. 14 Закона РФ № 2300-1 «О защите прав потребителей»);
- если Потребитель (Пациент) умышленно или по неосторожности скрыл или дал Исполнителю ложную информацию о перенесённых заболеваниях, аллергических реакциях и реактивных психических состояниях в документах, имеющих отношение к настоящему Договору, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

5.6. В случае нарушения обязательств Потребителя (Пациента) по Договору в виде неявки на прием без уведомления Исполнителя заблаговременно, Исполнитель вправе потребовать возмещения расходов в связи с отменой приема. Последующая запись будет производиться с учетом графика работы ООО «Ортодонтическая клиника ОК», загруженности лечащего врача, целесообразности продолжения выполнения плана лечения с учетом его невыполнения Потребителем в нарушение обязанности, предусмотренной п. 3.3.3 и 3.3.5 настоящего Договора и п. 3 ст. 27 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ.

5.7. Стороны не несут ответственности за неисполнение своих обязательств по Договору, если это произошло вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств, а также по иным законным основаниям, в том числе в результате землетрясения, наводнения, пожара, аварии на транспорте, мятежей, гражданских беспорядков, войны и военных действий, публикаций нормативных актов запрещающего характера.

6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Все споры и разногласия по настоящему Договору подлежат рассмотрению в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Споры и разногласия, возникающие из настоящего Договора, могут быть разрешены путем переговоров, в претензионном порядке или в органах государственной власти Российской Федерации.

6.2. Понимая субъективность оценки эстетического и функционального результатов медицинских услуг, в случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных по Договору услуг, Стороны договорились проводить оценку результатов оказанных услуг на совместном заседании Потребителя (Пациента) и Врачебной Комиссии Исполнителя, в том числе с привлечением Исполнителем сторонних специалистов.

6.3. В случае возникновения претензии к качеству оказанных медицинских услуг, Потребитель (Пациент) или лицо, уполномоченное им на основании нотариально удостоверенной доверенности, может предъявить претензию в письменном виде представителю ООО «Ортодонтическая клиника ОК» или направить ее дистанционным способом на адрес электронной почты клиники: ok_klinika@mail.ru, а также по адресу фактического нахождения клиники: 454128, г. Челябинск, ул. Братьев Кашириных, д. 124, оф. 13. На основании претензии ООО «Ортодонтическая клиника ОК» организует Врачебную Комиссию, которая выносит обоснованное решение в течение 10 (десяти) рабочих дней. Потребитель (Пациент) вправе явиться в назначенное Исполнителем время на заседание Врачебной комиссии. Решение Врачебной Комиссии доводится до сведения Потребителя (Пациента).

6.4. Срок рассмотрения Исполнителем претензий Потребителя (Пациента) составляет 10 дней (основание: ст. 22 Закона РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей»). Срок рассмотрения иных письменных обращений Потребителя (Пациента) составляет 30 дней (основание: ФЗ от 02.05.2006 N 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»).

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует 1 год. В случае если ни одна из Сторон не заявляет о намерении расторгнуть Договор, Договор считается автоматически пролонгированным на следующий год на тех же условиях.

7.2. Изменения и дополнения настоящего Договора возможны только путем составления письменного дополнительного соглашения и его подписания всеми Сторонами Договора.

7.3. Договор составлен в 2-х (3-х) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

7.4. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе Потребителя (Пациента) в случае отказа Потребителя (Пациента) после заключения Договора от получения медицинских услуг, в том числе в связи с несогласием Потребителя (Пациента) с предложенным Исполнителем планом лечения, его стоимостью, сроками и/или методами лечения и/или внесенными Исполнителем в план лечения изменениями.

7.5. Расторжение Договора возможно по факту выполнения Сторонами всех обязательств по Договору, по обоюдному согласию Сторон путем направления письменного предложения о расторжении Договора, либо в спорных случаях – по решению суда согласно законодательству РФ.

8. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

8.1. В соответствии с подп. 3 п. 1 ст. 219 Налогового Кодекса РФ налогоплательщик имеет право на получение налогового вычета из налога на доходы физических лиц (далее - НДФЛ) в сумме, уплаченной налогоплательщиком за медицинские услуги, оказанные медицинскими организациями ему, его супругу (супруге), родителям, детям (в том числе усыновленным) в возрасте до 18 лет (до 24 лет, если дети (в том числе усыновленные) являются обучающимися по очной форме обучения в организациях, осуществляющих образовательную деятельность), подопечным в возрасте до 18 лет (распространяется на доходы физических лиц, полученные начиная с 01.01.2022 года). Оплата налогоплательщиком услуг, предоставляемых медицинскими организациями иным лицам, кроме прямо названных в статье лишает налогоплательщика права на получение налогового вычета по НДФЛ.

8.2. Для получения справки об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации, Потребитель (Пациент)/Заказчик обращается к администратору клиники, сообщает ФИО Потребителя (Пациента), ФИО налогоплательщика и период за который планируется получить налоговый вычет. Для получения налогового вычета Потребителю (Пациенту) необходимо представить в налоговый орган декларацию по налогу на НДФЛ, а также документы, подтверждающие данное право. Срок представления декларации с целью получения вычетов – в течение трех лет после окончания календарного года, в котором были произведены расходы.

8.3. Бланки выданной Потребителю (Пациенту)/Заказчику справки подлежат строгому учету, хранению, а также являются документами строгой отчетности и изменению без каких-либо оснований не подлежат. Основанием для переоформления справки об оплате медицинских услуг может быть наличие в указанном документе какой-либо ошибки, не позволяющей получить налоговый вычет.

9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

9.1. Оригиналы медицинских документов Исполнителя Потребителю (Пациенту) на руки не выдаются. Потребителю (Пациенту) может быть предоставлена выписка из медицинской документации по письменному запросу. Срок предоставления выписки составляет 10 рабочих дней с момента регистрации заявления Потребителя (Пациента).

9.2. Все приложения и дополнительные соглашения, указанные в настоящем Договоре и созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего Договора.

9.3. Подписывая данный Договор, Потребитель (Пациент) подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и медицинской организации, ознакомлен и согласен с Правилами оказания медицинских услуг, их перечнем, сроками их оказания и стоимостью по Прейскуранту, с Положением о гарантиях и правилах поведения в клинике Исполнителя и обязуется их соблюдать.

10. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»:

ООО «Ортодонтическая клиника ОК»

ИНН: 7447230222; КПП: 744701001; ОГРН: 1137447011327

Дата выдачи документов: 28 августа 2013 года

Счет № 40702810407110006819 В ПАО «ЧЕЛИНДБАНК»
г. Челябинск; БИК: 047501711

Корреспондентский счёт: № 3010181040000000711

Фактический и юридический адрес: 454128, г. Челябинск, ул.
Братьев Кашириных, д. 124, оф. 13

Тел.: 8 (351) 222-45-46

Сайт медицинской организации: newsmile74.ru

Директор: _____ / Я.Ю.Тюков

«ПОТРЕБИТЕЛЬ» (ПАЦИЕНТ):

Ф. И. О. _____

Адрес (в соответствии с документом, удостоверяющим личность):

Контактный телефон: _____

Паспортные данные: серия _____ № _____

Выдан: _____

Дата выдачи: _____

Подпись: _____

Расшифровка подписи: _____

Примечание:

1. При лечении несовершеннолетнего, не достигшего возраста 14 лет, в Договор вносятся паспортные данные и подпись его законного представителя.
2. При лечении несовершеннолетнего от 14 до 18 лет в Договор вносятся его паспортные данные и подпись, а также письменное согласие его законного представителя.

Я, _____
Паспорт серия _____ № _____, выдан _____,
дата выдачи: _____, являясь законным представителем (мать, отец, опекун, попечитель) _____ даю согласие

(Ф.И.О. ребенка, год рождения)

на оказание ему (ей) платных медицинских услуг и осознаю свою дополнительную ответственность по обязательствам лица в возрасте от 14 до 18 лет, возникшим на основе совершенных им сделок.

Подпись законного представителя: _____ / _____

Приложение № 1 от _____ 20__ г к Договору № _____ от _____ 20__ г.

на оказание платных медицинских услуг

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПЛАН КОМПЛЕКСНОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
(ортодонтическое лечение в сменном прикусе)**

Раннее ортодонтическое лечение в сменном прикусе позволяет создать условия для формирования постоянного прикуса и является подготовительным этапом к лечению на несъемной ортодонтической конструкции. Аппаратное лечение влияет на рост, размер челюстей, значительно снижает степень тяжести аномалии зубочелюстной системы, но не может исключать необходимость ортодонтического лечения в постоянном прикусе и иметь положительный результат во взрослом возрасте.

Наименование медицинской услуги	Стоимость медицинской услуги (точная или ориентир.) в руб.	Количество	Общая стоимость (точная или ориентир.) в руб.
Лечебно-профилактический этап			
Профессиональная гигиена полости рта	4.200		
Укрепление эмали	700		
Обучающий урок по уходу за полостью рта	800		
Герметизация фиссур зуба	1.200/1.950		
Кариес молочного зуба	5.340-6.890		
Осложненная форма кариеса (пульпит) молочного зуба	7.500-13.950		
Осложненная форма кариеса (периодонтит) молочного зуба	от 18.000		
Хирургическое лечение			
Удаление молочного зуба	2.500		
Операция удаления постоянного зуба	от 6.900		
Местная анестезия	350/700		
Наложение шва на слизистую оболочку полости рта/ снятие швов	2.400/500		
Ортодонтическое лечение			
Ортодонтическое лечение в сменном прикусе на 1/2/3 аппарате (аппаратах) с периодом наблюдения 12/24/36 месяцев:			
<i>В курс ортодонтического лечения входит: ортодонтический аппарат (ы) (съемный и/или несъемный), частичная брекет-система, установка/фиксация аппарата, частичной брекет-системы; наблюдение на аппарате, частичной брекет-системе; коррекция аппарата, частичной брекет-системы (активация); внеплановый прием, связанный с коррекцией аппарата, частичной брекет-системы; снятие аппарата/частичной брекет-системы; установка ретейнера/ретенционной пластинки.</i>			
Установка дополнительных аппаратов с опорой на минивинты и минипластины для коррекции прикуса			
Местная анестезия	350/700		
Наложение шва на слизистую оболочку полости рта	2.400		
Удаление минивинта ортодонтического	500		
Ориентировочные сроки периода раннего комплексного лечения:			
Общая ориентировочная стоимость раннего комплексного лечения:			

Предварительный план, вид, объем, и стоимость диагностики и лечения может быть изменен Исполнителем в зависимости от сложности клинического случая, индивидуальных особенностей Потребителя (Пациента), продолжительности и материалоемкости лечения, медицинским показаниям, экономическим причинам. Окончательная стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с планом лечения и на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем и действующего на момент оказания услуг.

В случае если при предоставлении медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя (Пациента). Без согласия Потребителя (Пациента) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. Стоимость курса лечения фиксирована и включает в себя 1 починку аппарата в случае поломки. В случае утери, стоимость нового аппарата определяется на основании Прейскуранта, действующего на момент заказа.

Пациент (законный представитель) ФИО _____ Подпись: _____

Врач ФИО _____ Подпись: _____

Приложение № 2 от _____ 20__ г к Договору № _____ от _____ 20__ г.

на оказание платных медицинских услуг

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПЛАН КОМПЛЕКСНОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
(ортодонтическое лечение в постоянном прикусе)**

Наименование медицинской услуги	Стоимость медицинской услуги (точная или ориентир.) в руб.	Количество	Общая стоимость (точная или ориентир.) в руб.
Профилактика и лечение заболеваний пародонта			
Профессиональная гигиена полости рта	4.500/5.800		
<i>Стоимость ПППР определяется в зависимости от выбранного пациентом вида аппарата, используемого во время процедуры.</i>			
Пародонтологическая гигиена полости рта	6.500		
Обучающий урок по уходу за полостью рта	800		
Измерение зубодесневых карманов, оформление пародонтальной карты	1.300		
Контрольный осмотр	200		
Дополнительный этап пародонтологической гигиены полости рта (при необходимости)	3.250		
Вектор-терапия (при необходимости)	7.000		
Санация полости рта			
Кариес постоянного зуба	7.050-10.050		
Осложненная форма кариеса (пульпит) постоянного зуба	от 16.900		
Осложненная форма кариеса (периодонтит) постоянного зуба	от 27.100/от 36.000		
Эстетическая реставрация зуба	9.700-12.800		
Операция удаления постоянного зуба	6.900/9.800/12.500		
Местная анестезия	350/700		
Наложение шва на слизистую оболочку полости рта/снятие швов	2.400/500		

Ориентировочные сроки прохождения лечебно-профилактического этапа составляют: _____

Ортодонтическое лечение			
I. Дополнительные методы диагностики			
Определение вида смыкания зубных рядов при помощи виртуальной лицевой дуги и сканирования. Расширенная диагностика ВНЧС	15.000		
II. Установка ортодонтического аппарата для ранней фазы лечения			
Сплинт	22.000		
Коррекция сплинта	660		
Промежуточная диагностика	7.500		
Ортодонтическая коррекция съёмным/несъёмным ортодонтическим аппаратом			
Припасовка (фиксация) аппарата в полости рта	5.500		
Наблюдение на ортодонтическом аппарате/активация			
Снятие ортодонтического аппарата	3.300		
III. Курс ортодонтического лечения			
Курс ортодонтического лечения на брекет-системе			
<i>В курс ортодонтического лечения входит: фиксация брекет-системы на оба зубных ряда; активации брекет-системы; наблюдение на брекет-системе (осмотры); внеплановые приемы, связанные с коррекцией брекет-системы; снятие брекет-системы с обеих челюстей; установка ретейнеров; изготовление и припасовка капт ретенционных.</i>			
Профессиональная гигиена полости рта с брекет-системой (1 раз в 3-4 месяца)	4.800/9.000	4 / 6 / 8	
<i>Стоимость ПППР с б/с определяется в зависимости от выбранного пациентом вида аппарата, используемого во время процедуры.</i>			

АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ВАРИАНТ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Курс ортодонтического лечения на элайнерах			
<i>В курс ортодонтического лечения на элайнерах входит: снятие индивидуальных слепков; создание и согласование виртуального плана лечения; фиксация аттачментов, проведение сепарации (при необходимости); установка элайнеров на оба зубных ряда; активный период лечения (осмотры: смена аттачментов, сепарации, ношение межжелюстных эластиков, фиксация кнопок); снятие аттачментов, кнопок; установка ретейнеров; изготовление и припасовка капт ретенционных.</i>			
Профессиональная гигиена полости рта с элайнерами (1 раз в 3-4 месяца)	4.500/9.000	4 / 6 / 8	
<i>Стоимость ПППР с определяется в зависимости от выбранного пациентом вида аппарата, используемого во время процедуры.</i>			
IV. Установка аппаратов для коррекции прикуса			
Внутрикостная имплантация минивинта ортодонтического с удлиненной шейкой	15.500		
Местная анестезия	350		
Удаление минивинта ортодонтического	500		

Ориентировочные сроки прохождения ортодонтического лечения составляют: _____

Функциональная и эстетическая реабилитация			
Синус-лифтинг (костная пластика) закрытый/открытый	25.000/85.000		
Коррекция объема и формы альвеолярного отростка с применением мембраны. Малый/средний/большой объем	36.000/60.000/82.500		
Внутрикостная дентальная имплантация	27.600/33.000/47.640		
Коррекция объема и формы альвеолярного отростка (пластика десны)	9.700		
Операция установки формирователя десны	4.300		
Временное протезирование на имплантатах	9.000		
Постоянное протезирование на имплантатах (цирконий)	27.000/35.900/43.000		
Определение вида смыкания зубных рядов при помощи виртуальной лицевой дуги и сканирования. Расширенная диагностика ВНЧС	15.000		
Цифровое моделирование ортопедической работы	12.000/25.000		
Восстановление зуба коронкой/вкладкой/виниром (временное)	3.000		
Восстановление зуба коронкой/вкладкой/виниром (постоянное)	25.000/27.000		
Эстетическая реставрация зуба	9.700-12.800		

Ориентировочные сроки прохождения этапа функциональной и эстетической реабилитации составляют: _____

Ориентировочные сроки всего периода комплексного лечения:	
Общая ориентировочная стоимость всех этапов комплексного лечения:	

Врач объяснил мне сущность и назначение каждого этапа лечения, ответил на все интересующие меня вопросы. Я осознаю важность выполнения всех этапов лечения и понимаю, что от моего ответственного отношения зависит его результат в целом. После обследования и беседы с врачом мне понятен план, объем лечения, возможные осложнения на этапах лечения и с их учетом изменения в плане лечения, необходимость возможного дополнительного обследования, изменения сроков лечения, дополнительной оплаты.

Я понимаю, что план лечения является предварительным, составлен на основании Прейскуранта Исполнителя, действующего на момент подписания настоящего Приложения к Договору, и может быть изменен в зависимости от сложности клинического случая, индивидуальных особенностей Потребителя (Пациента), продолжительности и материалоемкости лечения, медицинским показаниям, экономическим причинам. Стоимость курса ортодонтического лечения фиксирована и оплачивается в рассрочку согласно приложению № 4 к Договору. Оплата других видов медицинских вмешательств, указанных в Приложении, производится по Прейскуранту Исполнителя, действующему на момент оказания услуги. Для более подробного описания всех этапов лечения и их стоимости врач вправе использовать Приложение № 3 к настоящему Договору (предварительный план комплексного лечения)

Я ознакомлен (а) с положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи и понимаю, что невыполнение рекомендаций врача (неявка на контрольные осмотры, несоблюдение графика профессиональной гигиены полости рта и т. д.) является основанием аннулирования гарантийного срока.

Пациент (законный представитель) ФИО _____ Подпись: _____

Врач ФИО _____ Подпись: _____