

Уведомление потребителя /заказчика о несоблюдении режима лечения, правил поведения пациента в медицинских организациях, назначений (рекомендаций врача) при оказании платных медицинских услуг

На основании Постановления Правительства РФ от 30 мая 2026 г. №659 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», подтверждаю, что до заключения договора ИСПОЛНИТЕЛЬ в письменной форме уведомил меня, что в соответствии с частью 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

Несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

ЗАКАЗЧИК/ПОТРЕБИТЕЛЬ подпись ✓ _____ Ф.И.О. _____

«___» _____ 202_г.

ДОГОВОР № _____

на оказание платных медицинских услуг

г. Тюмень

«___» _____ 20__г.

Общество с ограниченной ответственностью «Мега-Дент Кидс», в лице администратора-кассира ФИО _____, действующего на основании доверенности № ____ от _____ 20__ г., именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, с одной стороны, и

ФИО, именуемый(ая) в дальнейшем **«Заказчик»**, действуя в интересах и пользу
«Потребителя» _____ ФИО, _____ дата рождения, на основании _____,
с другой стороны, а вместе именуемые **«Стороны»**, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Общие положения

1.1. В рамках настоящего договора используются следующие основные понятия:

Договор - договор, в соответствии с которым предоставляются платные медицинские услуги;

Платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые гражданам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров по желанию граждан при оказании медицинской помощи (далее - договоры);

Заказчик - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя.

Потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является **пациентом**, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 №323-ФЗ.

Исполнитель - медицинская организация, предоставляющие платные медицинские услуги в соответствии с договором: Общество с ограниченной ответственностью «Мега-Дент Кидс» ОГРН 1227200019628, ИНН 7203547271.

1.2. Платные медицинские услуги (работы) предоставляются Исполнителем на основании лицензии, регистрационный номер лицензии ЛО41-01107-72/03209492, выданной Департаментом здравоохранения Тюменской области 17 сентября 2025г, (срок действия – бессрочно) на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково");

Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:

625003, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Пермякова, д. 70, помещ. 1.

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: анестезиологии и реаниматологии; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии; стоматологии профилактической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; 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 временной нетрудоспособности.

1.2. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 мая 2026 г. № 659 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и вся информация об ИСПОЛНИТЕЛЕ, предоставляемых услугах, их стоимости, акциях, документах, регламентирующих деятельность Исполнителя, представлена на сайте Исполнителя, размещенному в сети интернет по адресу: <https://mdkids.ru>.

2. Предмет и условия договора

2.1. По настоящему договору ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется оказать ПОТРЕБИТЕЛЮ на возмездной основе платные стоматологические медицинские услуги (далее по тексту – услуги), ЗАКАЗЧИК обязуется оплатить оказанные услуги в размере, порядке и сроки, установленные настоящим договором и приложениями к нему.

2.2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии **Информированного добровольного согласия** потребителя (законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.3. ЗАКАЗЧИК по собственной инициативе согласен оплатить медицинские услуги, оказываемые по настоящему договору, перечень которых отражается в Платежном документе (твердая или приблизительная смета) – Приложение №1, Перечне оказанных медицинских услуг (Акте оказанных услуг (работ) Приложение №2, по ценам в соответствии с Прейскурантом цен ИСПОЛНИТЕЛЯ.

2.4. Платные медицинские услуги предоставляются с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе и с согласия ЗАКАЗЧИКА в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба потребителя оформляется в форме письменного согласия ЗАКАЗЧИКА и ПОТРЕБИТЕЛЯ.

2.5. Подписывая настоящий договор ЗАКАЗЧИК подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора ИСПОЛНИТЕЛЬ:

- ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановления Правительства РФ от 30 мая 2026 г. №659);

- ознакомил его с действующим Прейскурантом на медицинские услуги;

- ознакомил его с информацией о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомил его о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) ИСПОЛНИТЕЛЯ, в том числе назначенного режима лечения, правила поведения пациента в медицинской организации могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на результате лечения и здоровье ЗАКАЗЧИКА.

3. Права и обязанности сторон

3.1. ЗАКАЗЧИК имеет право:

3.1.1. Получать медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.1.2. На качественное, своевременное и безопасное для жизни и здоровья, оказание медицинских услуг, в назначенное время, место и сроки;

3.1.3. На получение в доступной форме информации о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах лечения, возможных болевых ощущениях в процессе выполнения медицинских манипуляций и вмешательств, возможных последствиях и осложнениях, а также о наличии альтернативных видов подобного рода услуг, с целью обеспечения права на информированный выбор о состоянии его здоровья,

3.1.4. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных медицинским персоналом при неисполнении или ненадлежащем исполнении условий договора. Возмещение ущерба, в случае причиненного вреда здоровью и жизни ЗАКАЗЧИКА, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством РФ;

3.1.5. После исполнения договора, на основании письменного обращения ЗАКАЗЧИКА, ему выдаются медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние здоровья ПОТРЕБИТЕЛЯ после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах медицинского обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

3.1.6. В целях оценки качества проводимого лечения, предоставить свое согласие на фото протоколирование процесса лечения.

3.2. ЗАКАЗЧИК обязан:

3.2.1. Своевременно оплатить стоимость предоставленных медицинских услуг в соответствии с Перечнем оказанных медицинских услуг (Акте оказанных услуг (работ) Приложение №2, условиями договора;

3.2.2. Соблюдать распорядок дня, установленный в медицинском учреждении, являться на приемы в согласованное время по записи, при невозможности явки предупредить по телефонам клиники;

3.2.3. Соблюдать план лечения, рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать обо всех переменах в состоянии своего здоровья, в процессе получения медицинских услуг;

3.2.4. Предоставлять полную, достоверную информацию лечащему врачу о состоянии здоровья, своих жалобах, прошлых заболеваниях, манипуляциях и вмешательствах, проведенном лечении, употреблении любых терапевтических препаратов, лекарств, противопоказаниях, аллергических реакциях и состояниях, касающихся своего соматического и психического здоровья;

3.2.5. Ознакомиться с информацией, утвержденной ИСПОЛНИТЕЛЕМ и обнародованной по месту предоставления услуг.

3.3. ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право:

3.3.1. Определять размер стоимости платных услуг по Прейскуранту самостоятельно, с учетом стоимости расходных материалов, работы медицинского персонала, иных расходов ИСПОЛНИТЕЛЯ, связанных с оказанием услуг по договору.

3.3.2. С согласия ЗАКАЗЧИКА, взимать предоплату в счет причитающихся платежей за услуги: ортопедическое лечение – не менее 50%, ортодонтическое лечение – не менее 50%, имплантологическое лечение – не менее 50%. В случае отказа ЗАКАЗЧИКА от услуги в процессе лечения, ИСПОЛНИТЕЛЬ вправе удерживать часть цены пропорциональную части оказанной услуги, а также расходы, произведенные в целях исполнения договора до момента отказа от услуг. Факт оплаты рассматривается сторонами как согласие (акцепт).

3.3.3. При выявлении у ЗАКАЗЧИКА противопоказаний к проведению лечебных и диагностических мероприятий отказать в их проведении.

3.3.4. С согласия ЗАКАЗЧИКА, изменять по медицинским или иным показаниям вид медицинского вмешательства, объем, используемые материалы, лечащего врача и иные условия лечения.

3.3.5. С согласия ЗАКАЗЧИКА, использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе **без указания данных ЗАКАЗЧИКА**, достаточных для его идентификации.

3.3.6. ИСПОЛНИТЕЛЬ в целях оценки качества проводимого лечения, вправе вести фотопротоколирование процесса лечения.

3.4. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан:

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

3.4.2. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных ЗАКАЗЧИКУ услуг, а также денежных средств, поступивших от ЗАКАЗЧИКА. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ.

3.4.3. Довести до ЗАКАЗЧИКА полную и достоверную информацию: о предоставляемых медицинских услугах, о медицинском персонале, оказывающем медицинские услуги, о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и предполагаемых результатах, возможных осложнениях; об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их службы (сроках годности), медицинских показаниях (медицинских противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

3.4.4. Информировать ЗАКАЗЧИКА о возможности получения медицинских стоматологических услуг **бесплатно** в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в государственных и муниципальных медицинских учреждениях по территории принадлежности по месту его проживания.

3.4.5. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по настоящему договору.

3.4.6. Соблюдать конфиденциальность, врачебную тайну.

3.4.7. Предупредить ЗАКАЗЧИКА/ПОТРЕБИТЕЛЯ, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором и Приложениями к нему, дополнительные медицинские услуги оказываются только при наличии добровольного информированного согласия ЗАКАЗЧИКА, при этом дополнительное соглашение к договору может не составляться.

4. Условия оказания медицинских услуг

4.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ оказывает услуги по настоящему Договору в помещении ООО «Мега-Дент Кидс» по адресам мест осуществления лицензируемого вида деятельности, согласно п. 1.2. Договора.

4.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ оказывает медицинские услуги в определенное время, которое устанавливается медицинской организацией, согласно режиму работы организации и доводится до сведения ЗАКАЗЧИКА. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи на прием. Предварительная запись ЗАКАЗЧИКА на прием осуществляется через регистратуру ИСПОЛНИТЕЛЯ.

4.3. Сроки оказания ЗАКАЗЧИКУ услуг определяются Сторонами по медицинским показаниям, исходя из режима работы ИСПОЛНИТЕЛЯ и графика работы медицинских работников, оказывающих Услуги, и отражаются в медицинской документации. Время ожидания платных медицинских услуг не превышает 4 (четыре) рабочих дней.

4.4. ЗАКАЗЧИК до заключения договора 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 в медицинских организациях.

4.5. ИСПОЛНИТЕЛЬ вправе отказать ЗАКАЗЧИКУ в оказании медицинских услуг при наличии у ЗАКАЗЧИКА противопоказаний к лечению, в случае несоблюдения или невыполнения ЗАКАЗЧИКОМ рекомендаций и правил подготовки к оказанию услуги, а также если ЗАКАЗЧИК явился для оказания услуг в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

5. Стоимость, порядок, формы и способы оплаты за медицинские услуги

5.1. Общая стоимость медицинских услуг по настоящему договору определяется исходя из объема оказанных услуг согласно Перечню предоставленных платных медицинских услуг (Акты оказанных услуг) Приложение №2.

5.2. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых по настоящему договору определяется Планом лечения (твердая или приблизительная) смета – Приложение №1 к Договору, составленным в соответствии с действующим в медицинской организации Прейскурантом на предоставление платных медицинских услуг. План лечения представляет собой документ, содержащий информацию об объеме и стоимости стоматологических медицинских услуг согласно медицинским показаниям, запросу ЗАКАЗЧИКА, по ценам, в соответствии с действующим в медицинской организации Прейскурантом на предоставление платных медицинских услуг.

5.3. Заказчик соглашается с тем, что стоимость медицинских услуг, согласованная с ним после осмотра, является предварительной и не включает стоимость лечения скрытых патологий, которые могут быть обнаружены в процессе лечения. В случае обнаружения скрытых патологий в процессе лечения, при изменении стоимости лечения, с ЗАКАЗЧИКОМ подписывается измененный План лечения.

Стоимость проведенного лечения указывается в Перечне предоставленных платных медицинских услуг (Акте оказанных услуг) – Приложение №2.

5.4. Оплата стоимости медицинской услуги осуществляется ЗАКАЗЧИКОМ после оказания медицинской услуги за наличный расчет через кассу ООО «Мега-Дент Кидс» или по безналичному расчету. С согласия ЗАКАЗЧИКА медицинская услуга может быть оплачена им при заключении договора в размере, указанном в согласованном сторонами договора Платежном документе. Факт оплаты рассматривается сторонами как согласие (акцепт).

6. Ответственность сторон

6.1. В соответствии с законодательством РФ стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора.

6.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ услуги освобождается от ответственности, если докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы или нарушения ЗАКАЗЧИКОМ установленных правил пользования результатами работы, услуги (несоблюдения предписаний лечащего врача, нарушения режима лечения, правил подготовки к оказанию услуги).

6.3. При предъявлении ЗАКАЗЧИКОМ требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), ИСПОЛНИТЕЛЬ рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей".

7. Заключительные положения

7.1. Все споры по настоящему Договору разрешаются сторонами в соответствии с действующим законодательством РФ.

7.2. Полная информация о сроках и условиях гарантии, сроках службы результатов услуг ИСПОЛНИТЕЛЯ содержится в Положении о гарантиях ООО «Мега-Дент Кидс», размещенном на сайте сети стоматологических клиник «Мега-Дент Кидс», с которым ЗАКАЗЧИК ознакомился до подписания настоящего договора.

7.3. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до момента исполнения обязательств сторон по договору.

7.4. Настоящий договор может быть изменен путем заключения сторонами дополнительного соглашения в письменном виде.

7.5. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению сторон либо по инициативе ЗАКАЗЧИКА с обязательным уведомлением другой стороны. В случае расторжения договора по инициативе ЗАКАЗЧИКА, он оплачивает ИСПОЛНИТЕЛЮ фактически понесенные ИСПОЛНИТЕЛЕМ расходы, связанные с оказанием услуг ЗАКАЗЧИКУ, включая затраты на приобретение расходных материалов, которые ИСПОЛНИТЕЛЬ понес, в том числе перед третьими лицами, оказывая стоматологические услуги.

7.6. При возникновении претензий по качеству оказываемых услуг и иных разногласий между ИСПОЛНИТЕЛЕМ и ЗАКАЗЧИКОМ, стороны пытаются решить возникшие разногласия путем переговоров, письменных обращений, направляемых по адресу оказания услуг. В случае невозможности урегулирования путем переговоров, спор подлежит разрешению в суде согласно действующему законодательством РФ.

7.7. Настоящий договор составлен в 2 (Двух) экземплярах на русском языке, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Общество с ограниченной ответственностью «Мега-Дент Кидс»

Адрес юридического лица: 625051, Тюменская область,

г. Тюмень, ул. Самарская, д. 20, кв. 64.

ИНН 7203547271 ОГРН 1227200019628

Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности:

г. Тюмень, ул. Пермякова, д. 70/1.

т. (3452) 51-33-33

ЗАКАЗЧИК / ПОТРЕБИТЕЛЬ:

ФИО:

Адрес:

Тел.:

Паспорт/иной документ, удостоверяющий личность

ПОТРЕБИТЕЛЬ

ФИО:

Дата рождения:

Паспорт/иной документ, удостоверяющий личность

(подпись)

(подпись)

Согласен на получение смс-сообщений о дате и времени записи на прием к врачу _____ (подпись)