УВЕДОМЛЕНИЕ

До заключения Договора, я гр. , года рождения, уведомлен(а) «Исполнителем» о том, что 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 моем состоянии здоровья.

«\_»\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Договор на оказание платных медицинских услуг № .

г. Сергиев Посад « » 202 г.

Общество с ограниченной ответственностью «ДОКА МЕД СТОМАТОЛОГИЯ», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице **генерального директора Строгалина Станислава Вячеславовича**, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

гр. , года рождения, медицинская карта № , именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. **Предмет договора**
   1. В соответствии с условиями настоящего договора «Исполнитель» обязуется оказать «Заказчику», который является потребителем по настоящему договору, платные медицинские услуги: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, а «Заказчик» обязуется оплатить эти услуги в порядке и в сроки, которые установлены настоящим договором.
   2. По настоящему договору «Исполнитель» оказывает «Заказчику» медицинские услуги, предварительно согласованные с ним посредством составления и подписания обеими сторонами Приложения №1 (План лечения) к настоящему договору, содержащего перечень оказываемых платных медицинских услуг. «Стороны» вправе изменить План лечения (Приложение №1) путём заключения дополнительного соглашения к настоящему договору.
   3. «Заказчик» подписанием настоящего договора удостоверяет «Исполнителя» о том, что ознакомлен и согласен с перечнем предоставляемых ему по настоящему договору платных медицинских услуг, их стоимостью, условиями и сроками их оказания, о действующих льготах для отдельных категорий граждан, а также 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 оказания гражданам медицинской помощи и отказывается от возможности получения этого вида медицинской помощи по программе государственных гарантий (территориальной программе), обязуясь оплатить оказанные ему «Исполнителем» платные медицинские услуги.
   4. «Заказчик» подписанием настоящего договора подтверждает, что согласен на получение платных медицинских услуг в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.
   5. «Заказчик» подписанием настоящего договора подтверждает, что уведомлен «Исполнителем» о том, что он/она как гражданин, находящийся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязан(а) соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинской организации.
   6. «Заказчик» подписанием настоящего договора подтверждает, что ознакомлен с полной информацией об оказываемых «Исполнителем» и получаемых им по настоящему договору медицинских услугах, в том числе с информацией, размещенной на официальном сайте «Исполнителя» http://дока-мед.рф/
2. **Условия и сроки оказания медицинских услуг**

2.1 Консультативные услуги оказываются «Исполнителем» по предварительной записи в день обращения «Заказчика» за их получением исходя из конкретной клинической ситуации у «Заказчика» и с учётом материально - технической возможности у «Исполнителя» оказать соответствующие услуги в день обращения. Максимальный срок ожидания предоставления платных медицинских услуг у «Исполнителя» составляет не более 14 (четырнадцати) календарных дней.

2.2 Диагностические услуги, а также оперативные вмешательства оказываются «Исполнителем» по предварительной записи в день обращения «Заказчика» за их получением.

2.3 Курсовые процедуры оказываются «Исполнителем» по предварительной записи в день обращения «Заказчика» за их получением в порядке очередности.

2.4 После исполнения договора «Исполнитель» выдает по обращению «Заказчика» медицинские документы, отражающие его состояние здоровья, в порядке, установленном Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 789н "Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них".

1. **Права и обязанности сторон**

**3.1 «Исполнитель» вправе:**

3.1.2 Самостоятельно определять перечень необходимых «Заказчику» медицинских манипуляций, направленных на установление точного клинического диагноза, с целью выполнения полного плана и объёма лечения по каждой отдельной единице нозологии.

3.1.2 Заменить лечащего врача, в том числе в день обращения «Заказчика» (подтверждением согласия «Заказчика» на замену лечащего врача является факт получения «Заказчиком» медицинских услуг у другого врача).

3.1.3 Привлекать третьих лиц для оказания «Заказчику» медицинских услуг, составляющих предмет настоящего договора.

3.1.4 В одностороннем порядке изменять Прайс-лист. Новый Прайс-лист считается действующим со дня его утверждения «Исполнителем».

**3.2 «Исполнитель» обязуется:**

3.2.1 Оказать «Заказчику» услуги, указанные в Плане лечения, качественно, в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов оказания медицинской помощи.

3.2.2 Предоставлять «Заказчику» информацию об оказываемых медицинских услугах, о ходе оказания медицинских услуг, о состоянии его здоровья в понятной и доступной для него форме.

**3.3 «Заказчик» вправе:**

3.3.1 В любое время в письменной форме отказаться от получения медицинских услуг и расторгнуть настоящий договор, при условии оплаты «Исполнителю» фактически понесённых им расходов. В этом случае «Заказчик» несет риск последствий своего отказа от продолжения лечения.

3.3.2 Запрашивать и получать копию (выписку) медицинской документации, содержащую информацию о состоянии его здоровья без взимания платы при условии его письменного обращения к «Исполнителю» с соответствующим заявлением.

**3.4 «Заказчик» обязуется:**

3.4.1 Своевременно оплачивать услуги «Исполнителя» в порядке и на условиях, определенных настоящим договором.

3.4.2 До начала оказания медицинской услуги (медицинского вмешательства) информировать лечащего врача о перенесённых и сопутствующих заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, о принимаемых лекарственных средствах, имеющихся противопоказаниях.

3.4.3 Соблюдать правила поведения пациента в медицинской организации, установленные «Исполнителем» на территории медицинской организации.

3.4.4 Выполнять все рекомендации лечащего врача до, во время и после оказания ему платных медицинских услуг.

**4.Стоимость услуг и порядок оплаты**

4.1 Стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с Прайс-листом «Исполнителя», действующим на момент оказания «Заказчику» платных медицинских услуг. Прайс-лист является неотъемлемой частью настоящего договора, с которым «Заказчик» ознакомлен до подписания настоящего договора.

4.2 Прайс-лист на услуги, оказываемые «Исполнителем», может быть изменен «Исполнителем» в одностороннем порядке в течение срока действия настоящего договора. Об изменении Прайс-листа «Заказчик» уведомляется посредством размещения актуального Прайс-листа на сайте «Исполнителя» и в регистратуре Исполнителя на стойке информации.

4.3 Оплата медицинских услуг по настоящему договору производится «Заказчиком» в день их получения путем внесения наличных денежных средств в кассу «Исполнителя» или безналичным путем с использованием банковской карты.

**5.Ответственность сторон.**

5.1 За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору «Стороны» несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2 За нарушение «Заказчиком» условий и сроков оплаты медицинских услуг по настоящему договору, «Исполнитель» вправе взыскать с «Заказчика» пени в размере 0,5 % от суммы задолженности за каждый день просрочки.

5.3 Стороны договорились, что при возникновении споров будут стремиться разрешить сложившуюся ситуацию путем переговоров. В случае подачи «Заказчиком» претензии, срок ее рассмотрения определяется в зависимости от предмета обращения согласно действующему законодательству РФ. При невозможности достижения сторонами согласия спор может быть передан на рассмотрение в суд.

6.Срок действия договора

6.1 Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения «Сторонами» своих обязательств по договору.

**7. Порядок изменения и расторжения договора**

7.1 Настоящий договор может быть изменен путем заключения «Сторонами» дополнительного соглашения к нему.

7.2 Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению «Сторон» или по решению суда.

7.3 Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из «Сторон».

**8. Адреса и реквизиты сторон.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель:** | **Заказчик:** |
| ООО «ДОКА МЕД СТОМАТОЛОГИЯ» | **Ф.И.О.** |
| **Юридический адрес:** 141301, Московская область, Сергиево-Посадский городской округ, г. Сергиев Посад, Новоугличское шоссе, дом 73, корпус 2, помещение 8-17  **http://дока-мед.рф/** |
| **Дата рождения:** |
| **Фактический адрес:** 141315, Московская область,г. Сергиев Посад, ул. Шлякова, д.4. | **Паспорт:** |
| **Лицензия на осуществление медицинской деятельности:** № ЛО-50-01-009654 от 24.04.2018  Срок действия: бессрочно.  Выдана Министерством здравоохранения Московской области 143407, Московской обл., г.Красногорск-7, бульвар Строителей, д.1, тел. 8(498)602-03-01 |
| **ОГРН** 1155042002895  ИФНС по г. Сергиеву Посаду Московской области  Выдано: 05.08.2015 г.  Адрес: 141310, Московская область, Сергиево-Посадский городской округ, г. Сергиев Посад , пр-т. Красной Армии, д. 190 | **Адрес регистрации:** |
| **ИНН**5042137736  ИФНС по г. Сергиеву Посаду Московской области  Выдано: 05.08.2015 г.  Адрес:141310,Московская область, Сергиево-Посадский городской округ, г. Сергиев Посад , пр-т. Красной Армии, д. 190 | **Адрес места жительства:**  **Телефон:** |
| **КПП** 504201001 |
| **ОКПО** 01421719 |
| **Р/с** 40702810900000037574 |
| ПАО "Промсвязьбанк" г.Москва |
| **БИК** 044525555 |
| **Кор/счет** 30101810400000000555 |
| **Тел.** 89269076565 |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_ /Строгалин С.В. /**  (Подпись) (Расшифровка)  **М.П.** | **\_ / /** (Подпись) (Расшифровка) |