

## Договор оказания платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_

г. Санкт-Петербург

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Цифровая стоматология», в лице \_\_\_\_\_,  
действующего на основании доверенности от \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_ № \_\_\_\_, именуемое в дальнейшем  
«Исполнитель», и

(Ф.И.О. Заказчика)

именуемый (-ая, -ое) в дальнейшем «Заказчик», именуемые совместно «Стороны», заключили  
настоящий Договор о нижеследующем:

### 1. Термины, используемые в договоре

- 1.1. Исполнитель – ООО «Цифровая стоматология», оказывающее услуги Пациенту.
- 1.2. Пациент – лицо, которому Исполнитель обязуется оказать услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.
- 1.3. Заказчик – физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) услуги Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора в пользу Пациента.
- 1.4. Платные медицинские услуги – медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет средств Пациента в соответствии с условиями настоящего Договора.
- 1.5. Услуги – платные медицинские услуги и платные немедицинские услуги (бытовые, сервисные, транспортные и иные услуги), предоставляемые дополнительно при оказании медицинской помощи.

### 2. Предмет договора

- 2.1. Исполнитель обязуется оказать Пациенту перечень услуг, указанных в Приложении № 1 к настоящему Договору.
- 2.2. При необходимости предоставления услуг, не указанных в п. 2.1 настоящего Договора, Стороны подписывают дополнительное соглашение (приложение) к настоящему Договору (по форме, аналогичной Приложению № 1 к настоящему Договору, или иной форме), которое становится с момента его подписания неотъемлемой частью настоящего Договора.
- 2.3. Платные медицинские услуги, оказываемые в соответствии с настоящим Договором, оказываются по месту нахождения Исполнителя. В случаях, предусмотренных п. 3.2.4 настоящего Договора, услуги могут быть оказаны по месту оказания услуг соответствующим специалистом.
- 2.4. Сроки ожидания платных медицинских услуг по Договору составляют:
  - 2.4.1. при оказании медицинской помощи в плановой форме – не более 90 календарных дней с момента обращения,
  - 2.4.2. при оказании медицинской помощи в неотложной форме – не более 14 календарных дней с момента обращения.

### 3. Права и обязанности Сторон

- 3.1. Исполнитель обязуется:
  - 3.1.1. Оказывать услуги, качество которых должно соответствовать обязательным требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.
  - 3.1.2. Вести установленную медицинскую документацию.
  - 3.1.3. Информировать Пациента и Заказчика об обстоятельствах, объективно препятствующих возможности оказания медицинских услуг.
  - 3.1.4. В случае неподписания Пациентом информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство Исполнитель обязан приостановить оказание соответствующих услуг до момента дачи Пациентом информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, при этом Исполнитель не несет ответственность за нарушение сроков ожидания услуг и за иные последствия, вызванные приостановкой оказания услуг.
- 3.2. Исполнитель имеет право:
  - 3.2.1. Получать от Пациента и/или Заказчика любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. Исполнитель имеет право приостановить оказание платной медицинской услуги, если Пациентом или Заказчиком не предоставлена информация, необходимая для оказания платной медицинской услуги, или предоставлена неполная или неверная информация, до момента представления необходимой информации.

3.2.2. Заменить лечащего врача при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом, а также при необходимости направить Пациента для консультации к другим специалистам соответствующего профиля и квалификации.

3.2.3. Самостоятельно осуществлять выбор тактики и методики лечения, подбор материалов и медикаментов, определять объем диагностических, профилактических и лечебных мероприятий.

3.2.4. Привлечь для оказания услуг по настоящему Договору специалистов, не являющихся работниками Исполнителя, при этом ответственность за действия данных специалистов несет Исполнитель.

3.2.5. Отказать Пациенту в оказании медицинских услуг в случае:

3.2.5.1. Наличия (обнаружения) противопоказаний к определенному методу диагностики или лечения.

3.2.5.2. Нарушения Пациентом и/или Заказчиком обязательств, предусмотренных настоящим Договором и влекущих невозможность оказания услуг Исполнителем качественно и в полном объеме.

3.2.5.3. При наличии пожеланий Пациента и/или Заказчика по объему, способу, этапности лечения, которые расценены специалистами Исполнителя как недопустимые, неэффективные.

3.2.5.4. Отсутствия необходимых показаний для оказания медицинской услуги.

3.2.5.5. Нарушения Заказчиком сроков оплаты услуг по договору.

3.2.6. В случае неявки или опоздания более чем на 15 минут Пациента на прием в назначенное время Исполнитель имеет право перенести дату оказания услуги и изменить срок ожидания услуги. О невозможности явки Пациента на прием Исполнитель должен быть предупрежден не позднее чем за 24 часа до начала приема в часы работы Исполнителя по телефону +7 (812) 701-06-00.

3.3. Заказчик обязуется:

3.3.1. Оплатить предоставляемые Исполнителем услуги в сроки и порядке, определенные настоящим Договором.

3.3.2. Контролировать исполнение Пациентом следующих обязанностей, соблюдение которых необходимо для оказания услуг Исполнителем:

3.3.2.1. Достоверно и полно сообщить Исполнителю данные о состоянии здоровья, связанном с оказываемой Исполнителем услугой.

3.3.2.2. Строго выполнять назначения и рекомендации работников Исполнителя, соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности.

3.3.2.3. При получении услуг Исполнителя Пациент обязан соблюдать утвержденные Исполнителем документы, регламентирующие правила поведения пациентов. Нарушение требований, содержащихся в указанных документах, расценивается как грубое нарушение обязанностей Пациента по настоящему Договору и может повлечь изменение даты оказания услуги и срока ожидания услуг, взыскание понесенных Исполнителем убытков.

3.3.3. Своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению условий Договора или влияющих на качество оказываемых услуг.

3.4. Заказчик имеет право:

3.4.1. Отказаться от исполнения настоящего Договора до окончания срока его действия, оплатив фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением Исполнителем обязательств по настоящему Договору, если иное не установлено действующим законодательством.

3.4.2. Отказаться от получения услуги, предоставляемой по настоящему Договору, без расторжения настоящего Договора, оплатив фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с оказанием такой услуги Исполнителем.

3.5. Для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них Пациент вправе направить Исполнителю запрос о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них на бумажном носителе (при личном обращении или по почте). Запрос оформляется в соответствии с требованиями действующего законодательства. Запрашиваемые документы (их копии) или выписки из них выдаются Пациенту (его законному представителю) в течение 30 календарных дней с даты получения запроса.

#### **4. Цена договора и порядок расчетов**

4.1. Стоимость оказываемых услуг определяется согласно действующему на момент оказания услуги Прейскуранту Исполнителя, если иное не установлено настоящим Договором или дополнительным соглашением (приложением) к нему.

4.2. Заказчик обязан не позднее дня начала оказания услуг Исполнителем произвести оплату в размере не менее 50% стоимости услуг.

4.3. Окончательная оплата услуг осуществляется Заказчиком не позднее 1 рабочего дня с момента приема Заказчиком оказанных Пациенту Исполнителем услуги в соответствии с п. 4.5 настоящего договора Акта приема-передачи оказанных услуг.

4.4. Оплата услуг может осуществляться за наличный расчет в кассу Исполнителя или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем Договоре.

4.5. Исполнитель по окончании оказания услуги предоставляет Заказчику Акт приема-передачи оказанных услуг.

4.5.1. Заказчик в течение 5 рабочих дней со дня получения Акта приема-передачи оказанных услуг подписывает и передает его Исполнителю или предоставляет в указанный срок мотивированный отказ от подписания Акта приема-передачи оказанных услуг. В случае не подписания Заказчиком Акта приема-передачи оказанных услуг или не предоставления мотивированного отказа от его подписания в установленный срок Акт приема-передачи оказанных услуг считается принятым Заказчиком без замечаний.

4.5.2. Принятие Заказчиком Акта приема-передачи оказанных услуг подтверждает согласие Заказчика с объемом и качеством оказанных Пациенту услуг.

4.6. Указанный в п.п. 4.2-4.3 настоящего Договора порядок оплаты в отношении отдельных услуг может быть изменен Сторонами в дополнительном соглашении (приложении) к настоящему Договору.

4.7. Указанный в п.п. 4.2-4.3 настоящего Договора порядок оплат услуг не применяется в случае оплаты услуг за Пациента кредитной организацией (банком).

4.7.1. В случае оплаты услуг за Пациента банком Заказчик обязан предоставить Исполнителю подтверждение одобрения соответствующим банком кредита для Заказчика на оплату предусмотренных настоящим договором услуг. В случае не оплаты банком стоимости услуг Заказчик обязан оплатить услуги в сроки, указанные в п. 4.3 настоящего Договора.

4.8. Если в ходе оказания услуги по медицинским показаниям, по инициативе Пациента и/или Заказчика или иным причинам возникает необходимость изменения объема оказываемых услуг, стоимость оказываемых услуг может быть изменена Сторонами, о чем Стороны подписывают дополнительное соглашение к настоящему Договору.

4.9. При наличии у Пациента договора (полиса) медицинского страхования (в том числе зарубежной страховой компании) оплата услуг Исполнителя с письменного согласия Исполнителя может осуществляться страховой организацией. В этом случае Заказчик оплачивает на условиях настоящего Договора только те услуги, которые не включены в программу страхования Пациента или не одобрены страховой организацией.

## **5. Ответственность Сторон**

5.1. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, если они докажут, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

5.2. Заказчик вправе отказаться от исполнения Договора в любое время при условии оплаты исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору

5.3. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление негативных последствий, возникших не по вине Исполнителя в результате несообщения Пациентом и/или Заказчиком необходимой для оказания услуги информации, отказа от дополнительных обследований, объективно необходимых для назначения и проведения адекватного лечения и профилактики нежелательных возможных осложнений; невыполнения или ненадлежащего выполнения Пациентом назначений и рекомендаций лечащего врача и иных специалистов Исполнителя, в том числе дома; отказа Пациента и/или Заказчика от необходимого курса лечения или самовольного прерывания проводимого курса лечения; наличия у Пациента заболеваний, о которых Пациент не сообщил Исполнителю, и, вследствие этого, неучтенных лечащим врачом при назначении лечения; наличия у Пациента индивидуальной непереносимости и (или) патологической реакции на лекарственные средства и применяемые материалы, заболеваний, выявленных в процессе оказания услуг; наступление негативных последствий, возникших в рамках обоснованного профессионального врачебного риска.

5.4. В случае получения Пациентом в период оказания услуг Исполнителем медицинских услуг от другого лица, которые могут повлиять на результат оказания услуг Исполнителем, Исполнитель не может гарантировать качество оказанных Исполнителем услуг, а также вправе в следствии непредсказуемости последствий для здоровья Пациента отказаться от оказания услуг.

5.5. В случае нарушения Заказчиком срока оплаты услуг по Договору Исполнитель имеет право взыскать с Заказчика неустойку в размере 0,05% от стоимости не оплаченной в срок услуги за каждый день просрочки.

5.6. В случае нарушения Исполнителем срока ожидания услуг по Договору Заказчик имеет право взыскать с Исполнителя неустойку в размере, предусмотренном действующим законодательством.

5.7. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий Договора, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

## **6. Сведения об исполнителе**

6.1. Адрес осуществления медицинской деятельности: 191036, г. Санкт-Петербург, Полтавский проезд, дом 2, литера А, помещение 92-Н, 93-Н.

6.2. Номер и дата документа, подтверждающего государственную регистрацию Исполнителя в качестве юридического лица, внесение записи в Единый государственный реестр юридических лиц о создании юридического лица и наименование органа, осуществившего государственную регистрацию: лист записи №б/н выдан 24.05.2018 Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 15 по Санкт-Петербургу.

6.3. Лицензия № Л041-01148-78/00347205 от 21.08.2018, срок действия – бессрочно, выдана Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, (г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д.1, тел. 635-55-64).

6.4. Лицензируемый вид медицинской деятельности в соответствии с лицензией: 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; сестринскому делу в косметологии; стоматологии; стоматологии профилактической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; косметологии; ортодонтии; рентгенологии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической.

## **7. Заключительные положения**

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение 12 (Двенадцати) месяцев со дня заключения.

7.2. В случае если не позднее чем за 30 (Тридцать) дней до окончания срока действия настоящего Договора любая из Сторон не направит другой Стороне уведомление об отказе от продления договора, то срок действия настоящего Договора автоматически продлевается на следующие 12 (Двенадцать) месяцев. Срок действия настоящего Договора может быть продлен в вышеуказанном порядке неоднократно.

7.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.

7.4. Настоящий Договор составлен в 3 (трех) экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Пациента, третий – у Заказчика.

7.5. Приложение № 1 к настоящему Договору – Перечень услуг, предоставляемых Исполнителем Пациенту.

7.6. Подписанием настоящего Договора Заказчик подтверждает, что Исполнитель до заключения договора об оказании платных медицинских услуг уведомил его 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 Пациента.

Подписанием настоящего Договора Заказчик выражает свое согласие на то, что медицинские услуги, оказываемые по Договору, могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Заказчик подтверждает, что Исполнитель предоставил ему в доступной форме информацию 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.

Заказчик подтверждает, что до подписания настоящего Договора ознакомился с утвержденными Исполнителем Прейскурантом и иными документами, ему предоставлена информация о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о медицинских работниках, отвечающих за предоставление соответствующих платных медицинских услуг (их профессиональном образовании и квалификации).

Заказчик: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) ФИО

7.8. Данные о Пациенте:

7.8.1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_.

7.8.2. Паспорт: \_\_\_\_\_.

7.8.3. Адрес места жительства: \_\_\_\_\_.

7.8.4. Телефон: \_\_\_\_\_.

### Реквизиты и подписи сторон

#### Исполнитель

ООО «Цифровая стоматология»  
191036, город Санкт-Петербург, проезд Полтавский,  
дом 2, литер А, помещение 93-Н  
ИНН/КПП: 7842153410/784201001  
ОГРН: 1187847145727  
тел/факс: +7 (812) 701-06-00

#### Заказчик

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Место жительства: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Паспортные данные: \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Должность лица, действующего от имени  
организации: \_\_\_\_\_.

Доверенность от \_\_\_\_\_.20\_\_ № \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

\_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Экземпляр договора получен на руки

\_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО