

**Уведомление пациента о несоблюдении назначений (рекомендаций врача)
при оказании платных медицинских услуг**

Я, _____ (Ф.И.О.), именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик» или «Пациент», обратившись за медицинской помощью в ООО «Русмед центр» по адресу: 115432, г. Москва, ул. Архитектора Щусева, д. 2, к.3, пом.9 («Исполнитель») в соответствии и на основании п. 15 Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» до заключения со мной представленного ниже Договора об оказании платных медицинских услуг № _____ от «___» _____ 2026г. проинформирован(-а) о том, что несоблюдение указаний «Исполнителя» (в лице медицинских работников, предоставляющих медицинские услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых мне платных медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья.

Пациент ☒ _____ (подпись, Ф.И.О.) «___» _____ 2026г.

**Договор № _____
об оказании платных медицинских услуг**

г. Москва «___» _____ 2026г.

ООО «РУСМЕД ЦЕНТР», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности (лицензия Л041-01137-77/00323672 выдана Департаментом здравоохранения города Москвы 25.05.2021), в лице администратора _____, действующего на основании доверенности №__ от «___» _____ 2026г. на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик» или «Пациент» (потребитель медицинской услуги), с другой стороны, а вместе именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с условиями настоящего Договора Исполнитель обязуется по желанию и с согласия Пациента, руководствуясь медицинскими показаниями, оказать Пациенту платные медицинские услуги по диагностике, профилактике, лечению имеющегося заболевания (-ний), состояния (-ний), реабилитации, консультированию, а также иные услуги (далее – услуги), направленные на достижение цели договора, а Заказчик обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых медицинских услуг.

1.2. Медицинские услуги предоставляются в соответствии с перечнем и стоимостью услуг Исполнителя, указанных в его Прейскуранте (перечне платных медицинских услуг с указанием цен в рублях), действующем на момент оказания услуги, и выражаются в оказании медицинской помощи, соответствующей юридическим, профессиональным и морально-этическим нормам, разрешенным на территории РФ и обязательным для данного вида деятельности. Подписывая настоящий Договор, Пациент подтверждает то, что он ознакомился с Прейскурантом Исполнителя и имел возможность задать необходимые вопросы и получить на них ответы.

1.3. Целью оказания услуги является устранение или облегчение проявлений заболеваний (состояний) Пациента, сохранение, продление, повышение качества жизни Пациента, восстановление, улучшение, поддержание его здоровья. Достижение цели договора зависит не только от совокупности необходимых, достаточных, добросовестных, целесообразных и профессиональных действий Исполнителя, но и от встречных со стороны Пациента действий, направленных на содействие Исполнителю в оказании качественных медицинских услуг в соответствии с п. 4.2.7 настоящего Договора.

1.4. Так как результат оказания медицинской услуги почти всегда носит нематериальный характер и выражается в достижении определенного состояния здоровья, то Исполнитель, в силу специфики сферы оказания медицинских услуг, не может сдать, а Пациент – осуществить приемку такого результата. Поэтому доказательством оказания услуг по настоящему Договору служит выписной эпикриз из амбулаторной карты стоматологического пациента или иная выписная медицинская документация, равно как и соответствующие записи в дневнике амбулаторной карты пациента, свидетельствующие о факте исполнения Исполнителем взятых на себя обязательств, а также Акт об оказании платных медицинских услуг.

1.5. В том случае, если результат оказания медицинских услуг носит некоторый материальный характер, что выражается в эстетических характеристиках зубопротезных и иных стоматологических конструкций, пломб, реставраций и т.п., а именно: в соответствии их формы и цвета выбору, зафиксированному в ходе лечения Пациентом, а также его желаниям и ожиданиям, то Исполнитель осуществляет сдачу, а Пациент приемку такого результата, так как это не требует от него наличия специальных знаний и квалификации. Приемка Пациентом вышеуказанных критериев фиксируется в амбулаторной карте стоматологического пациента или иной медицинской документации, что лишает Пациента права в дальнейшем ссылаться на такие недостатки услуги.

1.6. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида. Медицинская помощь должна быть оказана в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать обязательным требованиям, утвержденным федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и оцениваются в соответствии с критериями качества, утвержденными приказом Министерства здравоохранения РФ от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи». Критерии качества применяются в целях оценки своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

1.7. Наименование и наполнение медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, соответствуют номенклатуре медицинских услуг, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения РФ от 13.10.2017г. № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

1.8. Платные медицинские услуги оказываются при наличии письменного Информированного добровольного согласия Пациента на медицинское вмешательство.

1.9. Пациент подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель:

- ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановление Правительства РФ с 01.09.2026№ 659);
- ознакомил его с Политикой обработки персональных данных в ООО «РУСМЕД ЦЕНТР»;
- ознакомил его с действующим в медицинской организации Прейскурантом (перечнем услуг) на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;
- уведомил его 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 (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

1.10. При заключении и исполнении настоящего Договора Стороны руководствуются действующими у Исполнителя «Положением о правилах оказания платных медицинских услуг», «Правилами внутреннего распорядка для потребителей медицинских услуг», «Правилами поведения пациентов в медицинской организации» «Положением о гарантийных обязательствах и сроках службы», «Положением о предоставлении скидок», «Положением об организации видеонаблюдения в медицинской организации» и другими локальными нормативными актами Исполнителя.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в месте осуществления деятельности по адресу: 115432, г.Москва, ул. Архитектора Щусева, д.2, к.3, п.9, а также в медицинских организациях, имеющих с ним соответствующие договоры.

2.2. Услуги оказываются исходя из перечня услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией:

1. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: анестезиология и реаниматология, рентгенология, сестринское дело, стоматология.

2. Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: анестезиология и реаниматология, организация здравоохранения и общественного здоровья, эпидемиология, ортодонтия, стоматология детская, стоматология общей практики, стоматология ортопедическая, стоматология терапевтическая, стоматология хирургическая.

2.3. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Пациента на прием. Предварительная запись Пациента на прием осуществляется через регистратуру Исполнителя посредством телефонной и иной доступной связи, включая возможность записи на прием через интернет-сайт Исполнителя по адресу: msc.dentalroom.me. Телефон регистратуры: 8 (495) 320-20-40.

2.4. График работы Исполнителя осуществляется по скользящему графику, утверждаемому главным врачом, информацию о котором можно получить в регистратуре Исполнителя, на его информационном стенде или интернет-сайте.

2.5. В случае, если в ходе исполнения настоящего Договора потребуется оказание Пациенту дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы его жизни, при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, то такие услуги оказываются Исполнителем незамедлительно и без взимания платы.

2.6. Медицинские услуги в рамках настоящего Договора оказываются при наличии соответствующих заявлений и (или) информированных добровольных согласий Пациента на медицинские вмешательства в соответствии с требованиями законодательства РФ.

2.7. Медицинские услуги в рамках настоящего Договора оказываются при наличии ознакомления Пациента и подписи собственноручно «Уведомления пациента о несоблюдении назначений (рекомендаций врача) при оказании платных медицинских услуг», что подтверждает, что Пациент уведомлен о том, что несоблюдение назначений (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 её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

2.8. Срок предоставления услуг определяется в Плане лечения и может быть указан в виде конкретной даты, периода, графика посещений или этапов лечения. В случае изменения медицинских показаний срок может быть изменен Исполнителем с обязательным уведомлением Пациента и согласованием с ним, за исключением экстренных случаев, предусмотренных п. 4.3.5

2.9. Дополнительная информация по условиям и порядкам оказания медицинских и иных услуг на территории Исполнителя отражена в «Правилах внутреннего распорядка для потребителей медицинских услуг в ООО «РУСМЕД ЦЕНТР» и в «Положении о правилах оказания платных медицинских услуг в ООО «РУСМЕД ЦЕНТР». Пациенту необходимо ознакомиться с этим документом на информационном стенде.

3. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

3.1. Медицинские услуги, предоставляемые Исполнителем по настоящему Договору, оплачиваются Пациентом по действующему прейскуранту Исполнителя на момент оказания услуги и могут оказываться как в разовом (ситуативном) порядке, так и в рамках согласуемого с Пациентом плана лечения. Стоимость согласуемого с Пациентом плана лечения отражается в амбулаторной карте стоматологического пациента (иной медицинской документации) и действует в течение двенадцати месяцев с учетом п. 3.2 Договора, а далее неоплаченная часть стоимости лечения будет пересчитана по действующему прейскуранту Исполнителя на момент оказания услуги. План лечения является наиболее вероятным, но не исключена возможность возникновения обстоятельств, которые смогут повлечь изменение плана лечения по медицинским показаниям и (или) иным причинам, а, следовательно, и его стоимости. Также может возникнуть необходимость в проведении дополнительных медицинских вмешательств для обеспечения безопасности и надлежащего качества намеченных медицинских услуг. Такие изменения и дополнения оказываемых медицинских услуг подлежат оплате Пациентом при условии предварительного получения его согласия, а также без получения такового в случае, указанном в п. 4.3.5 Договора.

3.2. Оплата медицинских услуг Пациентом производится в следующем порядке:

3.2.1. Пациент оплачивает медицинские услуги до или сразу после их оказания по своему выбору, но с учетом п. 3.2.2. - 3.2.6. настоящего Договора.

3.2.2. Пациент согласен оплачивать все услуги по зубному протезированию, дентальной имплантации и ортодонтической коррекции с применением брекет-систем и съемной ортодонтической аппаратуры (элайнеры, пластинки) в полном размере предоплатой или путем внесения аванса в сумме не менее 50% стоимости таких услуг до начала их оказания и 100 % итоговой оплате

3.2.3. Пациент согласен оплачивать все услуги по дентальной имплантации в полном размере предоплатой или путем внесения аванса в сумме не менее 50% стоимости таких услуг до начала их оказания и 100 % итоговой оплате в день имплантации.

3.2.4. Пациент согласен оплачивать все услуги по ортодонтической коррекции с применением брекет-систем и съемной ортодонтической аппаратуры (элайнеры, пластинки) в полном размере предоплатой или путем внесения аванса в сумме не менее 50% стоимости таких услуг до начала их оказания и 100 % итоговой оплате в момент активации.

3.2.5. Плательщиком по настоящему Договору является _____ (ФИО). В случае если плательщиком по Договору является лицо, отличное от Пациента, то от него потребуется гарантийное письмо или с ним будет заключено отдельное дополнительное соглашение. В случае неисполнения (или неполного исполнения) Плательщиком обязанности по оплате, обязанность возлагается на Пациента.

3.2.6. При нарушении Пациентом сроков внесения предоплаты (аванса) более чем на 10 календарных дней Исполнитель вправе приостановить оказание услуг до полной оплаты, а также потребовать возмещения расходов на уже приобретённые материалы и работу зуботехнической лаборатории. Отказ Пациента от продолжения лечения после начала оказания услуг влечёт оплату полной стоимости фактически выполненных этапов по прайсу

3.2.7. В случае пропуска Пациентом согласованного срока начала этапа лечения (или иных рекомендованных сроков) по причинам, не зависящим от Исполнителя, стоимость неоплаченной части лечения может быть пересчитана по действующему на момент фактического оказания услуги Прейскуранту. При несогласии Пациента с новой ценой он вправе расторгнуть договор с оплатой фактически оказанных услуг и понесённых расходов.

3.3. Условия предоставления скидок утверждаются «Положением о предоставлении скидок». Данное положение может быть изменено или отменено по решению руководства ООО «РУСМЕД ЦЕНТР» в любой момент. Пациент вправе получить скидки на услуги Исполнителя в порядке и на условиях, установленных действующим на момент оказания услуги, а также в рамках дополнительно проводимых Исполнителем акций. Суммы, полученные Исполнителем в качестве оплаты оказанных услуг в рамках программ ДМС, не учитываются при расчете скидок.

3.4. Согласованием стоимости услуг является одно из следующих событий, в зависимости от того, которое наступит ранее:

3.4.1. Подписание плана лечения;

3.4.2. Оплата оказанных/подлежащих оказанию услуг.

3.5. Оплата за оказание медицинских услуг по настоящему Договору наличными денежными средствами производится в кассу ООО «РУСМЕД ЦЕНТР» с выдачей Пациенту документа, подтверждающего оплату (кассового чека или квитанции установленного образца). Оплата за оказание медицинских услуг по настоящему Договору в безналичном порядке производится путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, в том числе посредством оплаты платежными картами.

3.6. Излишне уплаченные Пациентом суммы подлежат возврату, либо учитываются при последующих расчетах.

3.7. В случае отказа Пациента от исполнения Договора (в том числе по его инициативе) он оплачивает Исполнителю фактически понесённые Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору на момент отказа (включая стоимость уже оказанных услуг и затраты на приобретённые материалы и работу лаборатории, подтверждённые документально). Иные удержания, в том числе в виде штрафов или неустоек за отказ, не допускаются.

3.8. В случае, если невозможность исполнения Сторонами обязательств по настоящему Договору возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Пациент оплачивает стоимость ранее оказанных ему услуг, а также возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы, если иное не предусмотрено законом.

3.9. В случае направления Пациента в сторонние медицинские и иные организации в соответствии с пунктом 4.3.9 настоящего Договора, оказанные Пациенту услуги оплачиваются последним на территории таких организаций согласно их правилам и тарифам.

3.10. Пациент самостоятельно оплачивает фактически оказанные Пациенту медицинские услуги, не входящие в предусмотренную программу ДМС, в соответствии с условиями настоящего Договора. В случае если лечение по ДМС, произведенное Пациенту, не будет оплачено его страховой компанией полностью или частично в течение 60 календарных дней с момента направления соответствующего счета в страховую компанию, Пациент обязан осуществить оплату оказанных Пациенту услуг в течение 7 рабочих дней, с момента получения соответствующего письменного требования от Исполнителя.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Пациент имеет право:

4.1.1. на информацию об Исполнителе и оказываемой медицинской и иной услуге;

4.1.2. на соблюдение Исполнителем разумных сроков оказания медицинских услуг, исходя из их специфики, течения заболевания, наличия осложнений. Приблизительный срок оказания медицинских услуг указывается в плане лечения, согласуемом с Пациентом и отражённом в амбулаторной карте стоматологического пациента (иной медицинской документации). Сроки оказания медицинских услуг указываются в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и иными нормами законодательства, регулирующими данный вопрос;

4.1.3. на безопасность оказываемых услуг, а также на соблюдение качества и отсутствие дефектов медицинской помощи при разумном соответствии действий Исполнителя, в условиях обоснованного риска, тяжести заболевания, состояния Пациента или иным объективным условиям оказания услуги;

4.1.4. на информацию об обстоятельствах, которые могут повлиять на качество оказываемой услуги или привести к невозможности исполнения Договора;

4.1.5. в любое время отказаться от исполнения Договора при условии оплаты Исполнителю стоимости фактически оказанных ему услуг и суммы фактически понесенных Исполнителем расходов;

4.1.6. на реализацию иных прав, предусмотренных его специальным статусом - потребителя в сфере медицинских услуг. С информацией о таких правах Пациент может ознакомиться в «Правилах внутреннего распорядка для потребителей медицинских услуг в ООО «РУСМЕД ЦЕНТР», размещенных на информационном стенде Исполнителя;

4.1.7. на иные права в соответствии с законодательством РФ.

4.2. Пациент обязан:

4.2.1. исполнять обязательства надлежащим образом в соответствии с условиями настоящего Договора, а также обязательствами и требованиями закона, иных правовых актов, а при их отсутствии – в соответствии с обычаями оборота или иными обычно предъявляемыми требованиями;

4.2.2. представить Исполнителю необходимые для эффективного лечения медицинские документы и результаты обследований, в случаях, если Пациент лечился или проходил обследование в других медицинских учреждениях;

4.2.3. предъявлять документ, удостоверяющий личность, при каждом обращении к Исполнителю за оказанием медицинской помощи. Обслуживание Пациентов, оплата за услуги которым предполагается в рамках договора ДМС, осуществляется только при предъявлении паспорта и страхового полиса Пациента при каждом обращении к Исполнителю. В случае изменения паспортных данных, адреса места жительства, номера телефона, электронной почты Пациент обязан уведомить Исполнителя для дальнейшего подписания дополнительного соглашения к данному Договору;

4.2.4. оплатить оказанные ему услуги в сроки и в порядке, предусмотренном настоящим Договором;

4.2.5. ознакомиться и выполнять Правила, указанные в п. 2.7 настоящего Договора;

4.2.6. информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Пациентом настоящего Договора;

4.2.7. оказывать Исполнителю максимальное содействие в оказании качественной и безопасной медицинской помощи. Применительно к специфике медицинской услуги такими действиями являются:

- предоставление необходимой Исполнителю объективной и полной информации на всех этапах диагностики, профилактики и лечения (в т.ч. о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, наличии опасных для общества заболеваний и т.д.);
- немедленное извещение Исполнителя либо посещение его для оказания медицинской помощи при появлении боли, дискомфорта и других жалоб, как в период лечения, так и после его окончания;
- точное выполнение рекомендаций Исполнителя, его медикаментозных и иных назначений;
- соблюдение запланированных сроков приема, включая частоту прихода на контрольно-профилактические осмотры (не реже 1 раза в 6 месяцев) и прочее;

- явка на прием в строго назначенное время, а в случае возникновения непредвиденных обстоятельств, мешающих явке – информирование Исполнителя о необходимости отмены или изменения назначенного времени получения медицинской услуги не менее, чем за 24 часа до приема;

4.2.8. подписывать собственноручно:

- информированное добровольное согласие на каждый вид предстоящего медицинского вмешательства и манипуляции;
- анкету (сообщенные сведения о здоровье Пациента);
- плана лечения. Такое согласие является подтверждением того, что Пациент достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, предполагаемых результатах лечения/манипуляций, возможности негативных последствий предлагаемых способов диагностики и лечения, характере и степени тяжести этих последствий, степени риска лечения/манипуляций, существовании иных способов диагностики, лечения, манипуляций и их эффективности, последствиях отказа от предлагаемых диагностики, лечения, манипуляций, также является выражением добровольного информированного согласия Пациента на предложенное медицинское вмешательство в отношении Пациента;
- факт ознакомления с назначениями и рекомендациями лечащего врача;
- справку об оплате оказанных услуг (акт выполненных работ);

4.2.9. ознакомиться с информацией, утвержденной Исполнителем и обнародованной по месту предоставления услуг;

4.2.10. подписать согласие на все действия (операции), предусмотренные Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ с его персональными данными;

4.2.11. соблюдать требования пожарной безопасности;

4.2.12. соблюдать санитарно-противоэпидемический режим.

4.3. Исполнитель имеет право:

4.3.1. в одностороннем порядке отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору при условии наличия у Пациента способности выразить свою волю и отсутствия экстренных показаний для устранения угрозы жизни Пациента в случае возникновения одного и более из нижеперечисленных обстоятельств:

- невозможность обеспечить безопасность услуги;
- возникновение медицинских противопоказаний для оказания услуги;
- иная невозможность оказать медицинскую услугу.

Исполнитель информирует Пациента, что состояние неспособности выразить свою волю не распространяется на состояние, вызванное общей анестезией, проводимой по желанию и с согласия Пациента;

4.3.2. не приступать к оказанию услуг в случаях нарушения Пациентом своих обязанностей по Договору, препятствующих исполнению Исполнителем Договора при условии наличия у Пациента способности выразить свою волю и отсутствия экстренных показаний для устранения угрозы жизни Пациента;

4.3.3. в ситуации способности Пациента выразить свою волю и отсутствия экстренных показаний для устранения угрозы жизни Пациента определять и менять в процессе оказания услуги объем и специфику медицинской помощи с согласия Пациента;

4.3.4. определять объем платных медицинских услуг в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации – порядкам оказания медицинской помощи, а также клиническим рекомендациям (протоколам лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;

4.3.5. самостоятельно принимать решение об изменении по медицинским показаниям ранее согласованного с Пациентом плана лечения по причине возникновения непредвиденных обстоятельств во время проведения общей анестезии и невозможности получения согласия Пациента из-за его временной неспособности выражать свою волю или в связи с отсутствием его законных представителей;

4.3.6. самостоятельно принимать решение о проведении медицинского вмешательства в интересах Пациента по экстренным показаниям для устранения угрозы его жизни в ситуации неспособности Пациента выразить свою волю или отсутствия его законных представителей в соответствии с законодательством РФ;

4.3.7. уведомить Пациента, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги Пациенту, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок и/или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента;

4.3.8. переносить или отменять время приема Пациента в случае его опоздания более чем на 15 (пятнадцати) минут по отношению к назначенному времени приема;

4.3.9. привлекать других лиц к исполнению своих обязательств по Договору для обеспечения возможности их исполнения (например, клинико-диагностические лаборатории, зуботехнические лаборатории), а также направлять Пациента в другие специализированные медицинские организации в целях получения необходимой и достаточной информации о наличии у Пациента заболеваний (состояний), препятствующих оказанию медицинских услуг в соответствии с условиями настоящего Договора, а также в целях безопасности и (или) повышения качества оказываемых медицинских услуг;

4.3.10. самостоятельно определять график консультаций и процедур, график работы специалистов, внесение изменений в доступный для ознакомления график работы специалистов не является ненадлежащим выполнением условий заключенного сторонами Договора;

4.3.11. в одностороннем порядке изменять Прейскурант и ЛНА, все обновленные документы считаются действующими со дня его утверждения Исполнителем;

4.3.12. осуществлять фото- и видеосъемку, аудиозапись Пациента в лечебных и диагностических целях (для контроля безопасности приема, и повышения качества обслуживания). Заключая настоящий договор, Пациент дает свое согласие на возможное использование Исполнителем или его персоналом данных, полученных при обследовании и лечении Пациента, в том числе слайдов, фотографий, моделей и т.д., для изучения другими специалистами для лечебных, учебных, научных целей, в публикациях, на стоматологических обществах и т.д., не указывая личные данные Пациента: ФИО и фото без лица Пациента;

4.3.13. в случае если оплата услуг, оказанных Пациенту, осуществляется по программам добровольного медицинского страхования (далее ДМС), Исполнитель вправе предоставлять в страховую компанию такие фото- и видео - материалы.

4.4. Исполнитель обязан:

- 4.4.1. исполнять обязательства надлежащим образом в соответствии с условиями настоящего Договора, а также обязательствами и требованиями закона, иных правовых актов, а при их отсутствии – в соответствии с обычаями оборота или иными обычно предъявляемыми требованиями;
- 4.4.2. оказывать услуги своевременно при условии предварительного получения добровольного информированного согласия Пациента на медицинское вмешательство;
- 4.4.3. использовать методы профилактики, диагностики и лечения в установленном действующим законодательством порядке, а также обеспечивать применение лекарственных препаратов и медицинских изделий, оборот которых разрешен на территории РФ;
- 4.4.4. организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами РФ, обязательными для данного вида деятельности, в том числе порядками оказания медицинской помощи, и на основе стандартов медицинской помощи;
- 4.4.5. предоставлять Пациенту в доступной для него форме имеющуюся информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, их эффективности и связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, результатах проведенного лечения;
- 4.4.6. обеспечивать Пациента в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условиях предоставления и получения услуг, а также сведения об образовании и квалификации и медицинских работников;
- 4.4.7. осуществлять внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с законодательством РФ;
- 4.4.7. обеспечивать надлежащий уровень образования и квалификации медицинских работников за счет проведения необходимой профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации работников в соответствии с трудовым законодательством РФ;
- 4.4.8. в случае наличия способности Пациента выразить свою волю и при отсутствии экстренных показаний для устранения угрозы его жизни, немедленно предупредить Пациента и до получения от него указаний приостановить оказание услуги при обнаружении обстоятельств, которые могут отрицательно повлиять на результат оказания услуги, на ее безопасность или возможность ее оказания в намеченный срок;
- 4.4.9. обеспечить Пациента в доступной для него форме информацией о правилах и условиях эффективного и безопасного пользования результатами оказанной ему медицинской услуги, а также о возможных для самого Пациента и других лиц последствиях несоблюдения соответствующих требований. Такая информация выдается Пациенту в виде рекомендаций установленного образца, что фиксируется в листе получения рекомендаций Пациентом (иной документации).
- 4.4.10. после исполнения Договора выдать Пациенту по его требованию медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Пациента 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.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 5.1. Стороны несут друг перед другом ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора в соответствии с законодательством РФ.
- 5.2. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств, если это произошло вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.
- 5.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, а также за возможные осложнения и ухудшения заболевания (-ний), состояния (-ний) Пациента вследствие нарушения самим Пациентом условий настоящего Договора, в частности, невыполнения им предписаний и рекомендаций Исполнителя, не информирования Исполнителя об имеющихся заболеваниях и состояниях.
- 5.4. Невыполнение Пациентом своих обязанностей по настоящему Договору признается его виновными действиями.
- 5.5. Исполнитель не несет ответственности за изменение сроков оказания медицинских услуг, возникшее в связи с неявкой или несвоевременной явкой Пациента на назначенный прием, либо невыполнением Пациентом в назначенные Исполнителем сроки необходимых рекомендаций, обследований, специальных видов лечения, без которых дальнейшее продолжение лечения невозможно либо небезопасно.
- 5.6. Осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства (лечения), возникшие вследствие биологических особенностей организма, вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества услуг, если услуги оказаны с соблюдением всех необходимых требований.
- 5.7. Исполнитель информирует Пациента, что зубочелюстную систему следует воспринимать как единое целое, все части которого тесно взаимосвязаны друг с другом, и заболевание или недостаточность части органов и тканей зубочелюстной системы ведет к патологическому функционированию всей системы в целом. Отсюда следует невозможность здоровья лишь элемента зубочелюстной системы при отсутствии здоровья системы в целом. Поэтому, отказываясь от комплексного лечения, Пациент осознаёт всю тяжесть последствий такого решения и несет ответственность за все возможные негативные последствия. Пациент подтверждает, что предупрежден: отказ от комплексного лечения или прерывание курса лечения по инициативе Пациента снимает с Исполнителя любые гарантийные обязательства на ранее оказанные этапы лечения.
- 5.8. Пациент соглашается с тем, что он не будет иметь претензий по поводу результатов оказанной услуги, в случае если такие результаты были изменены в ходе оказания ему медицинских услуг другими медицинскими организациями.
- 5.9. Пациент согласен принять на себя ответственность за результат услуги, оказываемой по его настоянию и вопреки рекомендациям врача. Такие услуги оказываются как временные, поддерживающие меры, и только в случаях, если сами услуги не наносят вреда здоровью. Оказанные в соответствии с данным пунктом Договора услуги не отменяют необходимости выполнения обязанностей Пациента, указанных в Договоре.
- 5.10. При несоблюдении предусмотренных настоящим Договором сроков расчета за оказанные услуги Пациент уплачивает Исполнителю неустойку в размере 1% (один процент) от общей суммы задолженности за каждый день просрочки.
- 5.11. Стороны не несут ответственности за неисполнение своих обязательств по настоящему Договору, если неисполнение было вызвано действием непреодолимой силы, то есть чрезвычайных обстоятельств, которые ни одна из сторон не могла заранее предвидеть и предотвратить. К числу форс-мажорных обстоятельств также относятся: аварии коммунальных сетей, повлекшие отключение воды, электричества и тепла, поломку оборудования и др.
- 5.12. В случае отказа Пациента от проведения дополнительных исследований, рекомендованных Исполнителем для постановки точного диагноза или безопасного лечения, Исполнитель предупреждает Пациента о возможном снижении качества и точности диагностики. Риск неблагоприятных последствий, связанных с недостатком информации о состоянии здоровья Пациента, может быть отнесен на Пациента, если он был предупрежден и отказался от дополнительных исследований. Оплата за уже оказанные услуги не возвращается, если они оказаны надлежащим образом.

6. СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение 11 (одиннадцати) месяцев или до момента выполнения плана лечения, указанного в амбулаторной карте (иной медицинской документации) Пациента. Окончание срока действия Договора не влечет за собой прекращения обязательств сторон по данному Договору. Договор признается действующим до определенного в нем момента окончания исполнения сторонами обязательств.

6.2. При последующем обращении Пациента к Исполнителю за оказанием ему платных медицинских услуг после окончания срока действия Договора, настоящим Договором считается автоматически перезаключенным (продолженным), если ни одна из сторон не выразила своих требований по поводу изменения его положений.

6.3. В случае, если невозможность исполнения сторонами обязательств по настоящему Договору возникла по иным обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Договор прекращает свое действие.

7. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

7.1. Любая информация о состоянии здоровья Пациента, порядке и ходе оказания медицинских услуг, а также связанная с оказанием услуг медицинская документация предоставляется в соответствии со ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

7.2. Исполнитель имеет право и должен обработать персональные данные в соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона № 152-ФЗ от 27.06.2006г. «О персональных данных», включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, реквизиты полиса медицинского страхования, данные о состоянии здоровья, заболеваниях, аллергических реакциях, случаях обращения за медицинской помощью: в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

7.3. Установленные в медицинской организации видеокамеры, направлены на рабочие места сотрудников медицинской организации и функционируют исключительно с целью обеспечения контроля соблюдения прав пациентов, при оказании им медицинской помощи и качества предоставляемых медицинских услуг, в условиях обеспечения режима сохранения персональных данных пациентов и врачебной тайны;

7.4. Согласие Пациента на обработку персональных данных является неотъемлемым Приложением №1 к настоящему Договору и подписывается Пациентом одновременно с настоящим Договором.

7.5. Пациент разрешает Исполнителю предоставлять сведения о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья Пациента, диагнозе заболевания и иные сведения, полученные при обследовании и лечении Пациента следующим лицам:

Представитель пациента (ФИО, телефон) ✓ _____

Представитель пациента (ФИО, телефон) ✓ _____

7.6. По письменному обращению Пациента Исполнитель имеет право сообщать и направлять данные медицинских анализов по указанным в настоящем договоре или отдельных заявлениях телефонам, адресам электронной почты Пациента. О последствиях такой отправки, в том числе, о возможности доступа к направляемой информации третьих лиц в процессе и/или результате такой пересылки, Пациент предупрежден, никаких претензий к Исполнителю иметь не будет. Если Пациент не согласен предоставить Исполнителю такое право, он не указывает в настоящем Договоре данные своей электронной почты и номер своего телефона.

Электронная почта ✓ _____

Номер телефона ✓ _____

7.7. Пациент дает свое согласие на получение смс-рассылки Исполнителя по всем возможным каналам связи, с информацией о назначенных приемах, оказываемых Исполнителем услугах, проводимых Исполнителем акциях, действующих скидках, а также иной информации о деятельности Исполнителя, на номер телефона Пациента, указанный в настоящем Договоре или отдельных заявлениях Пациента.

7.8. Исполнитель вправе передавать информацию о Пациенте, составляющую врачебную тайну, а также содержащую его персональные данные: ООО «РУСМЕД ЦЕНТР»; в страховую компанию, осуществляющую оплату за Пациента по программам ДМС, ОМС; юридическому лицу, осуществляющую оплату за Пациента; в страховую компанию, осуществляющую страхование профессиональной ответственности медицинских работников, непосредственно участвующих в оказании платных медицинских услуг Пациенту.

8. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного и надлежащего исполнения сторонами всех его условий. Договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из сторон, при этом оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

8.2. Договор может быть изменен или расторгнут по соглашению сторон. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны обеими Сторонами.

8.3. Каждая из сторон вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего Договора при условии соблюдения требований, предусмотренных п. 4.1.6 и п. 4.3.1 настоящего Договора, о чем обязана уведомить другую сторону в письменной форме, вследствие чего Договор будет считаться прекратившим свою силу с момента получения соответствующей стороной такого уведомления.

8.4. Пациент вправе в любое время расторгнуть договор, оплатив Исполнителю фактически понесенные расходы - оказанные им услуги, в соответствии с ч.1 ст. 782 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

8.5. Исполнитель вправе расторгнуть договор в случаях неоплаты Пациентом медицинских услуг, в случае грубых нарушений внутреннего распорядка, а также в случае невозможности оказания медицинских услуг по причинам, не зависящим от Исполнителя.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. При наличии претензий по качеству оказываемых услуг и иных разногласий между Исполнителем и Пациентом, Пациент обязан обратиться к Исполнителю с письменной претензией, в порядке и на условиях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2. Все спорные вопросы, в обязательном порядке, решаются Сторонами путем переговоров, основанием для их инициации является письменное обращение Пациента, рассматриваемое в течение 30 дней. В случае, если Стороны не пришли к соглашению, или в случае, если ведение переговоров Пациент считает не целесообразным, обязательным является оформление претензии (требования). В соответствии с требованиями законодательства положительное решение по требованиям, изложенным в претензии, принимается в течение 10 дней, в случае отказа в удовлетворении требований, изложенных в претензии мотивированный ответ, отправляется потребителю в течение 30 дней.

9.3. В случае несогласия с решением, изложенным в ответе на претензию (требование) Пациент вправе обратиться в суд в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

9.4. Все споры и разногласия, возникающие между Сторонами, разрешаются в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации о защите прав потребителей, при этом Пациент вправе предъявить иск в соответствии с законодательством РФ.

10. ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

10.1. Исполнитель при оказании медицинских услуг гарантирует:

10.1.1. Оказание услуг в соответствии с нормами, стандартами, установленными законодательством РФ, также в соответствии с Правилами, порядками, условиями, формами оказания медицинских услуги и их оплаты, установленными локальными актами Клиники.

10.1.2. Качество предоставляемых платных медицинских услуг соответствует обязательным требованиям, утвержденным федеральными законами, иными нормативными правовыми актами РФ и оцениваются в соответствии с критериями качества, утвержденными приказом Министерства здравоохранения РФ от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

10.1.3. Оказание услуг в соответствии с лицензией № Л041-01137-77/00323672, выдана Департаментом здравоохранения города Москвы 25.05.2021.

10.1.4. Наименование и наполнение медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, соответствуют номенклатуре медицинских услуг, утвержденными Законодательство РФ.

10.1.5. Безопасность оказания услуг, обеспечивается строгим соблюдением всех этапов дезинфекции и стерилизации медицинских инструментов и медицинского оборудования (в медицинской организации проводится комплекс санитарно-эпидемиологических мероприятий установленными на эпидемиологическими нормами и правилами), а также использованием разрешенных к применению на территории РФ технологий и материалов, не утративших сроков годности на момент оказания услуги.

10.1.6. Проведение лечения специалистами, имеющими сертификаты, подтверждающие право на осуществление данного вида медицинской деятельности, тщательное соблюдение технологий лечения, что предполагает профессиональную подготовку врачей, зубных техников и медицинских сестер.

10.1.7. Полная информация о сроках и условиях гарантии, сроках службы результатов услуг Исполнителя содержится в «Положением о гарантиях обязательствах и сроках службы при оказании платных медицинских услуг в ООО «РУСМЕД ЦЕНТР», расположенном на информационном стенде Исполнителя, с которым Пациент ознакомился до подписания настоящего договора.

10.2. Исполнитель выполняет свои гарантийные обязательства на стоматологические услуги при следующих условиях:

10.2.1. Прохождение Пациентом профилактических осмотров у Исполнителя раз в полгода.

10.2.2. Соблюдение Пациентом гигиены полости рта в соответствии с рекомендациями врача.

10.2.3. Проведение коррекции работы, выполненной специалистами Исполнителя, только у Исполнителя.

10.2.4. Обращение к Исполнителю, в случае дискомфорта или нарушений в области проведенного лечения.

10.2.5. Предоставление медицинских документов (выписки из медицинской карты, копии медицинской карты, рентгеновских снимков) и др. медицинской документации из других медицинских учреждений, в случае обращения к ним за стоматологической помощью.

10.2.6. Гарантийные обязательства Исполнителя не сохраняются в случае выявления или возникновения у Пациента в период гарантийного срока заболеваний внутренних органов, а также изменений физиологического состояния организма (например, длительного приема медицинских препаратов, вредных внешних воздействий и др.), которые напрямую или косвенно приводят к изменению в зубах и окружающих тканях, а также в иных случаях, предусмотренных «Положением о гарантийных обязательствах и сроках службы при оказании платных медицинских услуг в ООО «РУСМЕД ЦЕНТР».

10.2.7. Результаты, достигнутые на промежуточных этапах лечения (в том числе временные конструкции, состояние тканей в процессе заживления, предварительная эстетика), не являются окончательными и не могут служить основанием для предъявления претензий к Исполнителю. Окончательным результатом лечения считается результат, зафиксированный после завершения всего плана лечения и подписания акта выполненных работ.

10.2.8. Исполнитель составляет для Пациента индивидуальный план профилактических мероприятий с целью снижения риска развития заболеваний полости рта и уменьшения тяжести течения выявленных стоматологических заболеваний.

10.2.9. Исполнитель продлевает гарантийные сроки и сроки службы (в обоснованных случаях), если Пациент осуществляет выполнение составленного для Пациента индивидуального плана профилактических мероприятий.

10.2.10. Исполнитель вправе в одностороннем порядке досрочно завершить лечение, не достигнув итоговых планируемых и ожидаемых результатов обеими Сторонами, в случае нарушения Пациентом рекомендаций и назначений и, как следствие, возможности возникновения угрозы для здоровья Пациента, а именно: несоблюдение лечебных назначений, несоблюдение домашней гигиены полости рта, нарушение сроков периодичности проведения контрольных осмотров и профилактической гигиены полости рта, нарушение режимов эксплуатации и обслуживания временных, постоянных, съемных и несъемных ортопедических и ортодонтических конструкций, любых видов имплантатов, - с обязательным оформлением Соглашения о досрочном завершении лечения. При этом Гарантийные обязательства Исполнителя не распространяются на досрочно заверщенное лечение.

11. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

11.1. Сведения о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну и подлежат разглашению только при согласии Пациента на их распространение неограниченному или строго определенному кругу лиц, а также по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ. В случаях предоставления Пациенту сторонними медицинскими организациями медицинских услуг, направленных на достижение цели настоящего Договора или иным образом связанных с исполнением настоящего Договора, Пациент, подписывая настоящий Договор, выражает свое согласие на взаимный обмен между Исполнителем и указанными медицинскими организациями сведениями, составляющими его врачебную тайну и относящимися к персональным данным.

11.2. Подписывая настоящий Договор, Пациент дает согласие на обработку его персональных данных с учетом требований Федерального закона от 27.07.2006 № 152 «О персональных данных».

11.3. Настоящий Договор составлен в двух подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

11.4. Права и обязанности Пациента могут осуществляться его представителем в силу и в пределах полномочия, основанного на доверенности, указании закона либо акте уполномоченного на то государственного органа или органа местного самоуправления.

11.5. Стороны признают юридическую силу документов, подписанных с помощью факсимильного воспроизведения подписи, включая настоящий Договор, дополнительные соглашения и приложения к нему, иные документы в рамках исполнения Договора.

12. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:		ПАЦИЕНТ:	
Наименование	ООО «РУСМЕД ЦЕНТР»	ФИО	
Фирменное наименование	ООО «РУСМЕД ЦЕНТР»	Дата рождения	
Адрес места нахождения	115432, г. Москва, ул.Архитектора Щусева, д.2, к.3, пом.9	Паспорт серия и номер	
Адрес места осуществления деятельности	115432, г. Москва, ул.Архитектора Щусева, д.2, к.3, пом.9	Дата выдачи, кем выдан	
Телефон	+7 (495) 320-20-40, +7 (985) 835-88-29	Адрес регистрации	
Код по ОКПО	46207678	Телефон	
Коды по ОКВЭД	86.23	Адрес электр. почты	
ИНН/КПП	9725038262/772501001		
ОГРН	120770402832		
Внесение записи в ЕГРЮЛ	Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 46 по г. Москве, 28.10.2020.		
Расчетный счет	№ 40702810429050006785		
в (наимен. банка)	ФИЛИАЛ «НИЖЕГОРОДСКИЙ» АО «АЛЬФА-БАНК»		
БИК	042202824		
Корр. счет	№ 30101810200000000824		
Директор	Колобродова Наталия Викторовна		
Подписант	_____(ФИО) По доверенности № ____ 1 от « ____ » _____ 2026г	Подписант	
_____(подпись) М.П. « ____ » _____ 2026г		☒ _____ (подпись) « ____ » _____ 2026г	