Уведомление Потребителя

До заключения Договора Исполнительуведомил в письменной форме Потребителя/Заказчика о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья **Потребителя.**

Подпись Потребителя (законного представителя Потребителя) _____ /_____ (ФИО)

Подпись Заказчика _____ / _____ (ФИО)

Настоящим Я, _____, подтверждаю, что до заключения договора возмездного оказания медицинских услуг информирован **Исполнителем** в доступной форме 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 по адресу: г. Серов, ул. Короленко, 27.

Подпись Потребителя (законного представителя Потребителя) _____ /_____ (ФИО)

Подпись Заказчика _____ / _____ (ФИО)

ДОГОВОР
на оказание платных медицинских услуг

г. Серов **"_____"_____ 20 _____ г.**

ООО Стоматологическая клиника «Персона», действующая на основании Лицензии № ЛО41-01021-66/00341818 от 12.03.2020 г. на оказание медицинских услуг, в лице директора Рагозиной Татьяны Станиславны, действующей на основании Устава, именуемая в дальнейшем **"Исполнитель",** с одной стороны, и _____ именуемый(ая) в дальнейшем **"Заказчик",** с другой стороны, заключили настоящий договор в пользу_____ _____, именуемого(ой) в дальнейшем **"Потребитель",** о следующем.

1. Предмет договора

1.1. **Исполнитель** обязуется оказывать **Потребителю** платные медицинские услуги в соответствии с Лицензией на условиях, предусмотренных в настоящем договоре, а **Заказчик** обязуется оплатить эти услуги в соответствии с условиями настоящего договора.

1.2.Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам предоставления, определяются по соглашению сторон договора. Предоставляемые в рамках настоящего Договора медицинские услуги являются разными, отделенными по времени и технологическим подходам друг от друга самостоятельными медицинскими услугами. **Перечень платных медицинских услуг**, предоставляемых в соответствии с настоящим Договором, объем работ (услуг) **и сроки их предоставления** (оказания) определяются по соглашению сторон и указываются (содержатся) в Дополнительном соглашении, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.3. Срок оказания услуг определяется лечащим врачом с момента записи Потребителя (пациента) на прием и зависит от состояния здоровья Потребителя, графика работы врача и выбора времени для посещения врача **Потребителем (**пациентом**).** Срок предоставления услуг согласуется Сторонами при каждом последующем посещении. Услуги оказываются до момента выполнения клиникой обязательств по договору и приложениям в полном объеме.

2. Условия предоставления платных медицинских услуг

2.1. Условием предоставления Услуг является заключение в письменной форме настоящего Договора Сторонами.

2.2. Платные медицинские услуги предоставляются на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в Лицензии на медицинскую деятельность № ЛО41-01021-66/00341818 от 12.03.2020г.:

- при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии; стоматологии ортопедической; стоматологии профилактической;
- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ортодонтии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической;
- при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи.

Сведения о лицензии: номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации: № ЛО41-01021-66/00341818 от 12.03.2020 г., срок действия- бессрочно, выдана Федеральной службой по надзору.

2.3. Медицинская помощь при предоставлении Услуг организуется и оказывается в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями и на основе клинических рекомендаций.

2.4. Услуги предоставляются 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, по письменному согласию Потребителя, что отражается в Плане обследования и лечения, который в обязательном порядке составляется лечащим врачом и является неотъемлемой частью Договора.

2.5. Качество предоставляемых Услуг соответствует обязательным требованиям к качеству медицинских услуг, установленных действующим законодательством и условиям Договора.

2.6. Исполнитель, при заключении Договора, предоставил Потребителю (Заказчику)в доступной форме информацию:

2.6.1. 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.

2.6.2. О порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг.

2.6.3. О возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.6.4. О медицинском работнике, отвечающем за предоставление Услуги (его профессиональном образовании и квалификации).

2.6.5. Об обязанности Потребителя соблюдать установленный режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения в медицинской организации.

2.7. Исполнитель уведомляет Потребителя (Заказчика), что он (Исполнитель) не участвует в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.8. В случае, если при предоставлении Услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных Услуг, не предусмотренных Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя. Без оформления дополнительного соглашения к Договору или нового Договора с указанием конкретных дополнительных Услуг и их стоимости Исполнитель не вправе предоставлять Услуги на возмездной основе.

2.9. В случае, если при предоставлении Услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы с Потребителя. Такие расходы возмещаются Клинике в порядке и размерах, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования.

2.10. Услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя, данного в установленном порядке.

2.11. Исполнитель предоставляет Потребителю по его требованию и в доступной для него форме информацию об используемых при предоставлении Услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности, гарантийных сроках, показаниях, противопоказаниях к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм Потребителя медицинское изделие.

2.12. Информация о режиме работы Исполнителя, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией, прейскурант (перечень) Услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления Услуг и порядке их оплаты, сведения о специалистах Исполнителя, об уровне их профессионального образования и квалификации, сроках ожидания, условиях и сроках оказания медицинской помощи, а также иная установленная действующим законодательством Российской Федерации информация, размещается на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (http: // www.persona-serov.ru), а также на информационном стенде в помещении Исполнителя.

2.13. Исполнитель предоставляет Пациенту по его требованию и в доступной для него форме информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, целях, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения.

2.14. При отсутствии соответствующих технических возможностей у Исполнителя, Исполнитель оставляет за собой право направить Потребителя в иную специализированную медицинскую организацию. При этом оплату за соответствующие виды медицинской помощи Потребитель осуществляет сам, по расценкам данной организации.

2.15. Все вопросы, не урегулированные настоящим Договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Обеспечить соответствие Услуг требованиям и качеству, установленными действующим законодательством Российской Федерации.

3.1.2. Обеспечить оказание Услуг в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, а также создавать условия, обеспечивающие соответствие оказываемой медицинской помощи утвержденным критериям оценки качества медицинской помощи.

3.1.3. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах.

3.1.4. Вести медицинскую документацию в установленном порядке, обеспечивать ее учет и хранение.

3.1.5. **Исполнитель** в лице лечащего врача организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента и имеет право самостоятельно определять распределение по времени и объём манипуляций и вмешательств, необходимых для лечения **Потребителя** в рамках плана лечения в соответствии с действующим законодательством. (323-ФЗ ст.70 п.2)

3.1.6. Исполнитель обязуется поставить в известность **Потребителя/Заказчика** о возникших обстоятельствах, либо возможности возникновения обстоятельств, которые могут привести к увеличению объёма оказания услуг, влияющего на общую стоимость услуг, а также к возможным осложнениям при лечении. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменения плана обследования и лечения и (или) выполнения дополнительных действий, связанных с медицинскими показаниями, то такие услуги выполняются с предварительного письменного согласия **Потребителя**. Отказ **Потребителя** от проведения дополнительных действий, связанных с медицинским вмешательством, оформляется письменно после устного разъяснения **Потребителю** последствий такого отказа.

3.1.7. **Исполнитель** обязан ознакомить **Потребителя/Заказчика** с Положением о гарантийных сроках, с Информированным согласием на проведение медицинского вмешательства, с Прейскурантом цен, с Правилами оказания стоматологических услуг в ООО СК «Персона», Правилами поведения пациента в ООО СК «Персона».

3.1.8. **Исполнитель** дает гарантию **Заказчику** на проведенное лечение в соответствии с Положением о гарантийных сроках.

3.1.9. При предъявлении Потребителем/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 для удовлетворения требований потребителя Законом РФ «О защите прав потребителей».

3.2. Потребитель (Заказчик)обязуется:

3.2.1. При заключении договора и оформлении медицинской документации предъявлять документ, удостоверяющий личность, а в последующем своевременно информировать Исполнителя об изменении своих данных.

3.2.2. До оказания Услуги сообщить сведения об имеющихся у него заболеваниях, противопоказаниях к применению средств и препаратов, процедур, а также иную информацию, которая может повлиять на результат Услуги.

3.2.3. Выполнять требования медицинских работников, обеспечивающих безопасность и качественное предоставление медицинской помощи.

3.2.4. Заботиться о сохранении своего здоровья, выполнять назначения медицинского персонала Исполнителя, соблюдать режим лечения и правила поведения в Клинике.

3.2.5. Немедленно извещать Исполнителя об изменениях в состоянии здоровья в процессе оказания Услуг и по его завершению.

3.2.6. Являться на прием в назначенное время, самостоятельно подтвердить прием (за 24 часа), при невозможности явки заблаговременно (за 24 часа) сообщить об этом Исполнителю по телефону +7 (908) 904-78-48.

3.2.7. Удостоверять личной подписью формы информированного добровольного согласия на проведение лечения (отказа от медицинского вмешательства), показанного ему по состоянию здоровья, а также другие документы, связанные с оформлением услуг, оказываемых Исполнителем в рамках настоящего договора.

3.2.8. Оплатить оказанную Исполнителем Услугу в порядке и сроки, которые установлены Договором.

3.2.9. Подписанием настоящего договора Потребитель (Заказчик), в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона № 152-ФЗ “О персональных данных”, дает свое согласие на обработку персоналом Исполнителя своих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны и адреса электронной почты, реквизиты полиса ОМС (ДМС), данные о состоянии своего здоровья и иные персональные данные в медико-профилактических целях, для установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг, в целях уведомления об услугах и акциях по почте, электронной почте и сотовой связи посредством телефонных звонков и СМС. В процессе оказания медицинской помощи Потребитель (Заказчик) дает право Исполнителю передавать свои персональные данные, фотографии, рентгеновские снимки и сведения, составляющие врачебную тайну, третьим лицам в интересах своего обследования, лечения и оценки качества диагностики, лечения и профилактики. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов. Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано Потребителем (Заказчиком) в письменном виде.

3.2.10. **Потребитель** обязуется содействовать Исполнителю в проведении лечения, то есть в проведении комплекса медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни («лечение»- ст. 2. ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»). Исполнитель уведомляет **Потребителя/Заказчика** о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» обязаны соблюдать режим лечения, выбранный врачом, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и **Правила поведения пациента** в ООО СК «Персона». При необходимости повторного и последующих посещений для продолжения лечения **Потребитель** обязуется являться в согласованный с лечащим врачом срок. В случае невозможности явиться на прием, **Потребитель** обязуется предупредить **Исполнителя за 24 часа** до указанного срока и согласовать с ним новый срок посещения. **Потребитель обязуется соблюдать режим лечения, а именно: выполнять все назначения лечащего врача, а также соблюдать рекомендации**, направленные на достижение цели проводимых вмешательств, а именно - устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни (ст. 2, ст. 27 ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»).

3.3. Исполнитель вправе:

3.3.1. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема, по согласованию с Потребителем, направить последнего к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации. При этом **Исполнитель** согласует с **Потребителем/Заказчиком** время и дату посещения **Потребителем** врача-стоматолога, либо другого специалиста.

3.3.2. В случаях, установленных действующим законодательством, устанавливать и изменять гарантийные сроки.

3.3.3. Оказывать Услуги по настоящему Договору своими силами или привлекать третьих лиц.

3.3.4. Не приступать к оказанию новых Услуг, а начатые Услуги приостановить в случае неоплаты или несвоевременной оплаты Потребителем Услуг в соответствии с Договором, а также в случае, если Потребитель настаивает на лечении, которое не соответствует действующим стандартам, требованиям к технологии, медицинским показаниям.

3.3.5. Изменять прейскурант (перечень) Услуг в одностороннем порядке, путем размещения на сайте Исполнителя, а также на информационном стенде.

3.3.6. Отсрочить лечебное мероприятие, в том числе в день оказания услуг, в случае обнаружения у Потребителя противопоказаний; по причине задержки лечащего врача при оказании услуг другим Потребителям; болезни лечащего врача, а также, в случае аварий или несогласованного отключения систем электричества, отопления и водоснабжения; сбоя в работе оборудования и программного обеспечения Исполнителя, иных существенных причин;

3.3.7. Отказать Потребителю в предоставлении услуг в случае: а) отсутствия у Исполнителя врачебных, материально-технических и/или временных ресурсов для оказания медицинской помощи, б) если Потребитель, несмотря на своевременное и обоснованное информирование Исполнителем, в разумный срок не устранит обстоятельства, которые могут снизить качество предоставляемых медицинских услуг (несоблюдение врачебных рекомендаций, ненадлежащее использование медицинских изделий и т.д.), в) отказа лечащего врача от наблюдения и лечения Потребителя на время, необходимое для поиска другого врача Исполнителем, г) отсутствия медицинских показаний (или наличии противопоказаний) к определенному медицинскому вмешательству, при некорректном поведении Потребителя в отношении работников Исполнителя и/или Потребителей д) несвоевременной оплаты медицинских услуг.

3.3.8. Отступать от требований соблюдения врачебной тайны в части стоимости лечения при несовпадении Заказчика и Потребителя в одном лице и отсутствии у Заказчика правового статуса законного представителя Потребителя, а именно: передавать информацию об объеме и стоимости запланированного и проведенного лечения Заказчику по его требованию.

3.4. Потребитель (законный представитель Потребителя) **имеет право:**

3.4.1. На получение имеющейся информации в доступной для него форме

а) о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

б) об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

3.4.2. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, а также на отказ от медицинского вмешательства, оформленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.4.3. На выбор лечащего врача с учетом возможностей Исполнителя и согласия врача.

3.4.4. На отказ от получения Услуг после заключения Договора, с оплатой Исполнителю фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

3.4.5. **Потребитель** (законный представитель Потребителя) имеет право в соответствии с действующим законодательством получать копии медицинских документов и выписки из медицинской карты после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

3.4.6. **Потребитель** (законный представитель Потребителя) имеет право на проведение консилиума по его просьбе.

4. Стоимость медицинских услуг, сроки и порядок оплаты

4.1. Потребитель (Заказчик) проинформирован, что медицинская организация Исполнителя является частной коммерческой медицинской организацией. Стоимость услуг, предоставляемых Потребителю по настоящему договору, тарифицируется соответствующими разделами прейскуранта, действующего на момент их оказания. Потребитель (Заказчик) уведомлен о возможности получения медицинских услуг в рамках программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи и порядке её получения, в объеме, позволяющим принять осознанное решение о получении платных услуг по настоящему договору.

4.2. Окончательная стоимость лечения определяется в соответствии с клинической картиной и тарифицируется согласно действующему прейскуранту. Заказчик ознакомлен и согласен с действующим Прейскурантом цен на оказываемые услуги. Если в ходе оказания медицинских услуг выявляется необходимость изменения согласованного сторонами объема лечения, то стоимость может быть скорректирована.

4.3. Если в ходе оказания медицинских услуг выявляется необходимость оказания на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором, Исполнитель вправе предоставить медицинские услуги на возмездной основе, если неоказание таких услуг будет сопряжено с причинением или угрозой причинения вреда жизни или здоровью Потребителя, а также, если оказание таких услуг необходимо для достижения целей настоящего договора.

4.4. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию Потребителя и (или) Заказчика или Исполнителя является обязательным, при этом в случае ее составления, она становится неотъемлемой частью Договора.

4.5. Оплата Услуг Исполнителя производится путем использования национальных платежных инструментов, а также наличных расчетов по выбору Потребителя.

4.6. Оплата Услуг осуществляется авансом или непосредственно после получения Услуги.

4.7. Окончательный расчет между сторонами за проведенное лечение по рентгенологии, стоматологии, стоматологии терапевтической, стоматологии профилактической, стоматологии детской, стоматологии хирургической, ортодонтии производится в день оказания услуги (или вмешательства) непосредственно после оказания услуги или проведенного вмешательства.

Под окончательным расчетом предусматривается полная оплата за каждый сеанс лечения или конкретный объем выполненных услуг (работ).

4.8. Расчет за стоматологические ортопедические услуги производится в следующем порядке:

- консультации и диагностические манипуляции (до составления наряд-заказа) оплачиваются в день оказания услуги (вмешательства).
- после составления наряд-заказа в течение двух дней оплачивается 30% от стоимости услуги (работы), после чего наряд-заказ передается в зуботехническую лабораторию.
- оставшуюся сумму Потребитель/**Заказчик** оплачивает перед приемом врача в день завершения ортопедического лечения (фиксации или установки ортопедической конструкции в полость рта). Услуга (работа) считается выполненной при наличии подписи **Потребителя** (законного представителя Потребителя) в акте.

4.9. После оплаты Услуг, Потребителю/Заказчику выдается документ, подтверждающий произведенную оплату (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета).

4.10. Клиника по обращению Потребителя/Заказчика выдает документы, подтверждающие фактические расходы Пациента на оказанные Услуги или приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

- копия Договора с Приложениями и дополнительными соглашениями к нему;
- справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;
- рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;
- документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета).

4.11. В случае расторжения договора на стоматологические услуги по инициативе **Потребителя/Заказчика** на промежуточном этапе лечения, расчет производится за фактически выполненные работы и услуги на момент расторжения договора.

4.12. В случае недостаточности денежных средств у Заказчика для оплаты оказанных услуг, долг оформляется распиской.

5. Ответственность сторон

5.1. Стороны несут ответственность за неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. **Заказчик** несет ответственность за нарушение условий Договора об оплате услуг в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.3. В случаях нарушения условий, предусмотренных данным Договором, Исполнитель вправе не начинать или приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям/экстренной помощи).

5.4. При надлежащем исполнении обязательств Клиникой, в соответствии с Договором и действующим законодательством, отсутствие ожидаемого Потребителем результата не является основанием для признания обязательства не выполненным.

5.5. В случае возникновения разногласий, претензий по вопросу качества оказания услуг, спор между Сторонами рассматривается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. Срок действия, изменения и расторжения договора

6.1. Договор считается заключенным с момента его подписания, срок действия договора - один год. Если ни одна из сторон за 30 дней до окончания договора не заявила о расторжении договора, договор считается продленным на следующий год.

6.2. Настоящий Договор может быть расторгнут:

6.2.1. По соглашению сторон.

6.2.2. По требованию одной из сторон в установленном законодательством порядке. При этом стороны обязаны закончить свои обязательства по Договору и произвести полный взаиморасчет.

6.3. В случае отказа **Потребителя** (законного представителя Потребителя) после заключения Договора от дальнейшего получения медицинских услуг договор расторгается. **Исполнитель** информирует **Потребителя/Заказчика** о расторжении Договора по инициативе **Потребителя** (законного представителя Потребителя), при этом Заказчик оплачивает **Исполнителю** фактически понесенные **Исполнителем** расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

6.4. Изменение или дополнение настоящего Договора производится по соглашению сторон в письменном виде.

7. Заключительные положения

7.1. Обработка персональных данных Потребителя осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

7.2. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств.

7.3. Договор может быть изменен по соглашению Сторон путем составления дополнительного соглашения в письменной форме, подписанного уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

7.4. Договор может быть расторгнут по взаимному соглашению Сторон или требованию одной из Сторон в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

7.5. Условия и сроки ожидания Услуг устанавливаются Исполнителем и предоставляются для ознакомления до заключения Договора.

7.6. Потребитель проинформирован, что Исполнитель проводит видеонаблюдение с фиксацией видео и аудиоданных, а также запись телефонных разговоров в целях обеспечения безопасности присутствующих в клинике и проведения контроля качества оказания медицинских услуг.

7.7. Настоящий договор составлен на русском языке в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Потребителя. При несовпадении в одном лице Потребителя и Заказчика и отсутствия у Заказчика статуса законного представителя Потребителя, договор составляется в трёх экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Потребителя, третий – у Заказчика.

7.8. Документы, подтверждающие постановку диагноза, выбор тактики лечения, объем и сроки проведенного лечения, хронологию лечения, а также анкеты Потребителя, информированные добровольные согласия Потребителя (законного представителя) на медицинское вмешательство, отказ от медицинского вмешательства и иные медицинские документы, относящиеся к оформлению услуг по настоящему договору, хранятся у Исполнителя.

7.9. Потребитель/Заказчик подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от «11» мая 2023 г. №736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившими силу постановления Правительства Российской Федерации от «4» октября 2012 г. №1006), а также с действующими в ООО СК «Персона»:

- Прейскурантом на платные медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;
- Положением об оказании платных медицинских услуг
- Правилами поведения пациента
- Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании медицинских услуг
- Информированным согласием на проведение медицинского вмешательства.

7.10. Пациент осведомлен, что в помещениях и на прилегающей территории ООО СК «Персона» используется система видеонаблюдения в целях обеспечения безопасности.

Содержание перечисленных документов мне понятно, согласен на оказание стоматологических услуг.

Подпись **Потребителя** (законного представителя Потребителя) _____ /_____ (ФИО)

Подпись **Заказчика**_____ / _____ (ФИО)

9. Сведения о сторонах договора

9.1. Сведения об **Исполнителе:**

Наименование и фирменное наименование: Общество с ограниченной ответственностью Стоматологическая клиника «Персона», фирменное наименование: Общество с ограниченной ответственностью Стоматологическая клиника «Персона», сокращенное наименование ООО СК «Персона».

Адрес места нахождения: 624980, Свердловская область, город Серов, улица Февральской Революции, 38.

Адрес места оказания медицинских услуг:624980, Свердловская область, город Серов, улица Февральской Революции, 38.

Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществляющего государственную регистрацию: Свидетельство о государственной регистрации юридического лица серия 66 № 002243, ОГРН 1056601987287, выдан Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 4 по Свердловской области, дата выдачи 09 августа 2005 года. Идентификационный номер налогоплательщика 6632021782.

Реквизиты Исполнителя: ИНН 6632021782 КПП 668001001 Р/с № 40702810016050116854 УРАЛЬСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК г. Екатеринбург к/с 30101810500000000674 БИК 046577674 Тел/факс: 8/34385/ 7-35-36, 7-45-45, 89089047848 e-mail: persona-serov@yandex.ru www.persona-serov.ru

9.2. Сведения о Потребителе:

Фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, и телефон потребителя:

_____

_____

данные документа, удостоверяющего личность

_____

_____

(если Потребителем (пациентом) является сам Заказчик, то в п. 9.2 Договора вписывается слово «Заказчик»):

9.2.1. Сведения о законном представителе Потребителя или лице, заключающем договор от имени Потребителя:

Фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон законного представителя потребителя:

_____

_____

данные документа, удостоверяющего личность

_____

_____

9.3. Сведения о Заказчике (в том числе, если заказчик и законный представитель являются одним лицом):

9.3.1. Фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон Заказчика-физического лица):

_____

_____

данные документа, удостоверяющего личность заказчика /законного представителя потребителя

_____

_____

9.3.2. Наименование и адрес места нахождения Заказчика- юридического лица, ОГРН, ИНН

_____

_____

10. Подписи сторон

10.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ (должность, фамилия, имя и отчество (если имеется) лица, заключающего Договор от имени Исполнителя, документ, подтверждающий полномочия лица): директор Рагозина Татьяна Станиславна, действующая на основании Устава_____

_____

Подпись лица, заключающего Договор от имени Исполнителя:_____(М.П.)

10.2. ПОТРЕБИТЕЛЬ (фамилия, имя и отчество (при наличии):_____

_____

_____

Подпись Потребителя: _____

10.3. ЗАКАЗЧИК(должность лица, заключающего Договор от имени Заказчика (если Заказчик - юридическое лицо), фамилия, имя и отчество (при наличии):_____

_____

Подпись Заказчика (либо лица, заключающего Договор от имени Заказчика - юридического лица):

_____(М.П.)