

## Уведомление о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинской организации

В соответствии с п. 24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736, уведомляет о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинской организации (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

С уведомлением ознакомлен до заключения договора на оказание платных медицинских услуг

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (ФИО пациента) \_\_\_\_\_ (дата)  
(подпись)

### ДОГОВОР

#### НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ (СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ) УСЛУГ № \_\_\_\_\_

г. Москва

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Общество с ограниченной ответственностью «НАСЫРОВ КЛИНИК», в лице генерального директора Насырова Мурата Митхатовича, действующего на основании Устава, именуемая в дальнейшем «Исполнитель» («Клиника»), с одной стороны, и гражданин(-ка)

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_,

Дата рождения: \_\_\_\_\_

зарегистрированный (-ая) по адресу:

Город: \_\_\_\_\_ Улица: \_\_\_\_\_, Дом: \_\_\_\_\_

К

о

р в лице законного представителя (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) ребенка или лица признанного недееспособным _____ (Ф.И.О. представителя) <i>(данный раздел бланка заполняется только законным представителем лиц, не достигших возраста 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения, или недееспособных граждан)</i>
---

именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент» («Потребитель»), с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые

### 1. Предмет договора

Т.1 Исполнитель обязуется по желанию и с согласия Пациента при наличии медицинских показаний оказать Пациенту платные медицинские услуги, перечень и сроки оказания которых определяются в соответствии с Планом лечения, приложениями и дополнительными соглашениями к настоящему Договору, а Пациент – принять оказанные услуги и оплатить их стоимость согласно прейскуранту Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2 Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг в ООО медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736», Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»).

Т.3. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Пациенту, оговаривается действующим прейскурантом Исполнителя, находящимся на его информационном стенде. По медицинским показаниям и/или с согласия Пациента ему могут быть оказаны и иные услуги, стоимость которых согласовывается Исполнителем с Пациентом дополнительно. Пациент осведомлен о возможности осуществления Исполнителем отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также о возможности оказания медицинских услуг в объеме, превышающем объем стандартов медицинской помощи.

. Пациент настоящим подтверждает, что он ознакомлен с Положением об установлении гарантийных сроков и сроков службы при оказании стоматологических услуг в ООО «НАСЫРОВ КЛИНИК», нормы которого являются неотъемлемой частью настоящего Договора, понимает и принимает их, а также ознакомлен с Правилами поведения пациентов и посетителей в ООО «НАСЫРОВ КЛИНИК» и обязуется их соблюдать, а также ознакомлен с перечнем предоставляемых Клиникой Услуг, стоимостью и условиями их предоставления, уведомлен о действующих льготах для отдельных категорий граждан, о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и о возможности получения медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

. Настоящим Пациент подтверждает, что он уведомлен об осуществлении Клиникой видео- и(или) аудиозаписи в

помещениях Клиники, ведущейся с целью повышения качества оказания Услуг.

## 2. Порядок, условия и сроки оказания платных медицинских услуг

2.1. Исполнитель осуществляет медицинскую деятельность по адресу: 101000, город Москва, Большой Спасоглинищевский пер., д. 8, этаж 1 пом. II на основании выданной Департаментом здравоохранения г. Москвы лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01137-77/00306603 от 08 июня 2016 года. В соответствии с указанной лицензией Исполнителем организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, ортодонтии, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической; при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности.

2.2. Детализация оказываемых Пациенту медицинских услуг указывается в предварительном Плане лечения, являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора. Перечень и стоимость всех медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, определена в Прейскуранте стоимости услуг, с которым Пациент может ознакомиться у администратора клиники. Предварительный План лечения составляется после первичного осмотра, обследования и диагностики и может изменяться по соглашению Сторон и по медицинским показаниям. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменить предварительный План лечения в связи с необходимостью оказания дополнительных услуг, то они оказываются только после подписания Пациентом нового Плана лечения с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости, без оформления дополнительного соглашения к настоящему Договору либо нового договора. Отказ Пациента от получения дополнительных услуг, связанных с медицинскими показаниями, также оформляется письменно с разъяснением ему последствий такого отказа. В том случае, если Исполнитель придет к выводу, что без оказания дополнительных услуг исполнение настоящего Договора невозможно, в том числе в связи с риском наступления значительных негативных последствий для здоровья Пациента, настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон с компенсацией Исполнителю фактически понесенных затрат.

2.3. Необходимым условием исполнения Договора является письменное согласие Пациента с предложенным предварительным Планом лечения, оформленное подписью Пациента в предварительном Плане лечения. Стороны договорились, что такое согласие является также подтверждением того, что Пациент достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, о предполагаемых результатах лечения, о возможных негативных последствиях предлагаемых способов диагностики и лечения, о характере и степени тяжести этих последствий, о степени риска лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о последствиях отказа от предлагаемого лечения, и является выражением добровольного информированного согласия пациента на предложенное медицинское вмешательство.

2.4. Услуги оказываются сотрудниками Исполнителя (врачами и другим медицинским персоналом) в помещениях, на оборудовании и с использованием материалов Исполнителя в соответствии с согласованным предварительным Планом лечения и с соблюдением утвержденных Правил оказания медицинских услуг и Правил поведения в клинике Исполнителя, с которыми Пациент ознакомлен до подписания настоящего Договора.

2.5. Срок оказания Услуг, а также их объем и стоимость зависят от состояния здоровья Пациента, диагноза, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания услуг, графика визитов Пациента, графика работы специалистов Исполнителя и указывается в предварительном Плане лечения.

2.6. Сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг зависят от графика работы специалистов Исполнителя. Срок ожидания первичного приема врачами-специалистами пациентов без предварительной записи, не должны превышать 24 часов с момента обращения Пациента в Клинику; срок ожидания проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения Пациента в Клинику; срок ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований не должны превышать 14 календарных дней со дня их назначения.

2.7. Пациент подтверждает, что он уведомлен о наличии альтернативной 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.

2.8. Пациент подтверждает, что он ознакомлен с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736) и действующим в медицинской организации Прейскурантом цен (тарифов) на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке.

2.9. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги только на основании заключенного договора с Пациентом в соответствии с п. 2 ст. 84 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В случае отказа Пациента от заключения договора Исполнитель имеет право отказать Пациенту в оказании медицинских услуг, кроме случаев, когда Пациенту требуется оказание экстренной медицинской помощи.

2.10. До подписания настоящего Договора Пациент ознакомлен со сведениями о местонахождении, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведениями о профессиональном образовании и квалификации медицинских работников Исполнителя.

## 3. Права и обязанности сторон

3.1 Исполнитель обязан:

3.1.1. Оказывать платные медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями Пациента.

3.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг порядкам, стандартам и требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.1.3. Ознакомить Пациента с подробной информацией о предоставляемых медицинских услугах, плане лечения и стоимостью услуг. При изменении плана лечения и стоимости услуг проинформировать Пациента и предоставить дополнительные услуги с его согласия или расторгнуть Договор по инициативе Пациента при его несогласии с рекомендациями врача, несоблюдение которых может повлечь негативные последствия для здоровья, уведомив Пациента о последствиях.

Пациент обязан:

3.2.1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять как устные, так и письменные рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья, в том числе до начала оказания Услуг по настоящему Договору информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях; соблюдать режим лечения, в том числе не нарушать график визитов в клинику Исполнителя для диагностики, лечения и плановых осмотров.

3.2.2. Подписывать Информированные добровольные согласия на оказание медицинских услуг, Планы лечения, Акты приемки-сдачи оказанных услуг и иные документы и Приложения к настоящему договору.

3.2.3. Явиться в клинику не позднее, чем за 10 минут до назначенного времени приема к врачу и уведомлять Исполнителя за 24 часа об отмене назначенного врачом визита. В случае неявки в клинику Исполнителя при отсутствии предварительного уведомления Исполнителя без уважительных причин, Пациент обязуется компенсировать фактически понесенные Исполнителем затраты, включая оплату вынужденного простоя врача.

3.2.4. Во время действия настоящего Договора уведомлять Исполнителя об использовании лекарственных препаратов, назначенных специалистами других лечебных учреждений и не получать стоматологических услуг в других медицинских организациях без предварительного уведомления Исполнителя (за исключением экстренной медицинской помощи).

3.2.5. В случае изменения состояния здоровья, связанного, с точки зрения Пациента, с проведенными Исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю в разумные сроки согласно врачебным рекомендациям.

3.2.6. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, Пациент обязан письменно уведомить об этом Исполнителя, оплатив фактически оказанные услуги и другие понесенные Исполнителем затраты, связанные с оказанием услуг по Договору.

3.2.7. После завершения каждого этапа оказания услуг подписать Акт выполненных услуг и(или) акт сверки.

3.2.8. Неукоснительно соблюдать установленные Исполнителем рекомендации, правила поведения и условия гарантии.

3.2.9. Оплатить оказанные Исполнителем услуги по Договору в соответствии с прейскурантом, действующим на момент оказания услуги.

3.2.10. Заботиться о своем здоровье, принимать все возможные меры для сохранения положительного результата лечения (осуществлять ежедневный домашний уход за полостью рта, посещать процедуру профессиональной гигиены не реже чем 1 раз в 6 месяцев, а в целях гарантийного обслуживания — с периодичностью, указанной в Положении об установлении гарантийных сроков и сроков службы при оказании стоматологических услуг в ООО «НАСЫРОВ КЛИНИК»). При прохождении всего курса оказания Услуг отказаться от употребления лекарственных препаратов, если это не показано или не допускается конкретным видом оказываемой Услуги, наркотических психотропных препаратов, алкоголя, согласовывать с лечащим или дежурным врачом употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей, и т.д.

### 3.3 Исполнитель вправе:

3.3.1. По согласованию с Пациентом изменять по медицинским показаниям и экономическим причинам План лечения, включая, вид, объем, сроки и стоимость платных медицинских услуг.

3.3.2. Направлять Пациента с его согласия в другие медицинские организации или привлекать для консультаций и лечения внешних специалистов для оказания дополнительных медицинских услуг, которые осуществляются за отдельную плату.

3.3.3. Установить гарантийные обязательства и сроки службы на оказанные услуги индивидуально в соответствии с Приложениями к настоящему Договору и «Положением об установлении гарантийных сроков и сроков службы при оказании стоматологических услуг в ООО «НАСЫРОВ КЛИНИК».

3.3.4. Предложить Пациенту расторгнуть настоящий Договор при несогласии Пациента с предложенным Исполнителем планом лечения, его стоимостью, внесенными Исполнителем в план лечения изменениями по содержанию, срокам и стоимости медицинских услуг, при невозможности оказать в данном клиническом случае необходимую Пациенту медицинскую услугу силами Исполнителя, при отказе Пациента от продолжения лечения, при неоднократной неявке Пациента на прием без уведомления, при несоблюдении пациентом врачебных рекомендаций и назначений, в том числе режима лечения.

3.3.5. Направить Пациента (с его согласия) к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации в случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема, или перенести визит и увеличить сроки оказания услуг.

3.3.6. Отсрочить или отменить оказание медицинской услуги в случае обнаружения у Пациента медицинских противопоказаний как со стороны полости рта, так и в целом состоянию здоровья. При необходимости в согласованный сторонами План лечения в части оказываемых медицинских услуг и сроков их оказания вносятся корректировки в порядке, установленном пунктом 2.2 настоящего Договора.

### 3.4 Пациент имеет право:

3.4.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья, о результатах оказания медицинских услуг, о действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.

3.4.2. Выбирать лечащего врача с учетом специализации врача и его согласия.

3.4.3. Получать выписки из медицинской документации, копии медицинских документов в установленном законом порядке на основании письменного запроса.

3.4.4. Расторгнуть Договор в одностороннем порядке посредством письменного отказа от лечения. При этом фактически оказанные Исполнителем платные медицинские услуги и всех понесенные Исполнителем затраты подлежат оплате.

3.4.5. Выбирать способ оплаты оказанных услуг.

## 4. Стоимость услуг и порядок оплаты

Стоимость стоматологических услуг, предоставляемых Исполнителем, соответствует утвержденному прейскуранту.

Фактически оказанные Пациенту услуги, в том числе не предусмотренные предварительным Планом лечения дополнительные услуги, оказанные Пациенту в соответствии с п. 2.2 настоящего Договора с его согласия и с подписанием нового Плана лечения, оплачиваются им по расценкам прейскуранта, действующего на момент оказания услуг. Пациент обязан оплатить фактически оказанные услуги после каждого приема врача согласно действующему на момент оплаты прейскуранту Исполнителя, если иное не оговорено дополнительным соглашением о предоставлении рассрочки платежа по оказанным стоматологическим медицинским услугам. Оплата производится наличными рублями в кассу Исполнителя, кроме того оплата может быть произведена путем безналичного

перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, либо иным не запрещенным законом способом, но соглашению сторон договора.

4.4. При заключении договора Пациент, по желанию, может заранее оплатить услуги в полном объеме или внести аванс. При досрочном расторжении Договора делается перерасчет за фактически оказанные услуги и возврат остатка ранее внесенного аванса Пациенту наличными или на расчетный счет в банке.

4.5 В случае изменения стоимости оказываемых Исполнителем платных медицинских услуг в процессе лечения делается перерасчет и производится оплата услуг по прейскуранту, действующему на момент оказания услуги с учетом этих изменений. Гарантия сохранения стоимости услуг по предварительному плану лечения сохраняется только при согласии Пациента на внесение предоплаты за предполагаемые по плану лечения услуги и при фактическом внесении соответствующего авансового платежа.

4.4. При досрочном расторжении Договора Исполнитель возвращает аванс Пациенту в течение 10 рабочих дней с момента расторжения договора с учетом оплаты фактически оказанных услуг и всех понесенных Исполнителем затрат.

## **5. Ответственность сторон**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с текущим разделом настоящего Договора. В случаях, не урегулированных данным разделом, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

Пациент предупрежден о возможности неблагоприятного исхода лечения, в том числе в связи с нарушением врачебных рекомендаций и режима лечения; возникновением предполагаемых осложнений; при ненаступлении результата лечения по причинам, возможность возникновения которых была указана и согласована с Пациентом при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг и иных приложений к настоящему Договору; вмешательством самого пациента или специалиста другой клиники в гарантийную стоматологическую конструкцию или после получения в другой клинике стоматологических услуг, способных прямо или косвенно повлиять на гарантийную стоматологическую конструкцию.

5.3. Нарушение Пациентом правил поведения в клинике Исполнителя, в том числе появление Пациента в клинике Исполнителя в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, повторное опоздание Пациента более чем на 15 минут или неявка на прием без уважительной причины и уведомления Исполнителя не позднее чем за 24 часа, невыполнение рекомендаций и назначений врача, в том числе режима лечения по срокам оказания услуг, отказ Пациента от продолжения лечения, а также нарушения Пациентом обязательств, предусмотренных пунктами настоящего Договора, являются основанием для направления в адрес Пациента предложения о расторжении Договора по соглашению сторон, поскольку данные действия пациента могут стать причиной наступления факторов, препятствующих оказанию безопасной и качественной медицинской помощи и снизить качество ранее оказанных услуг, а также причинить прямой и косвенный вред здоровью Пациента.

5.4. В отношении услуги, на которую установлен гарантийный срок, исполнитель отвечает за ее недостатки, если не докажет, что они возникли после принятия услуги потребителем вследствие нарушения им правил использования результата услуги, действий третьих лиц или непреодолимой силы. К ним, в частности, относятся травмы, операции, появление или обострение у Пациента в период гарантийного срока заболеваний, а также изменения состояния организма (вследствие беременности, приема лекарственных препаратов, вредных внешних воздействий), которые напрямую или косвенно приводят к изменениям в зубах, зубных протезах и окружающих их тканях челюстно-лицевой области.

5.5. Пациент осведомлен о том, что при оказании медицинских услуг ожидаемый результат лечения, а тем более полное излечение, не может быть гарантировано. Успешность медицинских вмешательств оценивается путем статистических прогнозов на исходы различных заболеваний, о которых Пациенту сообщается в момент получения его Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, являющегося самостоятельным юридически значимым документом.

## **6. Порядок разрешения споров**

6.1. Понимая субъективность оценки эстетического и функционального результатов медицинских услуг, в случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных по Договору услуг, Исполнитель при осуществлении внутреннего контроля качества Пациенту оказанных медицинских услуг вправе привлекать Пациента и сторонних специалистов для участия в расширенном заседании врачебной комиссии и комиссии по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности. Признанные Исполнителем недостатки оказанных услуг устраняются в разумный срок, согласованный Сторонами.

6.2. Споры между сторонами разрешаются как в досудебном порядке, так и в суде в соответствии с действующим гражданским процессуальным законодательством Российской Федерации, а также с применением альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуры медиации).

6.3. До Пациента доведена информация о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации. Пациент может направить Исполнителю обращения и/или жалобы по почтовому адресу: 101000, город Москва, Большой Спасоглинищевский пер., д. 8, этаж 1 пом. II.

## **7. Прочие условия**

7.1. Перечень, сроки, объем и стоимость медицинских услуг согласовываются сторонами письменно в приложениях к Договору.

7.2. Оригиналы медицинских документов являются собственностью Исполнителя и Пациенту на руки не выдаются. По письменному требованию Пациента ему предоставляется выписка из медицинской документации либо копии медицинских документов в срок, не превышающий 30 календарных дней с момента подачи Пациентом соответствующего письменного заявления.

7.3. Подписывая настоящий Договор, Пациент наделяет Исполнителя правом, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата оказанных Пациенту медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, персональных данных и информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте с условием сохранения конфиденциальности персональных данных и медицинской тайны.

7.4. Подписывая настоящий Договор, Пациент, в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона № 152-ФЗ "О персональных данных", дает свое согласие на обработку персоналом ООО «НАСЫРОВ КЛИНИК» 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 Пациент дает право Исполнителю передавать свои персональные данные, фотографии и сведения, составляющие врачебную тайну, третьим лицам в интересах своего обследования и лечения. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов. Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано Пациентом в письменном виде заказным письмом.

7.5. Все приложения и дополнительные соглашения, указанные в настоящем Договоре и созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые части настоящего Договора.

7.6. Подписывая данный Договор, Пациент подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, ознакомлен и согласен с Правилами поведения пациентов, с Правилами оказания медицинских услуг, их перечнем, сроками их оказания и стоимостью согласно прейскуранту, с Положением о гарантиях и правилами поведения в клинике Исполнителя, и обязуется их соблюдать.

7.7. В случае лечения пациента по договору добровольного медицинского страхования все услуги, относящиеся к страховому случаю (подтверждается направлением от страховой компании), оплачиваются страховой компанией. Прочие услуги, на которые не распространяется действие страхового полиса ДМС, оплачиваются пациентом в соответствии с условиями настоящего Договора.

7.8. Пациент уведомлен о том, что что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

7.9. Стороны не имеют возражений относительно возможности подписания настоящего Договора и дополнительных соглашений к нему с использованием факсимильной подписи генерального директора Клиники, признают ее аналогом собственноручной подписи.

## 8. Гарантийные сроки и сроки службы, установленные Исполнителем на о вещественные результаты услуг

Гарантии предоставляются в соответствии с Положением об установлении гарантийных сроков и сроков службы при оказании стоматологических услуг в ООО «НАСЫРОВ КЛИНИК», утвержденным приказом генерального директора Клиники.

## 9. Срок действия, изменение и расторжение Договора

9.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

9.2. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и заканчивается по выполнению сторонами обязательств по Договору. Срок действия Договора не может превышать сроков службы о вещественных результатов услуг, оказанных Пациенту в соответствии с настоящим Договором.

9.3. Изменения и дополнения настоящего Договора, не связанные с изменением Плана лечения, возможны только путем составления письменного Дополнительного соглашения и его подписания сторонами Договора.

9.4. Расторжение договора возможно по факту выполнения Сторонами всех обязательств по Договору, по инициативе Пациента, по обоюдному согласию Сторон по результатам рассмотрения Стороной письменного предложения другой Стороны о расторжении Договора, либо в спорных случаях – по решению суда согласно законодательству РФ.

## 10. Порядок и условия выдачи медицинских документов

10.1. После исполнения Договора Исполнитель без взимания дополнительной платы выдает Пациенту медицинские документы (выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Пациента 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.

10.2. Выдача Пациенту копий иных медицинских документов (выписок из них) производится в порядке, установленном Приказом Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 789н на основании соответствующего заявления.

### Реквизиты и подписи Сторон:

#### Исполнитель (Клиника):

ООО «НАСЫРОВ КЛИНИК»  
Адрес: 101000, город Москва, Большой Спасоглинищевский пер., д. 8, этаж 1 пом. II  
ОГРН: 1117746260532  
ИНН 7704779675, КПП 770901001  
Банковские реквизиты:  
Р/с: \_\_\_\_\_  
Банк: ПАО \_\_\_\_\_ г Москва  
БИК: \_\_\_\_\_  
Корр./с: \_\_\_\_\_

Генеральный директор

\_\_\_\_\_ М.М. Насыров

#### Пациент:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
Адрес:  
Индекс: \_\_\_\_\_ Город: \_\_\_\_\_  
Ул., \_\_\_\_\_  
Дом \_\_\_\_\_ кор., \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_  
Документ:  
Паспорт: \_\_\_\_\_ серия: \_\_\_\_\_  
Номер: \_\_\_\_\_ Кем выдан:  
Дата выдачи: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись)

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

