

ДОГОВОР
на оказание платных медицинских услуг

г. Одинцово

01.01.2026



Общество с ограниченной ответственностью «АРТИ», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующий на основании лицензии № ЛО41-01162-50/00340605 от «13» февраля 2020 г. (при осуществлении доврачебной медицинской помощи по рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии; при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в т.ч.: при осуществлении специализированной медицинской помощи по: ортодонтии, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, стоматологии детской, косметологии, выданной Министерством Здравоохранения Московской области, расположенного по адресу: г. Одинцово, ул. Говорова дом 87, офис 319, телефон 8-495-968-77-47, в лице Генерального директора Логиной Марии Евгеньевны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ, именуемый в дальнейшем «Налогоплательщик», с другой стороны, заключили настоящий Договор на лечение ИВАНОВ ИВАН ПЕТРОВИЧ, именуемого в дальнейшем «Пациент».

1. Предмет договора

1.1 Исполнитель обязуется, при наличии медицинских показаний и организационно-технических возможностей, оказать платные медицинские услуги Пациенту в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных лицензией.

1.2 Настоящий Договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг в ООО «АРТИ» в соответствии с ППРФ от 30 мая 2026г. № 659 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и ФЗ N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1.3. Настоящим Пациент подтверждает, что он уведомлен об осуществлении Исполнителем видео-и(или) аудиозаписи в помещениях ООО «АРТИ», ведущихся с целью повышения качества оказания Услуг.

2. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

2.1 Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание Пациента получить медицинские услуги за плату.

2.2. Лечащий врач Исполнителя, назначаемый по выбору пациента, в соответствии с медицинскими необходимостью и возможностями и/или желанием Пациента, после предварительного собеседования и осмотра Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом пациента, в том числе о необходимости соблюдения рекомендаций и лечебно-охранительного режима, получает его Информированное добровольное согласие (Приложение к настоящему договору), вместе с Пациентом составляет План лечения (в виде отдельного Приложения к настоящему договору либо в виде таблицы в Информированном добровольном согласии). Перед подписанием настоящего договора Пациент получил информацию о медицинских работниках, отвечающих за предоставление соответствующих платных медицинских услуг (профессиональном образовании и квалификации).

2.3. После предоставления Пациенту информации, указанной в п. 2.2. настоящего Договора, и подписания Пациентом Информированного добровольного согласия(ий), стороны заключают настоящий Договор, затем Пациенту проводится комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с Планом лечения.

2.4 Срок оказания Услуг зависит от состояния здоровья Пациента, периода, необходимого для изготовления стоматологического изделия и графика работы врача и указывается в Плате лечения.

2.5. Перечень и стоимость оказываемых медицинских услуг указываются в Плате лечения.

3. Права и обязанности сторон

3.1 Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказать медицинские услуги в соответствии с индивидуальными медицинскими показаниями и пожеланиями Пациента, согласованными в информированном добровольном согласии и других приложениях к настоящему договору.

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

3.1.3. После информирования Пациента о возможности и сроках ожидания получения медицинской помощи в гарантированном объеме, оказываемом без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, предоставить подробную информацию о предоставляемых медицинских услугах в соответствии со ст. 19-23 Федерального закона N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", плане и стоимости лечения. При изменении плана и стоимости лечения проинформировать об этом Пациента и предоставить дополнительные услуги с его согласия.

3.2 Пациент обязан:

3.2.1. До начала оказания Услуг по настоящему Договору информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

3.2.2. Соблюдать правила поведения, принятые Клиникой для пациентов и посетителей, не пропускать время приема и не опаздывать на прием без уважительной причины и без предварительного предупреждения персонала Клиники. Настоящим Пациент предупрежден о том, что пропуск времени приема может негативно отразиться на ходе и на результате оказания Услуг, а также на условиях гарантийного обслуживания.

3.2.3. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, соблюдать правила поведения пациента в медицинской организации, выполнять назначения лечащего врача; соблюдать режимы гигиены, питания и ухода за ротовой полостью после проведения процедуры, в том числе указанные в Памятке пациента, являться на прием в соответствии с врачебными назначениями, на контрольные и профилактические осмотры.

3.2.4. После предоставления ему информации, указанной в п. 3.1.3, ознакомиться и подписать Информированные согласия на оказание медицинских услуг, План лечения и другие Приложения к настоящему договору, Медицинскую карту пациента, ознакомиться с Положением о гарантийных обязательствах и сроках службы при оказании платных медицинских услуг.

3.2.5. Явиться на прием к врачу за 10 мин. до назначенного времени.

3.2.6. Во время наблюдения и лечения не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений, без уведомления лечащего врача Исполнителя.

3.2.7. В ходе лечения и до начала оказания Услуг незамедлительно сообщать лечащему врачу о любых изменениях самочувствия, об изменении состояния здоровья и физиологических особенностей организма, о начале или окончании приема лекарственных средств.

3.2.8. В случае изменения состояния здоровья, связанного, с точки зрения Пациента, с проведенными Исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю.

3.2.9. Заботиться о сохранении здоровья (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 «АРТИ»). При прохождении всего курса оказания Услуг отказаться от употребления наркотиков и лекарств, если это не показано или не допускается конкретным видом оказываемой Услуги, психотропных препаратов, алкоголя, согласовывать с лечащим или дежурным врачом употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей, и т.д.

3.2.10. По рекомендации лечащего врача пройти дополнительное обследование или получить консультацию (или медицинскую услугу) у другого специалиста, или в другой медицинской организации, если без этого дальнейшее оказание Услуги (или начало оказания Услуги) невозможно, затруднительно, либо не достигнет цели (направленности) оказания Услуги.

3.2.11. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, в том числе неявке на планируемый прием в течение одного месяца без уважительных причин, Пациент обязан письменно уведомить об этом и расторгнуть договор, предварительно оплатив фактически понесенные затраты исполнителя.

3.2.12. После завершения оказания услуг подписать Акт сдачи-приемки выполненных услуг.

3.2.13. Оплатить стоимость оказанных стоматологических услуг в соответствии с разделом 4 настоящего договора.

3.2.14. Настоящим (Пациент предупрежден о том, что невыполнение (ненадлежащее выполнение) обязанностей, перечисленных в пунктах 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, 3.2.6, 3.2.7, 3.2.8, 3.2.9, 3.2.10 настоящего Договора может негативно отразиться на ходе и результатах оказания Услуг, и может повлечь со стороны Исполнителя отказ в оказании (или в продолжении оказания) Услуги либо влечет отказ в гарантийном обслуживании, а также исключает ответственность исполнителя за несоблюдение сроков оказания Услуг, если это прямо либо косвенно повлияло на сроки оказания Услуг.

3.3 Исполнитель имеет право:

3.3.1. Изменять по медицинским показаниям план, объем и стоимость лечения с согласия пациента.

3.3.2. Назначить другого врача с согласия Пациента в случае непредвиденного при осуществлении записи на прием отсутствия лечащего врача в день оказания Услуг. В случае отказа Заказчика, может быть осуществлена запись на другое время/дату.

3.3.3. Направлять Пациента в медицинские учреждения или привлекать для консультаций специалистов из них для проведения дополнительных методов исследования, включая рентгенологические и другие необходимые диагностические мероприятия, которые осуществляются за отдельную плату.

3.3.4. Выдавать Пациенту обязательные для выполнения рекомендации по дальнейшему лечению и профилактическим мерам, по уходу за полостью рта и результатом оказанной Услуги (Пациент при этом понимает, что невыполнение рекомендаций влияет на гарантийные обязательства Исполнителя).

3.3.5. Установить гарантийные обязательства на оказанные услуги в соответствии с Положением о гарантийных обязательствах, Информированным добровольным согласием и/или Гарантийным паспортом (Приложение к настоящему договору), при этом Исполнитель имеет право ограничить или отменить гарантийные обязательства,

в соответствии с Положением о гарантийных обязательствах, в том числе в случаях неявки на очередной профилактический осмотр, а также в случаях:

3.3.5.1. нарушении пациентом п.п. 3.2.3, 3.2.6 настоящего Договора,

3.3.5.2. нарушении пациентом п. 3.2.11. настоящего Договора, кроме случаев, когда пациент надлежаще известит Исполнителя о своем желании обратиться в другое лечебное учреждение с целью устранения недостатков оказанных исполнителем медицинских услуг и обеспечит присутствие врача исполнителя при первом приеме пациента в другом лечебном учреждении.

3.4 Пациент имеет право:

3.4.1. Требовать от Исполнителя надлежащего качества предоставляемых Услуг, а также информацию о результатах проводимого лечения, своем состоянии здоровья, действий лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.

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

3.4.3. По письменному заявлению, получать бесплатно копии и выписки из медицинской документации, 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.

3.4.4. Отказаться от Услуг по настоящему Договору в одностороннем порядке и получить обратно уплаченную сумму за вычетом стоимости уже оказанных Услуг (или с возмещением Исполнителю стоимости уже оказанных Услуг в случае отсутствия предварительной оплаты в необходимом объеме).

4. Порядок оплаты

4.1. Общая стоимость Услуг, оказываемых в рамках настоящего Договора, определяется нарастающим итогом по мере заключения дополнительных соглашений к нему за весь период действия Договора и в окончательном размере устанавливается по окончании действия Договора путем прекращения, расторжения.

4.2. Общая стоимость Услуг, оказываемых в рамках настоящего Договора, по соответствующему дополнительному соглашению к нему, является предварительной, определенной на основании прайс-листа Клиники, действующего на дату подписания дополнительного соглашения, и указывается в дополнительном соглашении.

4.3. Стоимость Услуг, определенных в дополнительном соглашении к настоящему Договору, может измениться в случае, если в начале, в ходе или по результатам оказания Услуги выявляется объективная необходимость оказания дополнительных Услуг, или в случае изменения плана лечения, или продолжения лечения по иному плану. В таком случае, изменение плана лечения согласовывается с Пациентом и Стороны подписывают соответствующее дополнительное соглашение к настоящему Договору об уточнении видов и объема оказываемых Услуг и/или их стоимости. В случае несогласия Пациента с увеличением стоимости Услуг, он вправе отказаться от Услуг с учетом требований пункта 3.4.4. настоящего Договора.

4.4. Оплата осуществляется путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в п. 12 Договора в следующем порядке:

4.4.1. предоплата в размере 50 (Пятьдесят) % предварительной общей стоимости Услуг при проведении любых ортопедических работ общей стоимостью более 25000 (Двадцати пяти тысяч) рублей, а также при имплантации одного и более имплантатов. Оставшаяся часть стоимости оплачивается Заказчиком в день операции или в день фиксации постоянной ортопедической конструкции;

4.4.2. все прочие услуги оплачиваются в день их оказания.

4.5. В процессе лечения могут выявляться непрогнозируемые скрытые патологии, обнаруживаемые после начала лечения и требующие обязательного изменения Плана лечения, в результате чего, по согласованию с Пациентом, избирается новый План лечения, при этом общая стоимость лечения, с согласия Пациента, может изменяться. Окончательные взаиморасчеты проводятся по фактическому объему оказанных пациенту услуг.

4.6. При неоплате пациентом стоимости оказанных медицинских услуг, за каждый день просрочки с момента полного выполнения Исполнителем медицинских услуг, Пациент оплачивает пени в размере 0,5% стоимости неоплаченных медицинских услуг.

5. Сроки оказания Услуг

5.1. Сроки оказания Услуг указываются в соответствующем дополнительном соглашении к настоящему Договору.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за просрочку оказания Услуг по Договору в случае невыполнения Пациентом обязательств, предусмотренных п. 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, 3.2.6, 3.2.7, 3.2.8, 3.2.9, 3.2.10 настоящего Договора, если это прямо, либо косвенно повлияло на сроки оказания Услуг, а также в случае неявки Пациента в назначенное время. При этом, в случае опоздания на приём к врачу более чем на 10 минут, в зависимости от рекомендации выбранного/лечащего врача: прием может быть отменен, и Пациент может быть записан на другое время или дату по согласованию с Пациентом, либо запланированный объем работы может быть изменен (разделен на несколько посещений).

5.3. Сроки оказания Услуг могут быть увеличены или уменьшены клиникой в одностороннем порядке, если в процессе выполнения Услуг появятся не зависящие от Клиники обстоятельства, влияющие на увеличение или уменьшение срока.

6. Гарантия качества

6.1. Гарантии предоставляются в соответствии с Положением об установлении гарантийных сроков и сроков службы при оказании стоматологических услуг в ООО «АРТИ», утвержденных Приказом Общества с ограниченной ответственностью «АРТИ» Л041-01162-50/00340605, дата выдачи 13.02.2020 г., выдано Министерством здравоохранения Московской области, бесплатно.

7. Ответственность сторон и порядок разрешения споров

7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с текущим разделом настоящего договора. В случаях, неурегулированных данным разделом, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

7.2. Стороны договорились о том, что медицинские услуги оказаны качественно при соответствии оказанных медицинских услуг современным требованиям об их необходимом уровне и объеме при данном виде лечения, оказанных в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых для оказания услуг материалов, инструментов и оборудования.

7.3. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи с тяжелым состоянием пациента, а также в случаях возникновения предполагаемых осложнений или наступлении нежелательных результатов, возможность возникновения которых была указана и согласована с пациентом при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг и/или иных Приложений к настоящему договору, Исполнитель перед Пациентом несет ответственность в случае возникновения иных особенностей, не оговоренных в настоящем договоре и его Приложениях, а также в случае вины Исполнителя.

7.4. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Пациентом по вопросу качества оказанных услуг, заявление (жалоба, претензия) Пациента рассматривается Врачебной Комиссией Исполнителя, при необходимости, с привлечением сторонних специалистов. Жалобу (претензию) пациент может направить на электронную почту клиники: artistom2018@yandex.ru.

7.5. Понимая субъективность оценки эстетического и косметического результатов медицинских услуг, стороны договорились проводить оценку результатов не ранее сроков, указанных в Информированном согласии на оказание платных медицинских услуг, путем оценки результатов на совместном заседании Пациента и Врачебной Комиссии Исполнителя.

7.6. Пациент, при желании обратиться в другое лечебное учреждение с целью устранения недостатков оказанных исполнителем медицинских услуг, обязуется обеспечить присутствие врача исполнителя при первом приеме пациента в другом лечебном учреждении.

7.7. При недостижении согласия сторон, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ.

8. Прочие условия

8.1. Содержание, сроки и объем лечения согласовываются сторонами и отражаются в медицинской карте.

8.2. До заключения настоящего Договора, Пациент информирован(а) о необходимости соблюдения рекомендаций врача, в том числе о том, что несоблюдение рекомендаций врача, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых платных медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья и эстетическом результате медицинских услуг. Пациент уведомлен о необходимости соблюдения режима, в том числе определенного на период его временной нетрудоспособности, и правил поведения пациента в медицинской организации.

8.3. Подписывая настоящий Договор, Пациент уполномочивает Исполнителя, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата оказанных Пациенту медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте. При этом Исполнитель обязуется предупредить последних о необходимости соблюдения врачебной тайны.

8.4. Подписывая настоящий Договор, пациент дает согласие на хранение (в бумажном виде или в системе электронной медицинской документации с использованием стороннего программного обеспечения с использованием облачных хранилищ), уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение своих персональных данных на неопределенный срок (в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» № 152—ФЗ от 27.07.2006г.) в целях и объемах, необходимых для реализации настоящего договора, в том числе на открытую видеосъемку в целях обеспечения прав пациентов при оказании медицинских услуг, путем установки видеокамер, направленных на рабочие места медицинских работников с целью осуществления контроля качества медицинских услуг.

8.5. Все приложения, указанные в настоящем договоре, в том числе перечисленные в п. 3.2.4 настоящего Договора, рассматриваются сторонами как неотъемлемые составные части настоящего договора.

8.6. Стороны пришли к соглашению о том, что собственноручная подпись и факсимильная подпись уполномоченного подписывать настоящий Договор лица имеют равную юридическую силу на настоящем Договоре и его Приложениях.

9. Срок действия договора

9.1 Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами (указанного как дата Договора) и действует в течение одного года.

9.2. В случае, если за один месяц до окончания действия настоящего Договора ни одна из Сторон не направит другой стороне письменного уведомления о прекращении его действия, настоящий Договор автоматически продлит свое действие на новый срок на тех же условиях.

10. Изменения и расторжение Договора

10.1. Односторонний отказ от исполнения настоящего Договора или одностороннее его изменение допускаются в случаях, предусмотренных законом либо настоящим Договором.

10.2. Настоящий Договор может быть изменен, дополнен или расторгнут по соглашению Сторон, выраженному в письменной форме и подписанному уполномоченными представителями обеих Сторон.

10.3. Расторжение или изменение Договора не является основанием для прекращения выполнения неисполненных обязательств любой из Сторон, возникших до подписания такого соглашения об изменении либо расторжении Договора, если иное не предусмотрено соглашением.

11. Срок действия договора

11.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, а второй - у Пациента.

12. Реквизиты сторон

ООО «АРТИ»

ИНН 5032296173

ОГРН 1185053010691

КПП 503201001

Юр. адрес: 143005, Московская область, г. Одинцово, ул. Говорова, дом 87, помещение 14

ОКПО 28634568

р/счет 40702810640000074516

Банк Публичное акционерное общество

«Сбербанк» БИК 044525225

Корр.счет 30101810400000000225

Местонахождение банка: 107045, г. Москва, Луков переулок, д.2, стр.1.

Генеральный директор

Логина Мария Евгеньевна

«ПАЦИЕНТ»

ИВАНОВ ИВАН ПЕТРОВИЧ

паспорт 4443 444333

выдан ГУ МВД РОССИИ ПО МОСКОВСКОЙ ОБЛ.

Код подразделения: 444-333

Адрес: МО, Г. ОДИНЦОВО, УЛ. ГОВОРОВА, Д. 44, КВ. 443

«НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИК»

ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ,

паспорт 4444 444444

Выдан: ГУ МВД РОССИИ ПО МОСКОВСКОЙ ОБЛ.

Код подразделения: 444-444

Адрес: МО, Г. ОДИНЦОВО, УЛ. ГОВОРОВА, Д. 44, КВ. 444

«НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИК»

ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ

(подпись)

МП