

В соответствии с пунктом 24 Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации ГАУЗ «СП № 53 ДЗМ» уведомляет о том, что несоблюдение указаний (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 ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента.

Настоящим подтверждаю, что до подписания договора с уведомлением о последствиях и рекомендациях ознакомлен,

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. «Потребитель / Пациент»)

\_\_\_\_\_  
(дата)

✓

\_\_\_\_\_  
(подпись)

**Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы  
«Стоматологическая поликлиника №53  
Департамента здравоохранения города Москвы»**

**Договор оказания платных медицинских услуг №**

г. Москва

202 г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Стоматологическая поликлиника № 53 Департамента здравоохранения города Москвы» (ГАУЗ «СП № 53 ДЗМ»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Колтунова Дмитрия Ефимовича, действующего на основании Устава, и Терешина Людмила Михайловна, именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», за плату пользующийся услугами Исполнителя, с другой стороны, также далее именуемые в ряде случаев по отдельности и совместно «Сторона»/«Стороны», «Пациент», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказывать Пациенту медицинские услуги, в соответствии с имеющейся у Исполнителя лицензией № Л041-01137-77/00333500 от 07 августа 2019 г. выдана Департаментом здравоохранения города Москвы (адрес: пл. Журавлева д. 12, тел 8 (495) 963-46-85) и действующими в РФ нормативными актами о здравоохранении, а Пациент/Представитель пациента обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставленных услуг, а также выполнять требования и рекомендации Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг. Согласно лицензии, Исполнитель имеет право на осуществление медицинской деятельности по следующим адресам и направлениям:

**107078, г. Москва, Б. Харитоньевский пер. д. 24 А, стр. 26**

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях по: медицинской статистике, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз: При проведении медицинских экспертиз: экспертизе временной нетрудоспособности.

**101000, г. Москва, Старосадский пер., д. 9, стр. 2-2-А**

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз: При проведении медицинских экспертиз: экспертизе временной нетрудоспособности.

**101000, г. Москва, Архангельский пер. д.17, стр.1**

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии хирургической. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз: При проведении медицинских экспертиз: экспертизе временной нетрудоспособности.

Отношения между Исполнителем и Пациентом/Представителем пациента регулируются нормами федерального законодательства, Правилами предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, утвержденными постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736 и настоящим договором.

**2. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

2.1. Настоящий договор предусматривает оказание Пациенту медицинских услуг согласно плану лечения по ценам, предусмотренным действующим Прейскурантом на день предоставления Пациенту услуг.

2.2. Цена медицинских услуг по настоящему договору определяется в соответствии со сметой и может быть скорректирована в процессе лечения.

Плата за предоставленные Пациенту медицинские услуги должна быть осуществлена/либо осуществляется Пациентом/Представителем пациента в день оказания услуги, по факту оказания медицинских услуг на основании акта оказанных услуг, одним из следующих способов:

2.2.1. Путем внесения наличных денежных средств через эквайринг или платежный терминал, а также с применением кассовых аппаратов.

2.2.2. Путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

2.3. Пациент/Представитель пациента имеет право внести авансовый и/или заключительный платеж за себя и иных лиц, сведения о которых Пациент/Представитель пациента должен сообщить работникам регистратуры Исполнителя.

2.4. Оплаченные данным образом услуги оказываются в любой период действия настоящего договора в соответствии с графиком работы Исполнителя.

### 3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Своевременно и качественно оказывать медицинские услуги по настоящему договору, предоставляя Пациенту квалифицированную медицинскую помощь в соответствии с имеющейся у Исполнителя лицензией, сертификатами и действующим в РФ законодательством о здравоохранении.

3.1.2. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

3.1.3. Обеспечить Пациента/Представителя пациента в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

3.1.4. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов.

3.1.5. Оказывать платные медицинские услуги в день обращения при наличии свободных специалистов или в назначенный день, с учетом записи Пациента. Срок ожидания медицинских услуг зависит от состояния Пациента, течения лечебного процесса, в том числе качества выполнения Пациентом назначенных рекомендаций.

3.1.6. Сроки предоставления конкретных услуг, проведения лечения зависят от общего соматического статуса Пациента, в соответствии со сроками указанными в клинических рекомендациях (протоколах ведения), его психоэмоционального состояния, наличия у него и врача свободного времени, с учетом графика работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, остроты клинической ситуации, наличия возможности и необходимого медицинского оборудования и согласно Положения об оказании платных медицинских услуг.

3.1.7. На сайте Исполнителя [www.sp53.mos.ru](http://www.sp53.mos.ru), на стендах в структурных подразделениях Исполнителя размещена информация, о программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по городу Москве, а также перечне платных медицинских услуг, о порядке рассмотрения обращений граждан, о правилах внутреннего распорядка учреждения, информация о квалификации медицинских работников учреждения, о прейскуранте цен на платные медицинские услуги, порядок их оказания, в том числе возможные последствия отказа от медицинского вмешательства. С данной информацией Пациент/Представитель пациента ознакомился до подписания настоящего договора. На момент подписания настоящего Договора Пациент/Представитель пациента ознакомлен с действующим Прейскурантом Исполнителя, понимает содержащуюся в нем информацию и согласен с ценами на медицинские услуги. Изменение стоимости оказываемых услуг своевременно доводится до сведения Пациента/Представителя пациента.

3.1.8. Перечень, сроки, объем и стоимость медицинских услуг согласовываются сторонами письменно в приложениях к настоящему Договору. Приложениями к договору являются смета (заказ-наряд). Дополнительные платные медицинские услуги, не предусмотренные в согласованном Приложении к настоящему договору, согласовываются с Пациентом/Представителем пациента отдельно, путем подписания дополнительного соглашения к настоящему договору до оказания дополнительных платных медицинских услуг.

3.1.9. Предоставление медицинских услуг по настоящему договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Пациента/Представителя пациента, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации».

3.1.10. Обеспечить Пациенту/Представителю пациента непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья Пациента, и выдать в течение установленного срока по письменному требованию Пациента/Представителя пациента, копии медицинских документов или выписку из них.

3.1.11. Выдать в день завершения оказания медицинских услуг Пациенту/Представителю пациента по его запросу выписку из медицинских документов, отражающую 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. Выписка выдается бесплатно.

3.1.12. Предоставить по требованию Пациента/Представителя пациента выписку из единого государственного реестра юридических лиц для ознакомления. Копию договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему.

3.1.13. Информировать Пациента/Представителя пациента в случае временного приостановления деятельности учреждения путем размещения информации на сайте [www.sp53.mos.ru](http://www.sp53.mos.ru) о дате приостановления деятельности и времени, в течение которого деятельность Исполнителя будет приостановлена.

3.1.14. Предоставить в доступной форме иную информацию, предусмотренную Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации». Предоставить сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие (если проводилось такое вмешательство).

3.1.15. Оказывать медицинские услуги в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.1.16. Уведомлять Пациента/Представителя пациента об изменении стоимости медицинских услуг в месячный срок, до их введения в действие, посредством размещения информации на официальном сайте Исполнителя [www.sp53.mos.ru](http://www.sp53.mos.ru).

3.1.17. Уведомлять Пациента/Представителя пациента об изменении существенных условий настоящего договора в двухмесячный срок.

3.2. Исполнитель вправе:

- 3.2.1. В случае если состояние Пациента требует неотложного медицинского вмешательства, не предусмотренного настоящим договором, Исполнитель вправе самостоятельно определить объем исследований, манипуляций и лечения, необходимых для оказания надлежащей медицинской помощи Пациенту, в том числе и не предусмотренной настоящим договором.
- 3.2.2. Запрашивать у Пациента/Представителя пациента сведения и предоставления копий, выписок из медицинских документов (в случае предыдущего лечения в других лечебных учреждениях).
- 3.2.3. Направить Пациента в иную специализированную медицинскую организацию в случае возникновения необходимости проведения дополнительных (специализированных) методов обследования при отсутствии у Исполнителя соответствующих технических возможностей.
- 3.2.4. В одностороннем порядке расторгнуть настоящий договор на основаниях предусмотренных действующем законодательством.
- 3.2.5. В случае нарушения Пациентом/Представителем пациента предписаний, рекомендаций и назначений врача, расторгнуть настоящий договор с момента обнаружения этих нарушений, если прекращение оказания медицинских услуг не угрожает жизни Пациента и здоровью окружающих. При этом стоимость фактически оказанных услуг не возвращается, а Исполнитель не несет ответственности за возможное ухудшение состояния здоровья Пациента.
- 3.2.6. В случае обращения к Исполнителю Пациента/Представителя пациента, находящегося в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, или психоэмоционального возбуждения, Исполнитель вправе отказаться от предоставления услуг.
- 3.2.7. При обращении Пациента/Представителя пациента с претензией к оказываемым Исполнителем услугам, в течение 10 рабочих дней собрать врачебную комиссию по факту претензии из работников Исполнителя, во главе с главным врачом, и по результатам разбора претензии предоставить Пациенту/Представителю пациента письменный ответ.
- 3.3. Пациент/Представитель пациента имеет право:
- 3.3.1. В доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения. Получение данной информации, а также ознакомление с медицинской документацией осуществляется в соответствии с Порядком, действующим на момент ознакомления в учреждении Исполнителя.
- 3.3.2. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, путем ознакомления и подписания соответствующего документа.
- 3.3.3. В любое время расторгнуть настоящий договор, уплатив Исполнителю стоимость фактически оказанной услуги и возместив Исполнителю расходы, произведенные последним до получения письменного уведомления Пациента/Представителя пациента об отказе от договора.
- 3.4. Пациент/Представитель пациента обязуется:
- 3.4.1. До оказания услуги информировать Исполнителя: о перенесенных заболеваниях; о хронических заболеваниях; о принимаемых препаратах; об известных препаратах, на которые у Пациента может возникнуть аллергическая реакция; проводимом ранее лечении и его результатах.
- 3.4.2. Информировать Исполнителя о факте беременности Пациента, приеме им алкогольных напитков, наркотических веществ и лекарственных препаратов.
- 3.4.3. Надлежащим образом исполнять условия настоящего договора, точно выполнять назначения и рекомендации специалистов Исполнителя и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Пациентом настоящего договора.
- 3.4.4. Заблаговременно, до начала назначенного времени приема Пациента или процедуры, информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения услуги по телефону регистратуры. В случае опоздания Пациента более чем на 20 (двадцать) минут по отношению к назначенному ему времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на перенос срока получения или отмену услуги.
- 3.4.5. Немедленно, извещать лечащего врача обо всех осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения, а также о принимаемых лекарственных препаратах.
- 3.4.6. Соблюдать гигиену полости рта и являться на назначенные профилактические осмотры не реже одного раза в год.
- 3.4.7. При обращении за медицинской помощью, представить документ, удостоверяющий его личность, кроме случаев, предусмотренных законодательством.
- 3.4.8. В полном объеме и в сроки, установленные настоящим договором, производить оплату медицинских услуг, оказанных Исполнителем.
- 3.4.9. При возникновении претензий к Исполнителю, обязуется первоначально обратиться с письменной претензией на имя главного врача учреждения Исполнителя.

#### 4. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

- 4.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).
- 4.2. С согласия Пациента/Представителя пациента допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Пациента.
- 4.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента/Представителя пациента допускается в целях обследования и лечения Пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

## 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.
- 5.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего договора, причиной которого стало нарушение Пациентом условий настоящего договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.
- 5.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего договора, в случае если в результате разбирательства докажет, что такое неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло в результате предоставления Поставщиком Исполнителем стоматологических материалов ненадлежащего качества или ненадлежащих характеристик, выявить которые было невозможно до оказания услуги Пациенту.
- 5.4. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего договора, причиной которого стало возникновение у Пациента аллергии или непереносимости препаратов и стоматологических материалов, разрешенных к применению, если наличие аллергии и непереносимости препаратов не отражено в Карте общего состояния здоровья.
- 5.5. Исполнитель несет ответственность за оказанные услуги в течение гарантийного срока, в соответствии с Положением о гарантийных обязательствах и сроках службы при оказании платных медицинских услуг в ГАУЗ «СП № 53 ДЗМ».

## 6. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

- 6.1. Споры и разногласия по настоящему договору решаются путем принятия сторонами мер по их урегулированию в досудебном претензионном порядке. Ответ на письменную претензию представляется другой стороной в течение 10 рабочих дней после ее получения.
- 6.2. При спорах, связанных с субъективным недовольством Пациента/Представителя пациента эстетическим видом оказанных услуг, Исполнитель предоставляет Пациенту возможность корректировки, но не более одного обращения за комплекс услуг.
- 6.3. При не достижении соглашения в досудебном претензионном порядке, споры между Сторонами рассматриваются в судебном порядке по месту нахождения Исполнителя.

## 7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ, ПОРЯДОК РАСТОРЖЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 7.1. Заключая настоящий Договор, Пациент/Представитель пациента возмездно получает медицинскую помощь на возмездной основе и за свой счет. Пациент/Представитель пациента уведомлен о том, что оплаченные денежные средства по настоящему Договору не подлежат возмещению за счет средств обязательного медицинского страхования. Пациент/Представитель пациента, заключая настоящий Договор, подтверждает, что ему в доступной форме была предоставлена информация о возможности бесплатного получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, а также предоставлена информация о бесплатном предоставлении услуг в рамках льготного зубопротезирования в соответствии с Законом города Москвы от 03.11.2004 г. № 70 «О мерах социальной поддержки отдельных категорий жителей города Москвы», отказ от получения медицинской помощи, являющейся добровольным.
- 7.2. Для безопасности и эффективности стоматологического лечения Пациент/Представитель пациента на приеме у врача обязан заполнить Карту общего состояния здоровья, которая хранится в учреждении Исполнителя.
- 7.3. Возможно приобретение расходных материалов Пациентом/Представителем пациента самостоятельно.
- 7.4. Стоимость медицинской услуги, оказываемой Исполнителем, не включает стоимость работ, оказываемых сторонними организациями и стоимость медицинских изделий и сопутствующих материалов, приобретаемых Пациентом/Представителем пациента самостоятельно.
- 7.5. Пациент/Представитель пациента обязан сообщить обо всех изменениях в состоянии здоровья и приеме новых медикаментов при каждом посещении лечащего врача.
- 7.6. Пациент/Представитель пациента дает согласие на обработку своих персональных данных.
- 7.7. Пациент/Представитель пациента дает согласие на фото и видео съемку исключительно в целях, предусмотренных настоящим Договором.
- 7.8. Подписывая настоящий Договор, Пациент/Представитель пациента подтверждает, что ознакомлен с Положением о гарантийных обязательствах и сроках службы при оказании платных медицинских услуг в ГАУЗ «СП № 53 ДЗМ».
- 7.9. Возврат денежных средств за оказанные услуги осуществляется в соответствии с действующим законодательством на основании заявления Пациента/Представителя пациента по решению врачебной комиссии. Срок рассмотрения заявления составляет 30 календарных дней. Срок перечисления денежных средств - 30 рабочих дней с момента вынесения решения врачебной комиссией. Обязательства по возврату денежных средств считаются исполненными с момента списания денежных средств с расчетного счета учреждения.
- 7.10. Все последствия медицинской услуги, оказанной в соответствии с показаниями и объеме, адекватном состоянию Пациента на момент обращения, при качественном ее исполнении расцениваются как непрогнозируемый медицинский исход.
- 7.11. Информация об адресах и контактных телефонах органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья и надзорных органов в сфере охраны здоровья и защиты прав потребителей и благополучия человека размещена в сети Интернет на сайте медицинской организации [www.sp53.mos.ru](http://www.sp53.mos.ru) и на информационном стенде (стойке) медицинской организации. Письменные обращения Пациента/Представителя пациента должны соответствовать требованиям, установленным ст. 7 Федерального закона от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».
- 7.12. При предъявлении Пациентом/Представителем пациента 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 Российской Федерации «О защите прав потребителей».

7.13. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания и действует до «31» декабря 2026 года. Если ни одна из сторон в письменной форме не уведомит другую сторону за месяц до истечения срока действия договора о намерении расторгнуть договор, договор автоматически пролонгируется на следующий год. Все формы и приложения являются неотъемлемой частью настоящего договора.

7.14. Все изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением.

7.15. Настоящий договор досрочно может быть расторгнут:

- по соглашению сторон;

- в одностороннем порядке, с помощью направления письменного уведомления за три рабочих дня до даты расторжения;

- в случаях, предусмотренных законодательством РФ.

7.16. Режим работы Исполнителя: ежедневно с 08.00 до 20.00

## 8. ПРИЛОЖЕНИЯ К ДОГОВОРУ

1. Смета.

2. Акт выполненных работ.

## 9. РЕКВИЗИТЫ И КОНТАКТЫ СТОРОН

### ПОТРЕБИТЕЛЬ:

ФИО:

Данные документа удостоверяющего личность:

Адрес регистрации:

Адрес фактического проживания:

Контактный телефон:

Пациент

✓ \_\_\_\_\_ /

### ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ГАУЗ «СП № 53 ДЗМ»

Юридический адрес: 107078, г. Москва, пер. Большой Харитоньевский, д. 24а, стр 26

Почтовый адрес: 107078, г. Москва, Б. Козловский пер. д.3/2

Тел.: +7 (499) 490-01-53

Факс: 8 (495) 623-07-27

E-mail: sp53@zdrav.mos.ru

Сайт: www.sp53.mos.ru

ОГРН 1027739573817, св-во выдано МИ МНС России №39 по г. Москве

ИНН/КПП 7701125963 / 770101001

БИК 004525988

Р/с 03224643450000007300

ЕКС 40102810545370000003

Наименование банка: ОКЦ №1 ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г.МОСКВЕ г.Москва

Департамент финансов города Москвы (ГАУЗ СП № 53 ДЗМ, л/с 2805452000451514)

Главный врач (ГАУЗ «СП № 53 ДЗМ»)

\_\_\_\_\_ / Колтунов Д.Е. /