

ДОГОВОР № _____
предоставления платных медицинских услуг
(совершеннолетний пациент)

город Москва

« ____ » _____ 20 ____ г.

Пациент (Потребитель):

_____, дата рождения « ____ » _____ г., документ, удостоверяющий личность: _____, выдан _____, зарегистрирован(а) _____ по _____ адресу: _____, адрес для направления ответов на письменные обращения (если отличается): _____, телефон: _____, адрес электронной почты: _____, действующий(ая) от своего имени, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с одной стороны, и

Общество с ограниченной ответственностью «ВАРТИС» (ООО «ВАРТИС», товарный знак «Аспект Клиник»), адрес в пределах места нахождения: 119296, г. Москва, проспект Ленинский, д. 68/10, эт. 1, пом. XXII, ком. 1, ОГРН 1207700063570, ИНН 7736326702, КПП 773601001, лицензия на осуществление медицинской деятельности: регистрационный номер записи в едином реестре лицензий Л041-01137-77/00360244 (бланк ЛО-77-01-020811), дата предоставления 04.12.2020, лицензирующий орган - Департамент здравоохранения города Москвы (127006, г. Москва, Оружейный переулок, д. 43, тел. 8 (499) 251-83-00), срок действия - бессрочно, в лице Генеральный директора Туманян Ваге Самсонович, действующего на основании устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с другой стороны, при совместном упоминании - «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется предоставить Пациенту платные медицинские услуги (далее - Услуги), а Пациент обязуется принять Услуги и оплатить их стоимость в порядке и на условиях, установленных настоящим Договором.

1.2. Услуги, предоставляемые по настоящему Договору, относятся к следующим работам (услугам), составляющим медицинскую деятельность и указанным в едином реестре лицензий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения: при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, стоматологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической.

1.3. Конкретный перечень, объём, сроки и стоимость Услуг определяются Планом лечения и Сметой, оформляемыми единым документом (Приложение № 1), являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора. Стороны вправе согласовать несколько Планов лечения; каждый из них рассматривается как дополнительное соглашение к настоящему Договору.

1.4. Услуги по настоящему Договору предоставляются (нужное отметить): ☐ в общем порядке; ☐ анонимно. При анонимном предоставлении Услуг сведения о Пациенте фиксируются с его слов; Пациент уведомлён, что в этом случае документы, подтверждающие фактические расходы для получения социального налогового вычета, не выдаются, а листок нетрудоспособности не оформляется.

2. Информация, доведённая до Пациента до заключения Договора

2.1. Подписывая настоящий Договор, Пациент подтверждает, что до его заключения Исполнитель в наглядной и доступной форме довёл до сведения Пациента Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утверждённые постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659 (далее - Правила), а также следующую информацию:

а) наименование, адрес в пределах места нахождения, ОГРН, ИНН и адрес сайта Исполнителя; б) сведения о лицензии: регистрационный номер, дата предоставления, лицензирующий орган, перечень выполняемых работ (услуг); в) перечень предоставляемых платных медицинских услуг с указанием цен в рублях (прейскурант); г) стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации, с учётом и на основе которых оказываются Услуги, - путём размещения на сайте Исполнителя и на информационных стендах ссылок на Официальный интернет-портал правовой информации (pravo.gov.ru) и на рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России (cg.minzdrav.gov.ru); д) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении Услуг, об уровне их профессионального образования и о квалификации, а также график их

работы; е) образцы договоров; ж) перечень категорий потребителей, имеющих право на льготы, и перечень льгот (при их установлении Исполнителем); з) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), в соответствии и с учётом которых оказываются Услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объёме, превышающем объём выполняемого стандарта медицинской помощи; и) информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей Услуги, об уровне его профессионального образования и о квалификации; к) сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг; л) форма и способы направления обращений (жалоб), почтовый адрес и адрес электронной почты Исполнителя для их направления.

2.2. Исполнитель не участвует в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий. Пациент уведомлён о том, что соответствующие виды и объёмы медицинской помощи он вправе получить без взимания платы в рамках указанных программ в медицинских организациях, участвующих в их реализации. Отказ Пациента от заключения настоящего Договора и (или) от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объёма медицинской помощи, оказываемой ему без взимания платы в рамках названных программ.

2.3. Пациент уведомлён о том, что в соответствии со статьёй 27 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определённый на период их временной нетрудоспособности, и Правила поведения пациента, утверждённые Исполнителем и размещённые на информационном стенде и на сайте Исполнителя.

2.4. Пациент уведомлён о том, что несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя и медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой Услуги, повлечь невозможность её завершения в срок либо отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

2.5. По требованию Пациента Исполнитель предоставляет для ознакомления выписку из единого государственного реестра юридических лиц.

3. Перечень, условия и сроки предоставления Услуг

3.1. Лечащий врач в соответствии с медицинскими показаниями определяет методы диагностики и лечения, устанавливает диагноз, разъясняет предполагаемые результаты лечения, степень риска и возможные осложнения, составляет и согласовывает с Пациентом План лечения. Медицинская помощь при предоставлении Услуг организуется и оказывается в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учётом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.2. Услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента на медицинское вмешательство, данного в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья.

3.3. Услуги могут оказываться в полном объёме стандарта медицинской помощи либо, по просьбе Пациента, в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объёме, превышающем объём выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Пациента оформляется письменным согласием по форме Приложения № 2 к настоящему Договору.

3.4. Срок предоставления Услуг исчисляется с даты подписания настоящего Договора.

Если Сторонами согласован План лечения, Услуги предоставляются в сроки, установленные Планом лечения; окончанием срока предоставления Услуг является день завершения последнего этапа Плана лечения, а при согласовании Сторонами нескольких Планов лечения - день завершения последнего этапа последнего из них.

Если План лечения не составляется (разовое обращение за отдельной консультацией или медицинским вмешательством), Услуги предоставляются в день обращения Пациента.

В срок предоставления Услуг включаются периоды, необходимые по медицинским показаниям, в том числе на заживление тканей и остеоинтеграцию дентального имплантата, а также периоды изготовления ортопедических и ортодонтических конструкций в зуботехнической лаборатории. Такие периоды указываются в Плане лечения.

Общий срок предоставления Услуг по настоящему Договору не может превышать 24 (двадцати четырёх) месяцев с даты его подписания. При необходимости продолжения лечения за пределами указанного срока Стороны подписывают дополнительное соглашение о продлении срока либо заключают новый договор.

3.5. Срок ожидания предоставления платных медицинских услуг составляет не более 14 (четырнадцать) календарных дней с даты обращения Пациента к Исполнителю за получением соответствующего вида Услуг.

3.6. Если в ходе исполнения настоящего Договора потребуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных Договором и Планом лечения, Исполнитель обязан предупредить об этом Пациента. Такие услуги оказываются только после получения письменного согласия Пациента по форме Приложения № 3 к настоящему Договору и согласования нового Плана лечения и Сметы.

3.7. Исполнитель вправе отложить оказание Услуг либо перенести приём на другой согласованный с Пациентом день при выявлении у Пациента медицинских противопоказаний, а также при опоздании Пациента более чем на 15 (пятнадцать) минут от назначенного времени приёма. В этом случае сроки, указанные в Плане лечения, продлеваются на соответствующий период, что не является нарушением условий настоящего Договора.

3.8. При отсутствии лечащего врача (болезнь, отпуск, командировка и иные уважительные причины) Исполнитель с согласия Пациента направляет его к другому медицинскому работнику соответствующего профиля и квалификации либо продлевает срок оказания Услуг.

4. Права и обязанности Сторон

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1. Предоставлять Услуги, качество которых соответствует условиям настоящего Договора, а при отсутствии в Договоре условий о качестве - требованиям, обычно предъявляемым к таким услугам, и обязательным требованиям, установленным законодательством.

4.1.2. Предоставить Пациенту по его требованию и в доступной для него форме информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах медицинского обследования, установленном диагнозе, о методах лечения, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и предполагаемых результатах лечения.

4.1.3. Предоставить Пациенту по его требованию информацию об используемых при предоставлении Услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их службы (сроках годности), медицинских показаниях и противопоказаниях к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие. Сведения об имплантированном медицинском изделии предоставляются в виде документа изготовителя в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты обращения.

4.1.4. Своевременно информировать Пациента о том, что его указания о способе оказания Услуги и иные зависящие от Пациента обстоятельства могут повлиять на качество Услуги либо повлечь невозможность её завершения в срок.

4.1.5. Вести медицинскую документацию в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья, соблюдать врачебную тайну и обеспечивать защиту персональных данных Пациента.

4.1.6. Рассматривать обращения (жалобы) и требования Пациента в сроки, установленные Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

4.2. Исполнитель вправе:

4.2.1. Изменять по согласованию с Пациентом План лечения, вид, объём, сроки и стоимость Услуг, в том числе по медицинским показаниям.

4.2.2. С согласия Пациента и за отдельную плату направлять его в иные медицинские организации либо привлекать для консультаций и дополнительных исследований специалистов других медицинских организаций. Пациент вправе отказаться от таких консультаций и исследований, самостоятельно неся связанные с отказом риски.

4.2.3. Устанавливать гарантийные сроки и сроки службы на о вещественные результаты Услуг в соответствии с Положением о гарантийных обязательствах, утверждённым Исполнителем.

4.2.4. Отказать в предоставлении Услуг, если Пациент находится в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, а также если действия Пациента угрожают жизни и здоровью работников Исполнителя или иных пациентов.

4.3. Пациент обязан:

4.3.1. Оплачивать Услуги в порядке и в сроки, установленные настоящим Договором.

4.3.2. До начала оказания Услуг и в течение всего срока их оказания полно и достоверно сообщать Исполнителю сведения о состоянии своего здоровья, в том числе о перенесённых и имеющихся заболеваниях, травмах, принимаемых лекарственных препаратах, аллергических реакциях, беременности, а также о лечении, получаемом в других медицинских организациях.

4.3.3. Соблюдать Правила поведения пациента, действующие у Исполнителя, выполнять назначения и рекомендации лечащего врача и иных медицинских работников, соблюдать согласованный график визитов для диагностики, лечения и плановых осмотров.

4.3.4. Подписывать при отсутствии возражений информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, Планы лечения, Сметы, акты об оказанных услугах и иные документы, связанные с исполнением настоящего Договора.

4.3.5. Прибывать в клинику не менее чем за 10 (десять) минут до назначенного времени приёма для оформления документов.

4.3.6. При обращении в течение срока действия настоящего Договора в другие медицинские организации по поводу заболеваний, являющихся предметом лечения по настоящему Договору, сообщать об этом Исполнителю и по его запросу представлять выписки о проведённых медицинских вмешательствах.

4.4. Пациент вправе:

4.4.1. Получать информацию, предусмотренную пунктами 4.1.2 и 4.1.3 настоящего Договора.

4.4.2. Отказаться от исполнения настоящего Договора в порядке, установленном разделом 9 настоящего Договора.

4.4.3. Требовать составления Сметы, знакомиться с медицинской документацией, получать её копии и выписки из неё в порядке, установленном настоящим Договором и законодательством.

4.4.4. Направлять обращения (жалобы) и требования в порядке, установленном разделом 8 настоящего Договора, а также в органы государственной власти в порядке, установленном законодательством.

5. Стоимость Услуг, сроки и порядок оплаты

5.1. Стоимость Услуг определяется на основании прейскуранта Исполнителя, действующего на дату оказания Услуг, если иное не согласовано Сторонами в Платежном документе или Смете. Услуги Исполнителя налогом на добавленную стоимость не облагаются: УСН, без НДС (пункт 2 статьи 346.11 Налогового кодекса РФ).

5.2. На оказание Услуг составляется твёрдая Смета, оформляемая единым документом с Планом лечения (Приложение № 1) и являющаяся неотъемлемой частью настоящего Договора. Составление Сметы обязательно по требованию Пациента либо Исполнителя. Стоимость Услуг, включённых в твёрдую Смету, изменению в одностороннем порядке не подлежит.

5.3. Порядок оплаты (нужное отметить):

☐ 100 (сто) процентов стоимости Услуг, указанной в Платежном документе и Смете, оплачивается Пациентом до начала их предоставления;

☐ оплата производится поэтапно: стоимость каждого этапа Платежного документа оплачивается до начала оказания Услуг соответствующего этапа, в размере и в сроки, указанные в Платежном документе.

5.4. Обязанность Пациента по оплате считается исполненной в момент внесения денежных средств в кассу Исполнителя либо поступления денежных средств на расчётный счёт Исполнителя.

5.5. Пациенту выдаётся документ, подтверждающий факт осуществления расчёта за предоставленные Услуги (кассовый чек или бланк строгой отчётности), а в случае, если у Исполнителя отсутствует обязанность применять контрольно-кассовую технику, - иной документ, подтверждающий факт осуществления расчёта.

5.6. По заявлению Пациента, а при заключении Договора в пользу Пациента иным лицом - по заявлению заказчика при наличии согласия Пациента, Исполнитель выдаёт документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные медицинские услуги и приобретение лекарственных препаратов, в целях получения социального налогового вычета, предусмотренного пунктом 1 статьи 219 Налогового кодекса РФ: копию настоящего Договора и дополнительных соглашений к нему; документ, подтверждающий фактические расходы на оказанные платные медицинские услуги, по форме, утверждённой федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным по контролю и надзору в области налогов и сборов; рецептурный бланк, заверенный подписью и личной печатью медицинского работника и печатью Исполнителя (при её наличии), либо выписку из медицинской документации Пациента, содержащую сведения о назначении лекарственного препарата.

5.7. В случае отказа Пациента после заключения настоящего Договора от получения Услуг Договор прекращается. Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесённые им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору, в том числе: стоимость приобретённых для Пациента материалов и медицинских изделий; стоимость работ зуботехнической лаборатории по изготовлению индивидуальных конструкций; стоимость услуг третьих лиц, привлечённых для оказания Услуг Пациенту. Состав и размер фактически понесённых расходов подтверждаются Исполнителем документально. Возврат денежных средств производится в сроки, установленные законодательством.

6. Гарантийные обязательства

6.1. На оказанные результаты Услуг Исполнитель устанавливает гарантийные сроки и сроки службы в соответствии с Положением о гарантийных обязательствах при предоставлении платных медицинских услуг, утверждённым Исполнителем и размещённым на информационном стенде и на сайте Исполнителя. Подписывая настоящий Договор, Пациент подтверждает, что ознакомлен с указанным Положением.

6.2. Гарантийный срок исчисляется с даты завершения лечения по соответствующему Платежному документу.

6.3. Гарантийные обязательства действуют при условии соблюдения Пациентом требований, установленных Положением о гарантийных обязательствах, в том числе: явки на плановые контрольные осмотры не реже одного раза в 6 (шесть) месяцев; прохождения профессиональной гигиены полости рта не реже одного раза в 6 (шесть) месяцев; соблюдения рекомендаций лечащего врача; отсутствия вмешательства третьих лиц в оказанные результаты Услуг; завершения лечения в полном объёме согласно согласованному Платежному документу.

6.4. Гарантийные сроки не устанавливаются на виды работ, прямо указанные в Положении о гарантийных обязательствах, результат которых не является оказанным либо зависит от индивидуальных особенностей организма Пациента и соблюдения им гигиены полости рта.

7. Медицинская документация, персональные данные и ЕГИСЗ

7.1. После исполнения настоящего Договора Исполнитель по требованию Пациента без взимания дополнительной платы выдаёт медицинские документы (их копии, выписки из них), отражающие состояние здоровья Пациента после получения Услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах

лечения, об использованных лекарственных препаратах и медицинских изделиях. Срок выдачи - не более 30 (тридцать) календарных дней с даты регистрации обращения (приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 789н).

7.2. Оригиналы медицинской документации и результатов исследований хранятся у Исполнителя в течение сроков, установленных законодательством об архивном деле, и на руки Пациенту не выдаются. Пациент вправе ознакомиться с ними в помещении Исполнителя в порядке, установленном законодательством.

7.3. Обработка персональных данных Пациента, в том числе сведений, составляющих врачебную тайну, осуществляется Исполнителем в целях оказания медицинских услуг, ведения медицинской документации и исполнения обязанностей, возложенных на Исполнителя законодательством, на основании пункта 2 части 1 статьи 6 и пункта 4 части 2 статьи 10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

7.4. Пациент уведомлён, что Исполнитель является поставщиком информации в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения и обязан передавать в неё сведения об оказанной медицинской помощи в объёме и порядке, которые установлены статьёй 91.1 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ и Положением о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, утверждённым постановлением Правительства РФ от 09.02.2022 № 140. Передача указанных сведений осуществляется в силу закона, не основана на согласии Пациента и не может быть прекращена по его требованию.

7.5. Обработка персональных данных Пациента в целях, не связанных с оказанием медицинских услуг и исполнением обязанностей, возложенных на Исполнителя законодательством (в том числе в целях фотофиксации и обнародования изображений, направления информационных и рекламных сообщений), осуществляется исключительно на основании отдельного согласия Пациента, оформляемого самостоятельным документом, и может быть отозвана Пациентом в любое время. Отказ Пациента от предоставления таких согласий не влияет на объём и качество оказываемых Услуг и не является основанием для отказа в заключении настоящего Договора.

8. Ответственность Сторон

8.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

8.2. Вред, причинённый жизни или здоровью Пациента в результате предоставления платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.3. Исполнитель не несёт ответственности за неблагоприятный результат оказания Услуг, если докажет, что такой результат наступил вследствие обстоятельств, не зависящих от Исполнителя, в том числе вследствие: несоблюдения Пациентом назначений и рекомендаций лечащего врача, включая режим лечения и рекомендации по гигиене полости рта; отказа Пациента от завершения лечения либо от рекомендованных диагностических или лечебных мероприятий; предоставления Пациентом неполных или недостоверных сведений о состоянии своего здоровья; вмешательства третьих лиц, в том числе иных медицинских организаций, в оговорённый результат Услуг; травмы либо общесоматического заболевания Пациента, возникшего после оказания Услуг.

8.4. Обстоятельства, перечисленные в пункте 8.3 настоящего Договора, не ограничивают права Пациента, предусмотренные Законом РФ «О защите прав потребителей», и подлежат доказыванию Исполнителем.

9. Обращения и жалобы. Изменение и расторжение Договора. Разрешение споров

9.1. Обращения (жалобы) и требования, связанные с предоставлением Услуг, направляются Пациентом Исполнителю по адресу: 119296, г. Москва, проспект Ленинский, д. 68/10, эт. 1, пом. XXII, ком. 1, либо по адресу электронной почты: mail@aspect-clinic.ru, либо вручаются в администрации клиники по адресу оказания Услуг: 119296, г. Москва, проспект Ленинский, д. 68/10. Исполнитель принимает обращения и требования, в том числе направленные в электронной форме.

9.2. Требования Пациента, в том числе при обнаружении недостатков оказанных Услуг, рассматриваются и удовлетворяются Исполнителем (либо направляется мотивированный отказ) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

9.3. Ответы на письменные обращения направляются Пациенту по адресу, указанному в преамбуле настоящего Договора, а при указании Пациентом адреса электронной почты - по этому адресу, если Пациент не заявил иного.

9.4. Пациент вправе направить обращение (жалобу) в Управление Роспотребнадзора по городу Москве и в Территориальный орган Росздравнадзора по городу Москве и Московской области в порядке, установленном законодательством.

9.5. Настоящий Договор может быть изменён по соглашению Сторон путём подписания дополнительного соглашения, в том числе путём согласования нового Плана лечения и Сметы.

9.6. Пациент вправе в любое время отказаться от исполнения настоящего Договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесённых им расходов в порядке, установленном пунктом 5.7 настоящего Договора.

9.7. Исполнитель вправе информировать Пациента о невозможности оказания Услуг, если Пациент, несмотря на своевременное и обоснованное предупреждение Исполнителя, в разумный срок не изменил указаний о способе оказания Услуги либо не устранил зависящие от него обстоятельства, снижающие качество Услуги.

9.8. Споры, возникающие из настоящего Договора, разрешаются путём переговоров, а при недостижении согласия - в суде в соответствии с законодательством Российской Федерации о защите прав потребителей.

10. Прочие условия

10.1. Качество Услуг определяется как совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, а также степень достижения запланированного результата, указанного в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство.

10.2. В целях сохранения врачебной тайны и защиты персональных данных иных пациентов проведение Пациентом фото- и видеосъемки в помещениях клиники допускается только по согласованию с уполномоченным представителем Исполнителя.

10.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах равной юридической силы, по одному для каждой из Сторон, хранится Исполнителем в порядке, установленном законодательством об архивном деле, вступает в силу с даты его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств.

10.4. Неотъемлемыми частями настоящего Договора являются: Приложение № 1 - План лечения и смета (твёрдая); Приложение № 2 - Согласие на осуществление отдельных консультаций (медицинских вмешательств); Приложение № 3 - Уведомление о необходимости оказания услуг, не предусмотренных Договором.

11. Реквизиты и подписи Сторон

ПАЦИЕНТ

Фамилия, имя, отчество:

Дата рождения: _____. _____. _____

Документ, удостоверяющий личность:

Адрес регистрации:

Телефон: _____

Е-mail: _____

Подпись: _____ / _____

Дата: _____. _____. _____

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Общество с ограниченной ответственностью
«ВАРТИС»

Адрес: 119296, г. Москва, проспект Ленинский, д. 68/10, эт. 1, пом. XXII, ком. 1

Место осуществления медицинской деятельности:
119296, г. Москва, проспект Ленинский, д. 68/10

ОГРН 1207700063570 ИНН 7736326702 КПП
773601001

Лицензия Л041-01137-77/00360244 от 04.12.2020

Департамент здравоохранения города Москвы

Р/с 40702810110000625313

Банк: АО «ТБанк»

К/с 30101810145250000974 БИК 044525974

Телефон: +7 (495) 323-53-03, +7 (926) 744-89-29

Е-mail: mail@aspect-clinic.ru Сайт: aspect-clinic.ru

Режим работы: ежедневно с 10:00 до 22:00

Генеральный директор

_____ / Туманян В.С. /

М.П.

ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ И СМЕТА (ТВЁРДАЯ)

Пациент: _____
Лечащий врач (медицинский работник, отвечающий за предоставление Услуг): _____
уровень профессионального образования и квалификация: _____

Диагноз: _____

Порядок оказания медицинской помощи, стандарт медицинской помощи, клинические рекомендации, в соответствии и с учётом которых оказываются Услуги: _____.

№	Наименование услуги, материала, медицинского изделия (по номенклатуре медицинских услуг)	Зуб, область	Кол-во	Цена, руб.	Стоимость, руб.	Этап, срок
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
	ИТОГО к оплате					

Итого к оплате: _____ (_____)
руб. _____ коп. НДС не облагается: УСН, без НДС (пункт 2 статьи 346.11 Налогового кодекса РФ).

Общий срок оказания Услуг по настоящему Плану лечения: _____ календарных дней с даты первого приёма.

Настоящий документ одновременно является Планом лечения и твёрдой Сметой в значении пункта 25 Правил и составляет неотъемлемую часть Договора. Стоимость Услуг, включённых в Смету, изменению в одностороннем порядке не подлежит. Оказание услуг, не включённых в настоящий документ, осуществляется только после письменного согласования Сторонами в порядке, установленном пунктом 3.6 Договора.

Предполагаемый результат лечения, возможные риски и осложнения разъяснены Пациенту при подписании информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

План лечения и Смета согласованы. С перечнем, объёмом, сроками и стоимостью Услуг ознакомлен(а) и согласен(на):

Пациент: _____ / _____ / Дата: _____._____._____

Исполнитель: _____ / _____ / Дата: _____._____._____

СОГЛАСИЕ

**на осуществление отдельных консультаций (медицинских вмешательств),
в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи**

(оформляется в соответствии с пунктом 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659)

Я, _____,

настоящим подтверждаю, что платные медицинские услуги, указанные в Плате лечения и смете (Приложение № 1) к Договору, оказываются по моей просьбе в виде осуществления отдельных консультаций (медицинских вмешательств), в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, а именно:

Подтверждаю, что до заключения Договора мне в доступной форме предоставлена информация о порядке оказания медицинской помощи и о стандарте медицинской помощи (при наличии), в соответствии и с учетом которых оказываются указанные услуги, а также о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Пациент: _____ / _____ / Дата: _____._____._____

Заказчик (если Договор заключён заказчиком в пользу Пациента):

_____ / _____ / Дата: _____._____._____

Порядок заполнения. Если заказчик заказывает или приобретает услуги для себя, согласие подписывает заказчик. Если Договор заключён заказчиком в пользу Пациента, согласие подписывают и Пациент, и заказчик.

УВЕДОМЛЕНИЕ
о необходимости оказания медицинских услуг, не предусмотренных Договором,
и согласие Пациента

Уважаемый(ая) _____!

В соответствии с пунктом 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659, уведомляем Вас о том, что в ходе исполнения Договора выявлена необходимость предоставления на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных Договором и согласованным Планом лечения:

№	Наименование услуги	Медицинские показания	Кол-во	Стоимость, руб.
1				
2				
3				
	ИТОГО			

Возможные последствия отказа от указанных услуг:

_____.

Отметка Пациента (нужное отметить):

- ☐ Согласен(на) на оказание указанных услуг за отдельную плату. Прошу согласовать новый План лечения и Смету.
- ☐ Отказываюсь от оказания указанных услуг. Последствия отказа мне разъяснены и понятны.

Пациент: _____ / _____ / Дата: _____._____._____

Лечащий врач: _____ / _____ / Дата: _____._____._____