

Общество с ограниченной ответственностью «Смайл» (лицензия №ЛО41-01165-55/01046275, предоставленная Министерством здравоохранения Омской области), в лице директора Родионова Александра Михайловича, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", с одной стороны, и гражданин (ка) ФИО ПАЦИЕНТА, именуемый в дальнейшем «Заказчик/Потребитель», совместно именуемые "Стороны", в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 мая 2026 г. № 659 г. «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется оказывать Заказчику платные стоматологические услуги в амбулаторных условиях, согласно перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Исполнителю лицензией, а Заказчик их оплачивать.

1.2. Исполнитель обязуется оказывать услуги в день обращения или в назначенный день, предусмотренный и согласованный Сторонами консультационным планом лечения (далее по тексту – «план лечения»), что является неотъемлемой частью настоящего договора (Приложение 1).

1.3. Срок оказания услуг по ортопедической стоматологии, ортодонтии, хирургической стоматологии устанавливается поэтапно, по согласованному и подписанному Сторонами плану лечения и (или) дополнительному соглашению к настоящему договору и зависит от состояния здоровья Заказчика в момент оказания услуги.

1.4. По настоящему Договору Заказчик является непосредственным потребителем платной медицинской услуги/услуг.

2. Порядок и сроки оказания услуг

2.1. В оговоренное с Заказчиком/Потребителем время врач проводит консультацию, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы, сроки, возможные варианты лечения, предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения и подробно информирует об этом Заказчика/Потребителя. Если кроме терапевтической санации требуется хирургическое, ортопедическое или ортодонтическое лечение, то для него составляется комплексный план лечения до оказания услуг.

2.2. Необходимым условием исполнения Договора является согласие Заказчика/Потребителя с предложенным планом лечения, оформленное подписью Заказчика/Потребителя. Стороны договорились, что такое согласие является также подтверждением того, что Заказчик/Потребитель достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, о предполагаемых результатах лечения, о возможности объективных осложнений, связанных с особенностями течения заболевания и лечения, о характере и степени тяжести этих осложнений, о степени риска лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о последствиях отказа от предлагаемого лечения и является выражением добровольного информированного согласия Заказчика/Потребителя как «Пациента» на предложенное медицинское вмешательство.

2.3. Услуги оказываются сотрудниками ООО «Смайл» (Исполнителя) (врачами и средним медицинским персоналом) в помещении по адресу: г. Омск, ул. Бульварная, д. 7, корп. 1, на оборудовании, и материалами ООО «Смайл» (Исполнителя) в соответствии с согласованным планом лечения.

2.4. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменить план лечения с проведением дополнительных действий, то они выполняются с предварительного согласия Заказчика/Потребителя. Отказ Заказчика/Потребителя от проведения дополнительных действий, связанных с медицинскими показаниями, оформляется письменно с разъяснением Заказчику/Потребителю последствий такого отказа.

2.5. Подписание Заказчиком/Потребителем информированного добровольного согласия подтверждает, что Заказчик/Потребитель ознакомлен с процедурой оказания услуг. Подписание настоящего договора подтверждает, что Заказчик/Потребитель ознакомлен с прейскурантом в Исполнителя.

2.6. Контроль за лечением Заказчика/Потребителя (оказанием стоматологических услуг) осуществляет главный врач Исполнителя.

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

2.8. Исполнитель приступает к исполнению договора с момента его заключения. Срок оказания услуг составляет до двух лет с момента заключения договора. Срок может быть изменен по соглашению сторон, медицинским показаниям, при необходимости дополнительного обследования, заживления или изготовления индивидуального изделия. Новая дата сообщается Заказчику/Потребителю и фиксируется дополнительно в дополнительном соглашении к договору.

2.9. Неявка, опоздание, отказ от необходимого обследования или временная невозможность вмешательства по состоянию здоровья изменяют срок только на период, в который исполнение объективно невозможно. Исполнитель предлагает ближайшую разумную дату продолжения.

2.10. Исполнитель вправе отложить плановое вмешательство при противопоказаниях, отсутствии необходимого ИДС, непредоставлении критически важной информации, опьянении, нарушении требований безопасности либо неоплате согласованного аванса за будущий этап. Причина фиксируется и Заказчику/Потребителю разъясняется безопасный порядок продолжения.

3. Права и обязанности исполнителя

3.1. Права и обязанности Исполнителя определяются законодательством РФ, Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 мая 2026 г. N 659 г., Положением об организации оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по видам медицинской помощи, иными нормативно - правовыми актами, регулирующими отношения по возмездному оказанию стоматологических медицинских услуг Исполнителем, а также настоящим Договором.

3.2. Исполнитель обязуется:

3.2.1. Оказывать медицинские услуги в объеме и сроки, предусмотренные планом лечения и (или) дополнительным соглашением к настоящему договору, согласованным Сторонами, в соответствии с действующими на территории Российской Федерации клиническими рекомендациями, номенклатурой, положениями, стандартами и порядками профессиональной квалификации и критериями качества медицинской помощи.

3.2.2. Просьба Заказчика/Потребителя в превышении стандартов оказания медицинской помощи оформляется в форме письменного согласия Заказчика/Потребителя.

3.2.3. С письменного согласия Заказчика/Потребителя проводить клинические обследования и, на основании установленного диагноза составить рекомендуемый План лечения.

3.2.4. Согласовать с Заказчиком/Потребителем подготовленный план лечения с указанием конкретных медицинских мероприятий (лечебных и профилактических), последовательности и сроков их исполнения.

3.2.5. Предоставлять Заказчику/Потребителю информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанных с ними рисках, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, а также используемых медицинских препаратах и изделиях.

3.2.6. Назначать врача соответствующей специализации для проведения лечения, в соответствии с медицинскими показаниями. В случае непредвиденного отсутствия врача, который должен осуществлять приём в назначенный день, Исполнитель вправе, с согласия Заказчика/Потребителя, назначить другого врача для проведения лечения.

3.2.7. Предложить Заказчику/Потребителю ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие на каждый вид планируемого медицинского вмешательства (лечение кариеса, лечение каналов зубов; дёсен и тканей, окружающих зуб; хирургия; ортопедия; имплантация; ортодонтия; отбеливание; профессиональная гигиена полости рта и др.).

3.2.8. Определить для Заказчика/Потребителя гарантии на оказываемые услуги, в соответствии с положением о гарантийных обязательствах, объяснив обстоятельства, которые позволяют их установить, и условия, при которых Исполнитель, будет выполнять свои обязательства.

3.2.9. Информировать Заказчика/Потребителя о стоимости и сроках услуг до их оказания. Назвать конкретную сумму и сроки, когда объем и характер работы очевидны, или назвать предварительную сумму и сроки, когда объем работы можно определить только в процессе лечения.

3.2.10. Обеспечить качество стоматологических услуг в соответствии с медицинскими стандартами, клиническими рекомендациями, установленными действующим законодательством РФ.

3.2.11. Информировать Заказчика/Потребителя о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать с целью сохранения достигнутого результата лечения.

3.3. Исполнитель имеет право:

3.3.1. Самостоятельно определять характер, объем, последовательность обследования, профилактики и лечения, руководствуясь законодательством РФ, технологическими протоколами и медицинскими стандартами, клиническими рекомендациями, условиями Договора и действующими в организации условиями, с которыми Заказчик/Потребитель ознакомлен до подписания настоящего Договора.

3.3.2. Отказать в оказании услуг Заказчику/Потребителю, находящемуся в состоянии алкогольного, токсического, наркотического опьянения при наличии противопоказаний к лечению; за исключением случаев, угрожающих его жизни и здоровью.

3.3.3. Отступить от запланированного графика лечения в случае опоздания Заказчика/Потребителя или занятости специалиста Исполнителя, непосредственно осуществляющего лечение.

3.3.4. Отказать в продолжении оказания медицинской услуги в случаях грубого нарушения Заказчиком/Потребителем условий настоящего Договора и установленного плана лечения.

3.3.5. В случае отсутствия (по объективной причине) лечащего врача-стоматолога в запланированный день приёма и невозможности предупредить об этом Заказчика/Потребителя заранее, Исполнитель вправе назначить с согласия Заказчика/Потребителя для него другого лечащего врача, либо перенести приём на другое удобное для Заказчика/Потребителя время.

4. Права и обязанности Заказчика/Потребителя

4.1 Заказчик/Потребитель обязуется:

4.1.1. До подписания настоящего Договора ознакомиться с информацией, связанной непосредственно с исполнением условий настоящего Договора, Положением о гарантийных обязательствах, действующим Прейскурантом, клиническими рекомендациями и другой информацией, расположенной на информационных стендах и сайте Исполнителя.

Заказчик _____

4.1.2. Следовать рекомендациям врачей Исполнителя, согласованному плану лечения, являться на приём в назначенное время и сроки. В случае невозможности явки предупредить об этом заранее (за сутки до приёма).

4.1.3. Предоставить всю известную информацию лечащему врачу о состоянии своего здоровья, острых и хронических заболеваниях, аллергических реакциях и другие сведения, касающиеся его личности;

4.1.4. Уважительно относиться к сотрудникам и соблюдать принятые правила распорядка и правила оказания услуг в медицинской организации Исполнителя.

4.1.5. Полностью и своевременно оплачивать предоставляемые медицинские стоматологические услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

4.1.6. Ознакомиться и подписать: информированные добровольные согласия на медицинские вмешательства, сообщённые сведения о своём здоровье, комплексный план лечения другие необходимые документы.

4.1.7. Заказчик/Потребитель уведомлен о том, что несоблюдение назначений и рекомендаций, включая режим лечения, может снизить качество услуги, сделать невозможным ее завершение в согласованный срок или отрицательно сказаться на здоровье Заказчика/Потребителя.

4.2. Заказчик/Потребитель имеет право:

4.2.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья, состоянии зубочелюстной системы и проведённом лечении.

4.2.2. Получать информацию об объёме, стоимости и результатах предоставленных медицинских услуг.

4.2.3. Выбирать лечащего врача с учётом специализации врача и его согласия.

4.2.4. Выбирать время приёма врача из имеющегося свободного в расписании исходя из графика приёма.

4.2.5. Знакомиться и получать ксерокопии медицинских документов.

4.2.6. Пользоваться всеми правами, предоставленными ему действующим законодательством Российской Федерации.

5. Стоимость услуг и порядок расчётов

5.1. Стоимость медицинских услуг, материалов составляет: _____ рублей 00 копеек.

5.2. Оплата медицинских услуг производится Заказчиком/Потребителем через контрольно-кассовый аппарат или терминал Исполнителя и подтверждается кассовым чеком, либо документом строгой отчётности, утверждённым в установленном порядке. Заказчику/Потребителю предоставляется возможность выбора оплаты одним из перечисленных способов:

- оплата единовременным платежом: _____ рублей 00 копеек; ознакомлен(а)

- оплата за счёт привлечения кредитных средств: _____ рублей 00 копеек; ознакомлен(а)

- рассрочка внутренняя: _____ рублей 00 копеек. ознакомлен(а)

Сроки и размеры внесения оставшейся суммы: не позднее «__» _____ 2026 г. в размере _____ рублей 00 копеек

5.3. Заказчик/Потребитель ознакомлен с прейскурантом и уведомлен, что оплата медицинских услуг возможна различными способами, и не один из них не является безальтернативным. Заказчик добровольно, самостоятельно без психологического и иного воздействия со стороны клиники, выбрал удобный ему способ оплаты _____ / _____ /

5.4. Исполнитель гарантирует, что Цена медицинских услуг, материалов, приобретённых за счёт привлечения кредитных средств (в кредит), не превышает стоимости п. 5.1. Договора.

5.5. Цена определяется расчетом - сметой и прейскурантом, действующим на дату ее подписания.

5.6. Исполнитель вправе оказывать услуги, предусмотренные настоящим договором при их неполной оплате Заказчиком. В этом случае стоимость услуг должна быть оплачена Заказчиком/Потребителем не позже истечения срока действия договора, либо момента его досрочного расторжения.

5.7. Заказчик/Потребитель обязан полностью возместить Исполнителю понесённые убытки, если Исполнитель не смог оказать услуги или был вынужден прекратить их оказание по вине Заказчика.

5.8. Льготная система оплаты услуг применяется в индивидуальном порядке, по соглашению сторон или в соответствии с действующей системой скидок и акций на момент оказания услуг.

5.9. В случае досрочного расторжения Договора по инициативе Заказчика/Потребителя, с него удерживается сумма стоимости стоматологических товаров и материалов, приобретённых в целях исполнения договора со стороны Исполнителя. Также удержанию подлежит стоимость фактически оказанных услуг.

5.10. Дополнительные услуги оплачиваются на основании подписанного Сторонами дополнительного соглашения и Акта выполненных работ в день оказания таких услуг.

5.11. По заявлению Заказчика/Потребителя, Исполнитель выдает документы, подтверждающие фактические расходы, в том числе для социального налогового вычета, в составе и порядке, установленных законом.

5.12. Стороны пришли к соглашению, что в случае внесения Заказчиком/Потребителем либо третьим лицом в кассу или на расчётный счёт аванса по настоящему Договору, проценты за пользование денежными средствами, предусмотренные статьей 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации, не начисляются и не подлежат уплате Заказчику.

6. Гарантийные обязательства

6.1. Гарантийные сроки устанавливаются Исполнителем в соответствии с Положением о гарантийных обязательствах. Гарантийные обязательства соблюдаются Исполнителем при выполнении Заказчиком условий настоящего договора.

6.2. Исполнитель гарантирует Заказчику/Потребителю качественное оказание услуг, то есть выполнение составляющих услуги действий методикам и со свойствами, соответствующими обязательным для подобных услуг требованиям, а также в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых при оказании услуг материалов, препаратов, инструментов, оборудования.

6.3. Осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических

особенностей организма, вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества услуг, если услуги оказаны с соблюдением всех необходимых требований.

6.4. Исполнитель принимает на себя обязательство устранить недостатки некачественно оказанных услуг, если эти недостатки обнаружены и удостоверены в течение гарантийных сроков, установленных в Положении о гарантийных обязательствах.

6.5. Заказчик/Потребитель уведомлен о том, что в соответствии с частью 3 статьи 27 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

(подпись Заказчика/Потребителя)

7. Порядок разрешения споров

7.1. Сторона, считающая, что её права по настоящему Договору нарушены, обязана направить другой стороне письмо с изложением претензий. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на неё в установленные действующим законодательством сроки.

7.2. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Заказчиком/Потребителем по вопросу качества оказанных услуг, первичное рассмотрение претензии проводится Врачебной комиссией Исполнителя, согласно действующему законодательству.

7.3. Стороны не несут ответственности за неисполнение своих обязательств по договору, если это произошло вследствие непреодолимой силы (форс-мажор), то есть чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств, возникших после заключения настоящего Договора в результате событий чрезвычайного характера, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить разумными мерами, и Стороны предприняли все возможные и зависящие от них меры по надлежащему исполнению своих обязанностей. К форс-мажорным обстоятельствам относятся, в частности: военные действия, воздействие сил природы (землетрясение, наводнение и т. д.), решения государственных органов.

О наступлении форс-мажорных обстоятельств Стороны должны уведомить друг друга в течение трёх рабочих дней с момента их наступления. В случае возникновения форс-мажорных обстоятельств срок выполнения обязательств по настоящему договору переносится на период, в течение которого действуют такие обстоятельства и их последствия.

7.4. При невозможности достижения согласия Сторон спор передаётся на рассмотрение в суд общей юрисдикции.

8. Прочие условия

8.1. Настоящий договор составлен в 2 (двух), а по необходимости в 3 (трёх) экземплярах для каждой из Сторон. Все изменения и дополнения к настоящему договору действительны в том случае, если они совершены в письменной форме и подписаны обеими сторонами.

8.2. Медицинская карта Заказчика/Потребителя существует в единственном экземпляре и хранится у Исполнителя. Выдача выписок из медицинской карты, предоставление копий медицинских документов, осуществляется Исполнителем по письменному заявлению Заказчика или его законного представителя.

8.3. При заключении договора, Заказчику/Потребителю в доступной форме предоставлена информация, что Исполнитель не входит в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования. Исполнитель оказывает платные медицинские услуги. Заказчик/Потребитель может получить первичную медико-санитарную помощь без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа государственных гарантий) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа).

8.4. При заключении договора Заказчику/Потребителю предоставлена в доступной форме следующая информация:

8.4.1. Информация о платных медицинских услугах, порядке оказания и стандартах медицинской помощи, в соответствии и с учетом которых Исполнителем оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

8.4.2. Информация о медицинских работниках, отвечающих за предоставление соответствующей платной медицинской услуги, в том числе, об уровне их профессионального образования и квалификации.

8.5. Заказчик/Потребитель даёт своё СОГЛАСИЕ/НЕСОГЛАСИЕ (нужное подчеркнуть) на получение информации (устно, смс) на свой электронный адрес, телефонный номер от Исполнителя о назначенном времени приёма и спец предложениях в клинике.

8.6. Заказчик/Потребитель подтверждает свое ознакомление с Положениями о гарантийных обязательствах клиники.

8.7. Стороны обязуются своевременно (в течение трёх календарных дней со дня изменения) в письменном виде уведомлять друг друга об изменении своих банковских реквизитов, адресов, контактных телефонов.

8.8. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются Дополнительным соглашением.

8.9. Стороны пришли к соглашению, что при подписании настоящего договора со стороны Исполнителя может использоваться факсимильное воспроизведение подписи.

8.10. Неотъемлемой частью настоящего договора являются:

8.10.1. Консультационный план лечения Заказчика/Потребителя (Приложение 1);

8.10.2. Акт выполненных работ (Приложение 2);

8.10.3. Расчет стоимости (Смета) для Заказчика/Потребителя (Приложение 3);

8.11. Амбулаторная карта «Пациента», Соглашения на обработку персональных данных, информированные добровольные

Заказчик _____

согласия Заказчика/Потребителя и иная медицинская документация не являются приложением к договору, существуют в единственном экземпляре и хранятся у Исполнителя.

8.12. Заказчик/Потребитель и законный представитель вправе знакомиться с ней и получать копии и выписки в порядке, установленном законодательством.

8.13. После исполнения Договора Исполнитель по требованию и без дополнительной платы выдает документы, отражающие состояние здоровья после оказания услуг, результаты обследования, диагноз, методы лечения, использованные лекарственные препараты и медицинские изделия. Запрос подается лично, почтой, по объявленному электронному адресу или иным установленным способом.

9. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель:

ООО «Смайл»

Лицензия на осуществление медицинской деятельности от 06.02.2024 г. № ЛО41-01165-55/01046275

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической.

Предоставлена Министерством здравоохранения Омской области, 644043, Омская обл., г. Омск, ул. Красный Путь, д. 6, тел.: 8 (381) 223-35-25

Юридический адрес: 644046, Омская область, г. Омск, ул. Бульварная, д. 7, к.1, помещ.24п.

Фактический адрес: 644046, г. Омск, ул. Бульварная, д. 7, корп. 1

ОГРН 1235100002433 от 10.06.2026г.

ИНН 5110008555

КПП 550301001

Расчетный счет 40702810710001391800

Банк АО «ТИНЬКОФФ БАНК»

Корр. счет банка 30101810145250000974

ИНН банка 7710140679

БИК банка 044525974

Телефон для связи: 8 (3812) 63-93-03

Эл. почта: smile5110008555@gmail.com

Генеральный директор _____ Родионов А.М.

М.П.

Заказчик:

Ф.И.О.:

Дата рождения:

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Адрес для предоставления ответов (если отличается)

Документ, удостоверяющий личность:

Кем выдан:

Дата выдачи:

Телефон:

Подпись _____ / _____ 3

Заказчик _____