

Уведомление о возможности получения бесплатной медицинской помощи
(в соответствии с п.7. «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»,
утвержденных Постановлением Правительства РФ от 30 мая 2026 г. № 659)

Я, {ФамилияИмяОтчество}, уведомлен Обществом с ограниченной ответственностью «Новодент» (лицензия Л041-01187-71/00313910 от 08.06.2017; Лицензирующий орган: Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения), в лице директора Шулыкиной Т.В., действующего на основании Устава, о том, что ООО «Новодент» не входит в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования. ООО «Новодент» оказывает платные медицинские услуги. Я понимаю, что могу получить соответствующие виды и объемы медицинской помощи без взимания платы в рамках «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Тульской области.

Ознакомлен: _____ (подпись пациента или его законного представителя).

Договор предоставления платных медицинских услуг № {НомерКарты}

г. Новомосковск

{ТекущаяДата}г.

Общество с ограниченной ответственностью «Новодент», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Шулыкиной Татьяны Владимировны, действующего на основании устава, с одной стороны, и {ФамилияИмяОтчество} именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий Договор в пользу _____, именуемого(ой) в дальнейшем «Потребитель», о следующем:

1. Сведения о сторонах договора.

1.1. Сведения об Исполнителе:

1.1.1. Наименование и фирменное наименование:	Общество с ограниченной ответственностью «Новодент»
1.1.2. Адрес места нахождения:	301659, Тульская область, г. Новомосковск, ул Кукунина, д.9Б, корпус 1 стр2
1.1.3. Адрес места оказания медицинских услуг:	301659, Тульская , г. Новомосковск, ул Кукунина 9Б корп.1 стр.2
1.1.4. Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществляющего государственную регистрацию:	Зарегистрировано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы в Тульской области. ОГРН 1177154003366 ИНН 7116153810
1.1.5. Номер лицензии на осуществление медицинской деятельности и дата регистрации лицензии:	лицензия Л041-01187-71/00313910 от 08.06.2017;
1.1.6. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией:	При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии; стоматологии ортопедической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической.
1.1.7. Наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего лицензию лицензирующего органа:	Министерство здравоохранения Тульской области г.Тула ул .Оборонная ,114 -а тел 8(4872)37-75-07

1.2. Сведения о Потребителе:

1.2.1. Фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя:	{ФамилияИмяОтчество}, {Адрес}, {МобТелефон}
1.2.2. Данные документа, удостоверяющего личность:	{Документ}

1.3. Сведения о Заказчике (в том числе если заказчик и законный представитель являются одним лицом):	
1.3.1. Фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон Заказчика:	
1.3.2. Данные документа, удостоверяющего личность заказчика:	
1.3.3. Наименование и адрес Заказчика – юридического лица в пределах его места нахождения, ОГРН и ИНН):	
1.4. Сведения о законном представителе потребителя или лице, заключающем договор от имени потребителя:	
1.4.1. Фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон:	{Представитель.ФамилияИмяОтчество}, {Представитель.Адрес}, {Представитель.МобТелефон}
1.4.2. Данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя:	{Представитель.Документ}

2. Предмет договора.

2.1. Исполнитель обязуется предоставить Потребителю платные медицинские услуги, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить оказываемые услуги по прейскуранту Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора.

2.2. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим Договором и сроки их предоставления и ожидания указываются (содержатся) в дополнительном соглашении, являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора.

3. Стоимость и срок предоставления платных медицинских услуг, порядок и срок их оплаты.

3.1. Стоимость услуг по настоящему Договору определяется, исходя из действующего у Исполнителя прейскуранта. Стоимость и срок предоставления конкретных платных медицинских услуг, предоставляемых Потребителю, указывается (содержится) также в дополнительном соглашении к договору, являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора.

3.2. Стороны согласны, что оплата конкретной медицинской услуги производится непосредственно в день оказания такой услуги, на основании прейскуранта Исполнителя. Иной порядок и сроки оплаты могут быть предусмотрены в Дополнительном соглашении Сторон. Заказчик (Потребитель) ознакомлен с Прейскурантом до подписания настоящего Договора.

3.3. Оплата платных медицинских услуг осуществляется Заказчиком путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, либо иным, не запрещенным законом способом.

3.4. Исполнитель разъясняет, а Заказчик (Потребитель) понимает, что денежные средства, добровольно затраченные Заказчиком в рамках настоящего Договора, возврату через страховую компанию либо из других источников не подлежат, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

3.5. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию Потребителя и (или) Заказчика или Исполнителя является обязательным, при этом она будет являться неотъемлемой частью настоящего Договора.

4. Условия предоставления платных медицинских услуг.

4.1. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

При отсутствии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство - необходимого предварительного условия оказания платных медицинских услуг (ч. 1 ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"), обслуживание пациента не допускается, за исключением случаев, указанных в ч. 9 ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4.2. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Потребителя (законного представителя Потребителя) и согласия Заказчика приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Заказчика.

4.3. Платные медицинские услуги предоставляются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензией на медицинскую

деятельность, порядками, стандартами (в полном объеме порядков и стандартов, либо в объеме, превышающем соответствующий порядок и/или стандарт и/или в виде отдельных медицинских вмешательств – по соглашению сторон) и других документов, в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.4. С официальными текстами стандартов медицинской помощи (при их наличии) и клинических рекомендаций (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, Потребитель (законный представитель Потребителя) может ознакомиться на официальном интернет-портале правовой информации www.pravo.gov.ru и на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://minzdrav.gov.ru/>, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций <https://cr.minzdrav.gov.ru/>

4.5. Потребитель (законный представитель Потребителя) предоставляет Исполнителю всю информацию о состоянии своего здоровья, имеющуюся у него медицинскую документацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью.

4.6. Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.7. Потребитель незамедлительно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

4.8. Исполнитель осуществляет обработку специальных категорий персональных данных, касающихся состояния здоровья физического лица, осуществляемую в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством РФ сохранять врачебную тайну, без согласия этого лица (п. 4 ч. 2 ст. 10 Закона N 152-ФЗ "О персональных данных").

4.9. По заявлению Потребителя (либо его законного представителя) ему выдаются справки, медицинские заключения, копии медицинских документов и выписки из них, результаты анализов и исследований, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения (Министерство здравоохранения Российской Федерации).

4.10. Указанные в п.4.9 настоящего договора документы (или их копии) выдаются пациенту (либо его законному представителю) при личном обращении в медицинскую организацию при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

4.11. Исполнитель уведомляет Потребителя (Пациента) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя,

5. Ответственность сторон за невыполнение условий договора.

5.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента (Потребителя) в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.3. Потребитель (Заказчик) несет ответственность за нарушение условий Договора об оплате услуг в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.4. Потребитель (законный представитель Потребителя) несет ответственность за нарушение условий Договора, связанных с исполнением указаний (рекомендаций) Исполнителя, в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.5. В случаях, предусмотренных п.5.3 и п.5.4. Договора, Исполнитель вправе приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям / экстренной помощи).

6. Порядок изменения и расторжения договора.

6.1. Изменение или расторжение Договора производится в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

6.2. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

7. Срок действия договора и иные условия.

- 7.1. Договор считается заключенным со дня его подписания и действует в течение 1 (одного) года.
- 7.2. Если ни одна из сторон за 30 календарных дней до наступления даты окончания договора письменно не заявит о своем намерении его расторгнуть, договор считается автоматически пролонгированным на следующий календарный год.
- 7.2. В случае, если Заказчик и Потребитель (пациент) являются одним физическим лицом (совпадают), Договор составляется в 2 (двух) экземплярах, а в п.1.2 и п.8.2 Договора вписывается слово «Заказчик». При этом все условия Договора, относящиеся как к Заказчику, так и к Потребителю (пациенту) – относятся к одному лицу – к Заказчику. В случае, если Заказчик и Потребитель (пациент) являются разными лицами (не совпадают), Договор составляется в 3 (трех) экземплярах.
- 7.3. Договор составлен в двух/трех (ненужное зачеркнуть) экземплярах, по одному – для каждой из Сторон.
- 7.4. Потребителю и (или) Заказчику предоставлена информация о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации в соответствии с требованиями Федерального закона от 02.05.2006 N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации", а также ему указан почтовый адрес и (или) адрес электронной почты Исполнителя, на которые может быть направлено обращение (жалоба). Указанная информация размещена на сайте Исполнителя и на информационном стенде в помещении клиники.
- 7.5. При предъявлении Потребителем и (или) Заказчиком 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".

8. Подписи сторон.

8.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ (должность, фамилия, имя и отчество (если имеется) лица, заключающего Договор от имени Исполнителя):	_____/ Шулыкина Татьяна Владимировна подпись Ф.И.О. полностью
8.2. ПОТРЕБИТЕЛЬ (фамилия, имя и отчество (если имеется):	_____/ _____ {ФамилияИмяОтчество} подпись Ф.И.О. полностью
8.3. ЗАКАЗЧИК (должность лица, заключающего Договор от имени Заказчика (если Заказчик – юридическое лицо), фамилия, имя и отчество (если имеется):	_____/ _____ подпись Ф.И.О. полностью
8.4. ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ПОТРЕБИТЕЛЯ (фамилия, имя и отчество (если имеется):	_____/ _____ подпись Ф.И.О. полностью

Дополнительное соглашение к Договору № {НомерКарты} от {ТекущаяДата} года

Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором, и сроки их предоставления

В период с «__» _____ 202__г. по «__» _____ 202__г. ООО «Новодент» предоставляются медицинские услуги Потребителю в составе:

№ п/п	Наименование услуги (код услуги)	Срок	Ед.	Цена	Сумма
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
Итого					

Стоимость медицинских услуг составляет:

_____ (_____)

рублей _____ копеек и определяется на основании действующего Прейскуранта ООО «Новодент» и согласованного с Потребителем в соответствии с Договором предоставления платных медицинских услуг.

8.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ (должность, фамилия, имя и отчество (если имеется) лица, заключающего Договор от имени Исполнителя):	_____ / <u>Шулыкина Татьяна Владимировна</u> подпись Ф.И.О. полностью
8.2. ПОТРЕБИТЕЛЬ (фамилия, имя и отчество (если имеется)):	_____ / __{ФамилияИмяОтчество} подпись Ф.И.О. полностью
8.3. ЗАКАЗЧИК (должность лица, заключающего Договор от имени Заказчика (если Заказчик – юридическое лицо), фамилия, имя и отчество (если имеется)):	_____ / _____ подпись Ф.И.О. полностью
8.4. ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ПОТРЕБИТЕЛЯ (фамилия, имя и отчество (если имеется)):	_____ / _____ подпись Ф.И.О. полностью

