

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 30 мая 2026 г. № 659 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», ООО «Люкс-Стоматология» (далее — Исполнитель) настоящим уведомляет Потребителя / Заказчика 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. В соответствии с требованиями ст.79 ФЗ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ООО «Люкс-Стоматология» информирует заказчика (пациента или его законного представителя) о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Уведомление получил(а), ознакомлен(а) и согласен(а):

(Подпись Потребителя / Законного представителя Потребителя — подтверждаю ознакомление с медицинскими рисками)

ДОГОВОР № _____ об оказании платных медицинских услуг

г. Октябрьский

« _____ » _____ 20 ____ г.

ООО «Люкс-Стоматология», ОГРН 1020201931881, ИНН 0265019590 расположенное по адресу: 452602, Россия, Республика Башкортостан, г.Октябрьский, пр-кт Ленина, зд. 37А, на основании регистрационного номера лицензии Л041-01170-02/00555877, внесенного в Единый реестр лицензий от «05» сентября 2019г. Министерством здравоохранения Республики Башкортостан, находящейся по адресу: 450002, г.Уфа, ул.Тукаева,23, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Давлетшиной Оксаны Владимировны, действующего(-ей) на основании доверенности или Устава, с одной стороны, и ФИО _____

Адрес места жительства: _____

Тел: _____

Данные документа, удостоверяющего личность: _____

выдан: _____,

именуемый в настоящем договоре «Потребитель», именуемые в дальнейшем совместно Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем

Понятия, используемые в настоящем Договоре

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

Платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые гражданам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров по желанию граждан при оказании медицинской помощи.

Исполнитель - медицинская организация независимо от организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, предоставляющие платные медицинские услуги в соответствии с договором.

Потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором.

Законный представитель потребителя — лицо, в силу закона уполномоченное совершать сделки от имени и в интересах представляемого (недееспособного/несовершеннолетнего). Законными представителями являются: родители, усыновители, опекуны и попечители.

1. Предмет договора

1.1. По настоящему Договору Исполнитель обязуется оказать Потребителю медицинские услуги в амбулаторных условиях в соответствии с медицинскими показаниями, а Потребитель обязуется оплатить их стоимость в размере, установленном Прейскурантом Исполнителя, в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором и приложениями к нему.

1.2. Конкретные сроки (периоды) предоставления медицинских услуг по настоящему Договору согласовываются Сторонами индивидуально и фиксируются в «Перечне и сведениях о медицинских услугах» (**Приложение № 1 к Договору**), являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.3. Объем, цена и сроки предоставления медицинских услуг содержатся в Приложении № 1 к Договору. Сроки оказания услуг могут быть скорректированы по соглашению Сторон в случае изменения клинической картины или по медицинским показаниям.

1.4. Расчет стоимости медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется по типу приблизительной сметы, составляемой по требованию Потребителя.

1.5. Медицинские услуги предоставляются Потребителю Исполнителем в порядке и на условиях, определенных законодательством РФ, а также в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

1.6. Потребитель подтверждает, что до заключения настоящего Договора он уведомлен Исполнителем в доступной форме о возможности получения медицинской помощи соответствующих видов и объемов без взимания платы в рамках Программы и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Подписывая настоящий Договор, Потребитель добровольно выражает свое согласие и желание получить медицинские услуги на платной основе за счет личных (или иных) средств.

1.7. Медицинские услуги предоставляются по адресу места осуществления медицинской деятельности Исполнителя: 452602, Россия, Республика Башкортостан, г.Октябрьский, пр-кт Ленина, зд. 37А, указанному в Лицензии Исполнителя.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Предоставлять Потребителю доступную, достоверную и полную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

Проинформировать Потребителя о предстоящей стоимости лечения, а также о возможности изменения стоимости в связи с увеличением объемов обследования или лечения по клиническим показаниям.

2.1.2. Обеспечить своевременное и качественное оказание Потребителю медицинских услуг, фиксируя их конкретный объем, сроки (периоды) предоставления и стоимость в «Перечне и сведениях о медицинских услугах» (Приложение № 1), являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.1.3. Оказывать медицинские услуги надлежащего качества в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Минздравом РФ.

2.1.4. Предоставлять Потребителю (его законному представителю) по его требованию в доступной форме информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанных с ними рисках, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, а также об ожидаемых результатах лечения.

2.1.5. Информировать Потребителя о порядках оказания медицинской помощи, стандартах и клинических рекомендациях путем размещения на официальном сайте Исполнителя <https://www.zdorovye-med.ru/> и на информационных стендах (стойках) клиники прямых ссылок на «Официальный интернет-портал правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и Рубрикатор Минздрава РФ.

2.1.6. Ознакомить Потребителя с информацией о конкретном медицинском работнике, предоставляющем услугу (его образовании, квалификации), режиме работы Исполнителя, правилах внутреннего распорядка и имеющейся лицензии.

2.1.7. До оказания услуг информировать Потребителя об обстоятельствах, которые могут привести к изменению объема и стоимости услуг. Без предварительного письменного согласия Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.8. Вести медицинскую документацию Потребителя в соответствии с требованиями законодательства РФ, включая обязательное внесение и передачу сведений в Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).

2.1.9. Выдавать Потребителю медицинские документы (копии, выписки из них), отражающие состояние здоровья после получения медицинских услуг, непосредственно при оказании медицинской помощи (в день приема/выписки), либо в сроки, установленные законодательством РФ по письменному запросу, без взимания за это дополнительной платы.

2.1.10. Обеспечивать режим конфиденциальности, соблюдение врачебной тайны и защиту персональных данных Потребителя в соответствии с законодательством РФ.

2.2. Потребитель (Пациент) обязуется:

2.2.1. Являться на медицинские процедуры и прием к врачу в установленное время. В случае невозможности явки — заблаговременно информировать Исполнителя.

2.2.2. Предоставить медицинским работникам Исполнителя полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья. Включая сведения о перенесенных заболеваниях, операциях, травмах, аллергических реакциях, принимаемых препаратах и врожденных особенностях.

2.2.3. Неукоснительно выполнять все назначения, предписания и медицинские рекомендации врача, предоставляющего платную услугу.

2.2.4. Своевременно подписывать информированные добровольные согласия (ИДС) на медицинские вмешательства до начала их проведения.

2.2.5. Незамедлительно извещать лечащего врача об изменениях в самочувствии в процессе лечения или после манипуляций.

2.2.6. Соблюдать правила внутреннего распорядка Исполнителя, правила личной гигиены и техники безопасности нахождения в организации.

2.2.7. Своевременно подписывать акты сдачи-приема оказанных медицинских услуг (**Приложение № 2**) и Перечень и сведения о медицинских услугах, предоставляемых потребителю (Приложение № 1).

2.2.8. Бережно относиться к имуществу Исполнителя. В случае причинения ущерба имуществу клиники — возместить его в соответствии с законодательством РФ.

2.2.9. Оформлять отказ от медицинского вмешательства или отказ от исполнения договора в письменной форме.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. В случае временного отсутствия лечащего врача (болезнь, отпуск, командировка) или по обоснованной личной просьбе Потребителя назначить другого квалифицированного врача для проведения или продолжения лечения.

2.3.2. Приостановить оказание медицинских услуг по настоящему Договору в случае, если невыполнение Потребителем указаний и рекомендаций медицинского работника, либо его отказ от необходимого обследования, создают прямую угрозу жизни и здоровью Потребителя, нарушают технологию оказания медицинской помощи или делают невозможным качественное предоставление услуги в установленный срок.

2.3.3. Запрашивать у Потребителя сведения, медицинские документы и их копии, выданные другими медицинскими организациями, необходимые для повышения эффективности лечебно-диагностического процесса.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать в доступной форме информацию о состоянии здоровья, ходе обследования и лечения.

2.4.2. Получать полную, понятную и достоверную информацию об оказываемых медицинских услугах, их стоимости, условиях предоставления, а также сведения о лицензии клиники и квалификации персонала.

2.4.3. Требовать предоставления расчета стоимости услуг (приблизительной сметы).

2.4.4. Осуществлять выбор врача-специалиста с учетом графика работы клиники и по предварительной записи.

2.4.5. Получать социальные налоговые вычеты в порядке, предусмотренном налоговым законодательством РФ.

3. Стоимость, цена и объем медицинских услуг. Порядок расчетов.

3.1. Платные медицинские услуги предоставляются Исполнителем в полном объеме стандарта медицинской помощи, либо по просьбе Потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Такая просьба в обязательном порядке оформляется в форме предварительного письменного согласия Потребителя.

3.2. Объем медицинских услуг, их общая стоимость и конкретные сроки предоставления содержатся в документе «Перечень и сведения о медицинских услугах, предоставляемых потребителю» (Приложение № 1 к Договору), являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора. Стоимость услуг определяется на основании Прейскуранта Исполнителя, действующего на момент оплаты.

3.3. Расчет стоимости услуг по настоящему Договору осуществляется по типу приблизительной сметы (на основании Приложения № 5, либо, при его отсутствии, на основании Приложения № 1). Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе без получения предварительного письменного согласия Потребителя. В случае если в процессе лечения требуется изменение приблизительной сметы, Стороны составляют дополнительное соглашение.

3.4. Стоимость услуг по настоящему договору не включает в себя суммы комиссий, уплаченных банку за перевод денежных средств, если стоимость медицинских услуг оплачивается Потребителем через банк.

3.5. Оплата услуг производится путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя либо безналичным способом на расчетный счет Исполнителя.

3.6. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется в порядке 100% предоплаты (авансового платежа) до начала оказания соответствующей медицинской услуги, если иной порядок не согласован Сторонами в дополнительных соглашениях. Подписывая настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что согласен на внесение авансового платежа в размере 100% стоимости медицинских услуг, указанных в Приложении № 1. Потребителю в обязательном порядке выдается контрольно-кассовый чек, подтверждающий факт внесения денежных средств в кассу или на расчетный счет Исполнителя.

3.7. Для подтверждения фактических расходов на оказанные услуги и приобретение лекарственных препаратов в целях получения социального налогового вычета, Исполнитель по заявлению Потребителя выдает Справку об оплате медицинских услуг по форме, утвержденной ФНС России, а также рецептурный бланк, заверенный подписью и личной печатью медицинского работника и печатью Исполнителя, либо выписку из медицинской документации пациента, содержащую сведения о назначении препарата, без проставления дополнительных фискальных штампов.

3.8. При предоставлении платных медицинских услуг расходы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, возмещаются исполнителю в порядке и размерах, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в рамках территориальных программ в соответствии с пунктом 10 части 2 статьи 81 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4. Порядок предоставления медицинских услуг

4.1. Исполнитель приступает к оказанию медицинских услуг по настоящему Договору только после выполнения Потребителем обязательств по оплате (в соответствии с п. 3.5), подписания Сторонами настоящего Договора, а также обязательного оформления Потребителем (или его законным представителем) Информированного добровольного согласия (ИДС) на медицинское вмешательство по форме, утвержденной Минздравом РФ.

4.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с режимом работы организации, графиком приема врачей-специалистов и на основании предварительной записи Потребителя.

4.3. Предоставление медицинских услуг осуществляется в строгом соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Минздравом РФ.

4.4. Исполнитель осуществляет информирование о дате, времени приема, графике работы врачей и изменениях условий записи в устной форме непосредственно при личном обращении Потребителя в регистратуру, либо по телефонам, указанным Сторонами в разделе 12 настоящего Договора (Реквизиты Сторон).

4.5. При оказании медицинских услуг Исполнитель обязуется применять лекарственные препараты, медицинские изделия и расходные материалы, разрешенные к применению на территории РФ, имеющие действующие регистрационные удостоверения и строго в пределах их сроков годности.

4.6. В случае если при предоставлении медицинских услуг требуется предоставление дополнительных медицинских услуг на возмездной основе, не предусмотренных Приложением № 1, Исполнитель обязан известить об этом Потребителя.

4.7. Потребитель имеет право в любой момент отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, оформив письменный отказ по форме, утвержденной Минздравом РФ.

5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение или надлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (Гражданским кодексом РФ, Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и Законом РФ «О защите прав потребителей»).

5.2. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем за вред, причиненный его жизни и (или) здоровью вследствие некачественного оказания медицинской помощи, в порядке, установленном законодательством РФ.

5.3 Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или надлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, неявки или несвоевременной явки Потребителя на прием (процедуры), нарушения Потребителем установленного режима лечения, правил внутреннего распорядка клиники, а также по причине сокрытия Потребителем информации о состоянии своего здоровья (в т.ч. об аллергических реакциях, противопоказаниях, хронических заболеваниях), если указанные действия (заявления, бездействие) Потребителя повлияли на качество или сроки оказания услуг.

5.4 Исполнитель не несет ответственности за наступление осложнений и неблагоприятных исходов медицинского вмешательства, если они возникли вследствие индивидуальных анатомо-физиологических особенностей организма Потребителя, непереносимости препаратов, а качество оказанной медицинской услуги полностью соответствовало действующим порядкам, стандартам и клиническим рекомендациям Минздрава РФ, а риски таких осложнений были добровольно приняты Потребителем путем подписания Информированного добровольного согласия (ИДС).

5.5 Претензии Сторон, связанные с исполнением настоящего Договора, разрешаются в досудебном (претензионном) порядке. Срок рассмотрения письменной претензии Исполнителем составляет не более 10 дней со дня ее получения. При невозможности урегулирования спора в досудебном порядке, спор подлежит рассмотрению в суде в соответствии с законодательством РФ.

6. Конфиденциальность и врачебная тайна

6.1. Стороны принимают на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении всей информации, полученной при исполнении настоящего Договора. Сведения о факте обращения Потребителя за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну и не могут быть разглашены третьим лицам без письменного согласия Потребителя (его законного представителя), за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

6.2. Исполнитель обеспечивает обработку, хранение и защиту персональных данных Заказчика и Потребителя в строгом соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

7. Качество медицинских услуг

7.1. Качество оказания медицинских услуг по настоящему Договору определяется их соответствием требованиям законодательства РФ, действующим порядкам оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Минздравом РФ.

7.2. Потребитель уведомлен и согласен с тем, что Исполнитель не гарантирует наступление безусловного конкретного положительного результата от оказанной медицинской услуги. Результат зависит от индивидуальных биологических особенностей организма Потребителя и скрытых патологических процессов. Все конкретные медицинские риски, возможные естественные осложнения и особенности выбранного метода лечения доводятся до Потребителя отдельно и фиксируются в Информированном добровольном согласии (ИДС), которое оформляется до начала медицинского вмешательства в соответствии с требованиями законодательства РФ.

7.3. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Потребителем по вопросу качества оказанных услуг, указанные споры могут быть рассмотрены на Врачебной комиссии по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности Исполнителя по добровольному соглашению Сторон, либо разрешены в ином порядке, предусмотренном законодательством РФ.

8. Сроки действия договора

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного выполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Договору, либо до момента его расторжения по основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

8.2. Конкретные сроки (периоды) предоставления медицинских услуг, составляющих предмет обязательств Исполнителю по настоящему Договору, фиксируются Сторонами в письменной форме в документе «Перечень и сведения о медицинских услугах, предоставляемых потребителю» (Приложение № 1 к Договору), являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора

9. Порядок изменения и расторжения договора

9.1. Все изменения и дополнения к настоящему Договору считаются действительными при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны Сторонами (их уполномоченными представителями).

9.2. Исполнитель вправе в одностороннем порядке вносить изменения в Прейскурант медицинских услуг. Новые цены вступают в силу с момента их утверждения руководителем Исполнителя и доводятся до сведения Потребителя путем размещения информации на информационных стендах (стойках), официальном сайте Исполнителя. Утверждение нового Прейскуранта не влечет за собой изменение стоимости медицинских услуг, которые уже были согласованы Сторонами и зафиксированы в ранее подписанном «Перечне и сведениях о медицинских услугах» (Приложении № 1) к настоящему Договору.

9.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

9.4. Потребитель вправе в любой момент до окончания оказания услуг в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего Договора (расторгнуть Договор), оформив отказ в письменной форме. Возврат неиспользованного остатка денежных средств осуществляется Исполнителем в течение 10 (десяти) календарных дней со дня подачи соответствующего заявления строго лицу, осуществившему оплату по Договору.

9.5. В случае временного приостановления деятельности медицинской организации (санитарные дни, ремонтные работы), Исполнитель своевременно информирует об этом потребителей путем размещения объявления на официальном сайте организации, на информационных стендах либо в устной форме по телефонам, указанным в Договоре.

10. Порядок разрешения споров

10.1. Все споры и разногласия, возникающие в процессе исполнения настоящего Договора, Стороны будут стремиться разрешать путем переговоров. Стороны признают, что досудебный (претензионный) порядок урегулирования споров является добровольным и рекомендуется к соблюдению для оперативного устранения возникших разногласий.

10.2. Претензии Потребителя направляются Исполнителю в письменной форме. К претензии рекомендуется прикладывать копию настоящего Договора и документы, подтверждающие обоснованность заявленных требований.

10.3. При предъявлении Потребителем требований, связанных с недостатками услуги, Исполнитель рассматривает и удовлетворяет обоснованные требования (либо направляет мотивированный письменный отказ) в течение 10 (десяти) календарных дней, в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей».

10.4. Потребитель вправе направить письменную претензию (жалобу) Исполнителю следующими способами:

- Лично в регистратуру Исполнителя с предоставлением документа, удостоверяющего личность;
- Почтовым отправлением по официальному почтовому адресу Исполнителя, указанному в разделе 12 настоящего Договора;

- Электронной почтой на официальный адрес Исполнителя (для обращений и жалоб), указанный в Разделе 12 настоящего Договора, направленной исключительно с адреса электронной почты Потребителя, зафиксированного в том же Разделе 12, либо подписанной усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя.

10.5. Исполнитель доводит до сведения Потребителя информацию о форме, способах и адресах направления обращений (жалоб) в вышестоящие инстанции и уполномоченные органы (Росздравнадзор, Роспотребнадзор, Министерство здравоохранения) путем размещения соответствующей информации на информационных стендах, официальном сайте Исполнителя.

10.6. В случае невозможности урегулирования споров и разногласий путем переговоров или в претензионном порядке, споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11. Прочие условия

11.1. Настоящий Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу (по одному экземпляру для каждой из Сторон). Один из экземпляров Исполнителя в обязательном порядке подлежит хранению совместно с медицинской картой пациента (Потребителя) в архиве Исполнителя в соответствии с законодательством РФ об архивном деле.

11.2. Сведения о видах медицинской деятельности, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с регистрационным номером лицензии Л041-01170-02/00555877, внесенного в Единый реестр лицензий от «05» сентября 2019г., Министерством здравоохранения Республики Башкортостан, находящейся по адресу: 450002, г.Уфа, ул.Тукаева,23, копия которой размещена на информационных стендах и официальном сайте Исполнителя, являются доступными для ознакомления Потребителя до момента подписания настоящего Договора.

11.3. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются следующие приложения:

11.3.1. Приложение № 1 — «Перечень и сведения о медицинских услугах, предоставляемых потребителю»;

11.3.2. Приложение № 2 — «Акт сдачи-приема оказанных медицинских услуг».

12. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель:

Общество с ограниченной ответственностью
«Люкс-Стоматология»
(ООО «Люкс-Стоматология»)
Адрес места нахождения: 452602, Республика Башкортостан,
г.Октябрьский, пр.Ленина,зд.37А
Адрес места оказания медицинских услуг:
452602, Республика Башкортостан, г.Октябрьский, пр.Ленина,
зд.37А
ИНН: 0265019590
КПП: 026501001
ОГРН: 1020201931881
Банк: Филиал ПАО Банк Уралсиб, г. Уфа,
р\с 40702810406380101653,
к\с 30101810300000000601,
БИК 048073601,
E-mail: medcentr02@mail.ru
Телефон: 8(34767)3-22-82, 8(34767)4-12-81, 8-927-933-22-82,
8-927-953-22-82
Директор: Давлетшина О.В./_____/

Потребитель:

Ф.И.О. _____
Паспорт: серия ____ номер _____ выдан _____
Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства: _____
СНИЛС _____
ИНН _____
Тел. _____
E-mail: _____
_____/_____/

ПЕРЕЧЕНЬ И СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГАХ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПОТРЕБИТЕЛЮ:

Исполнитель: ООО «Люкс-Стоматология»

Потребитель: _____

Фамилия И.О. _____

(Заполняется в случае, если Потребителем является несовершеннолетний в возрасте до 15 лет либо гражданин, признанный в установленном законом порядке недееспособным)

_____, именуемый в дальнейшем «Законный представитель», действующий(-ая) в _____ интересах в дальнейшем «Потребитель»

ФИО Потребителя

№ п/п	Наименование медицинской услуги. Подготовка	Код услуги	Кол -во	Ф.И.О. и должность медицинского работника	Кабинет	Дата и время начала оказания медицинской услуги	Дата окончания оказания медицинской услуги
Стоимость медицинских услуг:				Прописью _____			
ИТОГО К ОПЛАТЕ:				Прописью _____			
				без учета НДС (НДС не облагается на основании ст. 149 Налогового кодекса Российской Федерации)			

*Сведения о профессиональном образовании и квалификации вышеуказанных медицинских работников предоставлены Потребителю до заключения Договора на информационном стенде и официальном сайте Исполнителя, с чем Потребитель ознакомлен и согласен.

Я, как Потребитель по Договору, ознакомлен с Перечнем, общей стоимостью и плановыми сроками оказания вышеуказанных услуг Потребителю, и согласен на их оплату в соответствии с условиями Договора. Подпись Потребитель: _____/_____

Исполнитель: Специалист оказывающий платные услуги

_____/_____

М.П.

Я подтверждаю, что согласен на оказание мне медицинских услуг в виде отдельных консультаций и (или) медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем применимых стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций либо обособленно от них по моему личному требованию.

Подпись _____/_____

потребителя:

АКТ № _____
сдачи-приема оказанных медицинских услуг

г.Октябрьский РБ

«___» _____ 20__ г.

Исполнитель:

ООО «Люкс-Стоматология»

наименование организации

ИНН: 0265019590

КПП: 026501001

ОГРН: 1020201931881

452602, Республика Башкортостан, г.Октябрьский, пр.Ленина, зд.37А

Потребитель: _____

Фамилия И.О.

Заказчик: _____

Фамилия И.О. / Наименование организации

«Заказчик» осуществляет оплату медицинских услуг, оказанных Исполнителем в пользу «Потребителя»

№ п/п	Наименование медицинской услуги	Код услуги	Стоимость медицинской услуги, согласно Прейскуранту, за одну единицу (руб.).	Кол-во, оказанных медицинских услуг (шт.)	Общая стоимость, оказанных медицинских услуг (руб.)	Срок (период) оказания медицинских услуг
ИТОГО:						
Сумма прописью: _____ рублей						
_____ копеек без учета НДС (НДС не облагается на основании ст. 149 Налогового кодекса Российской Федерации)						

1. Вышеперечисленные платные медицинские услуги в период лечения в амбулаторных условиях выполнены Исполнителем своевременно, в необходимом объеме, в количестве, установленном Перечнем(-ями) медицинских услуг (Приложение № 1 к Договору) и в соответствии с требованиями, установленными Договором.

2. Услуги выполнены Исполнителем в полном объеме и количестве, соответствующем Договору. Фактический объем услуг принят Сторонами. Настоящий Акт не лишает Потребителя права предъявлять претензии к качеству услуг в пределах гарантийных сроков и сроков, установленных Законом РФ "О защите прав потребителей".

3. Акт составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу для Потребителя и Исполнителя, в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Адрес:

ИНН:

КПП:

ОГРН:

Руководитель:

_____/_____

М.П.

Потребитель / Законный представитель:

_____/_____

Подпись

ФИО