

государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Московской области «Сергиево-Посадская
стоматологическая поликлиника»
(ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская стоматологическая
поликлиника»)

ПРИКАЗ

18. 07 . 2024г.

№ 132

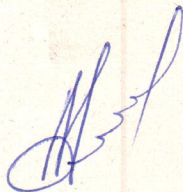
**О внесении изменений в Положение о порядке и условиях предоставления платных
медицинских услуг**

Руководствуюсь постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 №736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 №1006»,

Приказываю:

1. Приложение №1 к ПОЛОЖЕНИЮ О ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ изложить в новой редакции (прилагается).
2. Заведующему отделением ортопедической стоматологии врачу-стоматологу-ортопеду Левковичу И.А, и.о. заведующего отделением терапевтической стоматологии врачу-стоматологу Цыганову А.А., ответственной по платным услугам врачу-стоматологу Рокачевой Л.А. довести настоящий приказ до сведения работников, оказывающих платные медицинские услуги.
3. Программисту Скворцову С.Е., ведущему юрисконсульту Звягиной Л.А. довести настоящий приказ до сведения потребителей посредством размещения на сайте медицинской организации в сети "Интернет" и на информационных стендах (стойках) медицинской организации.
4. Программисту Скворцову С.Е. направить Договор оказания платных медицинских услуг в систему ЕМИАС, для формирования договора требуемого содержания.

Главный врач



А.В. Желтоногов

Договор N ____
оказания платных медицинских услуг

г. Сергиев Посад

"__" _____ 202__ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская стоматологическая поликлиника», в лице Главного врача Желтоногова Алексея Викторовича, действующего на основании Устава и бессрочной лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01162-50/00355020 от 14.07.2020, выданной Министерством здравоохранения Московской области, (При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинской статистике; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии; стоматологии ортопедической; физиотерапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи), именуемое в дальнейшем Исполнитель, с одной стороны и г.р. (Ф.И.О.) _____
(или действующий от имени исполнителя представитель по доверенности) (Ф.И.О.) _____

в последующем именуемый Потребитель (Пациент) с другой стороны, совместно именуемые "Стороны", заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется на возмездной основе оказать Потребителю (Пациенту) платные медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а Потребитель (Пациент) обязуется уплатить Исполнителю стоимость оказанных медицинских услуг в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

Медицинские услуги Исполнитель оказывает на основании действующей лицензии, в объеме и в сроки, указанные в приложении №1 к настоящему договору. Объем и сроки оказания платных медицинских услуг определяются по соглашению сторон договора.

Медицинские услуги предоставляются с учетом стандартов медицинской помощи, в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг, на основе клинических рекомендаций (при их наличии).

Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (Пациента) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.2. Срок ожидания платных медицинских услуг до 7 рабочих дней, если федеральными законами или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

1.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя (Пациента).

Без согласия Потребителя (Пациента) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. Согласие Потребителя (Пациента) оформляется в письменном виде путем заключения дополнительного соглашения.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя (Пациента) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Отказ Потребителя (Пациента) от заключения дополнительного соглашения не является причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых Потребителю (Пациенту) без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

1.5. Путем подписания настоящего договора Потребитель (Пациент) подтверждает, что Исполнитель до подписания настоящего договора уведомил в доступной и понятной форме и представил информацию необходимую для принятия Потребителем (Пациентом) осознанного объективного решения о получении платных медицинских услуг у Исполнителя:

а) о Перечне платных медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, с указанием цен в рублях;

б) месте оказания платных медицинских услуг, юридическом и фактическом адресе Исполнителя, ОГРН, ИНН, номере контактного телефона, адресе электронной почты, адресе в сети интернет;

в) о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; сроках ее ожидания;

г) о сотрудниках организации, обладающих специальным образованием и профессиональными навыками, для ознакомления и закрепления за ним специалистов и/или лечащего врача, которые будут оказывать медицинские услуги;

д) о стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, связанных с ними рисках, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи, возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

е) обязанности соблюдать режим лечения, последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), правилах поведения пациента в медицинских организациях;

ж) способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, их почтовом адресе, адресе электронной почты, на которые может быть направлено обращение (жалоба).

Указанная информация, прейскурант Исполнителя, а также лицензия на осуществление медицинской деятельности с указанием перечня услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, в полном объеме представлены на официальном интернет-сайте Исполнителя (<https://stomatolog-sp.ru/.ru>).

2. Права и обязанности Сторон.

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказывать Потребителю (Пациенту) услуги, предусмотренные п. 1.1 настоящего Договора.

2.1.2. Обеспечить Потребителя (Пациента) бесплатной, доступной и достоверной информацией, содержащей следующие сведения:

а) о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

б) данных о медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональном образовании и квалификации);

а) о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

б) об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

г) других сведениях, относящихся к предмету настоящего Договора.

2.1.3. Выдать Потребителю (Пациенту) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

2.1.4. Вести медицинскую документацию, предусмотренную действующим законодательством;

2.1.5. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных медицинских услуг, а также денежных средств, поступивших от потребителя.

2.1.5. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.6. Немедленно извещать Потребителя (Пациента) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к невозможности исполнения договора.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Получать от Потребителя (Пациента) информацию, необходимую для исполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем (Пациентом) информации приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

2.2.2. Требовать оплаты услуг, оказанных Потребителем (Пациенту) по настоящему Договору.

2.2.3. Самостоятельно определять график работы специалистов. По согласованию с Потребителем (Пациентом) перенести время оказания медицинских услуг.

2.2.4. По согласованию с Потребителем (Пациентом) при наступлении объективной невозможности проводить лечение выбранным специалистом произвести замену, при необходимости направить Потребителя (Пациента) для консультации к другим специалистам соответствующего профиля и квалификации.

2.2.5. Самостоятельно осуществлять выбор тактики и методов лечения, подбор материалов и медикаментов.

2.2.6. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю (Пациенту) в проведении лечебно-диагностических процедур.

2.2.7. Отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Потребителем (Пациентом) рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, не соблюдении режима лечения и в случае нарушения правил поведения в медицинском учреждении.

2.3. Потребитель (Пациент) обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость медицинских услуг.

2.3.2. Предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.3.3. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги).

2.3.4. Соблюдать правила поведения в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения.

2.3.5. Предоставить свое согласие на обработку Исполнителем персональных данных, полученных в рамках исполнения Договора.

2.4. Потребитель (Пациент) имеет право:

2.4.1. Получать от Исполнителя услуги в соответствии с п. 1.1 настоящего Договора.

2.4.2. Получать от Исполнителя достоверную, своевременную и полную информацию о состоянии своего здоровья и иную информацию, относящуюся к предмету договора.

2.4.3. На выбор сотрудников Исполнителя, оказывающих соответствующие медицинские услуги;

2.4.4. В любой момент отказаться от медицинской помощи, медицинского вмешательства, за исключением случаев, предусмотренных ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.4.5. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3. Порядок исполнения Договора.

3.1. К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей".

3.2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия.

3.3 В случае невозможности оказания необходимых медицинских услуг своими силами Исполнитель вправе привлекать третьих лиц для их оказания. Ответственность за медицинские услуги, оказанные третьими лицами, несет исполнитель.

3.4. После оказания Потребителю (Пациенту) медицинских услуг в полном объеме, Исполнителем и Заказчиком составляется и подписывается Акт выполненных работ (услуг). Заказчик обязан подписать Акт выполненных работ (услуг) или представить свои мотивированные возражения в течении 3 (трех) рабочих дней с момента окончания оказания медицинских услуг. В случае отсутствия мотивированных возражений в указанный срок, Акт выполненных работ (услуг) подписывается Исполнителем в одностороннем порядке, услуги считаются оказанными и принятыми Потребителем (Пациентом) в полном объеме. Факт оказания медицинской услуги подтверждается медицинской документацией.

3.5. При оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов Потребителя услуги (Пациента).

3.6. Стороны пришли к соглашению о возможности заключения Договора посредством использования сети «Интернет» на основании ознакомления Потребителя (Пациента) с предложенным исполнителем описанием медицинской услуги (дистанционный способ заключения договора).

Договор с потребителем и (или) заказчиком считается заключенным со дня оформления Потребителем (Пациентом) соответствующего согласия (акцепта) и внесения оплаты по договору.

Со дня получения согласия (акцепта) и осуществления Потребителем (Пациентом) оплаты по нему все условия договора остаются неизменными и не корректируются исполнителем без согласия Потребителя (Пациента)

При заключении договора исполнитель представляет Потребителю (Пациенту) подтверждение заключения такого договора. По требованию Потребителя (Пациента) исполнителем направляется Потребителю (Пациенту) экземпляр заключенного договора (выписки из него), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

Согласие (акцепт) подписывается электронной подписью Потребителя (Пациента) (простой, усиленной неквалифицированной или усиленной квалифицированной) и усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

При заключении договора дистанционным способом отказ Потребителя (Пациента) от исполнения договора может быть совершен способом, используемым при его заключении.

Потребитель (Пациент) могут направить исполнителю в любой форме и любым, включая дистанционный, способом требования, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной платной медицинской услуги), а исполнитель обязан принять эти требования, в том числе дистанционным способом.

4. Стоимость услуг и порядок оплаты.

4.1. Стоимость платных медицинских услуг определяется исходя из Прейскуранта платных медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, действующем на момент заключения договора, размещенном на официальном сайте Исполнителя (<https://stomatolog-sp.ru/>).

На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета, при этом она является неотъемлемой частью договора.

4.2. Потребитель (Пациент) осуществляет 100% предоплату медицинских услуг при заключении договора в кассу Исполнителя, или на расчетный счет Исполнителя удобным для себя способом.

Датой оплаты стоимости услуг считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или день внесения денежных средств в кассу Исполнителя.

4.3. Потребителю (Пациенту) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдаются документы, подтверждающие произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовые чеки, квитанции или иные бланки строгой отчетности (документы установленного образца)).

4.4. В случае заключения дополнительного соглашения, стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с Прейскурантом на платные медицинские услуги, действующем на момент заключения дополнительного соглашения.

Дополнительные услуги оплачиваются на основании дополнительного соглашения и акта об оказании медицинских услуг в течение 3 рабочих дней с момента его оформления и подписания Сторонами.

4.5. В случае отказа Потребителя (Пациента) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя (Пациента) о расторжении договора по инициативе Потребителя (Пациента), при этом Потребитель (Пациент) оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

4.6. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (Пациента), в том числе при нарушении им медицинских предписаний, оплата медицинских услуг осуществляется в полном объеме.

5. Ответственность Сторон и форс-мажорные обстоятельства.

5.1. Исполнитель и его работники, оказывающие услуги по настоящему Договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании Потребителю (Пациенту) медицинской помощи. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя (Пациента) в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. В случае невыполнения Потребителем (Пациентом) медицинских предписаний, назначений, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги), Исполнитель не несет ответственности за дальнейший ход лечения.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Потребителем (Пациентом) неполной информации о своем здоровье, а также в случаях, невыполнения Потребителем (Пациентом) медицинских предписаний, назначений, рекомендации Исполнителя.

5.4. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

6. Порядок разрешения споров.

6.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

6.2. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. Конфиденциальность.

7.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

7.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя (Пациента) за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

7.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя (Пациента) либо его законного представителя, допускается в целях обследования и лечения Потребителя (Пациента), неспособного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8. Заключительные положения.

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами (уполномоченными представителями Сторон) и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по нему.

8.2. Настоящий Договор может быть изменен или расторгнут по обоюдному согласию Сторон, по волеизъявлению Потребителя, либо инициативе Исполнителя при наличии оснований.

8.3. Все дополнительные соглашения Сторон, акты и иные приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

8.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

8.5. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

9. Информированное добровольное согласие на обработку персональных данных.

9.1. При заключении настоящего Договора Потребитель предоставляет Исполнителю свои персональные данные и в соответствии со ст. 9, п. 4 ст. 9, п. 1 ч.2 ст.10, ч. 1 ст. 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152 –ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей и в своем интересе дает согласие на обработку Исполнителем своих персональных данных, таких как фамилия, имя и отчество, дата рождения, паспортные данные, адрес, телефон и электронная почта, а также сведения о состоянии здоровья, перенесенных и имеющихся заболеваниях, принимаемых лекарственных препаратах, непереносимости лекарственных препаратов, случаях обращения за медицинской помощью, сведения о диагностических мероприятиях, проводимом лечении и данных рекомендациях, а также других особенностях своего здоровья и состояния организма.

9.2. Настоящее согласие предоставляется Потребителем в целях оказания ему медицинских и медико-социальных услуг и в иных медико-профилактических целях при условиях, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну. Потребитель предоставляет оператору право осуществлять все действия (операции) со своими персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, блокирование, удаление и уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные как автоматизированным, так и не автоматизированным способом. Обработка персональных данных Потребителя проводится исключительно в целях заключения и исполнения договора возмездного оказания платных медицинских услуг. Исполнитель может использовать номер телефона и адрес

электронной почты Потребителя для связи со ним в целях информирования, а также для рассылки сообщений об акциях клиники. Исполнитель при обработке персональных данных Потребителя гарантирует соблюдение мер, обеспечивающих защиту персональных данных и предотвращение несанкционированного доступа к ним, а также обязуется не передавать мои персональные данные третьим лицам. Исполнитель обязуется использовать персональные данные Потребителя исключительно в целях выполнения своих обязательств по Договору, а также обеспечивать соблюдение врачебной тайны согласно действующему законодательству РФ.

9.3. Потребитель дает согласие на то, что срок хранения его персональных данных соответствует сроку хранения медицинской карты и составляет двадцать пять лет. По истечении указанного срока Исполнитель обязан уничтожить все его персональные данные, включая все копии на машинных носителях информации. Передача персональных данных Потребителя иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с письменного согласия Потребителя, если иное не предусмотрено действующим законодательством РФ. Потребитель подтверждает, что указанные в настоящем Договоре персональные данные им проверены и корректны. Также потребитель извещен о том, что предоставление неполных или неверных данных о состоянии его здоровья могут повлиять на качество предоставленной услуги. Потребитель извещен, что имеет право отозвать свое согласие полностью или частично по своей инициативе на основании личного письменного заявления. В случае получения письменного заявления Потребителя об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Исполнитель обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной Потребителю до этого медицинской помощи, кроме случаев, установленных действующим законодательством РФ.

10. Юридические адреса и подписи сторон:

Исполнитель:

ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская
стоматологическая поликлиника»
Адрес: 141304, Московская обл., Сергиево-Посадский
г.о., г. Сергиев Посад, пр-кт Красной Армии, д. 9/1
ОГРН: 1035008360749
ИНН/КПП: 5042004077/504201001_____
Министерство экономики и финансов
Московской области (ГБУЗ Московской области
«Сергиево-Посадская стоматологическая поликлиника»
л/с 20825НЛ7750)
Банк: ГУ Банка России по ЦФО//УФК по
Московской области г. Москва
БИК 004525987_____
р/с (КС): 03224643460000004800_____
к/с (ЕКС): 40102810845370000004_____
эл. почта: sp-stom@mail.ru_____
Сайт: <https://stomatolog-sp.ru/>_____
тел.: 8-496-450-63-52_____

Главный врач _____ А.В. Желтоногов

Потребитель (Пациент):

Ф.И.О.

Документ, удостоверяющий личность

Адрес проживания:

Адрес электронной почты,

тел.:

подпись

Договор N _____
оказания платных медицинских услуг
(вариант для печати без использования ЕМИАС)

г. Сергиев Посад

" ____ " ____ 202 ____ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская стоматологическая поликлиника», в лице Главного врача Желтоногова Алексея Викторовича, действующего на основании Устава и бессрочной лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01162-50/00355020 от 14.07.2020, выданной Министерством здравоохранения Московской области, (При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинской статистике; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии; стоматологии ортопедической; физиотерапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи)

именуемое в дальнейшем Исполнитель, с одной стороны и г.р. (Ф.И.О.) _____
(или действующий от имени исполнителя представитель по доверенности) (Ф.И.О.) _____

в последующем именуемый Потребитель (Пациент) с другой стороны, совместно именуемые "Стороны", заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется на возмездной основе оказать Потребителю (Пациенту) платные медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а Потребитель (Пациент) обязуется уплатить Исполнителю стоимость оказанных медицинских услуг в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

Медицинские услуги Исполнитель оказывает на основании действующей лицензии.

Объем и срок оказания медицинских услуг приводится в таблице:

	Наименование	Цена (стоимость)	Срок оказания услуги
1			
2			
3			
4			
6			

Медицинские услуги предоставляются с учетом стандартов медицинской помощи, в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг, на основе клинических рекомендаций (при их наличии).

Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (Пациента) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.2. Срок ожидания платных медицинских услуг до 7 рабочих дней, если федеральными законами или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

1.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя (Пациента).

Без согласия Потребителя (Пациента) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. Согласие Потребителя (Пациента) оформляется в письменном виде путем заключения дополнительного соглашения.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя (Пациента) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Отказ Потребителя (Пациента) от заключения дополнительного соглашения не является причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых Потребителю (Пациенту) без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

1.5. Путем подписания настоящего договора Потребитель (Пациент) подтверждает, что Исполнитель до подписания настоящего договора уведомил в доступной и понятной форме и представил информацию необходимую для принятия Потребителем (Пациентом) осознанного объективного решения о получении платных медицинских услуг у Исполнителя:

а) о Перечне платных медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, с указанием цен в рублях;

б) месте оказания платных медицинских услуг, юридическом и фактическом адресе Исполнителя, ОГРН, ИНН, номере контактного телефона, адресе электронной почты, адресе в сети интернет;

в) о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; сроках ее ожидания;

г) о сотрудниках организации, обладающих специальным образованием и профессиональными навыками, для ознакомления и закрепления за ним специалистов и/или лечащего врача, которые будут оказывать медицинские услуги;

д) о стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, связанных с ними рисках, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи, возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

е) обязанности соблюдать режим лечения, последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), правилах поведения пациента в медицинских организациях;

ж) способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, их почтовым адресе, адресе электронной почты, на которые может быть направлено обращение (жалоба).

Указанная информация, прейскурант Исполнителя, а также лицензия на осуществление медицинской деятельности с указанием перечня услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, в полном объеме представлены на официальном интернет-сайте Исполнителя (<https://stomatolog-sp.ru/>).

2. Права и обязанности Сторон.

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказывать Потребителю (Пациенту) услуги, предусмотренные п. 1.1 настоящего Договора.

2.1.2. Обеспечить Потребителя (Пациента) бесплатной, доступной и достоверной информацией, содержащей следующие сведения:

а) о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

б) данных о медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональном образовании и квалификации);

а) о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

б) об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

г) других сведений, относящихся к предмету настоящего Договора.

2.1.3. Выдать Потребителю (Пациенту) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

2.1.4. Вести медицинскую документацию, предусмотренную действующим законодательством;

2.1.5. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных медицинских услуг, а также денежных средств, поступивших от потребителя.

2.1.5. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.6. Немедленно извещать Потребителя (Пациента) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к невозможности исполнения договора.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Получать от Потребителя (Пациента) информацию, необходимую для исполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем (Пациентом) информации приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

2.2.2. Требовать оплаты услуг, оказанных Потребителем (Пациенту) по настоящему Договору.

2.2.3. Самостоятельно определять график работы специалистов. По согласованию с Потребителем (Пациентом) перенести время оказания медицинских услуг.

2.2.4. По согласованию с Потребителем (Пациентом) при наступлении объективной невозможности проводить лечение выбранным специалистом произвести замену, при необходимости направить Потребителя (Пациента) для консультации к другим специалистам соответствующего профиля и квалификации.

2.2.5. Самостоятельно осуществлять выбор тактики и методов лечения, подбор материалов и медикаментов.

2.2.6. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю (Пациенту) в проведении лечебно-диагностических процедур.

2.2.7. Отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Потребителем (Пациентом) рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, не соблюдении режима лечения и в случае нарушения правил поведения в медицинском учреждении.

2.3. Потребитель (Пациент) обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость медицинских услуг.

2.3.2. Предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.3.3. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги).

2.3.4. Соблюдать правила поведения в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения.

2.3.5. Предоставить свое согласие на обработку Исполнителем персональных данных, полученных в рамках исполнения Договора.

2.4. Потребитель (Пациент) имеет право:

2.4.1. Получать от Исполнителя услуги в соответствии с п. 1.1 настоящего Договора.

2.4.2. Получать от Исполнителя достоверную, своевременную и полную информацию о состоянии своего здоровья и иную информацию, относящуюся к предмету договора.

2.4.3. На выбор сотрудников Исполнителя, оказывающих соответствующие медицинские услуги;

2.4.4. В любой момент отказаться от медицинской помощи, медицинского вмешательства, за исключением случаев, предусмотренных ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.4.5. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3. Порядок исполнения Договора.

3.1. К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей".

3.2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия.

3.3 В случае невозможности оказания необходимых медицинских услуг своими силами Исполнитель вправе привлекать третьих лиц для их оказания. Ответственность за медицинские услуги, оказанные третьими лицами, несет исполнитель.

3.4. После оказания Потребителю (Пациенту) медицинских услуг в полном объеме, Исполнителем и Заказчиком составляется и подписывается Акт выполненных работ (услуг). Заказчик обязан подписать Акт выполненных работ (услуг) или представить свои мотивированные возражения в течение 3 (трех) рабочих дней с момента окончания оказания медицинских услуг. В случае отсутствия мотивированных возражений в указанный срок, Акт выполненных работ (услуг) подписывается Исполнителем в одностороннем порядке, услуги считаются оказанными и принятыми Потребителем (Пациентом) в полном объеме. Факт оказания медицинской услуги подтверждается медицинской документацией.

3.5. При оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов Потребителя услуги (Пациента).

3.6. Стороны пришли к соглашению о возможности заключения Договора посредством использования сети «Интернет» на основании ознакомления Потребителя (Пациента) с предложенным исполнителем описанием медицинской услуги (дистанционный способ заключения договора).

Договор с потребителем и (или) заказчиком считается заключенным со дня оформления Потребителем (Пациентом) соответствующего согласия (акцепта) и внесения оплаты по договору.

Со дня получения согласия (акцепта) и осуществления Потребителем (Пациентом) оплаты по нему все условия договора остаются неизменными и не корректируются исполнителем без согласия Потребителя (Пациента)

При заключении договора исполнитель представляет Потребителю (Пациенту) подтверждение заключения такого договора. По требованию Потребителя (Пациента) исполнителем направляется Потребителю (Пациенту) экземпляр заключенного договора (выписки из него), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

Согласие (акцепт) подписывается электронной подписью Потребителя (Пациента) (простой, усиленной неквалифицированной или усиленной квалифицированной) и усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

При заключении договора дистанционным способом отказ Потребителя (Пациента) от исполнения договора может быть совершен способом, используемым при его заключении.

Потребитель (Пациент) могут направить исполнителю в любой форме и любым, включая дистанционный, способом требования, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной платной медицинской услуги), а исполнитель обязан принять эти требования, в том числе дистанционным способом.

4. Стоимость услуг и порядок оплаты.

4.1. Стоимость платных медицинских услуг определяется исходя из Прейскуранта платных медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, действующем на момент заключения договора, размещенном на официальном сайте Исполнителя (<https://stomatolog-sp.ru/>).

На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета, при этом она является неотъемлемой частью договора.

4.2. Потребитель (Пациент) осуществляет 100% предоплату медицинских услуг при заключении договора в кассу Исполнителя, или на расчетный счет Исполнителя удобным для себя способом.

Датой оплаты стоимости услуг считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или день внесения денежных средств в кассу Исполнителя.

4.3. Потребителю (Пациенту) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдаются документы, подтверждающие произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовые чеки, квитанции или иные бланки строгой отчетности (документы установленного образца).

4.4. В случае заключения дополнительного соглашения, стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с Прейскурантом на платные медицинские услуги, действующем на момент заключения дополнительного соглашения.

Дополнительные услуги оплачиваются на основании дополнительного соглашения и акта об оказании медицинских услуг в течение 3 рабочих дней с момента его оформления и подписания Сторонами.

4.5. В случае отказа Потребителя (Пациента) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя (Пациента) о расторжении договора по инициативе Потребителя (Пациента), при этом Потребитель (Пациент) оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

4.6. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (Пациента), в том числе при нарушении им медицинских предписаний, оплата медицинских услуг осуществляется в полном объеме.

5. Ответственность Сторон и форс-мажорные обстоятельства.

5.1. Исполнитель и его работники, оказывающие услуги по настоящему Договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании Потребителю (Пациенту) медицинской помощи. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя (Пациента) в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. В случае невыполнения Потребителем (Пациентом) медицинских предписаний, назначений, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги), Исполнитель не несет ответственности за дальнейший ход лечения.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Потребителем (Пациентом) неполной информации о своем здоровье, а также в случаях, невыполнения Потребителем (Пациентом) медицинских предписаний, назначений, рекомендации Исполнителя.

5.4. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

6. Порядок разрешения споров.

6.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

6.2. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. Конфиденциальность.

7.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

7.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя (Пациента) за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

7.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя (Пациента) либо его законного представителя, допускается в целях обследования и лечения Потребителя (Пациента), неспособного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8. Заключительные положения.

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами (уполномоченными представителями Сторон) и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по нему.

8.2. Настоящий Договор может быть изменен или расторгнут по обоюдному согласию Сторон, по волеизъявлению Потребителя, либо инициативе Исполнителя при наличии оснований.

8.3. Все дополнительные соглашения Сторон, акты и иные приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

8.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

8.5. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

9. Информированное добровольное согласие на обработку персональных данных.

9.1. При заключении настоящего Договора Потребитель предоставляет Исполнителю свои персональные данные и в соответствии со ст. 9, п. 4 ст. 9, п. 1 ч.2 ст.10, ч. 1 ст. 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152 –ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей и в своем интересе дает согласие на обработку Исполнителем своих персональных данных, таких как фамилия, имя и отчество, дата рождения, паспортные данные, адрес, телефон и электронная почта, а также сведения о состоянии здоровья, перенесенных и имеющихся заболеваниях, принимаемых лекарственных препаратах, непереносимости лекарственных препаратов, случаях обращения за медицинской помощью, сведения о диагностических мероприятиях, проводимом лечении и данных рекомендациях, а также других особенностях своего здоровья и состояния организма.

9.2. Настоящее согласие предоставляется Потребителем в целях оказания ему медицинских и медико-социальных услуг и в иных медико-профилактических целях при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну. Потребитель предоставляет оператору право осуществлять все действия (операции) со своими персональными данными, включая сбор,

запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, блокирование, удаление и уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные как автоматизированным, так и не автоматизированным способом Обработка персональных данных Потребителя проводится исключительно в целях заключения и исполнения договора возмездного оказания платных медицинских услуг. Исполнитель может использовать номер телефона и адрес электронной почты Потребителя для связи со ним в целях информирования, а также для рассылки сообщений об акциях клиники. Исполнитель при обработке персональных данных Потребителя гарантирует соблюдение мер, обеспечивающих защиту персональных данных и предотвращение несанкционированного доступа к ним, а также обязуется не передавать мои персональные данные третьим лицам. Исполнитель обязуется использовать персональные данные Потребителя исключительно в целях выполнения своих обязательств по Договору, а также обеспечивать соблюдение врачебной тайны согласно действующему законодательству РФ.

9.3. Потребитель дает согласие на то, что срок хранения его персональных данных соответствует сроку хранения медицинской карты и составляет двадцать пять лет. По истечении указанного срока Исполнитель обязан уничтожить все его персональные данные, включая все копии на машинных носителях информации. Передача персональных данных Потребителя иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с письменного согласия Потребителя, если иное не предусмотрено действующим законодательством РФ. Потребитель подтверждает, что указанные в настоящем Договоре персональные данные им проверены и корректны. Также потребитель извещен о том, что предоставление неполных или неверных данных о состоянии его здоровья могут повлиять на качество предоставленной услуги. Потребитель извещен, что имеет право отозвать свое согласие полностью или частично по своей инициативе на основании личного письменного заявления. В случае получения письменного заявления Потребителя об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Исполнитель обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной Потребителю до этого медицинской помощи, кроме случаев, установленных действующим законодательством РФ.

10. Юридические адреса и подписи сторон:

Исполнитель:

ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская стоматологическая поликлиника»
Адрес: 141304, Московская обл., Сергиево-Посадский г.о., г. Сергиев Посад, пр-кт Красной Армии, д. 9/1
ОГРН: 1035008360749
ИНН/КПП: 5042004077/504201001
Министерство экономики и финансов
Московской области (ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская стоматологическая поликлиника» л/с 20825НЛ7750)
Банк: ГУ Банка России по ЦФО/УФК по Московской области г. Москва
БИК 004525987
р/с (КЦ): 03224643460000004800
к/с (ЕКС): 40102810845370000004
эл. почта: sp-stom@mail.ru
Сайт: <https://stomatolog-sp.ru/>
тел.: 8-496-450-63-52

Главный врач _____ А.В. Желтоногов

Потребитель (Пациент):

Ф.И.О.

Документ, удостоверяющий личность

Адрес проживания:

Адрес электронной почты, _____
тел.: _____

подпись

11. АКТ о выполненной работе

Мы, нижеподписавшиеся, ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская стоматологическая поликлиника», в лице главного врача Желтоногова А.В., именуемого в дальнейшем «Исполнитель» с одной стороны, и

_____, именуемый в дальнейшем «Пациент»/ «Заказчик» с другой стороны, составили настоящий акт о том, что услуги оказаны в полном объеме и надлежащего качества, Стороны претензий друг к другу не имеют.

«Исполнитель»

ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская
«Стоматологическая поликлиника»

141301, Московская обл. г. Сергиев Посад
проспект Красной Армии, дом 9/1

(должность, Ф.И.О., подпись ответственного лица)

«Пациент»

(Ф.И.О., адрес, телефон)

(подпись)