До заключения Договора Исполнитель уведомил в письменной форме Заказчика о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинских работников {краткое_наименование_клиники}, в том числе назначенного режима лечения, несоблюдение назначений и рекомендаций врача, режима приема лекарственных препаратов, самостоятельное изменение плана лечения и последовательности лечения, лечение без назначений медицинским работником, лечение у другого специалиста (или в другой клинике) без согласования с лечащим врачом, неявка в назначенное время на этапы лечения и последующие профилактические осмотры, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность завершения ее в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента: {фио_пациента}

Договор № {№_карточки_пациента}
на оказание стоматологических услуг

г. Новосибирск {дата_визита} г.

{полное_наименование_клиники}, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице генерального директора {фио_директора_клиники}, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин(ка) {фио_пациента} , именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор (далее - Договор) о нижеследующем:

СВЕДЕНИЯ О СТОРОНАХ:

Сведения об Исполнителе:

1. **Полное наименование:** {полное_наименование_клиники} ;
2. **Адрес местонахождения:** {юридический_адрес_клиники}
3. **Адреса оказания медицинских услуг:** {фактический_адрес_клиники}

Номенклатура работ и услуг, выполняемых (оказываемых) по адресу: {фактический_адрес_клиники} при оказании первичной, в том числе, доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, рентгенологии, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической.
Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц: Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц от 22 декабря 2020 г.
Орган, осуществивший государственную регистрацию: Инспекция Федеральной налоговой службы по г. Новосибирск.

Сведения о Пациенте

{фио_пациента}

(Фамилия, имя и отчество *(если имеется)*)

{адрес_пациента}

(адрес места жительства)

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

Исполнитель обязуется оказать Пациенту платные медицинские услуги, а Пациент обязуется принять указанные услуги на условиях Договора и выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинской услуги (выполнять рекомендации врача-специалиста) и оплатить их стоимость.
В рамках Договора оказываются услуги по ортодонтии, рентгенологии, ортопедической стоматологии, терапевтической стоматологии, хирургической стоматологии, стоматологии общей практики (именуемые далее - «стоматологические услуги»).
Перечень медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с Договором, объем работ и услуг, сроки их оказания конкретизируется в Плане лечения, являющемся неотъемлемой частью Договора. Все услуги оказываются квалифицированными специалистами и на оборудовании, имеющем сертификаты и регистрационные удостоверения.
Все стоматологические услуги оказываются Исполнителем при неукоснительном соблюдении лицензионных требований и условий, требований Закона «О защите прав потребителей», Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
При заключении Договора Пациент подтверждает, что ознакомлен в наглядной и доступной форме со следующей информацией:

- информация о возможности получения соответствующих видов услуг 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;
- Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных стоматологических услуг;
- Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012-г К 1006);
- информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- информация о враче-стоматологе, оказывающем стоматологическую услугу, его профессиональном образовании и квалификации;
- информация о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости в рублях;
- информация об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты:
    - Положение об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи {краткое_наименование_клиники}
- информация о местонахождении, режиме работы Исполнителя, графике работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных стоматологических услуг;
- адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1 Права и обязанности Исполнителя:

Обязанности Исполнителя:

2.1.1 Обеспечить качественное оказание стоматологических услуг Пациенту, соответствующее требованиям, предъявляемым к услугам данного вида.
2.1.2 Вести медицинскую документацию Пациента.
2.1.3 Предложить Пациенту ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие на каждый вид планируемых стоматологических услуг.
2.1.4 Информировать Пациента о стоимости услуги до ее оказания.
2.1.5 После первичного обследования (первичной консультации) предоставить Пациенту полную и достоверную информацию в устной форме: о состоянии полости рта в рамках специализации врача; о возможных в конкретном случае вариантах лечения, профилактики, диагностики, медикаментах, материалах и их эффективности; о противопоказаниях, возможных осложнениях и временных дискомфортах, которые могут возникнуть в процессе проведения стоматологической услуги и после нее; о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать пациент} ' для сохранения достигнутого результата стоматологической услуги. В случае изменения указанной информации в процессе лечения Исполнитель сообщает Пациенту актуальные данные.
2.1.6 Исполнитель предоставляет Пациенту по его требованию и в доступной для него форме информацию: 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; 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.
2.1.7 При отказе от медицинского вмешательства Исполнитель разъясняет Пациенту в доступной для него форме возможные последствия такого отказа.
2.1.8 Обеспечивать соблюдение врачебной тайны.
2.1.9 После исполнения Договора выдать Пациенту копии медицинских документов, отражающие состояние его здоровья после получения стоматологических услуг.

Права Исполнителя:

2.1.10 Требовать от Пациента надлежащего исполнения обязательств по Договору.
2.1.11 Требовать от Пациента исполнения всех предписаний специалистов Исполнителя.
2.1.12 В лице специалистов Исполнителя осуществлять выбор тактики и методики лечения, метода анестезиологического пособия, подбор материалов и медикаментов, определять количество необходимых рентгенографических снимков, проведение других диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, при условии необходимости их осуществления.
2.1.13 Получать от Пациента любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по Договору. В случае не предоставления либо неполного или неверного предоставления Пациентом информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по Договору до предоставления необходимой информации.
2.1.14 Самостоятельно определять график консультаций и процедур и график работы специалистов. Внесение изменений в доступный для ознакомления график работы специалистов не является ненадлежащим выполнением условий Договора.
2.1.15 Отступить от запланированного графика лечения в случае опоздания Пациента и занятости специалиста Исполнителя, непосредственно осуществляющего лечение.
2.1.16 В случае отсутствия (по объективной причине) лечащего врача в запланированный день приёма и невозможности предупредить об этом Пациента заранее, Исполнитель вправе назначить с согласия Пациента для него другого лечащего врача, либо перенести прием на другое удобное для Пациента время.
2.1.17 Заменить лечащего врача при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом, а также при необходимости направить Пациента для консультации к другим специалистам. Замена производится с согласия Пациента. В исключительных случаях, при не достижении терапевтического сотрудничества замена производится без согласия Пациента.
2.1.18 Отказать в продолжении оказания медицинской услуги в случаях грубого нарушения Пациентом условий Договора. Оценка нарушения в качестве грубого является исключительной компетенцией Исполнителя. Обязательна фиксация отказа в лечении и причин такого отказа в медицинской документации. Отказ от продолжения лечения возможен только при формулировании врачебных рекомендаций по дальнейшему лечению и не допускается при наличии у Пациента острого стоматологического состояния.

2.2 Права и обязанности Пациента:

Обязанности Пациента:

2.2.1 Предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья и своевременно сообщать Исполнителю об изменениях в представленной информации, имеющих значение для исполнения Договора. Пациент обязуется достоверно и полно сообщить данные, имеющие отношение к анамнезу (истории) жизни, анамнезу (истории) заболевания, информировать обо всех перенесённых ранее заболеваниях, включая хронические, инфекционные и

венерические, всех видах аллергических реакций, имеющихся нервно- психических расстройствах (эпилепсии и проч.), ВИЧ-инфицировании (СПИДе), сахарном диабете, имеющихся патологических и физиологических зависимостях (алкоголь, наркотики), имевшихся ранее и имеющихся заболеваниях крови (анемия и проч.), а также имевшихся длительных кровотечениях, ревматических заболеваниях, врождённых или приобретённых пороках сердца, сердечно-сосудистых заболеваниях (сердечная недостаточность, коронарная недостаточность, ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, гипотоническая болезнь, инфаркт), иных сосудистых заболеваниях (инсульт, артериосклероз и проч.), наличии сердечного стимулятора или протеза клапана сердца, травмах, заболеваниях органов дыхания, придаточных пазух носа, иных особенностях анамнеза жизни и заболевания, имеющих значение для стоматологического лечения, включая информацию о постоянно принимаемых препаратах.
2.2.2 Удостоверить личной подписью: информированные добровольные согласия, предложенный план лечения, медицинские вкладыши с назначениями и рекомендациями, отказ от медицинского вмешательства.
2.2.3 Являться на консультации, назначенные процедуры и профилактические осмотры вовремя. При невозможности явиться на консультацию, процедуру или осмотр предупредить Исполнителя (лечащего врача или администратора) не позднее, чем за одни сутки до начала консультации (процедуры, осмотра) в часы работы Исполнителя.
2.2.4 Выполнять указания лечащего врача во время оказания услуги.
2.2.5 Соблюдать все назначения и рекомендации специалистов Исполнителя для достижения и сохранения результатов оказания стоматологических услуг. В том числе данные врачом в устной форме во время лечения и по его окончании. Сообщать лечащему врачу обо всех изменениях в состоянии своего здоровья на очередном приеме.
2.2.6 При необходимости временной приостановки лечения более чем на семь дней уведомить Исполнителя в форме, позволяющей объективно установить факт отправки уведомления Пациентом и факт получения уведомления Исполнителем.
2.2.7 Оплатить оказанные услуги в полном объеме в сроки и порядке, предусмотренных Договором, включая дополнительные стоматологические услуги, вызванные двусторонне-согласованным изменением плана лечения.
2.2.8 Строго соблюдать порядок и режим, установленные в помещениях Исполнителя.
2.2.9 Выполнять условия, обеспечивающие качественное предоставление услуг, включая письменное сообщение необходимых для этого сведений, содержащихся в анкете о состоянии здоровья, и паспортной/опросной части медицинской карты Пациента.
2.2.10 По окончании лечения являться для контрольных осмотров по графику, согласованному с лечащим врачом, выполнять рекомендации врача по соблюдению правил гигиены и ухода за полостью рта.
2.2.11 При появлении жалоб, связанных с лечением, незамедлительно обратиться к Исполнителю.
2.2.12 Пациент проводит начатое лечение только у Исполнителя, не обращаясь параллельно в другие медицинские организации. В противном случае претензии по поводу лечения не будут иметь основания.
Права Пациента:
2.2.13 На сохранение в тайне информации о своем здоровье и факте обращения к специалисту-стоматологу.
2.2.14 Знакомиться с документами, подтверждающими право Исполнителя на оказание медицинских услуг; Уставом исполнителя; Положением о филиале Исполнителя, участвующим в оказании стоматологических услуг; лицензией на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг).
2.2.15 Получать достоверную и полную информацию о состоянии своего здоровья.
2.2.16 Получать максимально полную информацию о предоставляемых стоматологических услугах (порядок и условия ее оказания, сведения о специалисте, предоставляющем услугу и т.д.).
2.2.17 Пациент на основании письменного заявления вправе получить выписку из медицинской карты, а также копии медицинских документов, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

3. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ

3.1 Стоматологические услуги оказываются Пациенту амбулаторно в помещениях Исполнителя.
3.2 Платные стоматологические услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Пациента приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Пациента.
3.3 Оказываемая медицинская услуга представляет собой стоматологическую помощь согласно плану лечения.
3.4 Пациент предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию (в том числе диагностические и лабораторные исследования), информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за помощью при стоматологических заболеваниях.
3.5 Медицинским документом, в котором лечащими врачами ведётся запись истории болезни Пациента и назначаемого ему лечения является амбулаторная карта стоматологического пациента. Амбулаторная карта хранится у Исполнителя в течение 25 лет.
3.6 Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством РФ.
3.7 Пациент 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. В случае невыполнения данного условия Исполнитель не несёт ответственности за ухудшение качества оказываемой услуги или состояния здоровья Пациента, вызванной несовместимостью лечения с изменениями здоровья, о которых Исполнитель не был извещен.
3.8 Платные стоматологические услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Пациента, подписанного Пациентом и лечащим врачом. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство является неотъемлемой частью медицинской карты Пациента. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий также оформляется записью в медицинской документации и подписывается Пациентом и лечащим врачом.
3.9 Пациент дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных, в том числе биометрических персональных данных, Пациента (п. 1 ст. 3; п. 1 ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных») всеми способами, указанными в п. 3 ст. 3, Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по Договору. Срок хранения персональных данных Пациента соответствует сроку хранения амбулаторной карты стоматологического пациента.
3.10 Исполнитель не оказывает услуги, если у Пациента имеются острые воспалительные или инфекционные заболевания, а также, если Пациент находится в состоянии опьянения.
3.11 Услуги оказываются непосредственно после изъявления Пациентом желания ее получить и подписания Договора, либо в срок, который Пациент установил, как дату своего прихода на прием. Длительность оказания услуги и ее периодичность

(кратность) определяется, исходя из медицинских показаний, в каждом конкретном случае индивидуально и указывается в Плане лечения.
3.12 Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменить план лечения с оказанием дополнительных услуг, то они оказываются только после получения письменного согласия Пациента. Если отказ Пациента от дополнительных услуг приведёт к невозможности оказания услуг по Договору, либо к значительным негативным последствиям для Пациента, Исполнитель вправе отказать в продолжении оказания медицинской услуги. В этом случае оплате подлежат фактически оказанные стоматологические услуги.

4. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ УСЛУГАХ

4.1 Учитывая технологию выполнения медицинской услуги, Пациент знает и осознаёт вероятность (но не обязательность) вредных (побочных) эффектов медицинского вмешательства и осложнений, что может причинить временный дискомфорт и физические неудобства Пациенту, а именно:
4.1.1. Боль, дискомфорт, отечность, опухоль, повышенная чувствительность к теплу и холоду, временное затруднение открытия рта, снижение чувствительности и онемение кожных покровов, и слизистых оболочек;
4.1.2. Физиологические особенности организма Пациента допускают возможность возникновения иных побочных эффектов при оказании медицинской услуги.
4.2 Учитывая, что побочные эффекты и осложнения возникают вследствие особенностей фармакологического воздействия, биологических особенностей организма, а используемая технология оказания медицинской помощи не может полностью исключить их вероятность, Исполнитель не несет ответственность за наступление осложнений, если медицинская услуга оказана с соблюдением всех требований и стандартов.
4.3 Если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы.
4.4 Заключая Договор Пациент осознает, что в процессе оказания медицинской услуги существует возможность необходимости изменения плана лечения полностью или частично, включая дополнительные медицинские процедуры (и манипуляции), которые невозможно предвидеть на момент первичного осмотра определенно или полностью. На момент начала оказания медицинской услуги допускается установление предварительного диагноза.
4.5 Пациент осознает, что при оказании ему медицинской услуги, при установлении окончательного диагноза в План лечения могут быть внесены коррективы, включая обращения к иным специалистам (хирургия, лечение десен, осложненный кариес, протезирование и др.).
4.6 Пациент согласен с тем, что при установлении окончательного диагноза, в ситуации, когда невозможно прекратить оказание медицинской услуги (раскрытая полость рта, неотложное состояние и др.) лечение по установленному окончательному диагнозу оказывается только Исполнителем.
4.7 Исполнитель дает гарантию лечения и устанавливает гарантийный срок согласно Положению об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи {краткое_наименование_клиники} .

5. КАЧЕСТВО УСЛУГ

Медицинская стоматологическая услуга считается оказанной качественно при условии, что была строго соблюдена технология ее оказания, при отсутствии осложнений, возникших в результате проведения процедуры.
Осложнения, наступившие после оказания стоматологической услуги, в случае грубого несоблюдения (нарушения) Пациентом рекомендаций, данных врачом-специалистом (режим, временные ограничения в выборе продуктов питания, прием необходимых препаратов и т.д.) не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Исполнителю.
Возможные дискомфорты, вызванные спецификой стоматологических методик, являясь нормальной реакцией организма на физическое, химическое воздействие препаратов, которые проходят в течение разумного срока и о которых Пациент был заранее предупрежден специалистом, не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Исполнителю.

6. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

6.1 Стоимость услуг по Договору определяется, исходя из действующего на дату оказания услуг у Исполнителя Прейскуранта.
6.2 Датой оплаты денежных средств считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или день внесения денежных средств в кассу Исполнителя.
6.3 При планировании ортопедического лечения изначально рассчитывается общая сумма, 50 (пятьдесят) процентов которой должна быть внесена до начала лечения. Оставшаяся сумма выплачивается по договоренности, но не позднее дня установки ортопедической конструкции.
6.4 При планировании хирургической операции изначально рассчитывается общая сумма, 50 (пятьдесят) процентов которой должна быть внесена до начала лечения. Оставшаяся сумма выплачивается по договоренности, но не позднее дня проведения операции.
6.5 При лечении и удалении зубов расчёт проводится путем внесения 100 (ста) процентов предоплаты.
6.6 В процессе лечения может возникнуть необходимость в его корректировке (изменении), связанная с возникновением непредвиденных ситуаций (общие и местные реакции организма на введение стоматологических материалов, новые обстоятельства, выявленные в процессе рентгенографии и других видах диагностики и т.д.). Эти корректировки могут влиять на общую стоимость. Исполнитель обязан незамедлительно сообщить об этом Пациенту. При этом Пациент вправе отказаться от дальнейшего лечения и расторгнуть Договор, оплатив Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору. Если Пациент письменно не возражает, лечение продолжается на новых условиях.
6.7 Оплата осуществляется Пациентом путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, либо иным, не запрещенным законом способом. Так же в клинике можно платить и производить возвраты с помощью сервиса Яндекс Пэй.
6.8 Исполнитель предоставляет Пациенту документ, подтверждающий оплату им оказанной услуги, установленного образца (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности).

6.9 Исполнитель разъясняет, а Пациент понимает, что денежные средства, добровольно затраченные Пациентом в рамках Договора, возврату через страховую компанию либо из других источников не подлежат, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

7.1 За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Исполнитель и Пациент несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.
7.2 Все возникшие разногласия стороны будут стремиться разрешить путем переговоров.
7.3 Претензионный порядок досудебного урегулирования спора является обязательным. Претензия предъявляется в письменном виде и рассматривается Исполнителем в течение 10 рабочих дней с момента ее получения.
7.4 В случае несвоевременной оплаты Пациент выплачивает пени в размере 0,3% от общей стоимости работ за каждый день просрочки.
7.5 Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, возникновение побочных результатов, ухудшение первоначально достигнутого результата в случаях: отказа Пациента от дополнительных обследований, объективно необходимых для назначения и проведения адекватного лечения и профилактики нежелательных возможных осложнений; невыполнения или ненадлежащего выполнения Пациентом назначений и рекомендаций лечащего врача и специалистов Исполнителя, в том числе дома; отказа Пациента от необходимого курса лечения или самовольного прерывания проводимого курса лечения; наличия у Пациента общих заболеваний, требующих терапевтического лечения, скрытых Пациентом и, вследствие этого, неучтённых лечащим врачом при назначении лечения; наличия у Пациента индивидуальной непереносимости и (или) патологической токсической реакции на медикаментозные средства и (или) пломбировочные материалы, выявленных в процессе оказания стоматологической услуги. Кроме того, Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, не связанных с нарушением Исполнителем методик диагностики, профилактики и лечения, в том числе в случаях рецидива периодонтита, повышения или снижения чувствительности слизистой оболочки рта, зубов, кожи лица, замедленного заживления тканей, болевых ощущений; осложнений, связанных с переделкой и (или) исправлением результатов работ, произведённых в другой медицинской организации или самим Пациентом; осложнений, возникших вследствие несоблюдения условий и правил ретенционного периода при оказании услуг в области ортодонтии.
7.6 Стороны освобождаются от ответственности за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по Договору, возникшее вследствие форс-мажорных обстоятельств.
7.7 Если невозможность исполнения возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон Договора ответственности не несет, Пациент возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы, а Исполнитель возвращает Пациенту остаток неиспользованных средств, внесенных в качестве предоплаты.

8. ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА

8.1 Изменение или расторжение Договора производится в порядке, установленном действующим законодательством РФ.
8.2 Все дополнительные соглашения Сторон, акты и иные приложения к Договору, подписываемые Сторонами при исполнении Договора, являются неотъемлемой частью.
8.3 В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель формирует Пациента о расторжении договора по инициативе Пациента, при этом Пациент, оплачивает Исполнителю фактически понесённые Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.
8.4 При несвоевременной или неполной оплате Исполнитель может расторгнуть Договор в одностороннем порядке. При этом оплате подлежат фактически оказанные Пациенту услуги и пени за просрочку оплаты.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

9.1 Договор считается заключенным со дня его подписания и действует до момента полного исполнения обязательств сторонами Договора.

10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА

10.1 Договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из сторон, и имеют одинаковую юридическую силу.
10.2 После подписания Договора все предыдущие письменные и устные соглашения, переговоры и переписка между Сторонами теряют силу, если на них отсутствует ссылка в Договоре.

11. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Пациент: {фио_пациента}
Паспортные данные: {паспорт_пациента}
Адрес места жительства: {адрес_пациента}
Телефон: {моб._телефон_пациента}

Исполнитель:
{полное_наименование_клиники}
ИНН {инн_клиники}
ОГРН {огрн_клиники}
{фактический_адрес_клиники}
Телефон +7 (923) 155-17-75
E-mail: {email_организации}

Пациент: {фио_пациента}

_____
(подпись, инициалы)

Исполнитель:

_____
{фио_директора_клиники_(сокращенное)}