

ООО «Стопломб» уведомляет пациента (представителя) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) 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 пациента

ФИО пациента (представителя)

подпись



ДОГОВОР ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ № ____ « ____ » _____ 20 ____ г.

Мы, нижеподписавшиеся, Общество с ограниченной ответственностью "Стопломб", лицензия на осуществление медицинской деятельности (рентгенология, сестринское дело, стоматология, стоматология ортопедическая, ортодонтия, , стоматология общей практики, стоматология терапевтическая, стоматология хирургическая), именуемое в дальнейшем «СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ КЛИНИКА», в лице **директора Захаровой Ирины Андреевны** с одной стороны и

_____, именуемой в дальнейшем "ПАЦИЕНТ",

Этот раздел бланка заполняется только на лиц, не достигших возраста 15 лет, или недееспособных граждан:

и _____ (ФИО), являясь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) ребенка или лица, признанного недееспособным:

(Ф.И.О. ребенка или недееспособного гражданина полностью, год рождения)

с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Основные понятия по договору.

1.1 «**Платные медицинские услуги**» – медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее – Договор);

1.2 «**Пациент**» – физическое лицо, являющееся Потребителем и имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором.

1.3 «**Заказчик**» – физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу Пациента (Потребителя);

1.4 «**Исполнитель**» – медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги Пациентам (Потребителям)

2. Предмет договора.

2.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, в соответствии с федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», федеральным законом от 07 февраля 1992 года № 2300/1-1 «О защите прав потребителей», во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» (далее – **Правила**), Пациент поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства по оказанию платных стоматологических медицинских услуг, включающих в себя: (акты выполненных работ)

2.2 Проведение консультаций, обследований.

2.3. Установление предварительного диагноза, выбор методов лечения, составление Плана лечения.

2.4 Проведение лечения в соответствии с установленным диагнозом и согласованным с Пациентом планом лечения.

2.5 Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание Пациента получить стоматологические медицинские услуги при наличии медицинских показаний и технической возможности для оказания медицинских услуг и оплатить их согласно действующему прейскуранту.

3. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг.

3.1. Пациент подтверждает, что на момент подписания настоящего договора, являясь гражданином Российской Федерации, информирован (а) и знает, что имеет право на получение аналогичной бесплатной медицинской помощи в соответствии с частью 1 статьи 41 Конституции Российской Федерации, постановлениями Правительства Российской Федерации об утверждении Программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также в соответствии с Территориальными программами государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на действующий период по месту жительства, но желает получить медицинские услуги за счет личных средств согласно настоящему Договору на оказание платных медицинских услуг у Исполнителя.

3.2. Гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации, Исполнитель имеет право предоставлять платные медицинские услуги.

3.3. Подписанием настоящего договора Пациент подтверждает, что до заключения договора Исполнитель уведомил Пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, в том числе назначенного плана лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента, а также подтверждает предоставление своего Информированного добровольного согласия на оказание платной медицинской услуги.

3.4. Лечащий врач, в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после предварительного собеседования и осмотра Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует

об этом Пациента и получает его Информированное добровольное согласие, составляет и согласовывает со Сторонами договора предварительный План лечения, после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с предварительным Планом лечения.

3.5. Срок оказания медицинских услуг зависит от состояния здоровья Пациента, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания платных медицинских услуг, графика визитов Пациента, расписания работы врача.

3.6. Подписывая Договор, Пациент/ Заказчик подтверждают, что предварительно ознакомились с перечнем и стоимостью оказываемых медицинских услуг, Положением о гарантиях на оказанные медицинские стоматологические услуги, а также правилами, порядками, условиями, формами оказания медицинских услуг и их оплаты, с Правилами поведения пациентов в ООО «Стопломб».

4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1. Клиника обязуется предоставить Пациенту медицинские стоматологические услуги, согласованные с Пациентом (его представителем).

4.2. Пациент (представитель) обязуется оплатить предоставленные услуги в полном объеме в соответствии с прейскурантом цен, действующим на момент оказания услуги.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

Клиника обязана:

5.1. Оказать Пациенту следующие стоматологические услуги с применением необходимых лекарственных средств и медицинских изделий, инструментов, оборудования. Рентгеновские снимки, компьютерная томография и ортопантограмма пациенту передается без описания врача-рентгенолога.

5.2. Ознакомить Пациента (представителя) с планом, средними сроками оказания услуг и методами лечения (зубопротезирования) и связанными с ними рисками, альтернативными методами лечения (зубопротезирования), показаниями и противопоказаниями к лечению (зубопротезированию) и стоимостью оказания стоматологических услуг до начала лечения. Примерный срок оказания услуги указывается в плане лечения, согласованном с пациентом.

5.3. Поставить в известность Пациента (представителя) о возникших обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема оказания услуг до их оказания, о возможных рецидивах заболевания.

5.4. Вносить необходимые сведения о здоровье Пациента в его медицинскую карту.

Стоматологическая клиника имеет право:

5.5. Самостоятельно определить план и объем, методы лечения (зубопротезирования) и согласовывать его с Пациентом (представителем). Получать от Пациента информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору.

5.6. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день назначенного лечения заменить лечащего врача.

5.7. Требовать от пациента исполнения правил внутреннего распорядка для потребителей и посетителей Поликлиники

5.8. Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему договору.

5.9. Изменять по медицинским показаниям предварительный План лечения, вид, объем, сроки и стоимость платных медицинских услуг, предварительно уведомив Пациента.

5.10. Направлять Пациента с его согласия в другие медицинские организации или привлекать для консультаций и лечения специалистов из иных медицинских учреждений для проведения дополнительных медицинских услуг, которые осуществляются за отдельную плату.

5.11. Установить гарантийные обязательства и сроки службы на оказанные медицинские стоматологические услуги.

5.12. Отказаться от исполнения настоящего Договора и потребовать полного возмещения убытков в случае неисполнения Пациентом раздела 5.14, 5.15, 5.16, 5.19, 5.20, 5.20, 5.25 настоящего Договора.

5.13. Отсрочить или отменить оказание услуги (в том числе в день назначения) и изменить сроки оказания услуг в случае обнаружения у Пациента медицинских противопоказаний, как со стороны полости рта, так и по общему состоянию здоровья.

Пациент (представитель пациента) обязан:

5.14. Сообщать лечащему врачу правдивую информацию о состоянии своего здоровья, перенесенных или имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, существующих аллергических реакциях на лекарственные средства и медицинские изделия, всех имеющихся противопоказаний к медицинским вмешательствам и принимаемых лекарственных средствах. Пациент заверяет, что предоставленная им при опросе врача информация является достоверной.

5.15. Являться на прием в назначенное Стоматологической клиникой и согласованное с Пациентом время.

5.16. Своевременно и регулярно являться на коррекцию оказанной услуги в случаях и сроки, определяемые лечащим врачом.

5.17. Соблюдать и выполнять назначенные врачом Стоматологической клиникой профилактические и лечебные мероприятия. Выполнять все рекомендации медицинского персонала, оказывающего ему по договору медицинские услуги, в том числе соблюдать все предписания после оказания услуг.

5.18. Своевременно извещать о всех осложнениях, возникших в процессе или после медицинского вмешательства.

5.19. Уведомлять Стоматологическую клинику о невозможности явки в согласованное заранее время не позднее, чем за 2 часа до назначенного времени

5.20. Соблюдать Правила внутреннего распорядка, установленные в ООО «Стопломб», в том числе являться на прием к врачу за 10 минут до назначенного времени.

5.21. Оплачивать оказанные ему услуги в полном объеме в соответствии с прейскурантом цен, действующим на момент оказания услуг.

5.22. Перед началом оказания медицинских услуг ознакомиться и подписать бланк информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

5.23. Ознакомиться с «Положением о гарантиях на стоматологические услуги и гарантийных сроках», «Положением о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности», «Правилами внутреннего распорядка для

потребителей и посетителей клиники» (находятся на информационном стенде возле кассы или в клиническом кабинете), «Положением о видеонаблюдении в организации» (находится на информационном стенде).

5.24. Ознакомиться с информацией об Исполнителе и оказываемых им медицинских услугах, применяемых для оказания услуг лекарственных средствах и медицинских изделиях (в соответствии со ст.8-11 ФЗ «О защите прав потребителей»), задать лечащему врачу любые интересующие его вопросы относительно Исполнителя и предоставляемых им услуг, а также применяемых лекарственных средствах и медицинских изделиях до медицинского вмешательства, для реализации права Пациентом возможности их правильного выбора. Ознакомиться с правилами эффективного и безопасного использования результатов медицинских услуг.

5.25. Подписывать Информированное добровольное согласие на оказание медицинских услуг или отказ от их проведения, предварительный План лечения с указанием сроков и стоимости медицинских услуг, акты приемки-сдачи оказанных услуг и иные приложения к настоящему договору.

5.26. Во время действия настоящего Договора уведомлять лечащего врача о приеме препаратов, назначенных специалистами других медицинских учреждений, о получении стоматологических услуг в других медицинских учреждениях.

5.27. В случае изменения состояния здоровья, связанного, по мнению Пациента, с проведенными Исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю.

5.28. Посещать клинику Исполнителя 2 раза в год для планового профилактического осмотра.

5.29. Неукоснительно соблюдать установленные Исполнителем правила поведения и условия гарантии.

Пациент (представитель пациента) имеет право:

5.30. Получить стоматологические услуги в соответствии с пунктом 2.1. договора в разумные сроки, исходя из специфики и течения заболевания, наличия осложнений. Приблизительный (средний) срок оказания услуги согласовывается с пациентом в плане лечения

5.31. Получить полную информацию об объёме, стоимости, рисках, прогнозе предоставленных стоматологических услуг, а также альтернативных методах лечения и зубопротезирования

5.32. В течение гарантийного срока требовать безвозмездного устранения недостатков услуги на оборудовании и силами Стоматологической клиники, соответствующего уменьшения цены оказанной услуги, безвозмездного повторного оказания услуг, а в случае, если недостаток является неустранимым или проявляется вновь после его устранения - расторжения договора и возврат суммы договора.

Заказчик обязан:

5.33. Подписать настоящий Договор об оказании платных медицинских услуг в пользу Пациента, являющегося потребителем данных медицинских услуг, предварительный План лечения с указанием стоимости медицинских услуг, акты приемки-сдачи оказанных платных медицинских услуг и иные приложения к Договору, связанные с оплатой медицинских услуг.

5.34. Подписывать согласие на обработку персональных данных, необходимых только для исполнения настоящего Договора.

5.35. Оплатить все оказанные Пациенту услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

6. ПЛАТЕЖИ И РАСЧЕТЫ ПО ДОГОВОРУ

6. Сведения об оказываемых услугах

6.1. В рамках настоящего договора Пациенту оказываются медицинские услуги в соответствии с планом лечения, являющимся неотъемлемым приложением к настоящему Договору и дополнительными соглашениями, заключенными между Пациентом и Исполнителем.

6.2. Услуги оказываются силами врачей, сотрудников Исполнителя, в помещении, на оборудовании и материалами Исполнителя.

6.3. Стоимость и срок оказания медицинских услуг указывается в плане лечения и дополнительных соглашениях.

6.4. Оплата консультаций врачей-специалистов, а также всех видов лечения, за исключением комплексного ортопедического и ортодонтического лечения, осуществляется Пациентом в день оказания услуги.

6.5. Оплата ортопедического и ортодонтического лечения производится согласно индивидуальному графику оплаты лечения, составляемому врачом и подписываемому Пациентом. При этом должны быть соблюдены следующие условия:

- до начала лечения Пациентом оплачивается не менее 35% от общей суммы лечения;
- в течение лечения осуществляются два платежа по 25% общей суммы;
- последний платеж не может составлять более 15% общей суммы. Датой последнего платежа является день сдачи работы.

6.6. Оплата услуг производится Пациентом в рублях в наличной и безналичной формах.

6.7. В случае, если оплата медицинских услуг производится в наличной форме, Пациенту в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

7. ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА.

7.1. Стоматологическая клиника «Стопломб» (**предоставляет/не предоставляет (нужное указать)**) гарантию в соответствии с п. ___ Положения о гарантиях и гарантийных сроках от 07.05.2019 г; гарантийный срок. Течение гарантийного срока начинается с момента подписания сторонами акта об оказанных услугах. Срок службы указан в «Положении о гарантиях на стоматологические услуги и гарантийных сроках».

7.2. Гарантия предоставляется на о вещественное выражение стоматологических услуг (пломбы, протезы, коронки, вкладки и др. стоматологические услуги, указанные в приложениях №1, №2 «Положения о гарантиях на стоматологические услуги и гарантийных сроках»). Повторное оказание медицинских услуг, имеющих овещественный результат по гарантии или вследствие досудебного урегулирования спора, осуществляется в течение 45 календарных дней со дня подписания сторонами дополнительного соглашения.

7.3. Гарантия не предоставляется на стоматологические услуги, не указанные в приложении №1, №2 в связи с тем, что эти услуги не носят овещественный характер, и их оказание связано с большой степенью риска возникновения рецидива после

проведенного лечения. Гарантия также не предоставляется в случаях, изложенных в пп.№ 7-15 «Положения о гарантиях на стоматологические услуги и гарантийных сроках».

7.4. Гарантийные обязательства сохраняются в течение вышеуказанного срока при условии соблюдения Пациентом следующих требований:

7.4.1. Соблюдения согласованного плана лечения, рекомендованного лечащим врачом, выполнения рекомендаций и назначений врача.

7.4.2. Соблюдения правил эффективного и безопасного использования результата оказанных услуг

7.4.3. Соблюдения гигиены полости рта.

7.4.4. Своевременно и регулярно являться на коррекцию оказанных услуг в случаях и сроки определяемые врачом.

7.4.5. Не производства в других лечебных учреждениях коррекции услуг, оказанных Стоматологической клиникой за исключением случаев, связанных с оказанием неотложной стоматологической помощи, а также самостоятельного невмешательства в процесс лечения и протезирования без согласования с лечащим врачом (самостоятельная коррекция протеза и др.).

7.5. При КПУ зубов 13-18 гарантийные сроки снижаются на 30%; при КПУ больше 18 гарантийные сроки снижаются на 50%.

7.6. При неудовлетворительной гигиене полости рта сроки гарантии и службы на все виды протезирования уменьшаются на 50%.

7.7. Аллергические реакции организма, (биологическая непереносимость) на медицинские изделия, лекарственные средства, используемые для оказания стоматологических услуг; гальванический синдром не являются гарантийными случаями

8.ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

8.1. За нарушение прав потребителя медицинской услуги, за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и настоящим договором.

8.2. Исполнитель не несет ответственность в соответствии с действующим законодательством в случае неблагоприятного исхода лечения в связи:

- с нарушением Пациентом врачебных рекомендаций и режима лечения;

- с возникновением возможных осложнений, которые были указаны и согласованы сторонами при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг и иных приложений к настоящему Договору;

- предъявлением претензий по качеству оказания медицинских услуг после вмешательства третьих лиц в гарантийную стоматологическую конструкцию или после получения в другой клинике стоматологических услуг, способных прямо или косвенно повлиять на гарантийную стоматологическую конструкцию, а также после истечения сроков гарантии и сроков службы овеществленных результатов медицинских услуг.

8.3. Нарушение Пациентом правил поведения в клинике Исполнителя, неявка на прием без уважительной причины, невыполнение рекомендаций и назначений врача, появление в клинике Исполнителя в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также нарушения Пациентом обязательств, предусмотренных разделом 5.14-5.18 настоящего Договора, являются основанием для расторжения договора по инициативе Исполнителя и прекращения гарантийных обязательств по всем ранее оказанным Исполнителем платным медицинским услугам, если данные действия Пациента стали причиной наступления факторов, препятствующих оказанию безопасной и качественной медицинской помощи и снизили качество ранее оказанных услуг.

8.4. В случае неоплаты Заказчиком оказанных Пациенту платных медицинских услуг, обязанность их оплаты в соответствии с условиями настоящего Договора переходит к Пациенту.

8.5. В случае неоплаты Пациентом/Заказчиком уже оказанных медицинских стоматологических услуг, Исполнитель оставляет за собой право обратиться в судебные органы с требованиями о возмещении расходов.

8.6. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по договору, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) является чрезвычайное и непредотвратимое обстоятельство (непреодолимая сила).

8.7. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению лечащим врачом **Захарова Ирина Андреевна** в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9. РАСТОРЖЕНИЕ И ИЗМЕНЕНИЕ ДОГОВОРА

9.1. Изменение и расторжение договора возможны по соглашению сторон.

9.2. По требованию одной из сторон договор может быть расторгнут по решению суда только:

- при существенном нарушении договора другой стороной;

- в случае несоблюдения Пациентом (представителем) пп.5.16-5.18. настоящего Договора, при этом пациент (представитель) оплачивает Стоматологической клинике фактически понесенные расходы.

9.3. В случае отказа Пациента (представителя) после заключения Договора от получения медицинских услуг, Договор расторгается, при этом Пациент (представитель) оплачивает Стоматологической клинике фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

9.4. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и заканчивается выполнением Сторонами обязательств по договору или после расторжения в соответствии с действующим законодательством или условиями Договора.

Срок действия Договора не может превышать сроков службы овеществленных результатов услуг.

10. Порядок разрешения споров.

10.1. Понимая субъективность оценки результатов стоматологических медицинских услуг, в том числе в случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных услуг, стороны договорились проводить оценку результатов оказанных

медицинских услуг путем проведения заседаний Врачебной комиссии Исполнителя с участием Пациента/Заказчика. В случае необходимости к проведению оценки качества оказанных медицинских услуг могут быть привлечены сторонние специалисты и эксперты.

10.2. Претензионный порядок рассмотрения споров обязателен. Все претензии Стороны оформляют в письменном виде. В случае недостижения согласия Сторон в досудебном порядке, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ.

11.1. При выполнении условий настоящего договора Пациент и Стоматологическая клиника считают себя обязанными учитывать такие обстоятельства, о которых Стороны не знали и не могли их заранее предвидеть, а именно: болезнь Пациента, лечащего врача или зубного техника, отключение электроэнергии, отопления, водоснабжения, пожар, действие или бездействие органов власти и т.д. При наступлении данных обстоятельств стороны обязуются проинформировать друг друга. Обязательства сторон соразмерно отодвигаются на время действия данных обстоятельств.

12. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

12.1. Споры, возникающие между сторонами, решаются в досудебном порядке путем взаимных переговоров с привлечением созданной врачебной комиссии из представителей Стоматологической клиники. Споры и разногласия, возникшие между сторонами и не решенные путем переговоров, подлежат рассмотрению в суде.

12.2. Все изменения и дополнения к договору действительны в том случае, если они совершены в письменной форме и подписаны обеими сторонами.

12.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой стороны.

12.4. Пациент дает свое согласие об информировании его Стоматологической клиникой об акциях, скидках, новых видах услуг посредством почтовой, телефонной, мобильной связи, СМС-сообщений (нужное подчеркнуть) **ДА** **НЕТ**

12.5. Пациент заверяет, что по его просьбе его лечение осуществляется не в полном объеме в соответствии с утвержденными стандартами Министерством здравоохранения и порядками оказания медицинской помощи населению при стоматологических заболеваниях

12.6. Пациент дает свое согласие на хранение и обработку своих персональных данных или представляемого лица (Ф.И.О. пациента, дата рождения, сведения о состоянии здоровья пациента, паспортные данные, данные свидетельства о рождении, данные медицинского полиса, данные СНИЛС, сведения о месте проживания, регистрации, номер телефона) в профессиональных целях клиникой.

12.7 Пациент уведомлен, что в процессе лечения могут проводить фото и видео съемку, и размещение фотоматериала на сайте и в профиле стоматологической клиники в соц.сетях.

12.8. Согласие на обработку персональных данных вступает в силу с момента подписания и действует до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих вышеуказанную информацию, определяемых в соответствии с действующим законодательством РФ.

12.9. Пациент уведомлен, что в Стоматологической клинике ведется аудио- и видеозапись.

12.10. Подписывая данный Договор, Пациент/Заказчик подтверждают, что делают это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, ознакомлены и согласны с Правилами поведения пациентов в ООО «Стопломб», с Правилами оказания медицинских услуг, их перечнем, сроками их оказания и стоимостью.

13. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Стоматологическая клиника:

ООО «Стопломб»

Юридический адрес: 344019 Россия,

Ростовская область, г.Ростов-на-Дону, ул.Искусственная д.4

Адрес оказания услуг: 344019 Россия,

Ростовская область, г.Ростов-на-Дону, ул.Искусственная д.4

ИНН 6167144201 **КПП** 616701001 **ОГРН** 1186196048455

р/с 40702810126160001266

к/с 30101810500000000207

БИК 046015207

Лицензия № ЛО-61-01-007088 от 19 апреля 2019 г.

ПАЦИЕНТ:

ФИО _____

Адрес проживания: _____

Паспорт: _____

Дата выдачи: _____

Кем выдан: _____

к. т. _____

С планом и стоимостью лечения согласен
_____ (подпись)

Стоматологическая услуга мне (предоставляемому) оказана
полностью, претензий не имею. _____ (подпись)

Директор ООО «Стопломб» Захарова И.А. . _____
(подпись)

