

**Договор
на оказание платных стоматологических услуг**

г. Череповец

« ____ » _____ 20 ____ год

Общество с ограниченной ответственностью «АСТРА КОСМЕТИК», лицензия на осуществление медицинской деятельности ЛО 35-01-002522 от 26.02.2018 г., выдана Департаментом здравоохранения Вологодской области, в лице Директора Спильниченко Ксении Сергеевны, действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем **Исполнитель**, с одной стороны, и Гражданин(-ка) _____, именуемый (-ая) в дальнейшем **Заказчик**, с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем **Стороны**, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1 Исполнитель обязуется оказывать Заказчику стоматологические услуги, а Заказчик обязуется оплачивать оказанные услуги на условиях настоящего договора и выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинской стоматологической услуги (выполнять рекомендации врача-специалиста).

1.2. В рамках настоящего договора оказываются услуги по стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии хирургической, рентгенологии. Для проведения стоматологического лечения и обследования назначаются специалисты соответствующей категории.

Терапевтическое лечение: _____

Ортопедическое лечение: _____

Хирургическое лечение: _____

1.3. При заключении настоящего Договора Заказчик подтверждает, что ознакомлен в доступной форме с информацией о возможности получения соответствующих видов услуг и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Вологодской области. Также Заказчик подтверждает, что ознакомлен в доступной форме с информацией о платных стоматологических услугах, содержащей следующие сведения:

- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях;
- Информацию о враче-стоматологе, оказывающем стоматологическую услугу, его профессиональном образовании и квалификации.
- Информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- Иные сведения, по требованию Заказчика, связанные с оказываемой услугой и подлежащие разглашению в соответствии с действующим законодательством.

1.4. Условия настоящего Договора обязательны как для Заказчика, так и для Потребителя (пациента), если они не совпадают в одном лице. Стоматологические услуги в рамках данного Договора могут быть оказаны с привлечением третьих лиц.

1.5. Все стоматологические услуги оказываются Исполнителем при неукоснительном соблюдении лицензионных требований и требований Закона РФ «О защите прав потребителей», Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Федерального закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Обязательства сторон

2.1. Права и обязанности Исполнителя:

Исполнитель обязуется:

2.1.1. После первичного обследования (первичной консультации) предоставить Заказчику полную и достоверную информацию в устной форме:

- о состоянии полости рта в рамках специализации врача;
- о возможных в конкретном случае вариантах лечения, профилактики, медикаментах, материалах и их эффективности;
- о противопоказаниях, возможных осложнениях и временном дискомфорте, которые могут возникнуть в процессе проведения стоматологической услуги и после нее;
- о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать пациенту для сохранения достигнутого результата стоматологической услуги.

2.1.2. Информировать Заказчика о гарантийных сроках лечения и эффективности лечебных методик. Ознакомить Заказчика с Положением о гарантиях. Исполнитель обязуется исправить за свой счет недостатки, возникшие по его вине, в течение установленного гарантийного срока.

- 2.1.3. Обеспечить качество стоматологической услуги, с предоставлением сервисного обслуживания, с использованием современных технологий, оборудования и материалов.
- 2.1.4. Предложить Заказчику ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие на каждый вид планируемых стоматологических услуг (технологий), если есть возможный, но не обязательный риск возникновения побочных эффектов, осложнений для здоровья Заказчика в силу специфики самой медицинской технологии. Лист информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство подписывается Заказчиком и лечащим врачом.
- 2.1.5. Информировать Заказчика о стоимости услуги до ее оказания, в том числе путем составления плана лечения (предварительной сметы)
- 2.1.6. По факту оказанной услуги Исполнитель предоставляет Заказчику документ, подтверждающий оплату им оказанной услуги, установленного образца (согласно п. 24 Постановления Правительства РФ № 1006)
- 2.1.7. По запросу Заказчика представить Справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации на основании Приказа Минздрава РФ и МНС РФ от 25 июля 2001 г. N 289/БГ-3-04/256 в течение 14 календарных дней со дня обращения, руководствуясь п.1 ст. 6 ГК РФ.

Исполнитель имеет право:

- 2.1.8. Требовать от Заказчика надлежащего исполнения обязательств по настоящему договору.
- 2.1.9. Самостоятельно определять график консультаций и процедур и график работы специалистов. Внесение изменений в доступный для ознакомления график работы специалистов не является ненадлежащим выполнением условий настоящего договора.
- 2.1.10. Отступить от запланированного графика лечения в случае опоздания Заказчика и занятости специалиста Исполнителя, непосредственно осуществляющего лечение. В случае опоздания Заказчика более чем на 20 минут времени приема, прием отменяется и переносится на другое время по согласованию с Заказчиком.
- 2.1.11. Заменить лечащего врача при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом, а также при необходимости направить Заказчика для консультации и дополнительного обследования к другим специалистам. Замена производится с согласия Заказчика.
- 2.1.12. В лице специалистов Исполнителя осуществлять выбор тактики и методики лечения, метода анестезиологического пособия, подбор материалов и медикаментов, определять количество выполняемых рентгенографических снимков, проведение других диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, при условии необходимости их осуществления. Производить фотофиксацию клинической ситуации в полости рта в медико-профилактических целях (отслеживание качества лечения, динамики лечебного процесса)
- 2.1.13. Исполнитель вправе установить видеонаблюдение в холле и медицинских кабинетах клиники в целях обеспечения безопасности медицинского персонала и посетителей и в целях проведения внутреннего контроля качества лечения.
- 2.1.14. Не оказывать медицинскую помощь Заказчику, если отсутствуют показания к медицинской помощи, либо имеются противопоказания к тому или иному виду медицинской помощи.
- 2.1.15. Отказать в продолжении оказания медицинской услуги в случаях грубого нарушения Заказчиком условий настоящего договора. При этом критерий «грубого нарушения» 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 Заказчика острого стоматологического состояния.
- 2.1.16. В случае отсутствия (по объективной причине) лечащего врача-стоматолога в запланированный день приема и невозможности предупредить об этом Заказчика заранее, Исполнитель вправе назначить с согласия Заказчика для него другого лечащего врача, либо перенести прием на другое удобное для Заказчика время.
- 2.1.17. В одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора в том случае, если Заказчик после уведомления не устранит обстоятельства, снижающие качество оказываемой услуги: отказа Заказчика (Потребителя) от дополнительных обследований, объективно необходимых для назначения и проведения адекватного лечения и профилактики нежелательных возможных осложнений; невыполнения или ненадлежащего выполнения Потребителем назначений и рекомендаций лечащего врача и специалистов Исполнителя, в том числе дома; отказа Заказчика (Потребителя) от необходимого курса лечения или самовольного прерывания проводимого курса лечения; неявки на прием; нарушение правил внутреннего распорядка клиники; некорректное, неэтичное, деструктивное обращение Заказчика с лечащим врачом и персоналом медицинской клиники.
- 2.1.18. Амбулаторная карта стоматологического пациента (Заказчика (Потребителя)) является медицинским документом и хранится у Исполнителя 5 лет. Заказчик (Потребитель) на основании письменного заявления вправе получить выписку из медицинской карты, а также копии медицинских документов, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг в течение 10 дней со дня обращения

2.2. Права и обязанности Заказчика:

Обязанности Заказчика:

2.2.1. Предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья и обновлять ее каждые полгода в анкете о здоровье. Заказчик 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, атеросклероз 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. Соблюдать все назначения и рекомендации специалистов Исполнителя для достижения и сохранения результатов оказания стоматологических услуг. Сообщать лечащему врачу обо всех изменениях в состоянии своего здоровья на очередном приеме.

2.2.3. Удостоверить личной подписью: информированные добровольные согласия, предложенный план лечения, медицинские вкладыши с назначениями и рекомендациями.

2.2.4. 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.

2.2.5 При необходимости временной приостановки лечения более чем на семь дней уведомить Исполнителя в форме, позволяющей объективно установить факт отправки уведомления Заказчиком и факт получения уведомления Исполнителем.

2.2.6 Оплатить стоматологические услуги, включая дополнительные стоматологические услуги, вызванные двусторонне согласованным изменением плана лечения, в срок и в размере, установленные настоящим Договором.

2.2.7 Строго соблюдать порядок и режим, установленные в помещении Исполнителя.

2.2.8. Оплатить оказанные услуги в полном объеме в порядке, предусмотренном разделом 5 настоящего договора.

2.2.9. Сообщить врачу достоверные сведения о состоянии своего здоровья, необходимые для правильной постановки диагноза и выбора плана лечения.

2.2.10. Во время лечения являться на запланированные визиты к стоматологу в точно указанное время, исполнять все предписания и рекомендации лечащего врача. В том числе данные врачом в устной форме во время лечения и по его окончании.

2.2.11. 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 Заказчика.

2.2.12. Проводить начатое лечение только у Исполнителя, не обращаясь параллельно в другие клиники. В противном случае претензии по поводу лечения не будут иметь основание.

2.2.13. В случае возникновения в течение гарантийного срока любых дефектов пломб и зубных протезов, болевых ощущений или осложнений, немедленно обратиться к Исполнителю, не прибегая к помощи других лечебных учреждений.

2.2.14. 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.

Заказчик имеет право:

2.2.15. Получить достоверную и полную информацию о состоянии своего здоровья.

2.2.14. Получить максимально полную информацию о предоставляемых стоматологических услугах (порядок и условия ее оказания, сведения о специалисте, предоставляющем услугу и т.д.).

2.2.15. Ознакомиться с документами, подтверждающими право Исполнителя на оказание медицинских услуг.

2.2.16. На сохранение в тайне информации о своем здоровье и факте обращения к специалисту-стоматологу.

3. Условия и сроки предоставления платных стоматологических услуг

3.1. Платные стоматологические услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления и согласия Заказчика приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Заказчика.

3.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензией на медицинскую деятельность, порядками, стандартами (в полном объеме порядков и стандартов, либо в объеме, превышающем соответствующий по-

рядок и/или стандарт и/или в виде отдельных медицинских вмешательств – по соглашению сторон) и других документов, в соответствии с действующим законодательством РФ.

3.3. Заказчик предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за помощью при стоматологических заболеваниях.

3.4. Исполнитель предоставляет Заказчику 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.

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

3.6. Заказчик 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 несет ответственности за ухудшение качества оказываемой услуги или состояния здоровья Заказчика, вызванной несовместимостью лечения с изменениями здоровья, о которых Исполнитель не был извещен.

3.7. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Заказчика.

3.8. Услуги оказываются непосредственно после изъявления Заказчиком желания ее получить и подписания настоящего договора, либо в срок, который Заказчик установил как дату своего прихода на прием (запись по телефону). Длительность оказания услуги и ее периодичность (кратность) определяется исходя из медицинских показаний в каждом конкретном случае индивидуально.

4. Качество услуг и гарантийные обязательства

4.1. Медицинская стоматологическая услуга считается оказанной качественно при условии, что была строго соблюдена технология ее оказания, при отсутствии осложнений, возникших в результате проведения процедуры.

4.2. Гарантийные сроки и порядок их установления представлены в Положении о гарантиях ООО «АСТРА КОСМЕТИК»

4.3. Осложнения, наступившие после оказания стоматологической услуги, в случае грубого несоблюдения (нарушения) Заказчиком 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.

4.4. Возможный дискомфорт, вызванный спецификой стоматологических методик, являясь нормальной реакцией организма на физическое, химическое воздействие препаратов, которые проходят в течение разумного срока и о которых Заказчик был заранее предупрежден специалистом, не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Исполнителю.

4.5. Определить для Заказчика гарантии на оказываемые услуги, объяснив обстоятельства, которые позволяют их установить, и условия, при которых Исполнитель будет выполнять свои обязательства. Гарантийные обязательства Исполнителя не сохраняются в случае выявления или возникновения у Заказчика в период гарантийного срока заболеваний внутренних органов, а также изменений физиологического состояния организма (вследствие беременности, длительного приема лекарственных препаратов, вредных внешних воздействий), которые напрямую или косвенно приводят к изменению в зубах и окружающих их тканях.

5. Стоимость услуг и порядок расчетов

5.1. Окончательная цена договора формируется исходя из фактически оказанных Исполнителем услуг согласно действующему на момент оказания услуг Прейскуранту цен Исполнителя. Клиника оставляет за собой право изменять цену услуг не более, чем 3 раза в год и не более чем на 30%.

5.2. При лечении и удалении зубов расчет проводится в конце каждого посещения, при этом Заказчик выплачивает Исполнителю сумму, эквивалентную проведённым в данное посещение манипуляциям, оказанным услугам.

5.3. При планировании ортопедического лечения изначально рассчитывается общая сумма, 30 (тридцать) % от общей стоимости которой должна быть внесена до начала лечения. Оставшаяся сумма выплачивается по договоренности с Исполнителем, но не позднее дня установки ортопедической конструкции.

5.4. При хирургических операциях или операциях по имплантации расчет производится в конце каждого посещения, при этом Заказчик выплачивает Исполнителю сумму, эквивалентную проведённым в данное посещение манипуляциям, оказанным услугам.

5.5. В процессе лечения может возникнуть необходимость в его корректировке (изменении), связанной с возникновением непредвиденных ситуаций (общие и местные реакции организма на введение стоматологических материалов, новые обстоятельства, выявленные в процессе рентгенографии и др. видах диагностики и т.д.). Эти корректировки, безусловно, могут оказывать влияние на общую стоимость. Исполнитель обязан незамедлительно со-

общить об этом Заказчику. При этом Заказчик вправе отказаться от дальнейшего лечения и расторгнуть договор, возместив Исполнителю фактически понесенные расходы. Если Заказчик письменно не возражает, лечение продолжается на новых условиях.

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

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

5.8. По требованию Исполнителя, Заказчика на предоставление платных медицинских услуг может быть составлена предварительная Смета, которая, в случае ее составления, становится неотъемлемой частью Договора.

6. Ответственность сторон и порядок разрешения споров

6.1. Стороны несут имущественную ответственность за невыполнение или ненадлежащее исполнение, принятых на себя обязательств по настоящему Договору в соответствии с его условиями и действующим законодательством Российской Федерации.

6.2. Каждая из Сторон в соответствии с законодательством Российской Федерации несет ответственность за причиненные другой стороне Договора убытки, явившиеся причиной действий/бездействия виновной стороны при исполнении условий настоящего Договора.

6.3. Все возникшие разногласия стороны будут стремиться разрешить путем переговоров.

6.4. В случае возникновения претензии относительно качества медицинских услуг Заказчик имеет право составить официальную претензию. Претензия предъявляется в письменном виде и рассматривается Исполнителем в течение 10 рабочих дней с момента ее получения.

6.5. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, возникновение побочных результатов, ухудшение первоначально достигнутого результата в случаях: отказа Заказчика (Потребителя) от дополнительных обследований, объективно необходимых для назначения и проведения адекватного лечения и профилактики нежелательных возможных осложнений; невыполнения или ненадлежащего выполнения Потребителем назначений и рекомендаций лечащего врача и специалистов Исполнителя, в том числе дома; отказа Заказчика (Потребителя) от необходимого курса лечения или самовольного прерывания проводимого курса лечения; наличия у Потребителя общих заболеваний, требующих терапевтического лечения, скрытых Потребителем и, вследствие этого, неучтенных лечащим врачом при назначении лечения; наличия у Потребителя индивидуальной непереносимости и (или) патологической токсической реакции на медикаментозные средства и (или) пломбирочные 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, произведенных в другом медицинском учреждении или самим Потребителем;

6.6. Стороны освобождаются от ответственности за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему Договору, возникшее вследствие форс-мажорных обстоятельств, а именно: пожара, землетрясения, наводнения, катастроф, военных действий, решений органов государственной власти и суда, а также иных непреодолимых обстоятельств и их последствий, включая несогласованное отключение энергообеспечения, водообеспечения Исполнителя, если это не вызвано невыполнением Исполнителем обязательств по оплате соответствующих услуг.

6.7. Сторона, ссылающаяся на обстоятельства непреодолимой силы, обязана в течение 3 (трех) календарных дней известить другую Сторону о наступлении действия или прекращении действия подобных обстоятельств.

6.8. Срок выполнения обязательств по настоящему Договору отодвигается соразмерно времени, в течение которого действуют данные обстоятельства и их последствия.

6.9. По прекращению действия форс-мажорных обстоятельств обязанности Сторон по Договору возобновляются.

7. Порядок изменения и расторжения договора

7.1. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору должны быть совершены в письменной форме и подписаны надлежаще уполномоченными представителями Сторон.

7.2. В случае отказа Заказчика после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается, при этом Заказчик оплачивает исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

8. Срок действия договора и иные условия

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

8.2. Договор составлен в двух экземплярах, по одному – для каждой из Сторон.

8.3. Стороны гарантируют полное соблюдение всех условий обработки, хранения и использования полученных персональных данных, согласно требованиям, установленным Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

8.4. До заключения Договора Исполнитель уведомил в письменной форме Заказчика о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

_____ (ФИО и подпись Заказчика).

8.5 До заключения Договора Заказчик ознакомлен с Положением о гарантиях ООО «АСТРА КОСМЕТИК», Правилами оказания платных стоматологических услуг в Студии, Правилами эксплуатации стоматологических работ и услуг и обязуется их соблюдать.

_____ (ФИО и подпись Заказчика).

8.6. Я согласен на использование моего изображения, в том числе и обезличенной форме, в научно-исследовательских целях и целях продвижения услуг клиники

_____ (ФИО и подпись Заказчика).

9. Адреса и подписи сторон:

Исполнитель:

ООО «АСТРА КОСМЕТИК» Студия эстетической стоматологии

Адрес: 162606, Вологодская обл., г.Череповец ул. Вологодская, д.12

ИНН 3528232647 КПП 352801001

ОГРН 1153525020527 ОКПО 52024501

р/с 40702810012000014738

ВОЛОГОДСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ N8638 ПАО

СБЕРБАНК

К/с 30101810900000000644 БИК 041909644

Лицензия ЛО-35-01-002522 от 26.02.2018г, выдана

Департаментом здравоохранения Вологодской области

г.Вологда, ул.Предтеченская д.19 т.8(8172)23-00-70

Заказчик:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Документ, удостоверяющий личность _____

номер _____

Дата выдачи _____

Кем выдан _____

Адрес места регистрации _____

Телефон _____

e-mail: _____

Исполнитель:

Директор Спильниченко К.С. _____

Заказчик _____

(подпись)