

ДОГОВОР № _____
оказания платных стоматологических услуг

г. Оренбург

Общество с ограниченной ответственностью «Евро-Дент» (ОГРН 1105658015638 в лице директора Степановой Елены Александровны, действующего на основании Устава, лицензии на оказание медицинских услуг № Л041-01022-56/00309163 от 17 октября 2016 г. выдана Министерством здравоохранения Оренбургской области (юридический адрес: 460507, Россия, Оренбургская область, Оренбургский район, п. Пригородный, ул. Терешковой, д. 26), именуемое «**Исполнитель**», с одной стороны, и гражданин (ка)

(Ф.И.О. полностью)

далее именуемый (ая) «**Пациент**», с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказать **Пациенту** стоматологические услуги (далее – Услуги), отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а **Пациент** обязуется оплатить их на условиях, предусмотренных настоящим Договором.

1.2. Виды диагностического обследования и (или) лечения, рекомендованные **Пациенту**, указываются в Приложении № 1 к Договору, являющемуся его неотъемлемой частью.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

- оказать Услугу, указанную в п. 1.1. и согласно Приложению № 2 настоящего Договора по общепринятой в мировой практике методике;
- довести до сведения **Пациента** информацию о сути лечения согласно информационному соглашению на проведение медицинского вмешательства, являющемуся неотъемлемой частью настоящего договора (Приложение № 1 к настоящему Договору);
- провести лечебно – диагностические мероприятия в соответствии с условиями настоящего Договора в оговоренное **Пациентом** время, отразив предварительный план лечения в амбулаторной карте **Пациента**;
- соблюдать конфиденциальность информации о здоровье **Пациента** (врачебную тайну);
- оказывать дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни **Пациента** при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ.

2.2. Исполнитель вправе:

- отказать в проведении лечебно-диагностических мероприятий в случае невыполнения **Пациентом** требований врача и условий настоящего Договора;
- в случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для лечения, назначить другого врача для проведения лечения;
- при проведении обследования и лечения может возникнуть необходимость проведения дополнительных (специализированных) методов исследования и лечения. При отсутствии соответствующих технических возможностей у **Исполнителя** **Исполнитель** оставляет за собой право направить **Пациента** в иную специализированную медицинскую организацию, предварительно уведомив его об этом.

2.3. Пациент обязуется:

- оплатить полученную Услугу, внимательно ознакомиться с информацией, касающейся его лечения (Приложение № 1; № 3 к настоящему Договору);
- до оказания медицинских услуг информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных аллергических реакциях, противопоказаниях;
- выполнять все медицинские рекомендации лечащего врача и медицинского персонала;
- соблюдать условия настоящего договора;
- являться на лечение в установленное время, согласованное с врачом. В случае невозможности явки на лечение в установленное время **Пациент** обязан предупредить врача за 2 часа до назначенного времени приема. В случае опоздания на прием на 15 мин. и более врач имеет право назначить лечение на другое время;
- соблюдать гигиену полости рта.

2.4. Пациент вправе:

- выбрать лечащего врача из штата **Исполнителя**;
- поменять лечащего врача в процессе лечебно-диагностических мероприятий.
- требовать предоставления услуг надлежащего качества;
- получать сведения о наличии лицензии и сертификата соответствия;
- получать сведения о расчете стоимости оказанных услуг;
- по своему выбору назначить новый срок оказания услуг, потребовать уменьшения стоимости услуг и исполнения услуги другим специалистом в случае несоблюдения **Исполнителем** обязательств по срокам исполнения оказываемых услуг.

3. ЦЕНА И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ УСЛУГ

3.1. Стоимость Услуг по настоящему Договору определяется действующим прейскурантом поликлиники, с которым **Пациент** ознакомился перед заключением настоящего Договора.

3.2. Оплата Услуг **Исполнителю** по настоящему Договору производится **Пациентом** в полном объеме в день окончания лечения. При оказании ортопедических видов услуг оплачивается аванс в размере 50%. Оплата Услуг подтверждается выдачей контрольно-кассового чека.

3.3. Оказываемые Услуги по настоящему Договору могут быть оплачены самим **Пациентом**, его страховой компанией либо третьим заинтересованным физическим или юридическим лицом на основании счета-фактуры, выписанного **Исполнителем**.

3.4. В случае если **Пациенту** оказаны медицинские Услуги, выходящие за рамки страхования (случай ДМС), расчет за такие Услуги осуществляется за счет застрахованного.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Исполнитель несет ответственность в случае неисполнения или некачественного исполнения своих обязательств по настоящему Договору.

4.2. В случае ненадлежащего исполнения Договора одной из Сторон, повлекшего неблагоприятные последствия для другой Стороны, ответственность наступает согласно действующему законодательству РФ.

4.3. В случае разногласий между **Исполнителем** и **Пациентом** по вопросу качества оказанных услуг споры между сторонами рассматриваются главным врачом (заместителем главного врача по лечебной части) и (или) экспертными комиссиями территориальной организации Стоматологической ассоциации (Оренбургской) в установленном порядке.

4.4. Сторона, считающая, что ее права по настоящему Договору нарушены, вправе направить другой стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в срок до 14 дней с момента получения. В случае неполучения ответа Сторона, пославшая претензию, может обратиться в суд за защитой своих прав.

5. ГАРАНТИЯ

5.1. На все виды стоматологических услуг, действует гарантия согласно Положению «Об установлении гарантийного срока на работу при оказании стоматологической помощи в государственных, муниципальных и частных медицинских стоматологических учреждениях на территории Оренбургской области» при условии, что Пациент регулярно является на профилактический просмотр к Исполнителю не реже 1 раза в 6 (шесть) месяцев.

5.2. Гарантийные сроки исчисляются с момента завершения оказания Услуги (наложения пломбы, установка протеза).

6. КАЧЕСТВО УСЛУГ

6.1. Качество оказания Услуги определяется соблюдением технологии лечения

6.2. Оказанные Исполнителем Услуги считаются выполненными с надлежащим качеством, если Пациент не предъявил никаких претензий.

7. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

7.1. Пациент, передавая Исполнителю персональные данные в объеме, необходимым для целей оказания медицинских (стоматологических) Услуги, предоставляет право медицинскому персоналу Исполнителя передавать такие персональные данные, к которым стороны относят также сведения, составляющие врачебную тайну, работникам Исполнителя и иным лицам, участвующим в процессе оказания медицинских Услуги по Договору.

7.2. Для целей оказания медицинских Услуги Исполнителю предоставляется право осуществлять обмен (прием и передачу) персональных данных с иными медицинскими организациями, органами государственной и муниципальной власти, а также в порядке, установленном действующим законодательством РФ, с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа.

7.3. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов, установленному законодательством РФ.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного и надлежащего исполнения Сторонами всех его условий.

8.2. В течение года при каждом посещении Пациента ему выдается новое соглашение об объеме и условиях оказываемых платных стоматологических Услуги (Приложение № 1 к настоящему Договору).

8.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах – по одному для каждой из Сторон. При этом оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу. Стороны согласовали подписание данного Договора Исполнителем при помощи факсимильного воспроизведения подписи в соответствии с п. 2 ст. 160 ГК.

8.4. Все изменения и дополнения к настоящему Договору действительны, если они составлены в письменной форме и подписаны обеими Сторонами. Дополнительные соглашения к Договору являются его неотъемлемой частью и вступают в силу с момента их подписания Сторонами.

8.5. Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно по основаниям, предусмотренным гражданским законодательством.

8.6. Все вопросы, не урегулированные настоящим Договором, решаются в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.7. Все приложения, акты, изменения и дополнения к настоящему Договору являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

Перечень приложений к Договору:

- Приложение № 1 – соглашение об объеме и условиях оказываемых платных стоматологических Услуги;
- Приложение № 2 – виды медицинской деятельности согласно лицензии;
- Приложение № 3 – акт о предоставлении медицинских Услуги;
- Договор-наряд на платное протезирование зубов.

9. АДРЕСА И ПОДПИСИ СТОРОН:

ООО «Евро-Дент»
ИНН 5609077344/КПП 563801001
ОГРН 1105658015638
ПАО «МОСКОВСКИЙ КРЕДИТНЫЙ БАНК»
БИК 044525659
р/с 40702810303330000154
к/с 30101810745250000659
Адрес: 460051, г. Оренбург, пр-т Гагарина, 33/3

Пациент

(ФИО)

Адрес места жительства:

Контактный телефон: _____

Директор _____ Степанова Е.А.
м.п.

_____ / _____
подпись

« _____ » _____ 20 _____ г.