

Договор оказания платных стоматологических услуг

г. Москва

« » 20 г.

Общество с ограниченной ответственностью «ВитаРус», именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице Генерального директора Павловой Н.П. действующего на основании Устава с одной стороны, и _____ (ФИО) паспорт серия: _____ № _____ выдан _____

_____ код подразделения _____, именуемый в дальнейшем Пациент, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1 Исполнитель обязуется оказать Пациенту стоматологические услуги согласно перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Исполнителем лицензией №ЛО-77-01-012410 от 02.06.2016 (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: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии ортопедической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической). Лицензия выдана Департаментом здравоохранения города Москвы, г. Москва площадь Журавлева дом 12, тел. 8 495 962 14 79.

1.2 Исполнитель оказывает услуги Пациенту исходя из объективного состояния здоровья Пациента на момент заключения данного договора.

1.3 Исполнитель обязуется предоставить Пациенту стоматологические услуги в соответствии с планом лечения, а Пациент обязуется оплатить их стоимость, в соответствии с прейскурантом, утвержденным Исполнителем.

1.4 Исполнитель принимает на себя обязательства оказать Пациенту стоматологические услуги, указанные в Приложении №1, являющемся неотъемлемой частью настоящего договора.

2. Порядок расчетов

2.1 Оказываемые услуги оплачиваются Пациентом в следующем порядке:

2.1.1 Оказанные в ходе одного посещения стоматологии услуги по лечению, удалению зубов, по уходу за зубами, по обследованию зубов и полости рта оплачиваются Пациентом непосредственно после их оказания наличными деньгами в кассу Исполнителя или с помощью кредитной карты банковским перечислением.

3. Сроки исполнения обязательств

3.1 Исполнитель окажет услуги, предусмотренные п.1.1. настоящего договора, в сроки, установленные планом лечения (Приложение №1), являющемся неотъемлемой частью настоящего договора.

3.2 Договор считается исполненным надлежащим образом по окончании получения Пациентом последней оплаченной услуги.

4. Права и обязанности сторон

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1 Осуществить в оговоренное сторонами время осмотр Пациента для установления предварительного диагноза и объема необходимого лечения.

4.1.2 Провести полноценный клинический осмотр, диагностическое обследование в полном объеме и на основании установленного диагноза наметить план лечения.

4.1.3 Ознакомить Пациента с вариантами лечения и прейскурантом, действующим на момент оказания услуги. Согласовать план и стоимость лечения.

4.1.4 Результаты осмотра и выводы, план лечения, развитие возможных осложнений отразить в амбулаторной карте.

4.1.5 Ставить в известность Пациента о возможных обстоятельствах, возникающих в процессе лечения, которые могут привести к изменению объема оказания услуг и возможных осложнениях при лечении. Изменение утвержденного плана лечения отражается в амбулаторной карте.

4.1.6 Соблюдать правила медицинской этики и врачебную тайну.

4.1.7 Исполнить все манипуляции, диагностические и лечебные вмешательства с учетом объективного состояния здоровья Пациента на момент оказания медицинской услуги.

4.1.8 Получить информированное добровольное согласие Пациента на стоматологическое вмешательство.

4.2. Исполнитель имеет право:

4.2.1 Исполнитель имеет право самостоятельно определять характер и объем исследований, манипуляций для установления диагноза, надлежащего и адекватного лечения Пациента.

4.2.2 Исполнитель с согласия Пациента вправе допустить по медицинским показаниям (т.е. обоснованно) отступление от первоначального плана, объема и стоимости лечения.

4.2.3 Отказаться в лечении, если это лечение не соответствует требованиям технологий и может вызвать неблагоприятные последствия для Пациента.

4.2.4 В случае отсутствия лечащего врача, либо в связи с иными объективными причинами, назначить другого врача для проведения лечения, с согласия пациента.

4.2.5 Отказаться в обслуживании Пациента, находящегося в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, или находящегося в состоянии здоровья, недопустимого для проведения стоматологического лечения.

4.2.6 Взимать предплату в счет причитающихся платежей за лечение (ортопедическое – не менее 50%, при ортодонтическом лечении – 100%, при имплантологическом лечении – 100%).

4.3. Пациент обязан:

4.3.1 Являться на прием в установленное время. При опоздании более чем на 10 минут обязательно предупреждать администратора по телефону и не менее чем за 24 часа о невозможности явки на прием, в противном случае все последующие посещения аннулируются.

4.3.2 Обязан оплатить стоимость консультации специалиста клиники вне зависимости от того, будет ли продолжено лечение.

4.3.3 При оформлении первичной медицинской документации максимально точно заполнить карту общего здоровья.

4.3.4 Выполнять все указания и рекомендации лечащего врача, которые были выданы на руки Пациента лечащим врачом в виде Памяток, листовок и т.д.

4.3.5 Немедленно извещать лечащего врача обо всех осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения, а также о принимаемых лекарственных препаратах.

- 4.3.6 Соблюдать гигиену полости рта и являться на назначенные регулярные профилактические осмотры.
- 4.3.7 Производить оплату медицинских услуг в полном объеме, согласно условиям договора.
- 4.3.8 В период гарантийного срока обращаться непосредственно к Исполнителю при возникновении вопросов или жалоб, связанных со стоматологической услугой (пломбы, протезы) не прибегая к услугам других стоматологических учреждений, в противном случае Пациент лишается права на гарантийное обслуживание у Исполнителя.
- 4.3.9 Пациент обязан ознакомиться с информацией непосредственно связанной с исполнением условий настоящего договора, в том числе с Положением о гарантийных сроках на стоматологические услуги и работы, производимые в ООО «ВитаРус».
- 4.4. **Пациент имеет право:**
- 4.4.1 Выбрать лечащего врача.
- 4.4.2 Пациент имеет право на получение достоверных сведений об объеме и характере лечения, о стоматологическом состоянии его здоровья.
- 4.4.3 Отказаться от дальнейшего лечения с обязательной оплатой произведенного лечения. В данном случае предоплата на приобретение расходных материалов и изготовление каких-либо стоматологических конструкций не возвращается.
- 4.4.4 Услуги по перечню лицензии, пациент может получить бесплатно по адресу г. Москва, Симферопольский б-р дом 15 кор.3, стоматологическая поликлиника №24

5. Ответственность сторон

5.1 Исполнитель несет ответственность:

- 5.1.1 За качество выполняемых стоматологических услуг по настоящему договору.
- 5.1.2 За причинение вреда здоровью Пациента по вине врача Исполнителя.

5.2 Исполнитель не несет ответственность в случаях:

- 5.2.1 Возникновения осложнений по вине Пациента (несоблюдение гигиены полости рта, невыполнение назначений врача, несвоевременное сообщение о возникших нарушениях и отклонениях в состоянии здоровья, отказе от необходимого дополнительного комплекса обследований и лечения).
- 5.2.2 Возникновения осложнений при лечении зубов, ранее подвергавшихся лечению в другом лечебном учреждении.
- 5.2.3 Возникновения аллергии или непереносимости препаратов и стоматологических материалов, разрешенных к применению, если наличие аллергии и непереносимости препаратов не отражено Пациентом в Карте общего состояния здоровья.
- 5.2.4 Прекращения (не завершения) лечения по инициативе Пациента.
- 5.2.5 Если Пациент не предоставил достоверную информацию об общем состоянии здоровья.
- 5.2.6 В случае неявки на очередной профилактический осмотр Исполнитель не несет ответственности за неблагоприятный результат проведенного ранее лечения.
- 5.2.7 Исполнитель имеет право приостановить исполнение настоящего договора или расторгнуть его в случае нарушения Пациентом обязательств по оплате.

5.3 Пациент несет ответственность:

- 5.3.1 За достоверность предоставляемой информации.

6. Разрешение споров.

- 6.1. Все споры и разногласия между сторонами решаются путем переговоров, в случае не достижения согласия – в судебной порядке, в соответствии с законодательством РФ.
- 6.2. До обращения сторон в суд установлен обязательный претензионный порядок рассмотрения спора. Срок рассмотрения претензии – 1 (один) месяц.

7. Гарантийные обязательства

- 7.1 На терапевтическое лечение (постановку пломб и первичное эндодонтическое лечение – лечение каналов) устанавливается гарантия 1 год, если иного не установлено врачом соответствующей записью в медицинской карте. На протезирование съемными и несъемными (коронки, коронки на импланты, мостовидные протезы) конструкциями гарантия 1 год с момента установки конструкции в полость рта, если иного не установлено врачом соответствующей записью в медицинской карте. Если протезирование съемным протезом проводится впервые, то через 6 месяцев после сдачи конструкции показано проведение перебазировки для компенсации атрофии альвеолярного гребня.
- 7.2. В случае отказа Пациента от окончания лечения, при несоблюдении рекомендации врача, гигиены полости рта, а так же при неявке на очередной профилактический осмотр гарантийные обязательства на уже проведенное лечение аннулируются.

8. Срок действия договора

- 8.1 Договор вступает в силу с момента его подписания, является бессрочным.
- 8.2 Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

9. Непредвиденные обстоятельства.

Стороны не несут ответственности за невыполнение своих обязательств по настоящему договору, если это было вызвано обстоятельствами непреодолимой силы (форс-мажорными обстоятельствами), непосредственно повлиявшими на выполнение сторонами своих обязательств по настоящему договору.

10. Подписи сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ООО «ВитаРус»

Юридический адрес:

г. Москва, Ленинский пр-т дом 81

Факт. адрес: 117452, г. Москва,

Симферопольский б-р д. 24 кор. 5

Р/сч. 40702810138110106912

ПАО Сбербанк

ИНН/КПП 7736513614/772701001

БИК 044525225

Корр/сч. 30101810400000000225

ОГРН 1047796871770

Тел. (495) 310 70 09

Ген. директор/главный врач

ООО «ВитаРус»

(подпись)

ПАЦИЕНТ:

ФИО: _____

Адрес: _____

Телефон: _____

(подпись)