

До заключения договора Исполнитель проинформировал (уведомил) Потребителя о том, что:

1) указанную услугу Потребитель может получить без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Краевых государственных бюджетных учреждениях здравоохранения по месту жительства при наличии полиса ОМС;

2) 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 _____, подпись Потребителя _____

Дата « ____ » _____ 202__ год

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ _____

г. Барнаул

« ____ » _____ 202__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Перламутр», осуществляющее медицинскую деятельность на основании Лицензии № ЛО-22-01-004417(ЛО41-01151-22/00310729) от 26 декабря 2016 г., в лице директора Негай Е.А., действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и Гражданин(ка) _____ именуемый(ая)

в дальнейшем «Потребитель» с другой стороны, совместно именуемые - «Стороны», заключили настоящий договор (далее «Договор») о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель в период времени, согласованный Сторонами, обязуется оказать Потребителю на возмездной (платной) основе стоматологические услуги в соответствии с планом обследования и лечения, рекомендуемым Исполнителем, изложенным в **Дополнительном соглашении к настоящему договору (Приложение № 1)**

2. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1. Стоимость стоматологических услуг определяется согласно действующему на день оказания услуг прейскуранту.

2.2. Расчеты за стоматологические услуги осуществляется в форме предоплаты, частичной предоплаты и 100% оплаты, в зависимости от вида оказываемых стоматологических услуг.

2.3. Оплата производится в рублях за наличный расчет.

2.4. Стоимость медицинских услуг указывается в дополнительном соглашении к настоящему договору (Приложение № 1).

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ИСПОЛНИТЕЛЯ

3.1. Исполнитель обязан:

- оказать Потребителю квалифицированную качественную медицинскую услугу в соответствии с требованиями РФ и с внутренними стандартами качества;

- предоставить Потребителю бесплатную, доступную, достоверную информацию о плане обследования и лечения, о сущности применяемых методик, составе и характере используемых медикаментов и материалов;

- информировать Потребителя до начала работы об осложнениях, которые могут возникнуть в процессе диагностических манипуляции и лечения;

- получить информированное добровольное согласие Потребителя на медицинское вмешательство;

- ознакомить Потребителя со стоимостью лечения, а при изменении плана и/или стоимости лечения проинформировать Потребителя и получить дополнительное согласие на измененные этапы лечения;

3.2. Исполнитель имеет право:

-самостоятельно решать все вопросы, связанные с проведением диагностических мероприятий и техникой лечения, которые Исполнитель сочтет нужным для планирования и осуществления лечения Потребителю;

- в одностороннем порядке вносить изменения в прейскурант стоматологических услуг.

- отложить и отменить лечебное мероприятие, в том числе в день процедуры, в случае возникновения у Потребителя противопоказаний;

- в случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день оказания услуги, предложить Потребителю с его согласия другого лечащего врача или назначить другое время для оказания услуги;

- при грубых нарушениях Потребителем врачебных назначений, некорректном поведении последнего по отношению к персоналу Исполнителя, неоднократных опозданиях на прием, явке в клинику в состоянии алкогольного, наркотического или другого опьянения, а также при нарушении пункта 2 условий Договора-отказать Потребителю в приеме как в день, назначенный для проведения процедуры, так и впредь, за исключением ситуаций, требующих экстренного врачебного вмешательства.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

Исполнитель _____

Потребитель _____

4.1. Потребитель обязан:

- сообщить Исполнителю всю достоверную информацию до оказания медицинских стоматологических услуг об имеющихся наследственных и хронических заболеваниях, перенесенных заболеваниях, госпитализациях и операциях, известных ему аллергических реакциях, медицинских противопоказаниях, необходимую для планирования и осуществления лечения;
- неукоснительно выполнять все врачебные назначения и рекомендации;
- немедленно извещать лечащего врача обо всех осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения;
- вести себя корректно по отношению к сотрудникам Исполнителя;
- своевременно являться на прием, а при невозможности явки предупредить об этом Исполнителя не менее чем за 24 часа до времени приема;
- входить в лечебные кабинеты в бахилах, без головного убора и без верхней (уличной) одежды;
- полностью оплатить услуги, оказанные Исполнителем, на условиях и в сроки, указанные в п. 2 Договора.

4.2. Потребитель имеет право:

- на уважительное отношение со стороны медицинского персонала, выбор и замену врача, обследование, лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям и требованиям безопасности;
- на предоставление информации о состоянии здоровья, плане обследования и лечения, возможных последствиях и осложнениях, наличии альтернативных методов лечения;
- ознакомление с документами, подтверждающими квалификацию врача и наличия необходимых разрешений и лицензий на оказание медицинских услуг Исполнителем;
- на выбор и замену врача, выбор времени приема из имеющегося свободного в рамках графика работы клиники и индивидуального графика работы.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора.

5.2. Исполнитель предоставляет гарантию на все виды стоматологической помощи, за исключением лечения зубов с несформированными корнями, на зубы, эндодонтически ранее леченные в других клиниках, на зубы с диагнозом периодонтит или другой периапикальной патологией, на втулки (матрицы и перебазировку протеза, на пломбы при разрушении зуба более 50% (имеющего прямые показания для дальнейшего протезирования). Гарантийные обязательства не распространяются на манипуляции направленные на оказание первой помощи Потребителю, обратившемуся в стоматологический кабинет по острой боли.

5.3. Гарантийные обязательства на отдельные виды услуг и работы, ввиду их специфики, установить не предоставляется возможным. К их числу относятся услуги/работы: профессиональная гигиена, наложение повязки (временной пломбы), эндодонтическое лечение зуба. В таких случаях услуги по устранению возникающих осложнений, в результате оказанных медицинских услуг, оказываются в порядке возмездного оказания услуг.

5.4. На терапевтическое лечение (постановка пломб и первичное эндодонтическое лечение - лечение каналов) устанавливается гарантия один год, если иного не установлено врачом соответствующей записью в медицинской карте.

5.5. На протезирование съёмными конструкциями гарантия один год с момента установки конструкции в полость рта, если иного не установлено врачом соответствующей записью в медицинской карте. Если протезирование съёмным протезом проводилось впервые, то через 6 месяцев после сдачи конструкции показано проведение перебазировки за счет Потребителя для компенсации атрофии альвеолярного гребня.

5.6. На протезирование несъёмными цельнометаллическими или металлокерамическими конструкциями (вкладки, коронки, мостовидные протезы и т.д.) гарантия один год с момента установки конструкции в полость рта, если иного не установлено врачом соответствующей записью в медицинской карте.

5.7. Гарантия устанавливается только на работы, имеющие о вещественный результат: пломбы, культевые вкладки, коронки, зубные протезы.

5.8. Гарантия действует в течение одного года со дня окончания лечения (протезирования). Гарантия действительна только при условии посещения Потребителем назначенных и согласованных Сторонами приемов для профилактического осмотра каждые полгода после завершения плана лечения.

5.9. По всем гарантийным случаям работы выполняются безвозмездно в гарантийный срок.

5.10. В случае невозможности исполнения обязательств, возникшей по вине Потребителя, стоимость уже оказанных и неоплаченных услуг Исполнителя подлежит оплате Потребителем в полном объеме.

5.11. Потребитель несет ответственность за достоверность представленных сведений о состоянии здоровья.

5.12. Исполнитель не несет ответственности перед Потребителем за ухудшение состояния, связанное с грубым нарушением предписаний врача по проводимым стоматологическим процедурам;

5.13. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору, если неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие редко встречающихся осложнений, указанных в инструкции на назначенные препараты в виде аллергической реакции, а также вследствие обстоятельств непреодолимой силы, нарушения Потребителем своих обязательств или в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Исполнитель _____

Потребитель _____

5.14. За нарушение сроков оплаты Потребитель оплачивает Исполнителю пеню в размере 1 % от суммы долга за каждый день просрочки.

6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до момента исполнения Сторонами своих обязательств.

6.2. Если настоящий договор не расторгнут и не прекратил свое действие по установленным законом или настоящим договором основаниям в текущем календарном году до его окончания срока действия, то настоящий договор считается продленным на следующий календарный год. Настоящий договор может продлеваться неограниченное количество раз.

6.3. После окончания лечения Потребитель подписывает Акт сдачи-приемки услуг. В случае не подписания Потребителем акта сдачи-приемки услуг в течение двух рабочих дней и при отсутствии от Потребителя письменного заявления (претензии) о причинах отказа в указанный выше срок, акт сдачи-приемки услуг считается подписанным автоматически, услуги приняты, а претензии у Потребителя отсутствуют.

6.4. Все споры и разногласия между Сторонами решаются путем переговоров, в случае не достижения согласия – в судебном порядке, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.5. Потребитель дает согласие Исполнителю на обработку и хранение его персональных данных.

6.6. В соответствии с требованиями 9 ФЗ от 27.07.06 г. «О персональных данных № 152-ФЗ Подтверждаю свое согласие на обработку Исполнителем моих персональных данных.

_____/ _____ /
ФИО подпись

7. ПОДПИСИ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ	ПОТРЕБИТЕЛЬ
Общество с ограниченной ответственностью «Перламутр»	ФИО:
Фактический адрес: г. Барнаул, ул. Новосибирская, 3	
ИНН/КПП 2222836833/222201001	Дата рождения:
р/с 4070281040200000344	Паспорт:
к/с 30101810200000000604	
БИК 040173604	
Лицензия №ЛО-22-01-004417(ЛО41-01151-22/00310729) от 26 декабря 2016г.	Телефон:
выданная Главным управлением Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	Адрес:
Директор _____ / Е.А.Негай /	Пациент: _____ / _____ /