

ДОГОВОР № _____
на оказании платных медицинских (стоматологических) услуг

г. Мурманск

КОПИЯ ВЕРНА

« ____ » _____ 20 ____ г.

ООО «Семейная стоматология», именуемое в дальнейшем «Исполнитель/Клиника», в лице директора Сметанкиной Ольги Васильевны, действующего на основании Устава с одной стороны, и

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

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка или недееспособного гражданина)

именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Клиника обязуется оказывать платные медицинские стоматологические услуги (далее - Услуги) Пациенту по его поручению, а Пациент, пользуясь Услугами, обязуется оплачивать их стоимость на условиях, предусмотренных настоящим договором.

1.2. Предметом настоящего договора являются медицинские стоматологические услуги, заключающиеся в выполнении персоналом Клиники действий, соответствующих установленным стандартам оказания медицинской помощи и согласованном с Пациентом Плане лечения и Медицинской карте Пациента.

1.3. Наименование, состав и объем Услуг определяются Планом лечения и фиксируются в Медицинской карте Пациента.

1.4. Срок оказания Услуг (сроки проведения лечения) определяется лечащим врачом с момента записи Пациента на прием и зависит от состояния здоровья Пациента, периода, необходимого для изготовления стоматологического изделия и графика работы врача. Стандартные сроки: - на терапевтическое лечение и протезирование зубов от одного дня до трех месяцев;

1.5. Клиника оказывает медицинские стоматологические Услуги в пределах Лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-51-01-001163 от 10.06.2014 г. года на осуществление медицинской деятельности: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии профилактической, стоматологии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, стоматологии детской, челюстно-лицевой хирургии, онкологии; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, выданной Министерством здравоохранения Мурманской области

2. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. В оговоренное с Пациентом время врач проводит сбор анамнеза и осмотр Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения и подробно информирует об этом Пациента. По результатам обследования врач составляет План лечения, определяющий согласованный сторонами объем оказываемых Пациенту Услуг и их предварительную стоимость.

2.2. Подробное описание оказанных Пациенту Услуг содержится в Медицинской карте, которую Клиника обязана вести на каждого Пациента в соответствии с требованиями законодательства и осуществлять её хранение.

2.3. Пациент обязан предоставлять Клинике всю необходимую информацию для оформления и дальнейшего ведения Медицинской карты Пациента.

2.4. Необходимым условием исполнения договора является согласие Пациента с предложенным Планом лечения и Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, удостоверенное подписью Пациента.

2.5. Услуги оказываются персоналом Клиники в помещении, па оборудовании и материалами Клиники в соответствии с согласованным Планом лечения

2.6. Исполнитель организует и обеспечивает оказание стоматологических услуг поэтапно, исходя из жалоб и пожеланий Пациента, согласно медицинским показаниям, разрешённым к применению технологиям и в соответствии с перечнем разрешённых лицензией и сертифицированных видов медицинской деятельности. Каждый этап может включать несколько клинических приёмов.

2.7. Клиника имеет право отказать Пациенту в оказании Услуг, если:

- врач выявил у Пациента аллергические реакции, противопоказания или заболевания, исключающие безопасное оказание Услуг;

- у Пациента имеются острые воспалительные инфекционные заболевания;

- Пациент отказывается пройти необходимое диагностическое обследование (рентгенологическое, аппаратное, мануальное, лабораторное и иное);

- Пациент находится в состоянии алкогольного, наркотического опьянения;

- обнаружено медицинское вмешательство сторонними медицинскими учреждениями в ход начатого Клиникой стоматологического лечения Пациента.

2.8. Пациент обязан соблюдать все рекомендации врача. Клиника не несёт ответственности за наступление нежелательных осложнений, в случае несоблюдения Пациентом рекомендаций врача.

2.9. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменения Плана лечения и (или) выполнения дополнительных действий, связанных с медицинскими показаниями, то такие Услуги выполняются с предварительного согласия Пациента. Отказ Пациента от проведения дополнительных действий, связанных с медицинским вмешательством, оформляется письменно с разъяснением Пациенту последствий такого отказа.

2.10. Подписание настоящего договора. Информированного добровольного согласия. Плана лечения подтверждает ознакомление Пациента с информацией, касающейся стоимости, объема и особенностей оказываемой медицинской Услуги.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Пациент обязан:

а) ознакомиться Прайсом на стоматологические услуги, Положением о порядке организации и предоставления платных

медицинских услуг, Положением об установлении гарантийного срока и срока службы, Положением о порядке рассмотрения обращений и организации приема граждан, Положением об обработке и защите персональных данных пациентов, Правилами поведения пациентов и посетителей, Правилами эксплуатации результата стоматологических работ и услуг;

б) подтверждать своей подписью в Плате лечения и Медицинской карте ознакомление с предварительным диагнозом, Планом лечения и его предварительной стоимостью; подтверждать своей подписью в Информированном добровольном согласии свое согласие на медицинское вмешательство;

в) своевременно сообщать лечащему врачу всю необходимую ему информацию для планирования и осуществления им лечения, в том числе информацию о состоянии своего здоровья на момент обращения, имевших место аллергических или необычных реакциях на препараты, пищу, укусы, анестетики, пыль, болезни крови, реакции десны и кожи, кровотечениях и других состояниях, о вредных для здоровья привычках. Пациент обязан заполнить Анкету анамнеза, в которой указываются все необходимые сведения, и поставить свою подпись;

г) являться на лечение в согласованное время записи на прием. При невозможности визита Пациент обязан уведомить Клинику лично или по телефону о переносе срока приема на другую дату не позднее, чем за 12 часов до назначенного времени;

д) своевременно и в полном объеме оплачивать оказанные Услуги;

е) точно выполнять устные и письменные рекомендации лечащего врача для эффективного и безопасного осуществления процесса лечения и для обеспечения пользования его результатами в течение максимального срока;

ж) соблюдать гигиену полости рта и проходить контрольный осмотр не реже одного раза в шесть месяцев;

з) соблюдать условия предоставления гарантии (гарантийные условия);

и) немедленно извещать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья в процессе лечения или после его окончания, принимаемых лекарственных препаратах;

к) в случае возникновения осложнений, недостатков, иных отклонений в процессе лечения или при выявлении дефектов пломб или зубных протезов в течение гарантийного срока, немедленно, не позднее 3-х дней с момента выявления, обращаться в Клинику, не прибегая к помощи других лечебных учреждений.

3.2 Пациент имеет право:

а) получать информацию о состоянии своего здоровья, относящуюся к компетенции специалистов Клиники;

б) получать исчерпывающую информацию о предоставляемых Услугах;

в) выбирать лечащего врача с учетом специализации врача и его согласия;

г) выбирать время приема у врача из имеющегося свободного в расписании;

д) на проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов Клиники;

е) ознакомиться с документами, подтверждающими квалификацию лечащего врача и правоспособность Клиники;

ж) отказаться от оказания медицинских Услуг и получить обратно предварительно оплаченную сумму с возмещением Клинике затрат, связанных с подготовкой оказания Услуги (консультативно-диагностические услуги), фактически оказанными услугами и иными расходами:

з) по письменному запросу получить выписку из Медицинской карты об объеме оказанной медицинской помощи, в том числе использованных материалах, состоянии стоматологического здоровья и проведенном лечении. Срок подготовки и выдачи выписки - 10 рабочих дней;

и) на обследование и лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

к) на облегчение боли, связанной с заболеванием или медицинским вмешательством;

л) на сохранение в тайне информации о своём здоровье.

3.3. Клиника обязуется:

а) оказать Услуги качественно, с выполнением всех составляющих Услуги действий по методикам и со свойствами, соответствующим обязательным для подобных услуг требованиям, а также установленным в Клинике стандартам, в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых при оказании Услуг материалов, препаратов, инструментов, оборудования;

б) в оговоренное с Пациентом время произвести обследование полости рта и в случае необходимости предложить ему пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов иного медицинского профиля, в том числе в другом лечебном учреждении с целью уточнения диагноза, правильного выбора материалов и методик лечения или протезирования;

в) по результатам обследования предоставить Пациенту информацию о состоянии его полости рта, сущности, применяемых в его случае методик лечения, протезирования, операций, медикаментов, материалов и составить для пациента рекомендуемый план лечения, согласовав с пациентом перечень конкретных медицинских мероприятий и профилактических мер, определив порядок и сроки их исполнения, предварительную стоимость лечения;

г) обеспечить оказание Услуг в рамках согласованного Пациентом лечения, и в соответствии с медицинскими показаниями,

3.4. Клиника имеет право:

а) в случае отсутствия лечащего врача в день, назначенный для лечения, предложить Пациенту другого врача для оказания Услуги;

б) в случае непредвиденной ситуации задержать прием Пациента на 0,5 часа, либо переназначить на другое свободное время врача;

в) направить Пациента к другим специалистам, в том числе в другую медицинскую организацию с целью уточнения диагноза и выбора оптимального плана лечения;

г) в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объём исследований и медицинских вмешательств, необходимых для оказания своевременной медицинской помощи;

д) отказать в предоставлении Услуг Пациенту, если эти Услуги могут вызвать нежелательные последствия состояния здоровья Пациента.

4. СПОРЫ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

4.1. Претензии Пациента оформляются в письменной форме и рассматриваются Клиникой согласно Положению о порядке рассмотрения обращений и организации приема граждан.

4.2. Частные мнения специалистов других медицинских учреждений и обществ указанные в претензии Пациента не являются доказательством некачественного оказания услуг Клиникой и не принимаются.

4.3. Споры по договору решаются в досудебном порядке путем предъявления обоснованной претензии. При не достижении согласия сторон в досудебном порядке, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ в суде по

месту нахождения Клиники.

4.4. Клиника несёт ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору в порядке и размере, предусмотренным действующим законодательством РФ.

4.5. Пациент несет ответственность за уклонение от уплаты Услуг (просрочку оплаты) в виде пени 0,5% от суммы недоплаченной Клинике за каждый день просрочки.

4.6. Клиника, не несёт ответственности за недостатки оказанных Услуг, а также вред, причиненный здоровью Пациента, в результате осложнений, возникших в период оказания Услуг или после оказания Услуг в течение гарантийного срока и срока службы, наступившие в результате:

- а) нарушение Пациентом правил и условий эффективного и безопасного использования результата оказанной Услуги;
 - б) неявки или несвоевременной явки Пациента на запланированный приём для продолжения лечения или контрольного осмотра;
 - в) несоблюдения Пациентом рекомендаций врача;
 - г) несоблюдения Пациентом рекомендованного плана лечения, этапов лечения и сроков лечения;
 - д) несообщения или недостоверного сообщения Пациентом сведений о состоянии здоровья Пациента;
 - е) при возникновении осложнений во время лечения в отношении зубов, ранее подвергшихся лечению в другом лечебном учреждении;
 - ж) при отказе Пациента от медицинского вмешательства, диагностического обследования и (или) профилактических мероприятий;
 - з) при возникновении аллергических реакций (на лекарственные препараты или материалы), о возможности возникновения, которых Клиника не была предупреждена;
 - и) при устранении недостатков оказанной услуги в другой медицинской организации без согласования с Клиникой.
- 4.7. В случае невозможности оказания услуги (исполнения работы), возникшей по вине Пациента, услуги подлежат оплате им в полном объёме (ст. 781 ГК РФ).

5. КАЧЕСТВО УСЛУГ И ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

5.1. Качественное оказание услуг есть выполнение составляющих Услугу действий по методикам и со свойствами, соответствующими обязательным для подобных услуг требованиям, а также в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых при оказании услуг материалов, препаратов, инструментов, оборудования.

5.2. Требования к выполнению составляющих Услугу действий устанавливаются образовательными программами и нормативно-правовыми актами в области здравоохранения.

Требования связанные с недостатками оказанной Услуги, могут быть предъявлены Пациентом при принятии результата оказанной Услуги (работы) или в ходе оказания Услуги (работы) либо, если невозможно обнаружить недостатки при принятии оказанной Услуги, в течение установленного Клиникой гарантийного срока и срока службы.

5.3. Клиника принимает на себя обязательство устранить недостатки оказанных услуг, в течение гарантийного срока, при условии соблюдения Пациентом правил и условий эффективного и безопасного использования результата оказанной Услуги, а именно:

- а) соблюдения Пациентом всех рекомендаций врача;
- б) соблюдения Пациентом правил пользования результатом оказанной Услуги, в том числе ортопедической конструкцией, восстановленным зубом и т.п.;
- в) своевременной явке Пациента на прием для продолжения лечения;
- г) посещения Пациентом плановых контрольных осмотров не реже 1 раза в год;
- д) незамедлительного, не позднее 3-х дней с момента выявления недостатков, обращения Пациента в Клинику за устранением выявленных недостатков;
- е) гарантийный срок и срок службы на проведенное лечение, протезирование, сохраняются при условии, если Пациент выполняет весь план лечения, согласованный с врачом.

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

5.5. Осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма Пациента, и вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества Услуг, если Услуги оказаны с соблюдением всех необходимых действий и. условий, предъявляемых к Услугам данного вида.

5.6. Стандартные гарантийные сроки и сроки службы, установленные Клиникой на о вещественные результаты медицинских Услуг:

Сроки гарантии: на постоянные пломбы, несъемные постоянные ортопедические конструкции – 1 год, при лечении временных зубов - 6 месяцев с момента постановки постоянной пломбы. На все виды съемных протезов – 6 месяцев. На лечение и протезирование зубов, на которых ранее были пломбы и коронки, установленные не в Клинике Исполнителя – 6 месяцев. На лечение и постоянное протезирование зубов, каналы которых ранее уже были пролечены не в Клинике Исполнителя - 1 неделя. На любые временные ортопедические конструкции – 2 недели, на временные пломбы – 3 дня.

Сроки службы: всех постоянных пломб, несъемных ортопедических конструкций составляют 2 года, съемных протезов – 1 год, всех временных конструкций – 2 недели, временных пломб – 7 дней, лечения временных зубов – 1 год.

На профессиональную гигиену, отбеливание, хирургические манипуляции и прочие не о вещественные результаты услуг гарантии выражаются в качественном оказании услуг. Гарантийные обязательства на все о вещественные результаты услуг полностью утрачиваются при нарушении Пациентом правил поведения в клинике, условий настоящего Договора и врачебных рекомендаций, при незавершенном плане лечения. Полная информация о сроках и условиях гарантии, сроках службы о вещественных результатов услуг Клиники содержится в «Положении о гарантиях» на интернет-сайте и на информационном стенде Клиники. Сроки гарантии и сроки службы могут быть установлены лечащим врачом индивидуально для каждой услуги.

6. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

6.1. Цены на Услуги, оказываемые Клиникой, определяются Прайсом на стоматологические услуги, с которым Пациент

обязан ознакомиться при подписании настоящего договора. Прејскурант цен является текущей (меняющейся) ценой на части оказываемой услуги.

6.2. Услуги оплачиваются Пациентом непосредственно после каждого приёма Пациента у врача в размере полной стоимости фактически оказанных в данное посещение услуг по ценам, действующим на момент оказания Услуг. В отдельных случаях в зависимости от вида лечения производится предоплата. Оплата производится наличными рублями в кассу Клиники.

6.3. Стоимость Услуг определяется Планом лечения и является предварительной.

6.4. При оказании ортопедических стоматологических медицинских Услуг Пациент оплачивает стоимость всей услуги, в соответствии с Планом лечения до начала оказания Услуг.

6.5. При поломке или утрате ортопедической конструкции, виниры, люминиры и др. по вине Пациента, оплата за изготовление, доставку и фиксацию нового аппарата производится за счет Пациента в соответствии с Прайсом на стоматологические услуги, действующим на момент оказания услуг.

6.6. В случае недостаточности у Пациента денежных средств для оплаты оказанных услуг, задолженность Пациента перед Клиникой, по согласованию с руководством Клиники, оформляется обязательством об оплате услуг.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до выполнения сторонами своих обязательств.

7.2. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой стороны.

7.3. Расторжение договора возможно по основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

7.4. Досрочное расторжение договора возможно по соглашению сторон.

7.5. Досрочное расторжение договора не освобождает Пациента от обязанности произвести полный расчет с Исполнителем за оказанные услуги.

7.6. В случае отказа Заказчика, после заключения Договора, от получения медицинских услуг Договор расторгается.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.

8.1. Подписывая данный договор, Пациент, подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения.

8.2. Пациент подтверждает личной подписью, что ознакомлен с действующим «Прайсом», «Правилами эксплуатации результата стоматологических работ и услуг», «Положением о гарантийных сроках и сроках службы», «Положением о порядке рассмотрения обращений и организации приема граждан», «Положением об обработке персональных данных пациентов», «Правилами поведения пациентов и посетителей», «Правилами, порядками, условиями, формы оказания медицинских услуг и их оплаты» до подписания настоящего договора.

8.3. Медицинская карта, результаты обследований, рентгеновские снимки – являются собственностью Клиники, неотъемлемой частью истории болезни и Пациенту на руки не выдаются. Медицинская карта Пациента хранится в Клинике 5 лет. Только по письменному заявлению Пациента Клиника предоставляет копию медицинской документации или выписку о проведенном лечении и выдаются лично в руки или лицу указанному в п.8.5.

8.4. В соответствии с требованиями ст. 9,10 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» Пациент даёт свое согласие на обработку Клиникой своих персональных данных (Ф.И.О., д. р., адрес, паспортные данные, № телефона)

8.5. В соответствии с ч. 2 ст. 13 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» я разрешаю Исполнителю передачу (предоставление) информации о моем здоровье/здоровье Пациента в виде копии и выписок из медицинской карты следующим лицам при предъявлении паспорта: Ф.И.О. _____

8.6. Пациент (Законный представитель) вправе дать согласие на передачу ему информации по электронной почте _____

8.7. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает, что полностью ознакомлен и согласен с тем, что в Клинике проводится открытая видеосъемка и аудиозапись в целях обеспечения безопасности Пациентов, антитеррористических мероприятий, обеспечения прав Пациентов при оказании медицинских Услуг, путем установления видеокамер, направленных на рабочие места медицинских работников с целью осуществления контроля качества медицинских Услуг.

8.8. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи директора ООО «Семейная стоматология» в данном договоре и факсимиле подписи.

8.9. Мне известно, что медицинские Услуги, оказываемые Клиникой, могут быть получены мною бесплатно в муниципальных и государственных учреждениях здравоохранения.

Исполнитель/Клиника:

ООО «Семейная стоматология»

Юридический адрес: 186038, Мурманск, пр-т Ленина, 85,

Свидетельство ГРЮЛ серия 51 № 001620941 выдано Инспекцией Федеральной налоговой службы по г. Мурманску

ОГРН 1035100181841; ИНН 5190118159; КПП 519001001

Телефон: 8 (8152) 45-90-44.

Директор ООО «Семейная стоматология» _____ Сметанкина О.В.

Пациент (или законный представитель):

Ф.И.О. _____

Адрес _____

Телефон _____

Паспорт № _____ Дата выдачи _____ Кем выдан _____

Место рождения _____ дата рождения _____

Подпись _____ Расшифровка подписи (_____)