

ДОГОВОР № {НомерКарты}

на оказание платных медицинских услуг, в том числе по программе добровольного медицинского страхования

г. Нижний Тагил

{ТекущаяДатаПолная} г

ООО Стоматологический салон «Консул» (ОГРН: 1036601238046, ИНН: 6623013175, Свидетельство о государственной регистрации ЮЛ серия 66 № 000433574 от 20.06.2003 г. выданное Инспекцией МНС России по г. Нижнему Тагилу Свердловской области, Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-66-004282 от 22.09.2016 г. выдана Министерством здравоохранения Свердловской области (Адрес: Екатеринбург, ул. Вайнера, 346, +7 (343) 312-00-03) на следующий перечень услуг: 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: дезинфектологии; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии; стоматологии ортопедической; стоматологии профилактической; 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: ортодонтии; стоматологии детской; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности), В лице Директора Яковой Ольги Петровны, действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», с одной стороны,

и гр. {ФамилияИмяОтчество}, именуемый в дальнейшем «**Заказчик**», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. На основании настоящего договора, в течение срока его действия Исполнитель обязуется оказывать Заказчику лично, либо иному лицу по представлению Заказчика*, платные стоматологические услуги по технологиям, утвержденным Минздравом РФ, из числа указанных в перечне видов медицинской деятельности, разрешенных к осуществлению Исполнителем Лицензией № ЛО-66-004282 от 22.09.2016 г., а Заказчик обязуется принять и оплатить оказанные услуги в порядке, по ценам и в сроки, предусмотренные настоящим договором.

* По соглашению сторон услуги по настоящему договору могут оказываться как лично и непосредственно самому Заказчику, так и представляемому им иному лицу, в частности: малолетним либо несовершеннолетним детям, законным представителем которых является Заказчик, а также недееспособным или ограниченно дееспособным лицам, опекуном или попечителем которых является Заказчик. Для целей настоящего договора лицо, в отношении которого производится лечение по настоящему договору, признаётся и именуется далее как «Пациент».

1.2. Конкретные наименование, содержание, вид оказываемых услуг, а также их объём и количество, определяются медицинскими показаниями к стоматологическому лечению Пациента, его состоянием здоровья и индивидуальными особенностями организма, а оказываются в соответствии с планом лечения, составляемым лечащим врачом, зафиксированным в медицинской карте Пациента.

1.3. Пациентом, в отношении которого заключён настоящий договор, является: {ФамилияИмяОтчество}.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. Поручить врачу (Ф.И.О. врача фиксируется в амбулаторной карте Пациента), осуществить собеседование и осмотр полости рта Пациента для установления предварительного диагноза и объема необходимого лечения, и о результатах обследования исчерпывающе проинформировать Пациента и Заказчика, отразив предварительный диагноз и план лечения в амбулаторной карте.

2.1.2. В соответствии с предварительным диагнозом и планом лечения обеспечить качественные и наиболее оптимальные и безболезненные методы лечения Пациента, согласно медицинским показаниям в соответствии с требованиями Минздрава РФ, учитывая объективное состояние здоровья и индивидуальные особенности организма Пациента на момент оказания медицинской услуги.

2.1.3. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день назначенного лечения Исполнитель, по согласованию с Заказчиком, имеет право назначить другого врача для проведения приема. Согласие Заказчика на замену лечащего врача в таких случаях считается полученным, если Пациент не отказался от оказания ему лечебных процедур заменяющим врачом.

2.1.4. Соблюдать правила медицинской этики и деонтологии во взаимоотношениях с Заказчиком и Пациентом, а также врачебную тайну.

2.1.5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2.1.6. Доводить до сведения Пациента или Заказчика содержание вносимых лечащим врачом в медицинскую карту Пациента назначений, рекомендаций, иной информации и записей, посредством озвучивания таковых Заказчику и Пациенту до начала лечения, в процессе производства лечения либо непосредственно по его завершении.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Самостоятельно определить характер и объем лечения, манипуляций, необходимых для лечения Пациента в рамках плана лечения, по компетентному усмотрению лечащего врача определять и ставить диагнозы, отражать в амбулаторной карте действительное состояние здоровья пациента и иные имеющие значения для качественного лечения сведения.

2.2.2. Требовать от Заказчика и Пациента предоставления всех сведений и документов о состоянии здоровья Пациента и предыдущем его лечении в других лечебных учреждениях, в т.ч. – требовать предоставления сведений об индивидуальных

особенностях переносимости лекарственных средств и медикаментах, аллергических реакциях и других особенностях организма Пациента.

2.2.3. Отказать в приеме Пациенту в случаях:

- нахождения Пациента в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также в состояниях болезни или недомогания (в т.ч. – при повышенном давлении, температуре тела, лихорадке, при наличии признаков вирусных, простудных и иных заболеваний и т.д.);

- агрессивного и очевидно неадекватного поведения Заказчика либо Пациента, когда такое поведение и действия угрожают жизни и здоровью персонала или иных находящихся в помещениях Исполнителя лиц, а равно влекут возможность причинения иного вреда или ущерба имуществу Исполнителя или третьих лиц;

- требуемые услуги не входят в план лечения, зафиксированный в медицинской карте;

- неконтактности Пациента, выражающейся в препятствовании и противодействии лечебным процедурам и манипуляциям врача, отказе предоставить доступ к участкам полости рта и челюсти, несоблюдении показаний и назначений лечащего врача и т.п.

- несоблюдения утверждённых и действующих у Исполнителя Правил посещения Стоматологического салона «Консул» и правил пребывания в салоне.

2.2.4. Заменить лечащего врача по обоснованной и мотивированной личной просьбе Заказчика или Пациента, а также по своему усмотрению.

2.2.5. Предоставлять по запросу экспертов страховой компании информацию о проведённом лечении Пациента (в т.ч. - копию амбулаторной карты и рентгеновские снимки).

2.2.6. В случае отказа Заказчика после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Заказчика о расторжении договора по его инициативе, при этом Заказчик оплачивает исполнителю фактически оказанные Исполнителем ко дню расторжения договора услуги и возмещает понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

2.2.8. Требовать от Заказчика 100% оплаты за оказание медицинских услуг.

2.2.9. Предоставлять гарантию качества на результаты оказанных услуг либо не предоставлять таковую по основаниям, указанным в утверждённом и действующем у Исполнителя Положении «О сроках гарантии и сроках службы при оказании стоматологической помощи».

Выданные Исполнителем на результаты работ / услуг гарантии качества и продолжительность гарантийного срока подтверждаются записью в хранящемся у Исполнителя Гарантийном Паспорте и выдаваемым Заказчику Гарантийными талонами к нему. Отсутствие в Гарантийном Паспорте записи о выданной на результат работ гарантии и отсутствие выданного Заказчику Исполнителем Гарантийного талона на какую-либо из оказанных услуг свидетельствует об отсутствии на неё гарантии.

2.2.10. Требовать от Заказчика и Пациента соблюдения утверждённых и действующих у Исполнителя Правил посещения Стоматологического салона «Консул» и правил пребывания в салоне.

2.3. Заказчик и Пациент обязаны:

2.3.1. Выполнять все указания лечащего врача и медицинского персонала, соблюдать регулярную профилактическую гигиену полости рта .

2.3.2. Являться на лечение в установленное врачом время и обеспечивать лечащему врачу возможность производства лечебных процедур и манипуляций в нормальных условиях (в т.ч. – предоставлять доступ к участкам полости рта и челюсти, на которых производится лечение; выполнять просьбы и требования лечащего врача; не препятствовать лечебному вмешательству и процедурам; не противодействовать действиям и манипуляциям лечащего врача; выполнять назначения и рекомендации; и т.п.).

2.3.3. Немедленно извещать Исполнителя об изменениях в состоянии здоровья, осложнениях или иных отклонениях в самочувствии, возникших в процессе либо после стоматологического лечения.

2.3.4. Подтвердить свою явку (запись) на прием к специалисту за 24 часа до назначенного времени по телефону.

2.3.5. Являться на прием в строгом соответствии с назначением лечащего врача. При невозможности своевременного посещения по уважительной причине пациент обязан предупредить Исполнителя о невозможности явки не менее, чем за 24 часа до назначенного времени посещения.

2.3.6. В случае нарушения Заказчиком п. 2.3.5. настоящего Договора Исполнитель вправе назначить другого пациента на указанное время к выбранному специалисту и отказать Заказчику или Пациенту в приёме в соответствующее время и перенести такой приём на другое время.

2.3.7. До начала каждого приёма сообщить врачу о перенесенных или имеющихся заболеваниях (аллергия, гепатит, СПИД, бронхиальная астма, заболевания сердечно-сосудистой системы, венерологические заболевания, туберкулез, и другие), а также о переливаниях крови, о контактах с больными, индивидуальной переносимости лекарственных средств и медикаментов (в т.ч. - наркоза), аллергических реакциях, переносимости болевых ощущений, а также о степени контактности Пациента (в т.ч. – о готовности выполнять указания врача и обеспечивать ему возможность производить лечение в нормальных спокойных условиях и т.д.) и другую известную ему информацию и сведения, влияющие на процесс и результат оказания услуг.

В случаях сокрытия информации Исполнитель не несёт ответственности за все и любые вызванные по указанной причине осложнения либо недостатки качества лечения Пациента, а всю ответственность в указанных случаях несет Заказчик.

2.3.8. Пациент обязан сообщать лечащему врачу об обращениях за оказанием медицинских услуг в другие лечебные заведения или к другим специалистам Исполнителя по причине того же заболевания, в связи с которым он обратился к Исполнителю.

В случае не предоставления указанной информации, если это повлияло на качество оказания медицинских услуг, Исполнитель не несет ответственности за качество предоставляемых медицинских услуг и за возможные осложнения при лечении.

2.3.9. Производить наличный или безналичный расчёт за услуги, которые не входят в программу добровольного медицинского страхования Заказчика до начала приёма либо непосредственно после него.

2.3.10. Производить наличный или безналичный расчёт в случае, когда сумма оказанных услуг превышает страховую сумму Заказчика, до начала приёма либо непосредственно после него.

2.3.11. До заключения настоящего договора Заказчик уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (лечащего врача), в том числе назначенного режима лечения и профилактики, могут снизить качество предоставленной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на результате услуги и состоянии здоровья Пациента.

2.3.12. По соглашению сторон Пациент и Заказчик считаются уведомленными о выданных лечащим врачом Исполнителя назначениях, рекомендациях, показаниях и противопоказаниях, а также об иной информации и записях, если таковые содержатся в медицинской карте Пациента.

2.4. Заказчик и Пациент имеют право:

2.4.1. Получать информацию об объеме, стоимости и результатах предоставленных стоматологических услуг.

2.4.2. Отказаться от дальнейших услуг Исполнителя, при условии полной оплаты выполненных услуг и фактически понесенных Исполнителем расходов.

2.4.3. Отказаться при лечении от проведения дополнительных (специальных) методов исследования и лечения, которые осуществляются Исполнителем за отдельную плату.

2.4.4. Запрашивать и получать копию медицинской карты Пациента.

3. Платежи и расчеты по договору

3.1. Оплата оказанных услуг и выполненных работ производится по мере их оказания и выполнения согласно действующему у Исполнителя прейскуранту цен на день оказания стоматологической помощи. Заказчик оплачивает стоимость полученных услуг, кроме ортопедических, после каждого визита к врачу через кассу Исполнителя.

3.2. Заказчик осуществляет предоплату наличным или безналичным путем в размере 50% от стоимости услуг (ортопедических, ортодонтических, хирургических) по действующему прейскуранту цен Исполнителя. Внесенный аванс означает согласие Заказчика на начало работы. Дальнейшая оплата происходит по мере завершения сдачи этапов работ.

3.3. Услуги предоставляются и оплачиваются по определенному графику согласно плану лечения, определяемому лечащим врачом. Оплата оказанной услуги должна быть произведена полностью непосредственно после окончания ее оказания.

3.4. Оказанные услуги и стоимость после их исполнения фиксируются в Приложении 1 к договору.

3.5. Заказчику в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных услуг (контрольно-терминальный чек, бланк строгой отчетности).

4. Ответственность сторон

4.1. Исполнитель несет ответственность:

4.1.1. В случае неисполнения или некачественного исполнения своих обязательств, при наличии вины.

4.1.2. За выполнение назначенных сроков исполнения услуг при условии их согласования в процессе лечения.

4.2. Исполнитель не несет ответственности перед Заказчиком:

4.2.1. В случае наступления осложнений, побочных реакций, ухудшения первоначально достигнутого результата при отказе Заказчика или Пациента от дополнительных обследований, консультаций, необходимых для адекватного лечения и профилактики нежелательных результатов.

4.2.2. Возникновения осложнений по вине Заказчика или Пациента.

4.2.3. В случае нарушения Заказчиком или Пациентом одного из пп. 2.3.1.-2.3.12. договора.

4.3. Заказчик несёт ответственность за полноту и достоверность предоставляемой информации, четкое выполнение рекомендаций врача, своевременную оплату медицинских услуг.

4.4. Заказчик подтверждает, что понимает возможность получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Выбор платных медицинских услуг является осознанным и добровольным.

4.5. За неисполнение договорных обязательств стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5. Дополнительные условия

5.1. В случае возникновения осложнений или недостатков в результате работ/услуг, Заказчик и Пациент обязаны незамедлительно обратиться к Исполнителю и предоставить возможность установления и устранения причин таковых.

5.2. При наличии предоставленной Исполнителем Заказчику гарантии качества на результаты работ / услуг, медицинская помощь Пациенту в случаях его обращения при осложнениях и недостатках работ / услуг оказывается в течение установленного гарантийного срока в рамках гарантий в соответствии с Положением «О сроках гарантии и сроках службы при оказании стоматологической помощи».

В остальных случаях, а также если Исполнителем будет установлено, что осложнения или ухудшение результата работ/услуг произошло по вине Заказчика или Пациента и указанный случай не подпадает под действие выданных Заказчику или Пациенту гарантий либо в указанном случае действие гарантии прекращается, а равно в случаях, когда предоставленный Исполнителем на

результаты работ гарантийный срок истёк, Заказчик обязан оплатить лечебные мероприятия и процедуры по устранению осложнений и возникших недостатков в соответствии с прейскурантом цен Исполнителя.

5.3. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Заказчиком по вопросу качества оказанных услуг, спор между сторонами рассматривается клинико-экспертной комиссией в составе: главного врача, заведующего отделением, лечащим врачом и (или) независимым экспертом (по требованию Пациента).

5.4. В случае неблагоприятного исхода лечения, о возможности которого Заказчик предупрежден Исполнителем до начала лечения, возврат внесенных за услуги денег не производится. Услуга оплачивается полностью, т.е 100% , согласно прайса.

5.5. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до «31» декабря 20__г.

5.6. Договор автоматически пролонгируется на каждый последующий календарный год, если за 10 (десять) дней до даты его окончания ни одна из сторон не выразит в письменном виде своё намерение прекратить действие договора по истечении его срока.

6. Особые условия

6.1. Приложения к договору:

6.1.1. Амбулаторная карта стоматологического больного. (1 экземпляр, хранится у Исполнителя);

6.1.2. Анкета о состоянии здоровья. (1 экземпляр, хранится у Исполнителя);

6.1.3. Лист согласования комплексного плана лечения. (2 экземпляра, 1 хранится у Исполнителя, 2 выдается на руки Заказчику);

6.1.4. Информированное добровольное согласие на обработку персональных данных (1 экземпляр, хранится у Исполнителя);

6.1.5. Информированное добровольное согласие на проведение медицинского вмешательства. (1 экземпляр, хранится у Исполнителя);

6.1.6. Информированное добровольное согласие на анестезиологическое обеспечение медицинского вмешательства. (1 экземпляр, хранится у Исполнителя);

6.1.7. Памятка для пациента. (1 экземпляр, выдается на руки Заказчику);

6.1.8. Гарантийный Паспорт оказанных услуг. (1 экземпляр хранится у Исполнителя) и Гарантийные талоны (выдаются на руки Заказчику по факту оказания услуги);

6.1.9. Приложение (1 экземпляр, хранится у Исполнителя);

6.1.10. Согласие субъекта персональных данных на обработку персональных данных (1 экземпляр, хранится у Исполнителя);

6.1.11. Положение «О сроках гарантии и сроках службы при оказании стоматологической помощи» (хранится у Исполнителя и размещён для всеобщего ознакомления в помещении вестибюля по адресу: г. Нижний Тагил, Октябрьский пр., 28);

6.1.12. Прейскурант цен на услуги Исполнителя (хранится у Исполнителя и размещён для всеобщего ознакомления в помещении вестибюля по адресу: г. Нижний Тагил, Октябрьский пр., 28).

6.1.13. Правила посещения Стоматологического салона «Консул» и правила пребывания в салоне (хранятся у Исполнителя и размещены для всеобщего ознакомления в помещении вестибюля по адресу: г. Нижний Тагил, Октябрьский пр., 28).

Все вышеперечисленные документы являются неотъемлемой частью Договора и заполняются согласно требованиям.

6.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

6.3. В остальном, не предусмотренном настоящим Договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

6.4. По соглашению сторон, любые уведомления и извещения Заказчика могут производиться Исполнителем в т.ч. посредством направления Заказчику текстовых сообщений на указанный ниже телефонный номер Заказчика (в т.ч. sms-сообщений и сообщений в т.н. мобильных приложениях «WhatsApp», «Viber» или «Telegram»).

6.5. Исполнитель вправе в одностороннем порядке в любое время вносить изменения в Прейскурант цен на свои услуги, обеспечивая при этом возможность ознакомления с таким Прейскурантом цен неограниченному кругу лиц (потребителей) посредством его размещения в месте нахождения Исполнителя. При этом, по соглашению сторон Заказчик извещается о текущих ценах на услуги непосредственно перед началом приёма, и считается извещённым о действительных ценах на услуги Исполнителя до момента начала лечебных процедур, во всех случаях, когда Заказчик либо Пациент не отказался от приёма и приём Пациента и запланированные лечебные процедуры Исполнителем были проведены.

Исполнитель:

ООО Стоматологический салон «КОНСУЛ»

ОГРН: 1036601238046,

ИНН 6623013175, КПП 662301001

Адрес: 622049, г. Нижний Тагил, Октябрьский

пр., 28,

тел.: 44-31-67, 44-24-34, 44-22-34

Заказчик:

{ФамилияИмяОтчество}

Ф.И.О.

{Адрес}

адрес

«Многo данный договор прочтён, условия договора полностью понятны и мною приняты, с содержанием указанных в пп. 6.1. Приложений ознакомлен, возражений не имею»

Подпись, фамилия и инициалы заказчика:

_____/ {Ответственный.ФамилияИО}/ _____

_____/ {ФамилияИО}

