

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

город Архангельск
Гражданин/-ка _____

202 г.

(ФИО законного представителя потребителя или наименование организации, с указанием ФИО, должности лица, действующего от имени юридического лица, регламентирующих его деятельность) действующий/-ая от своего имени, именуемый в дальнейшем «Заказчик» и («Потребитель») _____ (ФИО совершеннолетнего Потребителя) с одной стороны и Общество с ограниченной ответственностью «Династия-стом» в лице директора Французова Олега Викторовича, действующего на основании Устава и Лицензии №ЛО-29-01-001234, выданной Министерством здравоохранения Архангельской области (Архангельск, пр. Троицкий 49, тел. 45-45-07) от 10 июня 2013 года на работы (услуги) выполняемые согласно Приложениям(*), именуемое в далее «Исполнитель», с другой стороны заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется предоставить Заказчику медицинские (стоматологические) услуги в соответствии с планом лечения (перечнем платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим договором).

1.2. Заказчик (Потребитель) обязуется оплатить их стоимость в соответствии с прейскурантом, установленным Исполнителем.

1.3. Заказчик (Потребитель) информирован Исполнителем о том, что услуги, перечисленные в Перечне платных медицинских услуг, он может получить бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в медицинских организациях, работающих в сфере ОМС.

1.4. Заказчик (Потребитель) уведомлен, о том, что несоблюдение указаний(рекомендаций) Исполнителя может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, а также повлечь за собой невозможность завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2. Порядок и сроки оказания услуг

2.1. В согласованное с Заказчиком (Потребителем) время Исполнитель организует осмотр Потребителя квалифицированным врачом, который устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты лечения с указанием сроков оказания услуг, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения, возможные осложнения и информирует об этом Заказчика. По результатам осмотра врач составляет План лечения, определяя необходимый набор услуг из числа перечисленных в прейскуранте Исполнителя, и отражает его в Платежном документе.

2.2. Необходимым условием исполнения договора является согласие Заказчика (Потребителя) с предложенным планом лечения, оформленное подписью Заказчика (Потребителя) в медицинской карте и информированным добровольным согласием Заказчика на медицинские (стоматологические) вмешательства согласно предложенному плану лечения. Добровольное информированное согласие на предстоящие медицинские (стоматологические) вмешательства является неотъемлемой частью медицинской карты Потребителя.

2.3. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утвержденными Минздравом России.

2.4. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменить план лечения с оказанием дополнительных услуг, то они оказываются только после получения письменного согласия Заказчика (Потребителя), и оформляются дополнительным Планом лечения. Отказ Заказчика (Потребителя) от получения дополнительных услуг, связанных с медицинскими показаниями, также оформляется письменно с разъяснением ему последствий такого отказа. В том случае, если Исполнитель придет к выводу, что без дополнительных услуг оказание медицинской помощи по настоящему договору невозможно, либо приведет к значительным негативным последствиям для Потребителя, стороны обсудят возможность расторжения настоящего договора с компенсацией Исполнителю фактически понесенных затрат.

2.5. До подписания настоящего договора Заказчик (Потребитель) ознакомлен со сведениями о местонахождении, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя.

2.6. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с утвержденным графиком работы и условиями, соответствующими установленным требованиям.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Оказать услуги надлежащего качества согласно стандартам медицинской помощи, утвержденных Минздравом России, а в их отсутствии 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.

3.1.2. Поставить в известность Заказчика о возникших в процессе лечения обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема оказания услуг и возможных осложнениях при лечении. Изменение плана лечения отражать в амбулаторной карте.

3.1.3. Предоставить гарантию на оказанные медицинские услуги согласно Положению о предоставлении гарантий при оказании стоматологических услуг.

3.1.4. Устранить недостатки оказанных услуг, если эти недостатки обнаружены и удостоверены в течение гарантийного срока с момента оказания услуг.

3.1.5. Хранить врачебную тайну, сведения о персональных данных Потребителя, соблюдать правила медицинской этики.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. Отказать в лечении, если это лечение не соответствует требованиям технологий, может вызвать нежелательные последствия.

3.2.2. Отказать в обслуживании Заказчика, находящегося в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения.

3.2.3. Требовать от Заказчика (Потребителя) предоставления сведений, необходимых для оказания услуг по настоящему договору.

3.2.4. Требовать оплаты оказанных услуг в соответствии с разделом 5

3.3. Заказчик (Потребитель) обязан:

3.3.1. Являться на прием в установленное время.

3.3.2. Предоставить Исполнителю информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о перенесенных и имеющихся заболеваниях, непереносимости лекарств, препаратов и процедур, о проводимом ранее лечении.

3.3.3. Выполнять все указания лечащего врача.

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

3.3.5. Соблюдать правила оказания услуг, действующие у Исполнителя

3.4. Заказчик имеет право:

3.4.1. Получать информацию о состоянии здоровья и проведенном лечении.

3.4.2. Отказаться от дальнейшего лечения с обязательной оплатой того лечения, которое уже проведено, при этом предоплата за изготовление каких-либо стоматологических конструкций не возвращается.

3.4.3. Помимо указанных, в договоре прав и обязанностей, стороны руководствуются утвержденными Исполнителем Положением об установлении гарантийного срока при оказании стоматологической помощи и Правилами предоставления стоматологических услуг, текст которых прочитан Заказчиком до подписания настоящего Договора.

3.4.4. Знакомиться с документами, подтверждающими наличие специальных разрешений, сертификатов и лицензии у Исполнителя, а также соответствующий уровень квалификации сотрудников Исполнителя, а также документами, связанными с лечением.

4. Ответственность сторон

4.1. Исполнитель несет ответственность за качество выполняемых услуг лечебно-диагностического процесса достаточных и адекватных состоянию Заказчика на момент обращения.

4.2. Исполнитель не несет ответственность в случаях:

- возникновения осложнений по вине Заказчика (несоблюдение гигиены полости рта, невыполнение назначений врача, несвоевременное сообщение о возникших нарушениях и отклонениях в состоянии здоровья);
- возникновения осложнений при лечении зубов, ранее подвергавшихся лечению в другом лечебном учреждении;
- прекращения (незавершения) лечения по инициативе Заказчика;
- если Заказчик не предоставил достоверную информацию об общем состоянии здоровья.

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

4.4. При возникновении разногласий стороны решают их путем переговоров, при невозможности достижения согласия-в судебном порядке.

5. Стоимость услуг и порядок оплаты

5.1. Заказчик (Потребитель) обязан оплатить оказанную Исполнителем услугу в порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором, с учетом положений статей 16.1 и 37 Закона «О защите прав потребителей».

5.2. Заказчик (Потребитель) производит оплату медицинских услуг в соответствии с согласованным планом лечения по прейскуранту Исполнителя, действующему на день оказания услуг, наличными денежными средствами в кассу либо безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет, с использованием платежного терминала Исполнителя и банковских карт.

5.3. При досрочном расторжении Договора Исполнитель производит перерасчет фактически оказанных услуг и производит возврат остатка ранее внесенного аванса (в случае внесения такового) Заказчику (Потребителю) денежными средствами или на расчетный счет в банке в срок до 15 рабочих дней включительно.

6. Дополнительные условия

6.1. Все последствия медицинской услуги, оказанной в соответствии с показаниями и в объеме, адекватном состоянию Заказчика на момент обращения, при качественном её исполнении расцениваются как непрогнозируемый исход.

6.2. Оригиналы медицинских документов Исполнителя Заказчику (Потребителю) не выдаются. Пациент имеет право ознакомиться с оригиналами в сроки и на условиях, определяемых действующим законодательством РФ

7. Срок действия договора

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

7.2. При необходимости изменения в договор вносятся по соглашению сторон и оформляются отдельным соглашением.

7.3. В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается.

7.4. Исполнитель информирует Пациента о расторжении договора по инициативе Пациента, при этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

8. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель

Общество с ограниченной ответственностью «Династия-стом» (ООО «Династия-стом»)

ИНН 2901130143; КПП 290101001; р/с 40702810922310001289; Филиал ПАО "Банк Уралсиб" в

г. Санкт-Петербург; к/с 30101810800000000706; БИК 044030706; ОКПО 75030772; ОГРН 1042900044934

163000 г. Архангельск пр. Новгородский, 174 Тел (8182) 20-35-25

Директор _____ Французов О. В.
М.П.

Заказчик

ФИО/наименование юр.лица

Адрес/юр. Адрес

Банковские реквизиты _____

Паспортные данные

Телефон

Подпись

М.П.

Потребитель

ФИО _____

Адрес _____

Паспортные данные _____

Телефон _____

Подпись

(*) Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-29-01-001234 от 10.06.2013 г. выдана Министерством здравоохранения Архангельской области (163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 49). Номенклатура работ и услуг: Работы (услуги) выполняемые: 1) при осуществлении доврачебной медицинской помощи по сестринскому делу; стоматологии ортопедической; 2) при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: в) при осуществлении специализированной медицинской помощи по: стоматологии; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; общественному здоровью и организации здравоохранения.