

**ДОГОВОР
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ _____**

г. Воронеж

" ____ " _____ 20__ г.

ООО «Стоматология Юг» №ЛО41-01136-36/00301683 от 21 октября 2015 г, (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: сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, выдана Департаментом здравоохранения Воронежской области) в лице генерального директора Пономарёва Владимира Николаевича, действующего на основании Устава, именуемое _____ в _____ дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и _____ гражданин(ка) _____, проживающий(ая) по адресу: _____

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, вместе именуемые "Стороны", заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику медицинские услуги 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: сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, согласно перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Исполнителю, а Заказчик их оплатит.

1.2. Исполнитель обязуется приступить к оказанию медицинских услуг, предусмотренных Договором с момента его подписания и завершить их оказание в срок, предусмотренный и согласованный Сторонами планом лечения.

1.3. Срок оказания услуг по стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, устанавливается поэтапно, по согласованному и подписанному Сторонами плану лечению и (или) дополнительному соглашению к настоящему договору и зависит от состояния здоровья пациента в момент оказания услуги.

1.4. Исполнитель оказывает услуги Заказчику в пределах своих возможностей, исходя из объективного состояния здоровья Заказчика на момент заключения данного договора.

2. ОБЯЗАННОСТИ ИСПОЛНИТЕЛЯ:

2.1. Оказать медицинские услуги в объеме и в сроки, предусмотренные планом лечения в соответствии с действующими на территории Российской Федерации стандартами и нормативными актами.

2.2. С письменного согласия Заказчика провести клиническое обследование и на основании установленного диагноза составить рекомендуемый План лечения.

2.3. Предоставить Заказчику информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанных с ними рисками, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, а так же используемых медицинских препаратах и изделиях.

3. ПРАВА ИСПОЛНИТЕЛЯ:

3.1. Самостоятельно определять характер, объем, последовательность обследования, профилактики и лечения, руководствуясь законодательством РФ, технологическими протоколами и медицинскими стандартами, условиями Договора и действующими в организации Исполнителя условиями, с которыми Пациент ознакомлен до подписания настоящего Договора.

3.2. Отказать от исполнения услуг Заказчику, находящемуся в состоянии алкогольного, токсического, наркотического опьянения, при наличии противопоказаний к лечению, в том числе, в амбулаторных условиях и по иным причинам, предусмотренным действующем законодательством.

4. ОБЯЗАННОСТИ ЗАКАЗЧИКА:

4.1. До подписания настоящего Договора, ознакомиться с информацией непосредственно связанной с исполнением условий настоящего договора, действующим Прейскурантом.

4.2. Следовать рекомендациям врача, согласованному плану лечения, являться на прием в назначенное время и сроки.

4.3. Уважительно относиться к сотрудникам и соблюдать принятые правила оказания услуг в медицинской организации Исполнителя.

4.4. Оплачивать оказанные ему услуги в полном объеме в соответствии с условиями настоящего Договора.

4.5. Ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, уведомление о последствиях лечения и рекомендациях.

5. ПРАВА ЗАКАЗЧИКА:

5.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья, состоянии зубочелюстной системы и проведенном лечении.

5.2. Получать информацию об объеме, стоимости и результатах предоставленных медицинских услуг.

5.3. В любое время отказаться от лечения, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных расходов.

5.4. Пользоваться всеми правами предоставленными ему действующим Законодательством Российской Федерации.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

7. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

7.1. Перечень предоставления медицинских услуг и их стоимость, определяется на основании плана лечения, согласно действующему прейскуранту.

7.2. Оплата медицинских услуг производится путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или в безналичном порядке, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя в день оказания медицинских услуг или в срок, согласованный Сторонами в плане лечения.

7.3. В случае невозможности исполнения Услуг в связи с форс-мажорными обстоятельствами, возникшими помимо воли и желания Сторон и которые нельзя предвидеть или избежать, Заказчик возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы.

7.4. Заказчик обязан полностью возместить Исполнителю понесенные убытки, если Исполнитель не смог оказать услуги или был вынужден прекратить их оказание по вине Заказчика

7.5. При поломке или утрате ортопедической конструкции по вине Заказчика, оплата за изготовление и фиксацию нового аппарата производится за счет Заказчика в соответствии с Прейскурантом, действующим на момент оказания услуг.

7.6. Льготная система оплаты услуг применяется в индивидуальном порядке, по соглашению сторон или в соответствии с действующей системой скидок и акций на момент оказания услуг.

7.7. В случае внесения 100% предоплаты, с учетом действующих скидок, и одностороннего отказа Заказчика от продолжения лечения, Исполнитель вправе вернуть часть денежных средств за не оказанные услуги, пересчитав внесенную Заказчиком 100% предоплату без учета предоставленной скидки.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Сторона, считающая, что ее права по настоящему Договору нарушены, обязана направить другой Стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее не позднее 10 рабочих дней с момента ее получения.

8.2. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Заказчиком по вопросу качества оказанных услуг, первичное рассмотрение претензии проводится Врачебной комиссией Исполнителя, согласно действующему законодательству.

8.3. При невозможности достигнуть согласия Сторон, спор передается на рассмотрение в суд общей юрисдикции.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

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

9.2. Прекращение и расторжение договора возможно по основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

9.3. Расторжение настоящего Договора производится путем направления одной Стороной другой Стороне письменного уведомления о расторжении договора за 15 календарных дней до даты расторжения.

10. КАЧЕСТВО УСЛУГ. ГАРАНТИИ.

10.1. Осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма, и вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества услуг, если услуги оказаны с соблюдением всех необходимых требований.

10.2. Заказчику гарантируется качественное оказание услуг, то есть выполнение составляющих услуги действий методиками 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.

11. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

11.1. Все изменения и дополнения к настоящему договору действительны в том случае, если они совершены в письменной форме и подписаны обеими сторонами.

11.2. Медицинская карта Заказчика существует в единственном экземпляре и хранится у Исполнителя. Выдача выписок из медицинской карты, предоставление копий медицинских документов, осуществляется Исполнителем по письменному заявлению Заказчика или его законного представителя, или иному доверенному лицу, при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

11.3. В целях обеспечения ведения персонализированного учета при оказании медицинских услуг и в соответствии с требованиями ст.9 ФЗ № 152 от 27.07.2006 г. «О персональных данных», даю свое согласие осуществлять необходимые действия с моими персональными данными, предусмотренные законом.

11.4. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

11.5. Лица, которым можно сообщать информацию о состоянии здоровья Заказчика и факте оказания медицинской помощи, а так же сведения, полученные при обращении к врачу в ходе обследования и лечения: _____

12. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:	ООО «Стоматология Юг»
ОГРН	1153668018063
ИНН/КПП	3665107623/366501001
Фактический адрес:	394065, Воронежская область, г Воронеж, Советский район, ул. Героев Сибиряков, д.48 нежилое встроенное помещение I в литере А, этаж I.
Юридический адрес:	394065, Воронежская область, г Воронеж, Советский район, ул. Героев Сибиряков, д.48 нежилое встроенное помещение I в литере А, этаж I.
р/с	40702810502940002823 в АО "АЛЬФА-БАНК»
к/с	30101810200000000593
БИК	044525593
Генеральный директор	Пономарёв Владимир Николаевич

ЗАКАЗЧИК: ФИО	
Контактный тел.:	
Подпись Заказчика:	
Законный представитель: ФИО	
Подпись законного представителя:	