



До заключения договора Исполнитель в доступной форме уведомляет Потребителя о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также уведомляет Потребителя о том, что 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 Заказчика (Потребителя).

[dsClient.FULLNAME] V _____

Договор на оказание платных медицинских услуг

г. Рязань

[TODAY]

Гражданин(ка) [dsClient.FULLNAME] [dsClient.BDATE] г.р. именуемый(ая) в дальнейшем Потребитель и ООО «Аргентит», свидетельство о присвоении ОГРН 1026201263274 серия 62 №000288957 выдано ИФНС №2 по г. Рязани в лице Директора Родиной Татьяны Сергеевны, действующей на основании Устава и лицензии № ЛО41-01183-62/00293626 от 14 июля 2014 г., выданной Министерством здравоохранения Рязанской области на осуществление медицинской деятельности: при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие виды работ (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ортодонтии; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе качества медицинской помощи, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется, при наличии медицинских показаний и организационно-технических возможностей, оказать платные медицинские – стоматологические услуги Потребителю в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных лицензией, а Потребитель – оплатить оказанные услуги по прайсу Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2. Исполнитель оказывает Потребителю стоматологические услуги в объеме и по срокам, согласованным с Потребителем и отраженным в приложении к настоящему договору – квитанции на оказание платных медицинских услуг. Консультативные услуги оказываются по записи в день обращения исходя из конкретной клинической ситуации Потребителя и с учетом материально-технической возможности у Исполнителя, загруженности приема врача. Диагностические услуги, оперативные вмешательства – по записи в день обращения.

1.3. Целью оказания услуги является устранение или облегчение проявлений заболеваний (состояний) Потребителя, восстановление, улучшение, поддержание его здоровья. Достижение цели договора зависит не только от совокупности необходимых, достаточных, добросовестных, целесообразных и профессиональных действий Исполнителя, но и от встречных со стороны Потребителя действий, направленных на содействие Исполнителю в оказании качественных медицинских услуг в соответствии с п. 3.2.1

2. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ И СДАЧИ-ПРИЕМКИ УСЛУГ.

2.1. Основанием для предоставления платных стоматологических услуг является добровольное желание Потребителя получить медицинские услуги за плату и наличие соответствующих медицинских показаний.

2.2. Лечащий врач Исполнителя после предварительного собеседования и осмотра Потребителя, устанавливает предварительный диагноз, назначает (при необходимости) дополнительную диагностику, ставит диагноз, назначает лечение, прогнозирует последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска и возможные осложнения, информирует об этом Потребителя и получает его Информированное добровольное согласие, вместе с Потребителем составляет план лечения, который может быть составлен как в устной, так и письменной форме, после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в соответствии с планом лечения.

2.3. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменить план лечения с проведением дополнительных действий, то они выполняются с предварительного согласия Потребителя. Отказ Потребителя от проведения дополнительных действий, связанных с медицинскими показаниями, оформляется письменно с разъяснением Потребителю последствий такого отказа.

2.3.1. В случае, если в ходе исполнения настоящего Договора потребуется оказание Потребителю дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы его жизни, при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, то такие услуги оказываются Исполнителем незамедлительно и без взимания платы.

2.4. Подписание Потребителем информированного добровольного согласия подтверждает, что Потребитель ознакомлен с процедурой оказания услуг и прейскурантом в ООО «АРГЕНТИТ».

2.5. Срок оказания стоматологических услуг по настоящему договору определяется в соответствии с п.1.2. настоящего договора и « Положением о сроках оказания стоматологических услуг» размещенным на информационном стенде.

В соответствии с планом лечения, а также в зависимости от состояния здоровья Потребителя, периода, необходимого для изготовления стоматологического изделия и (или) дополнительных обследований, графика визитов Потребителя, расписания работы врача курс лечения может быть разбит на несколько этапов – посещений. При этом при каждом визите (посещении) Потребителя составляется отдельное приложение к настоящему договору – квитанция, включающая перечень стоматологических услуг, соответствующих определенному этапу лечения, их стоимость и срок выполнения, которая является неотъемлемой частью настоящего договора.

2.6. Потребитель принимает оказанные ему медицинские услуги по акту, который составляется в двух экземплярах для каждой из Сторон и имеет одинаковую юридическую силу. При отказе одной из Сторон от подписании акта в нем делается отметка об этом, и акт подписывается другой стороной. Непредставление потребителем в течении 3 рабочих дней с момента предоставления акта мотивированного отказа от принятия медицинских услуг, означает, что услуги оказаны в полном объеме, а акт считается подписанным.

2.7. До подписания настоящего договора Потребитель ознакомился с действующим у Исполнителя Прейскурантом на медицинские услуги, Правилами внутреннего распорядка ООО «Аргентит», Правилами оказания платных медицинских и иных услуг в ООО «Аргентит», Положением о сроках оказания услуг, Положением о гарантийных обязательствах.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1 Исполнитель обязан:

3.1.1. Провести лечение в соответствии с медицинскими показаниями Потребителя.

3.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых стоматологических услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.1.3. Ознакомить Потребителя с подробной информацией о предоставляемых медицинских услугах, планом и стоимостью лечения. При изменении плана и стоимости лечения проинформировать Потребителя и предоставить дополнительные услуги с его согласия.

3.1.4. Выполнять работу в сроки, согласованные с Потребителем при условии соблюдения Потребителем сроков явки на прием.

3.1.5. Гарантировать качественное исполнение лечебно-диагностического процесса при условии выполнения требований и рекомендаций лечащего врача Потребителем. Определять гарантийный срок службы, на оказываемые стоматологические услуги в соответствии с Положением о гарантиях.

3.1.6. Хранить врачебную тайну Потребителя и не разглашать без согласия Потребителя сведений о факте обращения Потребителя за медицинской помощью, состоянии здоровья Потребителя, диагнозе его заболевания или иных сведений, полученных при его обследовании и лечении за исключением случаев, когда в соответствии с законодательством Российской Федерации допускается предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина.

3.2 Потребитель обязан:

3.2.1. Оказывать Исполнителю максимальное содействие в оказании качественной и безопасной медицинской помощи, включая:

- сообщение необходимых для этого сведений о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, о проведенных ранее обследованиях, и лечении, об аллергических реакциях, которые могут сказаться на качестве оказываемых услуг;

- соблюдение всех рекомендаций и назначений лечащего врача, в том числе указанные в Памятке Потребителя;

- немедленное извещение Исполнителя либо посещение его для оказания медицинской помощи при появлении боли, дискомфорта и других жалоб, как в период лечения, так и после его окончания;

- соблюдение запланированных сроков приема для диагностики, лечения и контрольно- профилактические осмотры (не реже 1 раза в 6 месяцев) и прочее;

3.2.2. Оплатить Исполнителю стоимость оказанных медицинских услуг в порядке, предусмотренном подпунктами 4.1-4.3 настоящего договора.

3.2.3. При посещении специалиста по предварительной записи, прибыть на прием заблаговременно. В случае невозможности посетить специалиста в ранее согласованное время, заблаговременно предупредить об этом Исполнителя по телефону: 8 (4912)92-34-02. моб.+7(980)561-53-72

3.2.4. Во время действия настоящего Договора не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений и не получать стоматологических услуг в других клиниках без предварительного уведомления Исполнителя (за исключением мед. помощи при угрожающих жизни состояниях).

3.2.5. В случае изменения состояния здоровья, связанного, с точки зрения Потребителя, с оказанными стоматологическими услугами, немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя по телефону: 8 (4912)92-34-02, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю.

3.2.6. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, Потребитель обязан письменно уведомить об этом и расторгнуть Договор, предварительно оплатив фактически понесенные Исполнителем затраты.

3.3 Исполнитель имеет право:

3.3.1. По своему усмотрению изменять Прейскурант на стоматологические услуги.

3.3.2. Направлять Потребителя в медицинские учреждения или привлекать для консультаций специалистов из них для проведения дополнительных методов исследования, которые осуществляются за отдельную плату.

3.3.3. Отказать Потребителю в оказании платных стоматологических услуг при:

- несогласии Потребителя с предложенным Исполнителем планом лечения, его стоимостью, внесенными в план лечения изменениями по содержанию, срокам и стоимости медицинских услуг;

- невозможности оказать в данном клиническом случае необходимую Потребителю медицинскую услугу;

- при несоблюдении Потребителем правил поведения в клинике Исполнителя, неоднократном опоздании Потребителя или неявки на прием без уважительной причины и предварительного уведомления Исполнителя, при несоблюдении рекомендаций лечащего врача, появлении в клинике в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

3.3.4. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема Исполнитель вправе направить Потребителя (с его согласия) к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации, или увеличить сроки оказания услуг.

3.3.5. Отсрочить или отменить оказание услуги, в том числе в день назначения, в случае обнаружения у Потребителя противопоказаний (со стороны полости рта, так и по общему состоянию здоровья).

3.3.6. Аннулировать гарантийный срок и срок службы в случаях, если недостатки в работе получились в следствии: невыполнения Потребителем требований, рекомендаций и назначений лечащего врача; нарушения графиков профилактических осмотров;

отсутствия надлежащего гигиенического состояния полости рта и не прохождения Потребителем профессиональной гигиены полости рта согласно клиническим рекомендациям 1 раз в 6 месяцев;
обращения Потребителя в процессе оказания стоматологической услуги или в период гарантийного срока, срока службы к врачу другой клиники по данному случаю с допущением исправлений работ;
оказания стоматологических услуг по требованию Потребителя, расходящемуся с планом, предложенным врачом;

возникновения осложнений по причине неявки в установленный врачом срок, в т.ч. при протезировании, при невостробовании протезов в течение 1 месяца.

3.4 Потребитель имеет право:

3.4.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья, о результатах проводимого лечения, действий лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.

3.4.2. Получить выписку из своей медицинской документации

3.4.3. Отказаться от услуг Исполнителя посредством предоставления письменного отказа от лечения при условии полной оплаты выполненных по Договору платных медицинских услуг и всех понесенных Исполнителем расходов.

4. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

4.1. Стоимость медицинских (стоматологических) услуг по настоящему договору определяется на основании действующего на дату посещения Прайса Исполнителя и подлежит отражению в Приложении (квитанции) к настоящему договору.

4.2. Оплата медицинских (стоматологических) услуг по настоящему договору производится Потребителем путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя и (или) путем расчетов с использованием платежных карт.

4.3. Оплата медицинских услуг может производиться непосредственно после фактического оказания услуг в день их оказания, с учетом п.4.3.1 и 4.3.2. Возможно внесение авансовых платежей (сторонами согласовано, что к данным правоотношениям не применяется п.1 ст. 317.1.ГК РФ)

4.3.1 Услуги по зубному протезированию подлежат оплате не менее 70% предоплате до начала их оказания и 100% оплате до окончания протезирования (30% после получения окончательного рабочего оттиска).

4.3.2 Услуги дентальной имплантации подлежат 100% оплате до начала их оказания.

4.4. В случае отказа Потребителя (законного представителя) от получения медицинских услуг и (или) настоящего договора, Потребителю (законному представителю Потребителя) возвращается предварительно оплаченная им сумма аванса за вычетом стоимости фактически оказанных Исполнителем медицинских услуг и затрат Исполнителя и сторонних организаций (в т.ч. зуботехнических лабораторий) за фактически произведенные действия по подготовке и оказанию незавершенных медицинских услуг.

4.5. При неоплате Потребителем стоимости оказанных медицинских услуг без предварительного письменного согласования рассрочки оплаты с Исполнителем, за каждый день просрочки со дня фактического оказания Исполнителем медицинских услуг, Потребитель оплачивает пени в размере 0,1% за каждый день просрочки от стоимости неоплаченных стоматологических услуг. Уплата пени не освобождает Потребителя от оплаты оказанных услуг и в счет оплаты услуг не засчитывается.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с текущим разделом настоящего договора. В случаях, неурегулированных данным разделом, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя.

5.3. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи с нарушением врачебных рекомендаций, с возникновением предполагаемых осложнений или ненаступлении результата лечения, возможность возникновения которых была указана и согласована с Потребителем при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг, Исполнитель перед Потребителем ответственности не несет.

5.4. В случае нарушения Потребителем п. 3.2.4. настоящего договора, Исполнитель не несет ответственности в случае предъявления претензий Потребителя по качеству оказания медицинских услуг после вмешательства специалиста другой клиники в гарантийную стоматологическую работу или после изготовления в другой клиники стоматологического изделия, способного прямо или косвенно повлиять на гарантийную стоматологическую конструкцию.

5.5. Исполнитель не несет ответственности за изменение сроков оказания медицинских услуг, возникшие в связи с неявкой или несвоевременной явкой Потребителя на назначенный прием, либо невыполнением Потребителем в назначенные Исполнителем сроки необходимых рекомендаций, обследований, специальных видов лечения, без которых дальнейшее продолжение лечения невозможно либо небезопасно.

5.6. Потребитель согласен принять на себя ответственность за результат услуги, оказываемой по его настоянию и вопреки рекомендациям врача. Такие услуги оказываются как временные, поддерживающие меры, и только в случаях, если сами услуги не наносят вреда здоровью. Оказанные в соответствии с данным пунктом Договора услуги не отменяют необходимости выполнения обязанностей Потребителя, указанных в Договоре.

5.7. Стороны освобождаются от ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

6.1. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Потребителем по вопросу качества оказанных услуг, спор между сторонами рассматривается Врачебной Комиссией Исполнителя, в том числе с привлечением сторонних специалистов. Все претензии Стороны оформляют в письменном виде.

6.2 До предъявления иска, вытекающего из Договора, сторона, считающая, что ее права нарушены (далее - заинтересованная сторона), обязана направить другой стороне письменную претензию. В случае неполучения ответа в разумный срок либо несогласия с ответом заинтересованная сторона вправе обратиться в суд.

6.3. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Оригиналы всех медицинских исследований, проведенных в клинике Исполнителя, являются собственностью Исполнителя и Потребителю не выдаются. По письменному требованию Потребителя ему может предоставляться их копия или выписка.

7.2. Подписывая настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что уведомлен и согласен с тем, что в ходе оказания услуг по договору может выполняться фотосъемка лица и полости рта Потребителя, с целью фиксации обследования, этапов лечения и контроля качества лечебно-диагностических мероприятий. Также в процессе оказания медицинской помощи Потребитель дает право Исполнителю передавать свои персональные данные, фотографии, видео и сведения, составляющие врачебную тайну, третьим лицам в интересах своего обследования и лечения.

7.3. Подписывая настоящий Договор в соответствии Федеральным законом "О персональных данных" от 27.07.2006 N 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку Потребитель предоставляет Исполнителю право осуществлять любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с предоставленными данными (фотографии, видеозапись, фамилия, имя, отчество, пол, дата и место рождения, паспортные данные, адрес места жительства, контактные телефоны и адреса электронной почты, сведения о месте работы и должности, данные о состоянии здоровья и иные), включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Целью обработки персональных данных является оказание стоматологических услуг должного качества, исполнение условий настоящего договора, идентификации стороны в рамках договора, поддержание связи с субъектом персональных данных, в том числе направление уведомлений, запросов и информации, касающихся оказания стоматологических услуг, обработки запросов и жалоб, хранение, информирование о ранее оказанных медицинских услугах, информировании об услугах. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичной медицинской документации. Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано Потребителем по его личному заявлению, направленному в адрес Исполнителя заказным письмом с уведомлением о вручении или врученному лично, под расписку представителя Исполнителя.

7.4 Даже при надлежащем выполнении обеими сторонами своих обязательств по Договору, качественном оказании медицинской помощи, применении самых результативных и зарекомендовавших себя достижений современной медицинской науки, результат оказания медицинской услуги не является на 100% прогнозируемым и может выражаться как в восстановлении, улучшении здоровья, так и в отсутствии каких-либо изменений и даже в ухудшении патологических процессов.

7.5 Исполнитель информирует Потребителя, что зубочелюстную систему следует воспринимать как единое целое, все части которого тесно взаимосвязаны друг с другом, и заболевание или недостаточность части органов и тканей зубочелюстной системы ведет к патологическому функционированию всей системы в целом. Отсюда следует невозможность здоровья лишь элемента зубочелюстной системы при отсутствии здоровья системы в целом. Поэтому, отказываясь от комплексного лечения, Потребитель осознает всю тяжесть последствий такого решения и принимает все возможные негативные последствия.

7.6. В целях контроля качества оказываемых услуг и обеспечения безопасности, в общественных помещениях Исполнителя ведется открытая видеосъемка и (или) аудиозапись путем установления видеокамер в публичных помещениях.

7.7. Все приложения и дополнительные соглашения, указанные в настоящем Договоре и созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего Договора.

7.8. Подписывая данный Договор, Потребитель подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, ознакомлен и согласен с правилами поведения Потребителей в клинике Исполнителя, с Правилами оказания медицинских услуг, их перечнем и стоимостью.

7.9. Все гарантийные обязательства Исполнителя указаны в «Положении о гарантийных обязательствах исполнителя по договору оказания платных медицинских услуг» (Приложение № 1). Гарантийный срок (срок службы) исчисляется с момента оказания услуги, то есть с момента передачи результата услуги Потребителю и подписания Акта оказанных услуг.

7.10. Исполнитель информирует Потребителя о том, что в связи с тем, что действия биологических законов и процессов, затрагиваемых при медицинском вмешательстве, не подвластны ни абсолютному контролю, ни воле со стороны человека, то Исполнитель по независящим как от него, так и от Потребителя причинам не может гарантировать только лишь положительный результат оказанной медицинской услуги.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение 11 (одиннадцати) месяцев или до момента выполнения плана лечения(санации) Потребителя. Окончание срока действия Договора не влечет за собой прекращения обязательств сторон по данному Договору. Договор признается действующим до определенного в нем момента окончания исполнения сторонами обязательств.

8.2. При последующем обращении Потребителя к Исполнителю за оказанием ему платных медицинских услуг после окончания срока действия Договора, настоящий Договор считается автоматически перезаключенным (продолженным), если ни одна из сторон не выразила своих требований по поводу изменения его положений.

8.2. Настоящий договор составлен в 2-ух экземплярах для каждой из Сторон и имеет одинаковую юридическую силу.

8.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

9. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ООО «АРГЕНТИТ»

ИНН 6231047110 КПП 623401001

ОГРН 1026201263274

Адрес: 390046, г. Рязань, ул. Введенская, д.135, пом. Н52

тел. +7 (4912) 92-34-02

р/с40702810500000005212 ПРИО-ВНЕШТОРГБАНК (ПАО) г.

Рязань БИК 046126708

Директор _____ Родина Т.С.

М.П.

ПОТРЕБИТЕЛЬ (Заказчик):

Ф.И.О. [dsClient.FULLNAME]

Адрес _____

№ _____ паспорта[dsClient.PASPNUM] серия

[dsClient.PASPSER]

выдан (кем и когда) [dsClient.PASPPLACE]

[dsClient.PASPDATE] г.

Подпись _____