



**Договор №<КЛИЕНТ_НОМЕР_ДОГОВОРА> от
<КЛИЕНТ_ДАТА_ДОГОВОРА>
возмездного оказания
медицинских (стоматологических) услуг**

ООО «Премьер Дент», действующее на основании документа о государственной регистрации в Едином государственном реестре юридических лиц, выданным ИФНС по Чкаловскому району г. Екатеринбурга 25.06.2007 г. за основным государственным регистрационным № 1076674018332, действующее на основании лицензии № ЛО-66-01-003080 от 18.12.2014 г., выданной Министерством здравоохранения Свердловской области г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 346, тел. (343) 312-00-03, лицензия действует бессрочно, в лице администратора <КЛИЕНТ_ОПЕРАТОР>, действующего на основании Доверенности № <КЛИЕНТ_ДОВЕРЕННОСТЬ>, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и <КЛИЕНТ_ПЛАТЕЛЬЩИК> именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящий Договор заключается сторонами в соответствии с ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г., Постановлением Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» № 2300-1 от 07 февраля 1992 г., ФЗ РФ «О персональных данных» №152 – ФЗ, Гражданским Кодексом РФ.

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

«Пациент» - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния (п.9. ст.2 в Федеральный закон от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

«Потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с Договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

«Заказчик» - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с Договором в пользу потребителя (п.2. Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг").

Для целей настоящего Договора Стороны признают, что Потребитель и Пациент совпадают в одном лице, выше и в дальнейшем именуется «Пациент».

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется, по желанию и заданию Заказчика, оказать Пациенту <КЛИЕНТ_ФИО> платные медицинские (стоматологические) услуги, специалистами соответствующего профиля. Под медицинскими услугами в настоящем Договоре понимаются: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: дезинфектологии; организации сестринского дела; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии ортопедической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по организации здравоохранения и общественному здоровью; ортодонтии; рентгенологии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической, в том числе операции по имплантации зубных протезов.

1.2. Полный перечень лицензированных видов деятельности представлен в Приложении к лицензии, размещенном на информационном стенде клиники, а также на официальном сайте Исполнителя.

1.3. Заказчик/Пациент/ уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, в том числе назначенного режима и сроков лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

1.4. Заказчик/Пациент обязуется оплатить услуги, в порядке и на условиях, предусмотренных условиями настоящего Договора, а также оказывать содействие их исполнению.

1.5. Условия настоящего Договора обязательны как для Заказчика, так и для Пациента, в пользу которого заключен Договор, если Заказчик и Пациент не совпадают в одном лице.

1.6. Услуги могут быть оказаны Заказчику/Пациенту с привлечением третьих лиц – медицинских организаций, имеющих соответствующую лицензию (зуботехнических лабораторий).

1.7. Настоящий Договор является рамочным и определяет общие условия оказания всех перечисленных в п.1.1. услуг Заказчику/Пациенту. Детализация видов работ и услуг, их специфики в рамках одного направления, стоимости и сроков этапов определяется в дополнительных соглашениях, планах лечения, информированных согласиях, медицинской карте, актах выполненных работ. Совершение Заказчиком/Пациентом действий, свидетельствующих о намерении получить услугу в рамках настоящего рамочного Договора (запись на прием) в силу ч.1 ст.160, ч.3 ст.434, ч.3 ст.438 ГК РФ, признаются фактом заключения Договора.

1.8. Настоящий Договор является публичным в силу ст. 426 ГК РФ. Условия публичного Договора устанавливаются одинаковыми для всех потребителей. Исполнитель не имеет права оказывать кому-либо предпочтение при оказании медицинских услуг, устанавливая уникальные для отдельного Заказчика/Пациента условия.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1 Исполнитель обязуется:

2.1.1. До заключения Договора предоставить Заказчику/Пациенту информацию в соответствии с требованиями законодательства о защите прав потребителей. Копии лицензии, порядки оказания медицинской помощи, информация о квалификации конкретного медицинского работника предоставляется Исполнителем по требованию Заказчика/Пациента.

2.1.2. Провести обследование полости рта Пациента, а в случае необходимости, предложить пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов иного медицинского профиля с целью уточнения диагноза, правильного выбора стоматологических материалов, медикаментов и методов лечения или протезирования. Заказчик/Пациент самостоятельно принимает решение о выполнении или невыполнении данных рекомендаций врача.

2.1.3. Информировать Заказчика/Пациента о плане и методах диагностических мероприятий и предстоящего лечения, рекомендуемых врачом, и альтернативных методах лечения, о сроках лечения, видах анестезии, последствиях отказа от медицинского вмешательства, возможном дискомфорте и осложнениях, возникающих в процессе и по окончании лечения. Указанные сведения содержатся в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство (на основании статьи 20 ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г.), которое подписывается Заказчиком/Пациентом и лечащим врачом, и является неотъемлемой частью медицинской документации. Медицинская карта Пациента является медицинским документом и хранится у Исполнителя. Отказ Заказчика/Пациента от подписания информированного добровольного согласия означает невозможность оказания услуги, проведения лечения Исполнителем, при условии, отсутствия у Заказчика/Пациента экстренной ситуации.

2.1.4. Информировать Заказчика/Пациента о стоимости услуг до их оказания: указать конкретную сумму, когда объем и характер работы очевидны; указать предварительную сумму, когда объем и характер работы можно определить только в процессе лечения. По требованию Заказчика/Пациента может быть составлена предварительная смета (финансовый план) на лечение.

2.1.5. Обеспечить качество и безопасность медицинской услуги в соответствии с разделом 4 настоящего Договора.

2.1.6. Предоставить стоматологические услуги в соответствии с диагнозом, медицинскими показаниями, а также техническими возможностями Исполнителя, в сроки, определяемые настоящим Договором и в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации

2.1.7. В случае возникновения непредвиденных обстоятельств о которых не было известно до начала лечения (обнаружения у Пациента заболевания, несовместимого с выбранной методикой лечения, общие и местные реакции организма на введение стоматологических материалов, иные обстоятельства, выявленные в процессе диагностики и лечения), незамедлительно сообщить об этом Заказчику/Пациенту, и предложить и согласовать другой метод оказания данных услуг, внося соответствующие изменения в план лечения.

2.1.8. В случае если, при предоставлении стоматологических услуг, для достижения поставленных целей, потребуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не согласованных ранее, Исполнитель обязуется предупредить об этом Заказчика/Пациента. Без согласия Заказчика/Пациента, Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. При этом Заказчик/Пациент вправе отказаться от дальнейшего лечения и расторгнуть Договор, возместив Исполнителю фактически понесенные расходы.

2.1.9. Сдать работу Заказчику/Пациенту, ознакомив его с объемом работ (манипуляций), который был выполнен, теми результатами, которые достигнуты и конкретными гарантийными сроками, которые установил врач, условиях предоставления гарантии. Исполнитель обязуется исправить за свой счет недостатки, возникшие по его вине, в течение установленного гарантийного срока

2.1.10. По факту оказанной услуги предоставить Заказчику/Пациенту документ, подтверждающий оплату им оказанной услуги (кассовый чек/квитанцию об оплате). Акт выполненных работ выдается по запросу Пациента.

2.2 Исполнитель имеет право:

2.2.1. Самостоятельно решать вопросы, связанные с технологией лечения, методом анестезии, подбором медикаментов и материалов, количеством выполняемых рентгенограмм, необходимостью изготовления моделей челюстей, фотографий и проведением других диагностических мероприятий, которые Исполнитель сочтет нужным для планирования и осуществления лечения Пациента, о чем он информирует Пациента в соответствии с п. 2.1.3. Самостоятельно определять график консультаций и лечебно-диагностических мероприятий.

2.2.2. В случае отсутствия лечащего врача (болезни, командировки), опоздания пациента на прием более, чем на 15 минут, явки пациента на прием в состоянии, когда он не способен понимать значение своих действий - перенести прием на другое время по согласованию с Заказчиком/Пациентом, при условии, отсутствия у Заказчика/Пациента экстренной ситуации, угрожающей жизни

2.2.3. В случае неоднократных (более 2 раз) опозданий на прием, неявок на прием без предупреждения за 24 часа – устанавливать для Заказчика/Пациента: ограничения по времени возможного приема (с 11:00 до 16:00) в будние дни, при условии отсутствия у пациента экстренной ситуации, угрожающей жизни; ограничения по предоставлению бонусов, скидок по дисконтным картам; ограничения по предварительной записи на последующие приемы к специалистам клиники.

2.2.4. Не оказывать услуги Заказчику/Пациенту, если отсутствуют показания к медицинской помощи либо имеются противопоказания для проведения той или иной манипуляции. Исполнитель имеет право запросить у Заказчика/Пациента медицинскую справку об отсутствии противопоказаний к медицинскому вмешательству.

2.2.5. В случае наступления обстоятельств, которые зависят от Заказчика/Пациента и способны снизить качество оказываемых услуг либо привести к невозможности оказать их в согласованные сроки, в частности:

- несоблюдение Заказчиком/Пациентом данных ему врачом рекомендаций и невыполнение назначений;
- отказ от дополнительных показанных обследований, без которых не представляется возможным поставить диагноз, подтвердить или опровергнуть наличие противопоказаний, проводить лечение;
- нарушение правил внутреннего распорядка в медицинской организации;
- некорректное, неэтичное, деструктивное поведение Заказчика/Пациента в отношениях с лечащим врачом, и персоналом клиники приведшее к отказу лечащего врача от лечения и наблюдения Пациента (невозможность установления терапевтического сотрудничества с пациентом).

В этих случаях, Исполнитель однократно информирует Заказчика/Пациента о необходимости устранения перечисленных обстоятельств устно либо в письменном виде. Если после этого Заказчик/Пациент не устранил перечисленные обстоятельства, Исполнитель имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора с Заказчиком/Пациентом (ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей»). О факте одностороннего отказа Заказчик/Пациент уведомляется однократно в письменном виде. Отказ возможен только при отсутствии у Заказчика/Пациента экстренного состояния, угрожающего его жизни.

2.2.6. В случае возникновения неотложных состояний, самостоятельно определять объём исследований и оперативных вмешательств, необходимых для оказания медицинской помощи Заказчику/Пациенту, в том числе, не предусмотренной Договором и не озвученной Заказчиком/Пациентом.

2.2.7. Исполнитель вправе установить в холле и кабинетах клиники видеонаблюдение в целях обеспечения безопасности сотрудников и пациентов, а также в целях осуществления контроля за качеством проводимого лечения.

В целях контроля качества оказываемой помощи осуществлять фото/видео-фиксацию клинической ситуации полости рта на этапах диагностики и лечения.

2.2.8. Задержать начало приема следующего пациента в связи с возможными осложнениями на приеме, необходимостью постановки (уточнения) диагноза, необходимостью завершения лечения текущему пациенту.

2.2.9. В случае, если Заказчик/Пациент в одностороннем порядке отказался от исполнения Договора в части конкретного приема (не явился на конкретный прием без предупреждения), Исполнитель вправе потребовать возмещения фактически понесенных расходов в виде простоя клиники (ст. 32 Закона РФ «О защите прав потребителей»). При отсутствии экстренной ситуации, запись на последующие приемы производится после погашения задолженности Заказчика/Пациента, в порядке предусмотренном п.5.5 настоящего Договора.

2.3. Заказчик/Пациент обязуется:

2.3.1 Оказывать содействие Исполнителю при оказании медицинских услуг (ст. 718, 783 ГК РФ) в частности:

- сообщить врачу все известные достоверные сведения о состоянии своего здоровья, (либо ребёнка в интересах, которого заключён Договор), необходимые для правильной постановки диагноза, выбора методов лечения и составления плана лечения, а именно: об аллергических реакциях и индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных заболеваниях, травмах операциях, о проведенных ранее обследованиях и лечениях, об иных обстоятельствах, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг;
- соблюдать все назначения и рекомендации Исполнителя в том числе данные в устной форме для достижения и сохранения результатов лечения. В случае несоблюдения рекомендаций и назначений лечащего врача Заказчик/Пациент несет риск не наступления положительного исхода лечения, а также риски наступления возможных негативных последствий для здоровья (обострения клинической ситуации, перехода заболевания в хроническую стадию по причине недоленности и пр.);
- выполнить план лечения, на реализацию которого Заказчик/Пациент дал согласие. При возникновении обстоятельств, препятствующих (временно препятствующих) выполнению плана, подойти на консультацию к лечащему врачу с тем, чтобы обсудить необходимую коррекцию плана лечения;
- своевременно посещать лечебные и последующие профилактические приемы, понимая важность своевременного лечения для собственного здоровья. В случае невозможности явки по уважительной причине, предупредить об этом Исполнителя за 24 часа любым доступным способом;
- законный представитель обязуется лично сопровождать пациента-ребенка на каждый прием врача стоматолога с целью получения полной и достоверной информации о состоянии стоматологического здоровья пациента-ребенка и подписания информированного согласия перед началом каждого этапа стоматологического лечения
- на протяжении лечения у Исполнителя уведомить и согласовать с ним прием лекарственных средств, средств народной медицины;
- в случае получения услуг по ортопедическому лечению, при наличии не более 6 собственных зубов на одной челюсти, предоставить врачу стоматологу ортопеду собственный фотоснимок улыбки, давности не более 10 лет.

2.3.2. Добросовестно ознакомиться с информацией, предоставленной Исполнителем и подтвердить факт ознакомления и согласия личной подписью в листе информированного согласия, планах лечения, а также в медицинской карте. Удостоверить личной подписью сообщенные сведения о своем здоровье.

2.3.3. Проводить начатое лечение только у Исполнителя, не обращаясь параллельно в другие клиники. В противном случае претензии по поводу лечения не будут иметь основание.

2.3.4. Принять оказанные услуги (выполненные работы), ознакомившись с выполненным объемом работ, достигнутыми результатами, гарантийными сроками, рекомендациями, поставив свою подпись в документах, предоставленных Исполнителем.

2.3.5. Соблюдать правила внутреннего распорядка медицинского учреждения, относиться с уважением к персоналу и другим пациентам стоматологической клиники.

2.3.6. Предупредить лечащего врача в случае, если лечение не окончено, а Заказчик/Пациент планирует длительный отъезд, при котором нарушается план и сроки лечения.

2.3.7. В случае возникновения, в течение гарантийного срока, осложнений или каких-либо других отрицательных последствий оказания услуги - обратиться к Исполнителю, не прибегая к помощи других лечебных учреждений. При отсутствии возможности обратиться к Исполнителю, и в случае обращения за экстренной помощью в другую клинику, предоставить Исполнителю выписку из истории болезни и рентгеновские снимки.

2.3.8. Оплатить услуги Исполнителя на условиях настоящего Договора, в том числе, услуги неотложной помощи, оказанные без согласия Заказчика/Пациента, в целях сохранения здоровья последнего.

2.3.9. Принять на себя ответственность за результаты услуги, оказанной по настоянию самого Пациента, в случае если врач не дает гарантии качества.

2.4. Заказчик/Пациент имеет право:

2.4.1. Получить достоверную и полную информацию о состоянии своего здоровья в рамках специализации персонала клиники, о предоставляемых услугах.

2.4.2. Получить качественную и безопасную медицинскую услугу.

2.4.3. Выбирать кандидатуру лечащего врача с учетом его специализации и согласия. Лечащий врач имеет право отказаться от лечения и наблюдения пациента, если отсутствует угроза для жизни последнего, в том числе, в случае невозможности установления с пациентом терапевтического сотрудничества и лично-доверительных отношений (ст. 70 ФЗ № 323 от 21.11.2011 г.). В указанном случае Исполнитель производит замену лечащего врача при наличии такой возможности.

2.4.4. Получить медицинскую справку, медицинское заключение в соответствии с Приказом МЗСР РФ от 02.05.2012 г. № 441н, получить копию медицинской карты в полном объеме либо выписку из нее, в течение срока, установленного законом, на основании письменного запроса на имя директора. Заказчик/Пациент соглашается с тем, что право на информацию о своем здоровье реализуется им путем ознакомления с записями медицинской документации на каждом приеме, а также путем получения копии медицинской карты в течение срока, установленного законом, на основании письменного запроса на имя директора.

2.4.6. Получить документы для социального налогового вычета в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты подачи письменного запроса на имя директора.

2.4.7. Все документы, содержащие данные о здоровье пациента, могут быть выданы только лично Заказчику/Пациенту либо названному им в настоящем Договоре лицу при предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорта).

2.4.8. Пригласить по согласованию с врачом на прием одного родственника либо иное лицо, присутствия которого пожелает Заказчик/Пациент. При наличии показаний, необходимости медицинского осмотра, проведения медицинских манипуляций врач имеет право ограничить присутствие родственников (пригласить их в кабинет, когда сочтет это возможным).

2.4.9. В любое время расторгнуть настоящий Договор, уплатив Исполнителю часть цены, пропорционально части оказанных услуг.

3. СРОКИ ИСПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ

3.1. Срок предоставления (оказания) услуги определяется датой и временем обращения Заказчика/Пациента к Исполнителю в соответствии со ст. 190 ГК РФ. Запись Заказчика/Пациента по телефону на прием рассматривается сторонами как факт согласования срока оказания конкретной услуги (срока обращения в клинику) в рамках настоящего Договора. Длительность врачебного приема варьирует от 20 минут и более в зависимости от вида приема, поставленного диагноза и объема медицинских вмешательств.

3.2. Сроки предоставления конкретных услуг, проведения длительного этапного лечения согласовываются с Заказчиком/Пациентом, исходя из периода, необходимого для изготовления зубопротезных, ортодонтических конструкций; остеointegrации имплантов; приживления костного материала; общего соматического статуса пациента, его психо-эмоционального состояния, наличия у него и врача свободного времени, остроты клинической ситуации. Количество необходимых приемов (период времени, в течение которого оказывается услуга, сдается работа) определяется и согласуется индивидуально с Заказчиком/Пациентом.

4. КАЧЕСТВО И БЕЗОПАСНОСТЬ УСЛУГ, ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

4.1. При оказании всех медицинских услуг Исполнитель обязуется действовать добросовестно, заботливо и осмотрительно.

4.2. Медицинская услуга считается оказанной качественно, если в совокупности: оказана своевременно, при правильном выборе методов диагностики, лечения, профилактики, достижении одного из следующих эффектов для здоровья: выздоровление (исчезновение симптомов), ремиссия (улучшение состояния), стабилизация (компенсация функций, хронизация) – в зависимости от состояния здоровья Заказчика/Пациента и характера течения стоматологического заболевания. При этом в некоторых случаях даже при отсутствии эффекта, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, которая от него требовалась по характеру обязательств и условиям Договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, отсутствие ожидаемого Заказчиком/Пациентом результата не является свидетельством некачественной услуги (отсутствие остеointegrации импланта, неприживление костного материала).

4.3 Заказчик/Пациент/ также уведомлен о том, что оказание медицинских (стоматологических) услуг по изготовлению зубных протезов, реставрации и пломбированию зубов – позволяет восстановить анатомическую форму, однако не заменяет в полной мере собственный орган, а также, что присутствие в полости рта реставрационных конструкций, выполненных из стоматологических материалов, может вызвать дискомфортные ощущения.

4.4. Качество зубного протеза определяется соблюдением стандарта его изготовления. Выявление аллергии на материалы, из которых изготавливаются протезы, и которая не могла быть спрогнозирована, несоответствие ожиданий Заказчика/Пациента полученному комфорту и эстетике не свидетельствуют о некачественном оказании услуги.

4.5. Коррекция изготовленной конструкции протеза, после его сдачи Заказчику/Пациенту, не является недостатком оказанной стоматологической услуги, а является составной частью плана ортопедического стоматологического лечения.

4.6. Внешний вид зубного протеза(ов), а именно: цвет, высота, ширина, форма зубов, их направление, соотношение их между собой и высотой десневого края - формируются на основе индивидуальных антропометрических показателей с учетом положения уже имеющихся зубов. Заказчик/Пациент имеет право высказать свои пожелания относительно эстетики протезов не более, чем на двух приемах. Если все пожелания Заказчика/Пациента были выполнены, протез (коронка) соответствует методике его создания с учетом антропометрических показателей, но Заказчик/Пациент не принял работу, ортопедическая работа считается сданной Заказчику/Пациенту, а ортопедическая услуга – оказанной качественно.

4.7. Медицинские услуги (манипуляции), оказываемые по Договору, предполагают возможность вмешательства в органы и системы человека, а также вероятное появление сопутствующих свойств и осложнений, оговоренных в соответствующих информированных добровольных согласиях. Осложнение медицинской услуги, имеющее объективный характер и не зависящее от действий Исполнителя, о котором был изначально уведомлен пациент, не является дефектом медицинской помощи.

4.8. Медицинская услуга считается безопасной, если в совокупности: обеспечены соответствующие санитарно-эпидемиологические условия ее оказания, в процессе ее оказания отсутствует риск, не оправданный нуждами пациента.

4.9. Гарантийные обязательства сторон при оказании стоматологических услуг установлены локальным правовым актом – положением о гарантиях, гарантийными талонами, являющимися составными частями условий настоящего Договора.

5. ЦЕНА УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

5.1. Стоимость лечения в каждом конкретном случае обращения Заказчика/Пациента определяется исходя из поставленного диагноза, степени сложности, необходимого объема услуг (работ), в соответствии с Прейскурантом Исполнителя, действующим на момент оказания услуги. Непосредственно при заключении настоящего Договора, и до начала, лечения Заказчику/Пациенту предоставляется возможность оплаты стоматологических услуг путем внесения авансового платежа, размер которого определяется Заказчиком/Пациентом самостоятельно.

5.2. Цена услуг в ходе лечения может изменяться не более 2 раз в год, но не более чем на 10 %. При согласовании с пациентом финансового плана и внесении аванса (не менее 50%), стоимость лечения остается неизменной при условии неизменности плана лечения.

5.3. Оплата оказанных услуг производится при оказании услуг по терапевтической стоматологии, детской стоматологии, хирургической стоматологии, пародонтологии, ортодонтии - непосредственно после приема врача (оказания услуги). Стороны соглашаются, что консультативные услуги оплачиваются в размере 100% предоплаты. Услуги в области ортопедии (протезирования зубов) оплачиваются на условиях предоплаты: 50 % стоимости – до начала выполнения плана, до начала оказания услуг (для оплаты услуг зуботехнической лаборатории), 50% - в день сдачи работы, до окончательной фиксации конструкции в полости рта пациента.

В случае отказа Заказчика/Пациента на этапе изготовления зубных протезов, производится оплата 50% от стоимости ортопедического лечения (для оплаты услуг зуботехнической лаборатории).

5.4. Оплата услуг производится Заказчиком/Пациентом в рублях в наличной или безналичной формах. В случае нехватки денежных средств для оплаты оказанных услуг либо отсутствия наличных денежных средств при возможной неисправности банковского терминала Заказчик/Пациент собственноручно пишет расписку с указанием суммы задолженности и обязательством оплатить услуги в течение трех рабочих дней с даты составления расписки. При несвоевременной или неполной оплате суммы задолженности, Заказчику/Пациенту начисляется пеня в размере 0,1 % от неоплаченной суммы за каждый день просрочки.

5.5. В случае, предусмотренном п. 2.2.9., Заказчик/Пациент вносит стоимость простоя клиники в сумме 3500 рублей (средняя стоимость часа работы врача-стоматолога) в кассу организации наличными денежными средствами.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. Исполнитель освобождается от ответственности за вред здоровью, возникший в процессе оказания услуг, если будет доказано, что вред возник как следствие нарушения Заказчиком/Пациентом рекомендаций и назначений врачей-специалистов клиники, нарушения режима лечения (п.5 ст.14 Закона РФ «О защите прав потребителей», ст. 1098 Гражданского кодекса РФ). Исполнитель оставляет за собой право требовать подтверждения надлежащего соблюдения Заказчиком/Пациентом назначений и рекомендаций врачей-специалистов, вплоть до направления Заказчика/Пациента на экспертизу.

6.2. Все назначения и рекомендации врачей, соблюдение которых необходимо для обеспечения безопасности медицинской услуги для здоровья Заказчика/Пациента, предотвращения наступления возможных побочных эффектов, сохранения достигнутых результатов лечения фиксируются в информированных согласиях, в медицинской карте пациента, соответствующих памятках, правилах пользования результатом услуги, гарантийных талонах.

6.3. Осложнения, возникшие после оказания стоматологической помощи, при отсутствии дефектов ее выполнения, являющиеся следствием других причин (тяжесть состояния Пациента, непредвиденные особенности реакции организма Пациента, форс-мажорные обстоятельства), не являются недостатком оказанных стоматологических услуг, и не влекут ответственность Исполнителя.

6.4. Исполнитель не несёт ответственности перед Заказчиком/Пациентом за наступление осложнений, если лечение проведено с соблюдением всех необходимых требований, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации

6.5. Стороны не несут ответственности за неисполнение своих обязательств по настоящему Договору, если неисполнение было вызвано действием непреодолимой силы, то есть чрезвычайных обстоятельств, которые ни одна из сторон не могла заранее предвидеть и предотвратить. В качестве форс-мажорных обстоятельств, в том числе, признаются: решении органов муниципальной и государственной власти, коммунальные аварии, связанные с отключением тепла, электроэнергии, воды, поломки оборудования Исполнителя.

7. УРЕГУЛИРОВАНИЕ РАЗНОГЛАСИЙ

7.1. В случае возникновения претензий относительно качества оказанных медицинских услуг, нежелания продолжать в дальнейшем лечение у Исполнителя, намерения защищать интересы исходя из норм Закона РФ «О защите прав потребителей», Заказчик/Пациент имеет право составить официальную претензию.

7.2. Претензия составляется только в письменном виде за личной подписью Заказчика/Пациента с указанием конкретных обстоятельств неисполнения Исполнителем своих обязательств и тех требований, которые предъявляет Заказчик/Пациент на основе Закона РФ «О защите прав потребителей». Претензия рассматривается в течение 10 рабочих дней, если она содержит требования, предусмотренные в ст. 22 Закона РФ «О защите прав потребителей», результат рассмотрения оформляется в письменном виде.

7.3. Исполнитель не принимает претензии по качеству медицинских услуг, в основе которых лежат медицинские заключения, выданные специалистами иных медицинских организаций.

8. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до 31 декабря текущего года. В случае если ни одна из сторон не заявит о своем желании отказаться от исполнения Договора, он считается пролонгированным на 1 год. Последующая пролонгация происходит автоматически. Договор также перезаключается при изменении содержания публичных обязательств (изменение формуляра Договора).

8.2. В случае, если Заказчик и Пациент являются одним физическим лицом (совпадают), Договор составляется в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон. При этом все условия Договора, относящиеся как к Заказчику так и к Пациенту, относятся к одному лицу. В случае, если Заказчик

и Пациент являются разными лицами (не совпадают), Договор составляется в 3 (трех) экземплярах.

8.3. Договор изменяется и расторгается по правилам гражданского законодательства РФ.

8.4. Стороны договорились о том, что факсимильные копии документов, а также документы с электронной подписью действительны и принимаются к исполнению согласно ч. 2 ст. 160 Гражданского кодекса РФ.

8.5. Вопросы, не урегулированные настоящим Договором, разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ.

9. УСЛОВИЯ ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА С ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПАЦИЕНТА

9.1. Со-заказчиком (Заказчиком № 2) по настоящему Договору является мать/отец _____ – несовершеннолетнего пациента. Родители несовершеннолетнего пациента несут солидарные обязательства по настоящему Договору. В рамках настоящего Договора в силу ч. 2 ст. 35, ч. 2 ст. 65 СК РФ для Исполнителя одинаковую юридическую силу имеют решения любого из Заказчиков, касающихся лечения их ребенка либо отказа от такового.

9.2. В случае, если изменяется состав семьи, меняется порядок осуществления родительских прав, между супругами заключен, изменен или расторгнут брачный Договор Заказчик обязуется уведомить об этом в письменном виде клинику (Исполнителя) в целях исключения спорных финансовых ситуаций, связанных с оплатой лечения ребенка. При отсутствии данного уведомления либо иного распоряжения родителей о порядке расходования средств на ребенка — для Исполнителя действует презумпция общности расходов и обязательств по долгам законных представителей.

10. ЗАВЕРЕНИЯ ЗАКАЗЧИКА

10.1 Мне известно, что медицинские услуги, оказываемые Исполнителем, могут быть получены мною бесплатно в муниципальных и государственных учреждениях здравоохранения.

ЗАКАЗЧИК _____

10.2 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 в виде копии и выписок из медицинской карты следующим лицам при предъявлении паспорта: _____

10.3 В соответствии с требованием п.15. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 04.10.2012 г. № 1006) до заключения Договора я уведомлен (а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (конкретного медицинского работника), 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 Пациента.

ЗАКАЗЧИК _____

10.4 Заказчик/Пациент подтверждает, что до подписания настоящего Договора он был ознакомлен с Правилами предоставления медицинских услуг в ООО «Премьер Дент», сведениями о месте оказания медицинских услуг, режиме работы медицинской организации, квалификацией специалистов, условиях и сроках предоставления услуг, Положением о гарантиях, Правилами эксплуатации стоматологических услуг и работ, Прейскурантом на оказываемые услуги. Все положения перечисленных локальных нормативных актов ему понятны. Заказчик/Пациент понимает, что положения всех перечисленных актов распространяют свое действие на правоотношения, возникшие между Заказчиком/Пациентом и Исполнителем

ЗАКАЗЧИК _____

11. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН.

<p><u>Исполнитель:</u> ООО «Премьер Дент» Юридический адрес: 620089, г. Екатеринбург, ул. Родонитовая, д. 9 Тел. 381-00-50; 381-03-00 Р/с 40702810700630000860 ФИЛИАЛ «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ» БАНКА ВТБ (ПАО) г.Москва К/с 30101810145250000411 БИК 044525411 ИНН /КПП 6674226492/667401001 ОГРН: 1076674018332 Свид-во о внесении записи в ЕГРЮЛ 66 004957918 гос. рег. номер 1076674018332 выдано 25.06.2007 ИФНС по Чкаловскому району г. Екатеринбурга</p> <p>Администратор _____ <КЛИЕНТ ОПЕРАТОР></p>	<p><u>Заказчик:</u> Ф.И.О.: <КЛИЕНТ_ПЛАТЕЛЬЩИК> Адрес: <КЛИЕНТ_АДРЕС> Паспорт: <КЛИЕНТ_ПАСПОРТНЫЕ_ДАННЫЕ></p> <p>Заказчик: _____ / _____ / (подпись) (расшифровка подписи)</p> <p>Пациент: Ф.И.О.: <КЛИЕНТ_ФИО></p> <p>Пациент: _____ / _____ / (подпись) (расшифровка подписи)</p>
---	---

Примечание:

1. При лечении несовершеннолетнего Пациента, не достигшего возраста 14 лет – настоящий Договор подписывается его законным представителем или опекуном.

2. При лечении несовершеннолетнего пациента, от 14 до 18 лет - настоящий Договор может быть подписан самим Пациентом при наличии письменного согласия его законных представителей или попечителей (согласие может быть составлено в клинике или заверено нотариально).