

До заключения договора Исполнитель в доступной форме 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 Потребителя, а также уведомляет Пациента о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Договор на оказание платных медицинских услуг № _____

г. Москва

« » _____ г.

Пациент (Потребитель) ФИО _____

Паспорт (№, серия, кем и когда выдан): _____

Телефон: +7 (____) _____ - _____ - _____

e-mail: _____

и ООО «ОРТОСМАЙЛ», свидетельство о присвоении ОГРН 1087746178035 серия 77 №011521772 выдано ИФНС № 46 по г. Москве, в лице Генерального директора Рюминой Ольги Алексеевны, действующего на основании Устава и Лицензии № ЛО-77-01-008743 от 07 августа 2014г., выданной Департаментом здравоохранения г. Москвы (тел.: 8 (499) 251-83-00, адрес: 127006, г. Москва, Оружейный переулок, д. 43) на осуществление медицинской деятельности по амбулаторно-поликлинической, в том числе специализированной медицинской помощи по ортодонтии, стоматологии, стоматологии детской, доврачебной медицинской помощи по сестринскому делу, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», далее совместно именуемые «**Стороны**», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется по желанию и с согласия Пациента, при наличии медицинских показаний, оказать Пациенту платные медицинские услуги в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных Лицензией, а Пациент – принять и оплатить оказанные услуги по прайсу Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2. Настоящий Договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг в ООО «ОРТОСМАЙЛ» в соответствии с ППРФ от 4 октября 2012 г. N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

2.1. Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание Пациента получить медицинские услуги за плату, наличие медицинских показаний и организационно-технических возможностей для оказания медицинских услуг.

2.2. В оговоренное с Пациентом время врач проводит собеседование и осмотр Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска и возможные осложнения, информирует об этом Пациента и получает его Информированное добровольное согласие (Приложение №1), вместе с Пациентом составляет Предварительный план лечения (Приложение №2), после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с предварительным планом лечения.

2.3. Срок оказания Услуг зависит от состояния здоровья Пациента, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания услуг, графика визитов Пациента, расписания работы врача и указывается в Предварительном плане лечения.

2.4. Перечень оказываемых медицинских услуг указывается в Предварительном плане лечения, который составляется письменно после обследования и диагностики и который может изменяться по согласованию сторон и по медицинским показаниям.

2.5. Услуги по данному договору могут быть оказаны без составления письменного предварительного финансового плана лечения (сметы), по объему и по стоимости согласованы между Исполнителем и Пациентом устно. Факт оказания Пациенту услуг означает его согласие на устное согласование сметы.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Предоставить Пациенту доступную и достоверную информацию:

-о местонахождении, телефонах и режиме работы Исполнителя; о лицах, ответственных за предоставление платных услуг; о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя;

-об условиях предоставления и получения у Исполнителя стоматологических услуг;

-о перечне стоматологических услуг, плане и стоимости лечения. При изменении плана и стоимости лечения проинформировать Пациента и предоставить дополнительные услуги с его согласия или расторгнуть договор по инициативе потребителя при несогласии Пациента с рекомендациями врача, несоблюдение которых может повлечь негативные последствия для здоровья пациента.

3.1.2. Провести лечение в соответствии с медицинскими показаниями Пациента. Обеспечить соответствие предоставляемых стоматологических услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ. В своей деятельности по оказанию стоматологических услуг использовать медицинские технологии, лекарственные средства, материалы, инструментарий, дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

3.1.3. Выполнять работу в сроки, согласованные с Пациентом, при условии соблюдения Пациентом сроков явки на прием.

3.1.4. Сохранять в тайне информацию о факте обращения Пациента за стоматологической помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведениях полученных при опросе, обследовании и лечении пациента.

3.2. Пациент обязан:

Пациент _____

Исполнитель _____

3.2.1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять устные и указанные в Памятке пациента рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья; соблюдать график визитов для диагностики, лечения и плановых осмотров.

3.2.2. Подписывать Информированное добровольное согласие на оказание медицинских услуг, Предварительный план лечения, Акт приемки-сдачи оказанных услуг и иные Приложения к настоящему договору.

3.2.3. Явиться на прием к врачу за 10 мин. до назначенного времени.

3.2.4. Во время действия настоящего Договора не получать стоматологических услуг в других клиниках без предварительного уведомления Исполнителя (за исключением экстренной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях).

3.2.5. В случае изменения состояния здоровья, связанного, с точки зрения Пациента, с проведенными Исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю.

3.2.6. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, Пациент обязан письменно уведомить об этом и расторгнуть Договор, предварительно оплатив оказанные услуги и все фактически понесенные Исполнителем затраты по Договору.

3.2.7. После завершения каждого этапа оказания услуг подписать Акт выполненных услуг.

3.2.8. Посещать клинику Исполнителя 1 раз в 3 месяца для бесплатного планового профилактического осмотра.

3.2.9. Неукоснительно соблюдать установленные Исполнителем правила поведения и условия гарантии.

3.3 Исполнитель имеет право:

3.3.1. Изменять по медицинским показаниям и экономическим причинам предварительный план, вид, объем, сроки и стоимость платных медицинских услуг.

3.3.2. Направлять Пациента в другие медицинские учреждения для проведения дополнительных методов исследования, а так же оказания услуг, не входящих в перечень услуг Исполнителя, которые осуществляются за отдельную плату согласно прейскурантам этих медицинских учреждений.

3.3.3. Установить гарантийный срок на оказанные стоматологические услуги в соответствии с Положением об установлении гарантийного срока при оказании стоматологических услуг Исполнителя.

3.3.4. Расторгнуть данный Договор по инициативе потребителя при несогласии Пациента с предложенным Исполнителем планом лечения, его стоимостью, внесенными Исполнителем в план лечения изменениями по содержанию, срокам и стоимости медицинских услуг, при невозможности оказать в данном клиническом случае необходимую Пациенту медицинскую услугу.

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

3.3.6. Отсрочить или отменить оказание услуги (в том числе в день назначения) и изменить сроки оказания услуг в случае обнаружения у Пациента медицинских противопоказаний как со стороны полости рта, так и по общему состоянию здоровья.

3.4 Пациент 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, описание и копии результатов обследований.

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 убытков.

4. Порядок оплаты

4.1 Пациент производит оплату медицинских услуг по прайсу Исполнителя на день оплаты услуг одним из следующих способов: наличными денежными средствами в кассу, безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет с использованием банковских карт.

4.2. Порядок оплаты ортодонтического лечения устанавливается по предварительной договоренности сторон и фиксируется в Приложении №2 к настоящему Договору.

4.3. С согласия пациента медицинские услуги по плану лечения могут быть оплачены в полном размере предоплатой или путем внесения аванса. При расторжении договора делается перерасчет за фактически оказанные услуги и возврат остатка аванса пациенту.

4.4. При досрочном расторжении Договора Исполнитель возвращает аванс Пациенту в течение 10 рабочих дней с момента расторжения договора с учетом оплаты фактически оказанных услуг и всех понесенных Исполнителем затрат.

5. Гарантийные сроки и сроки службы, установленные Исполнителем:

На постоянные пломбы – 1 год. На все виды съемных аппаратов и несъемных ретейнеров – 6 месяцев. На лечение зубов, на которых ранее были пломбы, установленные не в клинике Исполнителя – 6 месяцев. На лечение зубов, каналы которых ранее уже были пролечены не в клинике Исполнителя - 1 неделя. На любые временные конструкции – 2 недели, на временные пломбы – 3 дня. Сроки службы всех постоянных стоматологических конструкций составляют 2 года, всех временных конструкций – 2 недели, временные пломбы – 7 дней.

Гарантийные сроки устанавливаются только на услуги, имеющие о вещественный результат: пломбы, вкладки, реставрации, съемные аппараты, несъемные ретейнеры и т.п. На профессиональную гигиену, отбеливание, и прочие не о вещественные работы и услуги гарантии выражаются в качественном оказании услуг. Гарантийные обязательства на все оказанные медицинские услуги полностью утрачиваются при нарушении Пациентом правил поведения в клинике, условий настоящего Договора и врачебных рекомендаций. Полная информация о сроках и условиях гарантии, сроках службы стоматологических конструкций Исполнителя содержится в «Положении о гарантиях» на сайте и информационном стенде Исполнителя. Установленные Исполнителем в индивидуальном порядке ограниченные сроки гарантии и сроки службы стоматологических конструкций фиксируются в амбулаторной карте Пациента и в приложениях к настоящему Договору.

6. Споры и ответственность

6.1. Понимая субъективность оценки эстетического и косметического результатов медицинских услуг, в случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных услуг, стороны договорились проводить оценку результатов оказанных услуг путем оценки результатов на совместном заседании Пациента и Врачебной Комиссии Исполнителя, в том числе с привлечением сторонних специалистов. Все претензии Стороны оформляют в письменном виде.

6.2. Претензионный порядок рассмотрения споров обязателен. При не достижении согласия сторон в досудебном порядке, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ в суде по месту нахождения Исполнителя.

6.3. Претензии Пациента составляются письменно и рассматриваются Клиникой в течение 14 дней.

6.4. 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.

6.5. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи: с нарушением врачебных рекомендаций и режима лечения; с возникновением предполагаемых осложнений; при наступлении результата лечения по причинам, возможность возникновения которых была указана и согласована с Пациентом при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг и иных приложений к настоящему Договору,

Пациент _____

Исполнитель _____

предъявления претензий Пациента по качеству оказания медицинских услуг после вмешательства самого пациента или специалиста другой клиники в гарантийную стоматологическую конструкцию или после получения в другой клинике стоматологических услуг, способных прямо или косвенно повлиять на гарантийную стоматологическую конструкцию, а также после истечения сроков гарантии и сроков службы оштетвленных результатов услуг, Исполнитель ответственности не несет.

6.6. Нарушение Пациентом правил поведения в клинике Исполнителя, повторное опоздание Пациента более чем на 15 минут или неявка на прием без уважительной причины и уведомления Исполнителя не позднее чем за 24 часа, невыполнение рекомендаций и назначений врача, появление в клинике Исполнителя в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также нарушения Пациентом обязательств, предусмотренных пунктами настоящего Договора, являются основанием для расторжения договора по инициативе Потребителя и прекращения гарантийных обязательств по всем ранее оказанным Исполнителем платным медицинским услугам, если данные действия пациента могут стать причиной наступления факторов, препятствующих оказанию безопасной и качественной медицинской помощи и снизить качество ранее оказанных услуг.

6.7. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по договору, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) является чрезвычайное и непредотвратимое обстоятельство (непреодолимая сила).

7. Прочие условия

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и заканчивается по выполнению сторонами обязательств по договору или после расторжения любой из Сторон в соответствии с условиями Договора или законами РФ. Срок действия Договора не может превышать сроков службы оштетвленных результатов услуг.

7.2. Расторжение договора возможно по факту выполнения Сторонами всех обязательств по Договору, по инициативе Потребителя, по обоюдному согласию Сторон путем направления письменного предложения о расторжении Договора, в соответствии с пунктом 6.6 и 3.3.4 Договора, либо в спорных случаях – через суд согласно законодательству РФ.

7.3. Согласие на медицинское вмешательство в отношении граждан, не достигших возраста 14 лет, дают их законные представители (родители, усыновители, попечители). Несовершеннолетние лица в возрасте 14-18 лет подписывают договор с письменного согласия своих законных представителей.

7.4. Перечень, сроки, объем и стоимость мед. услуг согласовываются сторонами письменно в приложениях к Договору.

7.5. Оригиналы всех медицинских исследований, проведенных в клинике Исполнителя, являются собственностью Исполнителя и Пациенту не выдаются. По письменному требованию Пациента ему предоставляется выписка из медицинской документации.

7.6. Подписывая настоящий Договор, Пациент наделяет Исполнителя правом, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата оказанных Пациенту медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, персональных данных и информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте с условием сохранения ими персональных данных и медицинской тайны.

7.7. Подписывая настоящий Договор, Пациент в соответствии с требованиями статьи 9 ФЗ № 152 от 27.07.2006г. "О персональных данных", подтверждает свое согласие на обработку персоналом ООО «ОРТОСМАЙЛ» своих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны и адреса электронной почты, реквизиты полиса ОМС (ДМС), данные о состоянии своего здоровья и иные персональные данные в медико-профилактических целях, в целях уведомления об услугах и акциях по почте, электронной почте и сотовой связи, для установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг. В процессе оказания медицинской помощи Пациент дает право Исполнителю передавать свои персональные данные, фотографии и сведения, составляющие врачебную тайну, третьим лицам в интересах своего обследования и лечения. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов. Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано Пациентом в письменном виде - заказным письмом.

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

7.9. Подписывая данный Договор, Пациент 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 пациентов в клинике Исполнителя, с Правилами оказания медицинских услуг, их перечнем и стоимостью, с Положением о гарантиях.

7.10. Изменения условий настоящего Договора возможны только путем составления Дополнительного соглашения и его подписания всеми сторонами Договора.

8. Реквизиты сторон

Исполнитель: ООО «ОРТОСМАЙЛ»

Юр. адрес: 109341, г. Москва, ул. Братиславская, д. 6, пом. 109

Адрес места нахождения: 109341, г. Москва, ул. Братиславская, д. 6, пом. 109

ИНН/КПП: 7714728060/772301001

Тел.: +7(985)77-55-222, +7(495)640-59-31

Р/сч: 40702810200670001536 в ОАО «Банк Москвы»

К/сч: 3010181050000000219 БИК: 044525219

ОГРН: 1087746178035

Генеральный директор _____ (Рюмина О.А.)

Пациент (Потребитель): ФИО

_____ (_____)

Пациент _____

Исполнитель _____