

ООО «Новая Стоматология»

ДОГОВОР

на оказание стоматологических услуг № \_\_\_\_\_

г. Липецк «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

ООО «Новая Стоматология», в лице директора Гончаровой Натальи Анатольевны, действующего на основании Устава, Лицензии №ЛО41-01195-48/00341924 выдана 12.04.2016г., Управлением здравоохранения Липецкой области (г. Липецк, ул. Зегеля, д.6, тел. 77-87-86, 23-80-02) именуемый в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и

(Ф.И.О пациента)

Именуемый в дальнейшем «Пациент», заключили договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА на оказание \_стоматологических\_ услуг.**

1.1 Настоящий договор обеспечивает реализацию прав «Пациента» на получение платной стоматологической помощи в ООО «Новая Стоматология»

1.2 «Исполнитель» организует и обеспечивает оказание медицинской услуги согласно утвержденных технологий и в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных лицензией и законодательством РФ.

**2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.**

2.1 «ИСПОЛНИТЕЛЬ» обязан :

2.1.1 Проинформировать «Пациента» об объеме услуг оказываемых ООО «Новая Стоматология», согласно лицензии: на осуществление доврачебной помощи по рентгенологии, сестринскому делу и осуществлении специализированной медицинской помощи по: ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической; предлагаемой стоимости и сроках, возможных осложнениях, и получить его согласие на лечение, отразив результаты обследования в медицинской карте «Пациента». Факт начала лечения означает выполнение «Исполнителем» своих обязательств по данному пункту договора.

2.1.2 Все диагностические и лечебные вмешательства исполнять в четком соответствии с требованиями МЗ РФ и объективным состоянием здоровья пациента на момент оказания медицинских услуг.

2.1.3 Согласовать дату и время явки «Пациента» для получения необходимых услуг.

2.1.4 В случае обоснованных претензий «Пациента» к качеству оказываемых услуг, заявленных в течении действия гарантии, произвести повторные, необходимые для их устранения мероприятия.

2.1.5 Поставить «Пациента» в известность о возникших обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема оказания услуг и возможных осложнениях при лечении зубов.

2.1.6 Соблюдать правила деонтологии.

2.1.7 Предоставлять гарантию на оказание услуги в течение 1(одного) года. В случае, когда «Исполнитель» осуществляет лечение зубов, ранее леченных в других клиниках, вопрос о гарантиях и сроке службы решается индивидуально и фиксируется в гарантийном талоне.

2.2 «ПАЦИЕНТ» обязан:

2.2.1 Ознакомиться с правилами оказания медицинских услуг в ООО «Новая Стоматология» правилами и обязанностями «Пациента».

2.2.2 Предоставить «Исполнителю» полную и объективную информацию, честно отвечать на вопросы о состоянии его здоровья. В случаях употребления лекарственных препаратов до начала лечения, обострения или присоединения новых заболеваний сообщить «Исполнителю». В случае несообщения – «Исполнитель» снимает с себя ответственность, а «Пациент» несет ответственность в установленном Законом РФ порядке.

2.2.3 Получать весь объем комплексных лечебных мероприятий, связанных с оказанием медицинской услуги по конкретному случаю только у «Исполнителя» конкретному договору.

2.2.4 Немедленно сообщить исполнителю обо всех возникших осложнениях при лечении или отклонениях самочувствия в процессе оказания услуги или после её получения.

2.2.5 Строго соблюдать и выполнять врачом профилактические и лечебные мероприятия.

2.2.6 Являться на прием в строго назначенное время.

Предупреждать врача о невозможности явки на прием по телефону **(4742) 220-111.**

2.2.7 Своевременно произвести оплату за фактически выполненный объем услуг, лекарств и применяемых материалов в соответствии с действующими прейскурантами.

2.3 «ИСПОЛНИТЕЛЬ» имеет право:

2.3.1 В случае возникновения неотложных состояний, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления, диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором.

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

2.3.3 Отказать в приеме «Пациента» в случаях: состояния алкогольного, наркотического или токсического опьянения «Пациента»; если действия «Пациента» угрожают жизни и здоровью персонала.

2.4 «ПАЦИЕНТ» имеет право:

2.4.1 Получать информация об объеме, стоимости и результатах предоставляемых и планируемых медицинских услуг.

2.4.2 Знакомиться с документами, подтверждающими правоспособность учреждения и его врачей.

**3. УСЛОВИЯ РАСЧЕТОВ.**

3.1 Стоимость предоставляемых услуг определяется прейскурантом. Оплата лечения осуществляется «Пациентом» на основании составленного согласно прейскуранта цен заказ-наряда путем внесения платежа.

3.2 «Пациент» оплачивает терапевтические и хирургические услуги по прейскуранту после окончания каждого визита.

3.3 «Пациент» оплачивает 50% стоимости ортопедических и ортодонтических услуг до начала лечения.

**4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.**

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

4.2 «Исполнитель» не несет моральной и материальной ответственности перед «Пациентом» в случае:

4.2.1 Возникновения осложнения по вине «Пациента»: при отказе «Пациента» от дополнительных обследований, необходимых для адекватного лечения и профилактики нежелательных результатов, несоблюдении гигиены полости рта, невыполнении назначений врача, несвоевременном сообщении возникновения нарушений в состоянии здоровья; в случае позднего обращения, самолечения, в случае сокрытия информации.

4.2.2 Возникновения аллергии или непереносимости препаратов и стоматологических услуг, разрешенных к применению.

4.2.3 Возникновения осложнений при лечении зубов, ранее подвергшихся лечению по поводу осложненного кариеса в других лечебных учреждениях.

4.3 Претензии к эстетике реставраций (виниры, вкладки, накладки, мосты, съемные протезы и др.) после фиксации в полости рта и оплаты не принимаются.

4.4 «Исполнитель» снимает гарантию:

-если «Пациент» самостоятельно прервал незавершенное лечение; не прошел полный объем запланированного лечения в ООО «Новая Стоматология»;

- в случае неявки «Пациента» на профилактический осмотр через 6 месяцев;

-в случае несоблюдения «Пациента» гигиены полости рта и невыполнения рекомендаций лечащего врача по профилактике стоматологических заболеваний.

**5. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

5.1 В случае возникновения разногласий между «Исполнителем» и «Пациентом» споры решаются на уровне Директора.

5.2 При невозможности достигнуть согласия сторон споры решаются в соответствии с действующим законодательством.

**6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ**

Я, \_\_\_\_\_, даю разрешение «Исполнителю» делать рентгеновские снимки, диагностические модели и фотографии, проводить диагностические и лечебные мероприятия, прописывать необходимые по показаниям лекарства. Я разрешаю предоставлять информацию, полученную от меня и связанную с моим стоматологическим состоянием третьим лицам, оплачивающим мое лечение и/или другому врачу \_\_\_\_\_ Подпись:

Наблюдение за пациентом после окончания выполнения договорных обязательств проводится в соответствии с действующими нормативами МЗ РФ – 1 раз в шесть месяцев.

**7. СРОК ДЕЙСВИЯ ДОГОВОРА**

7.1 Настоящий договор вступает в силу со дня его подписания и действует до истечения гарантийного срока.

7.2 Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке при нарушении его условий одной из сторон.

**ИСПОЛНИТЕЛЬ**

ООО «Новая Стоматология»

Ф.И.О. \_Гончарова Н.А.\_

Адрес: г. Липецк, ул. Неделина, д.27

ОГРН 1074823018533 выдан 22.10.2007 МИФНС №6

ИНН 4824041323/КПП 482401001

Р/счет 40702810335000107520

в Липецком ОСБ 8593 СБ

БИК 044206604

Подпись:

Директор \_\_\_\_\_ Гончарова Н.А.

**ПАЦИЕНТ**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Паспортные данные: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Подпись:

\_\_\_\_\_