

Договор

на оказание медицинских стоматологических услуг

г.Магнитогорск

« _____ » _____ 20 ____ г.

ООО «Праксис», именуемый в дальнейшем Исполнитель, в лице директора Лотова В.В., действующего на основании Устава, «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006, лицензией № ЛО-74-01-003947 от 27.01.2017г., выданной МЗ Челябинской области, с одной стороны и

Ф.И.О. _____,
именуемый в дальнейшем Заказчик, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. Исполнитель обязуется предоставить Заказчику стоматологические услуги в соответствии с планом лечения, а Заказчик обязуется оплатить их стоимость в сроки, установленные настоящим договором и в соответствии с прейскурантом, установленным Исполнителем.

2. Права и обязанности сторон.

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. Осуществить в оговоренное время собеседование и осмотр Заказчика для установления предварительного диагноза и объема необходимого лечения врачом (Ф.И.О.) _____

2.1.2. Осуществлять прием Заказчика на основании договора и талона предварительной записи на лечение.

2.1.3. Ознакомить Заказчика с вариантами лечения и прейскурантом, действующим на момент оказания услуги, согласовать план лечения.

2.1.4. По требованию Заказчика квалифицированно консультировать и информировать Заказчика об объеме, способах, цели и характере предстоящего лечения, о стоматологических материалах, препаратах и инструментах, используемых в работе Исполнителем.

2.1.5. Соблюдать правила медицинской этики и врачебную тайну.

2.1.6. Обеспечивать высокий уровень соблюдения санитарно-эпидемиологического режима.

2.1.7. Исполнять все манипуляции, диагностические и лечебные вмешательства в четком соответствии с требованиями, регламентируемыми МЗ РФ и объективным состоянием здоровья Заказчика на момент оказания медицинской услуги.

2.1.8. Поставить в известность Заказчика о возникших в процессе лечения обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема оказания услуг, повышению стоимости работы и возможных осложнениях при лечении.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Отказать в лечении, если оно не соответствует требованиям технологий, может вызвать нежелательные последствия.

2.2.2. В случае отсутствия лечащего врача по уважительной причине, по согласованию с Заказчиком, предложить другого врача для проведения лечения, либо перенести дату лечения.

2.2.3. Отказать в обслуживании Заказчика, находящегося в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения.

2.2.4. Отказаться от исполнения договора в случае опоздания или неявки Заказчика в назначенное время.

2.2.5. Взимать задаток в счет причитающихся платежей за лечение. В случае, если Заказчик нарушит свои обязательства, указанные в п.п. 2.3.2. настоящего договора и не явится на прием, сумма за потерю рабочего времени Исполнителя вычитается из суммы задатка.

2.2.6. Перенести дату сдачи ортопедической конструкции на более поздний срок в случае неуплаты или неполной оплаты Заказчиком стоимости протезирования.

2.2.7. При отказе Заказчиком от сдачи готовой ортопедической конструкции в период изготовления протеза, Исполнитель вправе удержать до 50% от стоимости протезирования в качестве оплаты за проделанную работу.

2.3. Заказчик обязан:

2.3.1. Явиться на прием в установленное время и не опаздывать.

2.3.2. Предупредить Исполнителя лично или по телефону о невозможности явки на прием не позднее чем, за 3 часа до назначенного времени.

2.3.3. Выполнять все указания лечащего врача.

2.3.4. Соблюдать гигиену полости рта и являться на профилактические осмотры не реже одного раза в год.

2.3.5. Заполнить перед началом лечения анкету о состоянии своего здоровья и информированное согласие на стоматологическое лечение.

2.3.6. Немедленно извещать лечащего врача обо всех отклонениях, возникших в процессе лечения, осложнениях и о принимаемых лекарственных препаратах.

2.3.7. Производить оплату медицинских услуг в соответствии с выписанным счетом по расценкам прейскуранта, с которым Заказчик знакомится перед проведением лечения, согласно п.п. 3.2. и 3.3. настоящего договора.

2.3.8. Оплатить потерю рабочего времени Исполнителя, произошедшую вследствие неявки Заказчика в назначенное время без предварительного уведомления из расчета 500 рублей за час.

3. Порядок расчетов.

3.1. Расчеты за стоматологические услуги осуществляются в форме предоплаты, частичной предоплаты и/или оплаты оказанных услуг непосредственно после их оказания в зависимости от вида оказываемых стоматологических услуг.

3.2. Оплата стоматологических услуг и работ на лечебном и хирургическом приеме производится согласно действующему на день оплаты прейскуранту непосредственно после лечения.

3.3. Оплата услуг по протезированию производится Заказчиком в полном объеме (100%) в день первого сеанса ортопедического лечения после снятия слепков в виде внесенного задатка.

3.4. Сумма внесенного Заказчиком задатка составляет:

_____ руб. 00 коп.

3.5. Допускается оплата за оказанные стоматологические услуги как наличный, так и безналичный расчет.

3.6. Стоимость оказанной услуги _____

_____ руб. 00 коп.

указывается лечащим врачом в гарантийном сертификате, где записывается также характер проведенного лечения и сроки гарантии.

4. Ответственность сторон.

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

4.2. Исполнитель не несет ответственность в случаях:

- возникновения осложнений по вине Заказчика (несоблюдение гигиены полости рта, невыполнение назначений врача, несвоевременное сообщение о возникших нарушениях и отклонениях в состоянии здоровья);
- возникновения осложнений при лечении зубов, ранее подвергавшихся лечению в другом лечебном учреждении по поводу осложненного кариеса;
- возникновения аллергических реакций, непереносимости препаратов и стоматологических материалов, разрешенных к применению, если наличие аллергии и непереносимости препаратов не отражено в анкете о состоянии здоровья, заполняемой лично Заказчиком;
- прекращения (незавершения) лечения по инициативе Заказчика;
- если Заказчик не предоставил достоверную информацию об общем состоянии своего здоровья;
- если не оказание стоматологических услуг явилось следствием непреодолимой силы (пожар, наводнение, иные явления природы), отключения электроэнергии или подачи холодной воды, поломки оборудования, прорыва трубопроводов и т.д.

4.3. Заказчик несет ответственность за достоверность предоставляемой информации, четкое выполнение рекомендаций врача, своевременную оплату оказанных услуг.

5. Порядок разрешения споров.

5.1. При возникновении разногласий между Исполнителем и Заказчиком по вопросу качества оказанных услуг, спор между сторонами может быть передан в клинично-экспертную комиссию и (или) экспертам территориальных организаций Стоматологической ассоциации в установленном порядке.

5.2. При невозможности разрешения спора путем переговоров, споры решаются в соответствии с действующим законодательством.

6. Сроки гарантии.

6.1. Исполнитель гарантирует выполнение гарантийных обязательств перед Заказчиком в течении 1,5 лет с момента оказания услуги, если лечащим врачом дополнительно не внесено иное в амбулаторную карту и гарантийный сертификат, при обязательном информировании Заказчика.

6.2. Исполнитель вправе отказать Заказчику в предоставлении гарантии, если в прошлом зуб был лечен в другом лечебном заведении по поводу осложненного кариеса.

6.3. Гарантийным случаем не считается снятие ортопедической конструкции, обусловленное возникшей необходимостью в лечении или удалении зуба, леченного ранее в другом лечебном заведении по поводу осложненного кариеса.

6.4. Если зубы восстановлены под искусственные коронки, то гарантия действительна только при условии завершения лечения протезированием.

7. Срок действия договора.

7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до выполнения сторонами своих обязательств по договору.

7.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую силу, по одному для каждой из сторон.

8. Подписи сторон:

Исполнитель:

Стоматология
ООО «Праксис»
455047 г.Магнитогорск,
ул.Тевосяна, дом 4 корпус А офис 5,
ИНН 7445033451 КПП 745501001,
выдан 25.06.2010г. ИФНС №16 по Чел. обл.
ОГРН 1077445000709, выдан 26.02.2007г.
ИФНС по Ордж. р-ну г.Магнитогорска
Р/с 40702810372330105963
Челябинское отделение №8597
г.Челябинск К/с 30101810700000000602
БИК 047501602

Заказчик:

Ф.И.О. _____

Паспортные данные _____

Адрес _____

Телефон _____

Подпись _____