

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Саратов

« ____ » _____ 201_ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологическая клиника доктора Шендра», в дальнейшем Исполнитель, в лице Генерального директора Шендра Сергея Олеговича, действующей на основании Устава, с одной стороны и

именуемый (-ая) в дальнейшем Пациент, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

Сведения об Исполнителе:

1. Наименование и фирменное наименование: ООО «Стоматологическая клиника доктора Шендра»

2. Адрес места нахождения: 410007, г. Саратов, ул. Батавина, д. 9А

3. Адрес места оказания медицинских услуг: 410007, г. Саратов, ул. Батавина, д. 9А

4. Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществляющего государственную регистрацию: Свидетельство о государственной регистрации серия 64 номер 003378474, ОГРН 1136453003092, выдано ИФНС России по Ленинскому району г. Саратова

5. Номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа: Лицензия № № ЛО-64-01-002071 от 07.10.2013, выдана Министерством здравоохранения Саратовской области (410012, г. Саратов, ул. Железнодорожная, 72 корп.2)

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности. Лицензия Исполнителя находится в доступной форме на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет": www.stomshendra.ru.

1. Предмет договора

1.1 По договору возмездного оказания услуг Исполнитель обязуется оказать медицинские стоматологические услуги (далее Услуги) Пациенту, а Пациент обязуется оплатить эти услуги.

1.2 Услуги оказываются только после подписания информированного согласия Пациентом и с учетом предоставленных самим Пациентом данных о его здоровье.

1.3 Объем и стоимость Услуг предварительно согласовывается с Пациентом, путём составления приблизительной (предварительной) сметы.

1.4 До начала оказания Услуг для более эффективного и качественного лечения Пациент уведомляет Исполнителя о ранее перенесенных заболеваниях, травмах, операциях, отравлениях, наследственных заболеваниях, непереносимости лекарств, аллергических реакциях, имеющихся заболеваниях (гепатит, СПИД, бронхиальная астма, заболевания сердечно-сосудистой системы, венерические заболевания, сахарный диабет, любые психические заболевания). Пациент осведомлен о возможных негативных последствиях для него и/или медицинского персонала Исполнителя в случае несообщения вышеперечисленных сведений. В случае возникновения у Пациента одного из перечисленных в данном пункте заболеваний во время оказания услуг, Пациент обязуется незамедлительно уведомить Исполнителя.

2. Права и обязанности сторон

2.1 Исполнитель:

2.1.1 Оказывает Пациенту Услуги в помещении, соответствующем санитарно-гигиеническим требованиям, привлекая для этого врачей соответствующей квалификации и иной медицинский и обслуживающий персонал.

2.1.2 Проводит Пациенту необходимый объем обследований и консультаций для установления диагноза, обеспечивает качественное ведение медицинской документации.

2.1.3 Предоставляет Пациенту, в доступной форме, достоверную информацию о состоянии его здоровья, результатах обследования, диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, дает необходимые рекомендации после завершения лечения. Обеспечивает пациенту качественное лечение, то есть проведение медицинских манипуляций по современным методикам с использованием медицинских препаратов в соответствии с уровнем развития медицины.

2.1.4 В случае, если в ходе лечения возникает состояние, требующее в интересах Пациента расширения объема лечения, Исполнитель обязан информировать об этом пациента.

2.1.5 Имеет право отказать в приеме Пациенту в следующих случаях: алкогольного, наркотического, токсического опьянения; если действия Пациента угрожают жизни и здоровью персонала, либо других пациентов клиники, а также невозможности оказания услуг вследствие поведения самого Пациента.

2.1.6 В случае опоздания Пациента, более чем 20 (двадцать) минут по отношению к назначенному Пациенту времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на перенос или отмену срока получения услуги.

2.2 Пациент:

2.2.1 Обязан выполнять все предписания лечащего врача и медицинского персонала, являться на осмотры, обследования и лечение в установленное врачом время.

2.2.2 Понимает, что несоблюдение предписаний Исполнителя может привести к неблагоприятным последствиям для его здоровья

2.2.3 Должен ознакомиться с прейскурантом клиники до заключения настоящего договора.

2.2.4 Обязан немедленно извещать Исполнителя об осложнениях, возникших во время и после лечения. Неблагоприятные последствия для здоровья Пациента, возникшие в результате несвоевременного или неполного уведомления Исполнителя о возникших осложнениях, не влекут за собой ответственность Исполнителя.

2.2.5 Если возникла необходимость оказания дополнительных услуг, и по этой причине превышения приблизительной сметы, Исполнитель обязан своевременно предупредить об этом Пациента. Если Пациент не дал согласие на превышение приблизительной сметы, он вправе отказаться от исполнения договора. В этом случае Исполнитель может требовать от Пациента уплаты цены за оказанные услуги.

2.2.6 Должен предупредить Исполнителя о невозможности явки на прием не менее, чем за 24 часа.

3. Размер и порядок оплаты услуг Исполнителя

3.1 Услуги, оказываемые Исполнителем по настоящему договору, оплачиваются согласно утвержденному прейскуранту на момент оказания таковых. Стоимость конкретных платных стоматологических услуг, предоставляемых Пациенту, указывается (содержится) также в Приложении № 1 настоящему договору, являющимся его неотъемлемой частью.

3.2 Пациент оплачивает стоимость полученных услуг, кроме ортопедических и ортодонтических, после каждого визита в клинику.

3.3 Пациент осуществляет предоплату в размере 50% стоимости ортопедических услуг, и оставшуюся часть после завершения работы.

3.4 Ортодонтические услуги оплачиваются Пациентом по специальной установленной схеме.

3.5 Оплата производится наличными денежными средствами, путем внесения их в кассу Исполнителя.

3.6 После оказания услуги, в момент оплаты, Исполнитель и пациент составляется акт оказания услуг, в котором отражается объём и стоимость оказанных услуг. Акт (приложение № 2) подписывается пациентом, в случае согласия с объёмом и стоимостью оказанных услуг, а также отсутствия претензий к их качеству.

Подписания акта не лишает пациента права обращения к Исполнителю в рамках гарантийных обязательств последнего.

4. Ответственность сторон

4.1 За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств, предусмотренных настоящим договором, стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

4.2 Пациент понимает, что результат лечения зависит не только от качества оказанной услуги, но и от индивидуальных особенностей организма, от полноты предоставленной Исполнителем информации, от своевременности уведомления Исполнителя о возникших осложнениях.

4.3 Исполнитель несет ответственность за качество, оказанной им (его медицинским персоналом) услуги. Пациент при обнаружении недостатков оказанной услуги вправе по своему выбору потребовать:

безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги;

соответствующего уменьшения цены оказанной услуги;

безвозмездного повторного выполнения работы (оказания услуги). При этом потребитель обязан возвратить ранее переданную ему исполнителем вещь (например, ранее изготовленную ортопедическую конструкцию);

возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами.

Удовлетворение требований Пациента, связанных с обнаружением недостатков оказанной услуги производится в сроки и порядке, предусмотренные статьёй 29 Закона РФ «О защите прав потребителей» от 7 февраля 1992 г. N 2300-1.

4.4 Предусмотренная п.4.3 ответственность не распространяется на случаи возникновения неблагоприятных последствий для здоровья пациента, возникших в результате; получения лечения у другого врача; в результате неисполнения, неполного или несвоевременного исполнения предписаний Исполнителя; неизвещения или несвоевременного извещения Исполнителя о возникших осложнениях; травмы; индивидуальных особенностей организма и индивидуальной реакции организма на лечение; отказа пациента от предложенного Исполнителем плана лечения.

4.5 Ни одна из сторон не несет ответственности за полное или частичное невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему договору (кроме неуплаты предусмотренных настоящим договором денежных сумм), если это невыполнение или ненадлежащее выполнение является результатом обстоятельств непреодолимой силы, не зависящих от воли сторон и возникших после подписания настоящего договора.

5. Конфиденциальность

5.1 Стороны берут взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего Договора (статья № 41 Конституции РФ).

6. Гарантийные обязательства

6.1 Исполнитель предоставляет Пациенту гарантию 12 месяцев на все виды услуг, при условии явки Пациента на гарантийные осмотры не реже 1 раза в 6 месяцев (для полировки реставраций, замены изношенных деталей ортопедических конструкций, профессиональной гигиены полости рта). Пластинчатый съемный протез, в случае его первичного изготовления, Пациент должен предоставить для коррекции в срок от 3-х до 6-ти месяцев. Коррекция цвета и формы прямой реставрации в течение 1 месяца после оказания услуг производится за счет Исполнителя.

6.2 При наступлении гарантийного случая Исполнитель безвозмездно устраняет выявленные дефекты. Однако в случае возникновения необходимости внести изменения в конструкцию по медицинским показаниям, Пациент оплачивает Исполнителю разницу между ценой новой конструкции и ценой конструкции, оплаченной ранее. В случае отказа, Пациента от оплаты возникшей разницы, договор на оказание платных медицинских услуг может быть расторгнут Исполнителем в одностороннем внесудебном порядке, при этом Пациенту возмещается только стоимость ранее оплаченной конструкции.

6.3 Заказчику необходимо являться на гарантийные осмотры в сроки, указанные в гарантийном талоне, предварительно записавшись по телефону 717-718. В случае неявки Пациента в указанный срок Исполнитель снимает с себя гарантийные обязательства.

7. Срок действия

7.1 Настоящий договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до исполнения сторонами обязательств.

7.2 Договор подлежит расторжению в одностороннем порядке в случае, если другая сторона допустила грубые и неоднократные нарушения условий настоящего договора.

8. Разрешение споров

8.1 Стороны будут стремиться разрешать все споры и разногласия, которые могут возникнуть из настоящего договора по вопросу качества оказанных услуг путем переговоров и консультаций.

8.2 В случае, если споры и разногласия не будут урегулированы путем переговоров, они подлежат разрешению в суде в соответствии с действующим законодательством РФ.

9. Прочие условия

9.1 Недействительность какой-либо из статей настоящего договора, не влечет за собой недействительность всего договора.

9.2 В части, не предусмотренной настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

9.3 Любые изменения и дополнения к настоящему договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны обеими сторонами.

9.4 Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу – по одному экземпляру для каждой из сторон.

10. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель

ООО «Стоматологическая клиника доктора Шендра»
Адрес: 410007 г. Саратов, ул. Батавина, 9А
ИНН 6453129162 КПП 645301001
Р/с 40702810311010031100
в Филиал «Бизнес» ПАО «Совкомбанк» г. Москва
БИК 044525058
к/сч 30101810045250000058
ОГРН 1136453003092
Тел. 717-718

Генеральный директор _____ Шендра С.О.

Пациент

Ф.И.О. _____
Адрес: _____
Паспорт: серия _____ № _____
Выдан: _____
_____ тел. _____

Подпись _____

№ п/п	Наименование услуги	Стоимость, руб.

Исполнитель

ООО «Стоматологическая клиника доктора Шендра»
Адрес: 410007 г. Саратов, ул. Батавина, 9А
ИНН 6453129162 КПП 645301001
Р/с 40702810311010031100
в Филиал «Бизнес» ПАО «Совкомбанк» г. Москва
БИК 044525058
к/сч 30101810045250000058
ОГРН 1136453003092
Тел. 717-718

Генеральный директор _____ Шендра С.О.

Пациент

Ф.И.О. _____
Адрес: _____
Паспорт: серия _____ № _____
Выдан: _____
_____ тел. _____

Подпись _____

АКТ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

Настоящий акт составлен между Обществом с ограниченной ответственностью «Стоматологическая клиника доктора Шендра», в лице Генерального директора Шендра Сергея Олеговича, действующего на основании Устава, с одной стороны и _____, именуемый (-ая) в дальнейшем Пациент, с другой стороны, о том, что услуги, поименованные в таблице ниже, оказаны в полном объеме и надлежащим образом.

№ п/п	Наименование услуги	Стоимость, руб.

Замечания пациента: _____

_____ (если замечания отсутствуют ставиться прочерк)

Услуга принята _____ (ФИО, подпись пациента)

Исполнитель

ООО «Стоматологическая клиника доктора Шендра»
Адрес: 410007 г. Саратов, ул. Батавина, 9А
ИНН 6453129162 КПП 645301001
Р/с 40702810311010031100
в Филиал «Бизнес» ПАО «Совкомбанк» г. Москва
БИК 044525058
к/сч 30101810045250000058
ОГРН 1136453003092
Тел. 717-718

Пациент

Ф.И.О. _____
Адрес: _____
Паспорт: серия _____ № _____
Выдан: _____
тел. _____

Генеральный директор _____ Шендра С.О.

Подпись _____