

Договор на оказание платных медицинских услуг стоматологической клиникой

С.-Петербург

« _____ » _____ 20__ г.

ООО «Солди-Мед», (далее – Исполнитель), в лице генерального директора Некрасова Р.А., действующего на основании Устава, с одной стороны и _____ (Ф.И.О. взрослого пациента или законного представителя несовершеннолетнего пациента) (далее – Заказчик или Пациент), с другой стороны заключили настоящий Договор (в дальнейшем – Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. Исполнитель, в порядке и на условиях настоящего договора, действующего прейскуранта, а также правилах предоставления платных медицинских услуг, обязуется оказать Заказчику медицинские услуги, в соответствии с Лицензией №78-01-002572, выданной 10.02.2012г. Комитетом по Здравоохранению г. Санкт-Петербурга (ул. М. Садовая, д.1, тел. 314-04-43), выполняемые при осуществлении доврачебной медицинской помощи по сестринскому делу; стоматологии; стоматологии профилактической; при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе при осуществлении специализированной медицинской помощи по ортодонтии; стоматологии; стоматологии детской; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической, а Заказчик – принять и оплатить услуги Исполнителя.
- 1.2. Заказчик оплачивает стоимость услуг по договору в соответствии с действующим прейскурантом и предварительным планом лечения. Окончательная стоимость определяется после окончания лечения в соответствии с фактическим объемом оказанных Заказчику услуг.
- 1.3. Стоимость услуг может быть изменена исполнителем вследствие инфляции, расширения объема услуг. При возникновении необходимости, для качественного оказания медицинской услуги, выполнения работ, непредусмотренных договором, они производятся с согласия пациента с оплатой в соответствии с прейскурантом Исполнителя.
- 1.4. Исполнитель оказывает услуги в сроки, установленные планом лечения.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Пациент имеет право на:

- Квалифицированную стоматологическую помощь. Свободный выбор лечащего врача и замену лечащего врача.
- Перенести ранее назначенный ему прием на другое время, уведомив об этом Исполнителя не позднее, чем за 24 часа до назначенного времени
- Доверять врачам Исполнителя осуществлять все виды стоматологической помощи после подписания информированного добровольного согласия.
- Требовать от Исполнителя предъявления Лицензии, Прейскуранта, сведений о квалификации и сертификации специалистов.
- Отказаться от вмешательства.

2.2. Пациент обязан:

- Своевременно сообщить Исполнителю всю полную и объективную информацию, необходимую для диагностики, планирования и лечения.
- Неукоснительно выполнять все врачебные назначения (рекомендации)
- Придерживаться расписания работы Клиники. Своевременно являться на прием. Уведомить исполнителя за 24 часа о невозможности явки в установленное время.
- Своевременно и в полном объеме оплачивать предоставленную стоматологическую помощь, в т.ч. в случае изменения плана лечения.
- Удостоверить личными подписями в медицинской карте (приложения к ней) факты ознакомления и согласия с планом лечения, врачебными рекомендациями, сроками и стоимостью работы, отсутствие претензий к непосредственным результатам лечения (протезирования).

2.3. Исполнитель обязан:

- Придерживаться стандартов предоставления стоматологической помощи, требований профессиональной этики и деонтологии. Сохранять медицинскую тайну.
- Провести необходимые диагностические и лечебно-профилактические мероприятия в соответствии с планом, изложенным в амбулаторной карте и согласованном сторонами.
- Предоставлять первую неотложную помощь при несчастных случаях и острых заболеваниях с дальнейшим возмещением затрат Клиники пациентом.
- Информировать Пациента до начала работы о всех осложнениях, которые могут возникнуть в процессе лечения.
- Наблюдать пациента в течение срока, определяемого по показаниям лечащего врача клиники.
- Разъяснять пациенту в доступной форме информацию о состоянии его здоровья, предложенном плане лечения и другую информацию, необходимую для принятия пациентом решения относительно объема и порядка предоставления стоматологической помощи.

2.4. Исполнитель имеет право:

- Самостоятельно решать все вопросы, связанные с техникой 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 (протезирования) Пациента;
- Отложить или отменить лечебное мероприятие, в т.ч. в день процедуры, в случае обнаружения у Пациента противопоказаний как со стороны органов полости рта, так и по общему состоянию организма. Отказать Пациенту в приеме как в день, назначенный для проведения процедуры, так и впредь, за исключением ситуаций, требующих экстренного врачебного вмешательства в случае грубых нарушений Пациентом врачебных назначений, неоднократных опозданий на прием, явке в клинику а состоянии алкогольного опьянения.
- В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определить объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств и т.д. необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором.
- Отказаться от дальнейшего ведения пациента, если последний отказывается заверять подписью свое согласие на лечение или отдельные манипуляций, не выполняет медицинских предписаний или правил внутреннего распорядка Клиники при условии, что это не будет угрожать жизни пациента и здоровью населения.
- При опоздании Пациента на прием более, чем на 20 минут от назначенного Исполнителем времени, перенести его на другой (новый) срок, согласованный с Пациентом.
- При изменении клинической ситуации изменить с согласия Пациента план или (и) сроки лечения (протезирования), а в случае несогласия Пациента с предложенными изменениями прервать лечение (протезирование) и расторгнуть Договор.
- Приостановить оказание услуги, если в процессе исполнения обязательств выяснится неизбежность получения отрицательного результата или нецелесообразность дальнейшего исполнения услуги, а также в случае отказа и/или задержки пациентом оплаты за предоставленную стоматологическую помощь или невнесение аванса для протезирования.
- Передавать информацию об объеме и стоимости лечения третьим лицам по требованию последних, в случае, если оплата этого лечения осуществляется ими.

3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ СТОРОН

- 3.1. Исполнитель информирует пациента о цене работы до ее начала, в соответствии с действующим прейскурантом.
- 3.2. По окончании приема у лечащего врача пациент оплачивает стоимость оказанной стоматологической помощи в обусловленном размере.
- 3.3. В случае, когда работа, по желанию Пациента, выполняется в ускоренном порядке, вне рабочего графика исполнителя, пациент дополнительно оплачивает сверхурочную работу в размере от 30% до 100% от базовой (прейскурантной) цены работы.
- 3.4. В случаях, когда для дальнейшего оказания стоматологической помощи, необходимо изготовление или приобретение специальных изделий (протезы, имплантаты, украшения и т.п.) исполнитель имеет право требовать от пациента внесения аванса (от 50 до 100 % от полной стоимости работы). При отказе пациента от внесения аванса оказание соответствующей стоматологической помощи приостанавливается до момента внесения пациентом соответствующего аванса.
- 3.5. Оплата производится только в рублях, в наличной или безналичной форме.
- 3.6. По всем гарантийным случаям работы выполняются бесплатно в соответствии с Правилами предоставления гарантии.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 4.1. Исполнитель несет ответственность за соблюдение норм, предусмотренных для использования медицинского оборудования, санитарно-гигиенического режима, лечебных технологий, профессиональной этики, ведения медицинской документации.
- 4.2. В случае возникновения непредвиденных обстоятельств, не предусмотренных договором, стороны обсуждают их и принимают совместное решение.
- 4.3. Исполнитель не несет ответственности перед Пациентом в случае если восстановленный зуб с удаленным «нервом» (депульпированный) не закрывается коронкой в течение 2 (двух) и более месяцев с момента окончания лечения; если у Пациента в процессе лечения (протезирования) или после его окончания возникли проблемы субуго биологического характера, не связанных с нарушением Исполнителем лечебных технологий, рецидивы периодонтитов, повышение или снижение чувствительности слизистой оболочки полости рта, зубов и кожи лица, замедленное заживление ран, отек тканей, болевые ощущения, аллергические реакции и другие неожиданные последствия и осложнения.
- 4.4. Исполнитель предоставляет Пациенту гарантийный срок на все виды работ 1 (один) год со дня окончания лечения (протезирования) в соответствии с Правилами предоставления гарантии, за исключением случаев, указанных в п.4.3. настоящего договора, хирургических операций, консервативного лечения периодонтитов, хронических заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта. Гарантийный срок сохраняется при условии посещения пациентом клиники «Солди-Мед» каждые полгода и соблюдения Правил предоставления гарантии. При нарушении пациентом данного условия Договора гарантия снимается.

5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами, окончанием договора считается дата последней оплаченной заказчиком услуги.
- 5.2. Договор может быть изменен, пролонгирован или досрочно расторгнут по соглашению сторон. Во всем, что не предусмотрено Договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.
- 5.3. При возникновении споров и разногласий по Договору, стороны разрешают их путем переговоров с учетом взаимных интересов, в случае недостижения согласия, руководствуются действующим законодательством РФ.
- 5.4. Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны. Каждый экземпляр Договора скреплен подписями сторон.

6. ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:

ООО «Солди-Мед» ИНН 7825119070
КПП 780201001 ОГРН 1037843076149

Юр. и факт. адрес: ул. Композиторов д 22/2, литера А
Св-во серия 78 №004033326 о записи в ЕГРЮЛ 11.02.2003г.
Инспекция Мин-ва РФ по налогам и сборам по Центральному р-ну СПб.
Тел. (812) 515-76-82

Генеральный директор

Некрасов Р.А.

Пациент (Заказчик):

_____/_____/_____