

**Договор №  
возмездного оказания медицинских (стоматологических) услуг**

г. Тольятти

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2018г.

ООО СФ «Ирбис плюс» действующее на основании Устава, в соответствии с лицензией ЛО-63-01-003819 от 22 июля 2017 г. на право осуществления медицинской деятельности, в дальнейшем именуемое «Исполнитель», в лице директора Сироты Ригины Геннадьевны, с одной стороны и гражданин \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

### **1. Предмет договора**

**1.1.** Пациент поручает, а Исполнитель обязуется в период времени, согласованный сторонами, выполнить работы по оказанию платной стоматологической помощи.

**1.2.** Объем оказываемых услуг определяется общим состоянием здоровья Пациента, медицинскими показаниями по стоматологическому лечению, желанием Пациента и организационно-техническими возможностями Исполнителя.

### **2. Права и обязанности Сторон и условия их реализации.**

#### **2.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется**

2.1.1. Оказывать стоматологические услуги в соответствии с планом лечения, составленным лечащим врачом и зафиксированным в медицинской карте Пациента, с применением имеющихся материалов, медикаментов, инструментов, оборудования и их обработки.

2.1.2. Ознакомить Пациента с порядком и планом оказания медицинских услуг.

2.1.3. Предоставить пациенту необходимую информацию о сущности применяемых методик, составе и характере используемых медикаментов и материалов.

2.1.4. Поставить в известность Пациента о возникающих обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема оказания услуг, и возможных осложнениях при лечении и отразить в медицинской карте Пациента.

2.1.5. Соблюдать правила медицинской этики и деонтологии во взаимоотношениях с Пациентом, а так же врачебную тайну.

2.1.6. Гарантия на выполненное лечение – 5 (пять) лет, при обязательном прохождении профилактического осмотра один раз в шесть месяцев.

#### **2.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право:**

**2.2.1.** Самостоятельно решать вопросы, связанные с технологией 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 Пациента.

**2.2.2.** Передавать информацию об объеме и стоимости лечения третьим лицам по требованию последних, в случае, если оплата этого лечения осуществляется ими.

**2.2.3.** Отсрочить или отменить лечебное мероприятие, в том числе в день процедуры, в случае обнаружения у Пациента противопоказаний, как со стороны полости рта, так и по общему состоянию организма.

**2.2.4.** При изменении клинической ситуации изменить с согласия Пациента план или сроки лечения, а в случае несогласия Пациента с предложенными изменениями прервать лечение и расторгнуть договор.

**2.2.5.** Требовать у Пациента получения сведений и предоставления документов (в случае предыдущего лечения в других лечебных учреждениях), необходимых для эффективного лечения.

**2.2.6.** Отказать в приеме (или переназначить) Пациента (кроме случаев требующих экстренного вмешательства) в случае:

- состояния алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- если действия Пациента угрожают жизни и здоровью персонала;

- требования услуг, которые не входят в план лечения, зафиксированный в медицинской карте;
- опоздания на прием более 15 минут;
- при серьезном нарушении графика приема, если это нарушение вызвано объективными причинами, то есть не подлежавшими прогнозу осложнениями, возникшими при лечении других Пациентов;
- по уважительной причине нахождения лечащего врача вне клиники.

**2.2.7.** Отказать Пациенту в предоставлении услуг в случае его отказа засвидетельствовать свое согласие с условиями данного договора личной подписью.

### **2.3. Обязанности ПАЦИЕНТА.**

**2.3.1.** Следовать выбранному им же плану лечения, срокам этапов лечения, срокам обращения в клинику по поводу отклонений от прогнозируемого хода (развития) событий, срокам обращения на профилактические и контрольные обследования и осмотры.

**2.3.2.** Пациент должен предоставить всю известную ему необходимую информацию медицинским работникам Исполнителя о состоянии своего здоровья, заболеваниях, аллергических реакциях и т.д., сведения, касающиеся его личности, состояния здоровья родственников и т.д., необходимые для оказания медицинской услуги.

**2.3.3.** Являться на прием в строго назначенное время, а при невозможности явки, заранее, не менее чем за 24 часа предупредить Исполнителя о невозможности явки на прием.

**2.3.4.** Строго соблюдать и выполнять установленные врачом профилактические и лечебные мероприятия.

**2.3.5.** Немедленно известить врача о любых осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения.

**2.3.6.** Удостоверить личными подписями факты ознакомления и согласия с настоящим договором, планом лечения, врачебными рекомендациями, сроками и стоимостью работы.

**2.3.7.** Своевременно выплатить стоимость предоставляемых стоматологических услуг в соответствии с действующим прейскурантом.

**2.3.8.** Принять на себя ответственность за результаты услуги, оказанной по настоянию самого Пациента без гарантии качества со стороны врача.

**2.3.9.** Ознакомиться и подписать информированные согласия на медицинское вмешательство.

**2.3.10.** Ознакомиться с положением о предоставлении гарантий на стоматологические услуги.

**2.3.12.** В случае возникновения в течение гарантийного срока любых дефектов пломб и коронок, немедленно обратиться к Исполнителю, не прибегая к помощи других лечебных учреждений.

### **2.4. Права ПАЦИЕНТА.**

**2.4.1.** Выбрать день и время явки на прием в соответствии с графиком работы Исполнителя и с учетом занятости времени персонала другими Пациентами.

**2.4.2.** Перенести ранее назначенный ему прием на другое время, уведомив об этом Исполнителя не позднее, чем за 24 часа до назначенного времени.

**2.4.3.** Требовать от Исполнителя предъявления лицензий, прейскуранта, сведений о квалификации и сертификации специалистов.

**2.4.4.** Участвовать в выборе цвета будущей пломбы.

### **3. Цена договора и порядок расчетов.**

**3.1.1.** Прейскурант является текущей (меняющейся) ценой на части оказываемой услуги. Цена определяется по прейскуранту на тот момент времени, в который оказывается услуга или ее часть, отраженная в прейскуранте.

**3.1.2.** Исполнитель информирует Пациента о стоимости работ до ее начала.

**3.1.3.** Пациент оплачивает оказанную услугу в кассу Исполнителя по прейскуранту сразу после исполнения услуги, отраженной в прейскуранте.

### **4. Срок действия договора.**

**4.1.1.** Договор действует с момента подписания и до прекращения или расторжения договора по причинам, определенным законодательством РФ или настоящим договором.

### **5. Прекращение и расторжение договора.**

**5.1.1.** Договор подлежит расторжению по воле сторон при надлежащем исполнении договора Исполнителем. При этом Пациент делает отметку в амбулаторной карте, свидетельствующую о полном и надлежащем выполнении обязательств Исполнителем.

**5.2.1.** Пациент имеет право расторгнуть в одностороннем порядке договор и прекратить отношения с лечебным учреждением Исполнителя в любое время, оплатив Исполнителю по прейскуранту фактически понесенные Исполнителем расходы.

**5.2.2.** Если Пациент не выполняет рекомендаций медицинского учреждения Исполнителем, то оказание медицинской помощи становится невозможным. Отказ или уклонение Пациента следовать рекомендациям, связанным с лечебным процессом, и режиму лечебного учреждения Исполнителя равносильно одностороннему расторжению договора.

**5.2.3.** Прекращение и расторжение договора возможно и по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ и применимым для данного вида договоров.

**5.2.4.** Неоплата услуги (или ее части, отраженной в прейскуранте) расценивается сторонами как одностороннее расторжение договора.

**5.2.5.** Возобновление расторгнутого договора не производится.

## **6. Дополнительные условия**

**6.1.1.** Пациент должен осознавать, что при работе Исполнителя с ним, возможно выявление дополнительных патологий, что может повлечь изменения в плане лечения и дополнительные финансовые расходы со стороны Пациента.

**6.1.2.** Исполнитель предоставляет Пациенту гарантию на все виды работ, при обязательном исполнении Пациентом всех рекомендаций Исполнителя.

**6.1.3.** Гарантийные сроки устанавливаются Исполнителем с учетом индивидуальных особенностей лечения Пациента, но не могут быть менее двух лет.

**6.1.4.** Ни одна сторона не вправе передавать свои права по настоящему договору третьей стороне без письменного согласия другой стороны.

**6.1.5.** Любые изменения и дополнения к Договору действительны в том случае, если они совершены в письменной форме и подписаны обеими сторонами.

**6.1.6.** По письменному заявлению Пациента Исполнитель предоставляет копию медицинской документации или выписку о проведенном лечении.

## **7. Ответственность сторон.**

**7.1.1.** Исполнитель несет ответственность за соблюдение норм использования медицинского оборудования и ведения медицинской документации, соблюдение санитарно-гигиенического режима, лечебных технологий, профессиональной этики.

**7.1.2.** В случае возникновения непредвиденных обстоятельств, не предусмотренных договором, стороны обсуждают их и принимают совместное решение.

**7.1.3.** Исполнитель не несет ответственности перед Пациентом в случае:

- возникновения у Пациента в процессе лечения или после его окончания проблем сугубо биологического характера, не связанных с нарушением Исполнителем лечебных технологий: рецидивов периодонтитов, повышения или снижения чувствительности слизистой оболочки полости рта, зубов и другое;

- осложнений по причине неявки Пациента в указанный срок;

- возникновения аллергических реакций у Пациента, не отмечавшего ранее проявления аллергии;

- переделки и исправления работы в другом лечебном учреждении, ремонта и исправления работы самим Пациентом.

**7.1.4.** Ответственность за предоставление не достоверной информации о состоянии здоровья или сокрытия, имеющих у Пациента заболеваний, могущих повлиять на ход стоматологического лечения, ложится исключительно на самого Пациента и в случае осложнений снимает ответственность за них с Исполнителя.

**7.1.5.** Договор составлен в 2-х экземплярах, по одному для каждой из сторон, имеющих одинаковую юридическую силу.

## **8. Разрешение споров.**

**8.1.1.** В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Пациентом по поводу качества оказания услуги, стороны решают спор путем двусторонних переговоров.

**8.1.2.** В случаях, не предусмотренных настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

**9. Реквизиты и адреса сторон.**

От «ИСПОЛНИТЕЛЯ»

ООО СФ «Ирбис плюс»  
445012, Самарская обл., г.Тольятти,  
ул. Мурысева, 69  
ИНН 6322017828 КПП 632401001  
Р/с 4070 2810 9000 4011 0550  
АО «Тольяттихимбанк»  
К/с 3010 1810 0000 0000 0838  
БИК 043678838  
ОГРН 1036301000592

Директор \_\_\_\_\_ / Сирота Р.Г./

м.п.

От «ПАЦИЕНТА»

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Адрес регистрации  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Подпись пациента \_\_\_\_\_

В соответствии со статьей 9 Федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных» согласен(на) на автоматизированную и без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных в целях исполнения настоящего договора.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Подпись / ФИО

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 г.