Договор
на предоставление платных стоматологических услуг №{НомерКарты}

г. Казань « ___» _____ 20__ г

ООО «Стоматолог», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Повышев Я.А.., действующего на основании Устава, лицензии № ЛО41-01181-16/00290503от 24.12.2013г. с одной стороны и гр. {Родитель}, именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1.ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

Исполнитель обязуется оказать Потребителю на возмездной основе медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных лицензией Исполнителя, в соответствии с прейскурантом платных медицинских услуг, действующий на момент подписания договора, а Потребитель обязуется своевременно оплатить оказанные медицинские услуги в порядке установленным настоящим договором:
НАИМЕНОВАНИЕ УСЛУГИ:_____.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Ознакомить Потребителя с вариантами лечения и прейскурантом по стоматологии, действующим на день оказания услуг, согласовать с ним план лечения.

2.1.2. Оказать Потребителю стоматологические услуги в соответствии с прейскурантом по стоматологии, действующим на день оказания услуг и лицензией № ЛО41-01181-16/00290503, выданной 24 декабря 2013 г., согласно стандартам качества их исполнения.

2.1.3. Своевременно поставить Потребителя в известность о возникающих в процессе лечения обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема оказания услуг и возможных осложнениях при лечении.

2.1.4. Ознакомить Потребителя под подпись с информированным согласием, которое является неотъемлемой частью настоящею договора.

2.1.5. Соблюдать правила медицинской этики во взаимоотношениях с Пациентом, а также врачебную тайну.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. На основе результатов первичного обследования определить характер и объем лечения, манипуляций, необходимых в рамках плана лечения согласовав их с Потребителем до оказания стоматологических услуг.

2.2.2. В случае опоздания Потребителя более чем на пятнадцать минут по отношению к назначенному ему времени получения услуг, Исполнитель оставляет за собой право на перенос срока получения услуги Потребителем.

В случае, если Потребитель нарушит указанное в п.2.3.4. настоящего договора обязательство по предупреждению Исполнителя о невозможности явки на прием в назначенное время, и не явится на прием в оговоренное время, а также в случае отказа Потребителя от дальнейшего лечения и досрочного расторжения настоящего договора без заблаговременного извещения Исполнителя задаток ему не возвращается.

2.2.4. Отказать в оказании услуги Потребитею в случаях: состояния алкогольного, наркотического или токсического опьянения; при наличии у Потребителя медицинских противопоказаний; если действия Потребителя угрожают жизни и здоровью персонала.

2.2.5. Отказать Потребителю в дальнейшем оказании стоматологических услуг в случае неоплаты Пациентом их стоимости на условиях, указанных в разделе 3 настоящего договора, до оплаты последним задолженности за услуги.

2.2.6. При отсутствии соответствующих возможностей у Исполнителя направить Потребителя в иную медицинскую организацию для осуществления специализированных методов обследования, путем проведения рентгенографических и других диагностических мероприятий.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Оплатить стоматологические услуги непосредственно после их оказания в соответствии с прейскурантом по стоматологии, действующим на день оказания услуг.

2.3.2. Сообщить врачу о перенесенных ранее или имеющихся заболеваниях: аллергии, гепатит, СПИД, бронхиальная астма, заболевания сердечнососудистой системы, венерические заболевания, туберкулез и другие, а так же о переливаниях крови, инъекциях (за последние два года), о контакте с инфекционными больными.

2.3.3. Немедленно извещать лечащего врача о всевозможных осложнениях, возникших после лечения, через администратора.

2.3.4. Являться на приём в строго назначенное время, а в случае невозможности явки на приём для лечения, предупредить об этом Исполнителя за двадцать четыре часа до назначенного времени по контактному телефону (843)205-10-11.

2.3.5. Выполнять требования и рекомендации лечащего врача, обеспечивающие качественное предоставление стоматологических услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.

2.3.6.Соблюдать гигиену полости рта и являться на назначенные профилактические осмотры не реже одного раза в 6 месяцев.

2.4. Потребитель имеет право:

2.2.3. Получать достоверную информацию об объёме, стоимости и прогнозируемых результатах предоставленных стоматологических услуг, квалификации и сертификации специалистов Исполнителя.

2.2.4. Выбрать лечащего врача с учетом его согласия.

2.2.5. Отказаться от дальнейшего лечения с обязательной оплатой проведенного лечения.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, ПЛАТЕЖИ И РАСЧЕТЫ ПО ДОГОВОРУ.

3.1 ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ СТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ определяется после проведения консультации специалиста и составления предварительного плана лечения. Окончательная стоимость медицинских услуг определяется по окончании оказания медицинских услуг. В случае возникновения необходимости выполнения дополнительных работ (оказания дополнительных услуг), влекущее за собой существенное превышение приблизительной сметы (плана лечения), Исполнитель своевременно предупреждает об этом Потребителя. Если Потребитель не дает согласие на превышение приблизительной смете (плана лечения), исполнитель вправе отказаться от дальнейшего исполнения настоящего договора, в этом случае Потребитель оплачивает стоимость фактические оказанных медицинских услуг.

3.2 Оплата стоматологических услуг по настоящему договору производится Потребителем в полном объеме непосредственно после оказания услуг путем внесения денежных средств в кассу, перечислением денежных средств через терминал на расчетный счет Исполнителя или перечисления на расчетный счет Исполнителя, если иной порядок не предусмотрен настоящим договором или соглашением сторон.

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

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

4.1. Исполнитель несет ответственность за не соблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики и лечения, разрешенным на территории РФ, а так же в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента.

Гарантийный срок на работу и срок службы при оказании стоматологических услуг устанавливает лечащий врач в каждом конкретном случае индивидуально. Гарантийные сроки указываются в гарантийном талоне и в медицинской карточке Потребителя.

4.2. Исполнитель не несет ответственность за качество предоставляемых услуг в случаях:

- если Потребителю по его настоянию и требованию вопреки рекомендуемому плану лечения были оказаны несоответствующие ему отдельные стоматологические услуги, и эти услуги повлекли за собой изначально прогнозируемые лечащим врачом отрицательные или неудовлетворительные результаты;
- сообщения ему Потребителем недостоверных сведений согласно п. 2.3.2. настоящего договора;
- возникновения аллергических реакций у Потребителя, не отмечавшихся ранее;
- осложнений, возникающих по причине неявки Потребителя на прием в срок, указанный лечащим врачом;
- возникновения осложнений по причине несоблюдения Потребителем гигиены полости рта, при невыполнении им рекомендаций лечащего врача, несвоевременного сообщения о возникших нарушениях и отклонениях в состоянии здоровья;
- прекращения (не завершения) лечения по инициативе Потребителя;
- возникновения осложнений при лечении зубов, ранее подвергавшихся лечению в другом лечебном учреждении;
- переделок и исправления работ в другом лечебном заведении, ремонта и исправлений работы самим Потребителем, при отсутствии вины Исполнителя.

4.3. Потребитель несет ответственность за достоверность предоставляемой информации, четкое выполнение рекомендаций лечащего врача, своевременную и полную оплату стоматологических услуг.

4.4. Претензии и споры, возникшие между Потребителем и Исполнителем в процессе исполнения настоящего договора, разрешаются ими путем переговоров, а в случае не достижения согласия в судебном порядке. До обращения в суд обязательно предъявление претензии, которая рассматривается другой стороной в течение месяца со дня предъявления.

4.5.

5. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ.

5.1 ООО «Стоматолог», в лице директора Повышева Я. А., действующего на основании Устава, лицензии №ЛО41-01181-16/00290503 от 24.12.2013г. с Согласия Потребителя для оказания медицинских услуг Потребителю назначает специалиста(-ов), далее именуемый «Лечащий врач»: _____.

6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

6.1 Для безопасности и эффективности стоматологического лечения Потребитель (его Представитель) на приеме у врача обязан заполнить анкету пациента, которая является неотъемлемой частью настоящего договора, и которая находится в медицинской карточке пациента.

6.2 Потребитель обязан сообщить обо всех изменениях в состоянии здоровья и приеме новых медикаментов при каждом посещении лечащего врача.

6.3 Стороны соблюдают конфиденциальность в отношении информации, полученной ими при исполнении условий и обязательств настоящего договора. Передача информации ставшей известной стороне в связи с исполнением обязательств по настоящему договору третьим лицам, может осуществляться только с письменного согласия другой стороны.

6.4 Все изменения и дополнения к настоящему договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны сторонами.

6.5 Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из сторон, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу.

7.СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА.

7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами сроком на один год.

7.2. Настоящий договор признается продленным на каждый последующий год, если ни одна из Сторон не сообщит в письменном виде другой Стороне о своем намерении прекратить действия Договора не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до окончания срока его действия.

7.3. Настоящий договор может быть расторгнут досрочно по соглашению Сторон, а так же в одностороннем порядке, при этом Сторона, инициатор расторжения договора, обязана письменно известить другую Сторону не позднее, чем за 10 календарных дней до даты его расторжения (к моменту досрочного расторжения настоящего договораСтороны обязаны произвести все взаиморасчеты).

7.4. Действие настоящего договора прекращается в следующих случаях:

7.4.1. По истечению срока действия, если одна из сторон, если одна из Сторон изъявила желание не продлевать договор в соответствии с положением п.7.2.

7.4.2. По обоюдному согласию Сторон в соответствии с положением п.7.3. настоящего договора.

7.5 . Место исполнения настоящего договора: 420036, РТ, г. Казань, ул. Копылова, д. 3/1.

8.АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ПОТРЕБИТЕЛЬ: {Родитель}
Паспорт
Место регистрации
Адрес для корреспонденции
Телефон
Дата « ___» _____ 20__ г **Подпись _____/_____/**

ЛЕЧАЩИЙ
ВРАЧ:_____.

ИСПОЛНИТЕЛЬ
ООО «Стоматолог», г.Казань ул.Копылова 3/1
ИНН 1661006130
Директор Повышев Я.А. _____
Дата « ___» _____ 20__ г