ДОГОВОР № \_\_\_\_  
возмездного оказания стоматологических услуг

г. Ступино «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Эстетик групп», далее именуемое «Исполнитель», в лице Генерального директора Сеньковича Михаила Владимировича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и  гражданин (ка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

далее именуемый(ая) «Заказчик», с другой стороны, при совместном упоминании именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

**1.1. Исполнитель** обязуется оказать Заказчику медицинские услуги согласно перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Исполнителю лицензией на осуществление медицинской деятельности № ЛО-50-01-007480 от 03.03.2016 г., с использованием материалов, технических средств и методик, регламентируемых Федеральным агентством по здравоохранению и социальному развитию Российской Федерации, а Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги на условиях настоящего договора и выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинской стоматологической услуги (выполнять рекомендации врача-специалиста).

**1.2.** Исполнитель оказывает услуги (далее по тексту «Оказание услуг», также именуется «Лечение») Заказчику исходя из объективного состояния здоровья Заказчика на момент заключения настоящего договора.

**1.3.** Все стоматологические услуги оказываются Исполнителем при неукоснительном соблюдении лицензионных требований и условий, требований Закона РФ «О защите прав потребителей», Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Федерального закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

**2. Права и обязанности Сторон**

**2.1. Исполнитель обязуется:**

**2.1.1.** Провести полноценный клинический осмотр, диагностическое обследование в полном объеме и на основании установленного диагноза наметить тактику лечения, при необходимости направить на консультацию к стоматологу соответствующего профиля.

**2.1.2.** Сообщать Заказчику достоверные сведения об исходном состоянии его зубочелюстной системы, о результатах исследований, плане консервативного или хирургического лечения, отразив его в медицинской карте стоматологического больного (далее по тексту – «Медкарта»).

**2.1.3.** Обеспечить надлежащее качество исполнения услуг (лечения), в результате которого во взаимосогласованные сроки в соответствии с медицинскими показаниями в зависимости от состояния здоровья Заказчика и характера течения стоматологического заболевания, может быть, достигнут один из следующих результатов: улучшение, выздоровление, ремиссия, частичное выздоровление.

**2.1.4.** Устранить безвозмездно обнаруженные недостатки в течение гарантийного срока. При этом Исполнителем устанавливаются следующие гарантийные сроки:  
- для постановки пломб, эстетической реставрации- 1 год;  
- вкладки, коронки, мостовидные протезы- 1 год.  
При неудовлетворительной гигиене полости рта гарантийный срок на все виды работ уменьшается на 50%. При нарушении графиков профилактических осмотров, а также в соответствии с п.2.2.7, гарантия аннулируется.

**2.2. Заказчик обязуется:**

**2.2.1.** Заполнить анкету здоровья и подтвердить собственную ответственность за объективность информации и согласие на стоматологические вмешательства письменно по форме

**2.2.2.** Выполнять назначения лечащих врачей Исполнителя, соблюдать все назначения и рекомендации специалистов Исполнителя для достижения и сохранения результатов оказания стоматологических услуг. Сообщать лечащему врачу обо всех изменениях в состоянии своего здоровья на очередном приеме.

**2.2.3**. Предварительно согласовать с администрацией Исполнителя дату и время планового посещения.

**2.2.4.** Подтвердить свое посещение накануне приема по звонку администрации Исполнителя.

**2.2.5.** В случае невозможности планового посещения известить администрацию Исполнителя не позднее, чем за один рабочий день до даты планового посещения любым доступным способом связи.

**2.2.6.** Своевременно и в полном объеме оплачивать стоматологические услуги, включая дополнительные стоматологические услуги, по действующему прейскуранту Исполнителя в порядке, предусмотренном в настоящем договоре.

**2.2.7.** Немедленно извещать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья в процессе лечения или после его окончания в период гарантийного срока.

**2.2.8.** В период гарантийного срока обращаться непосредственно к Исполнителю при возникновении вопросов или жалоб, связанных со стоматологической услугой (пломбы, протезы), не прибегая к услугам других лечебных учреждений, в противном случае Заказчик лишается права на гарантийное обслуживание у Исполнителя.

**2.2.9.** Проходить профилактический осмотр не реже одного раза в шесть месяцев после окончания лечения.

**2.2.10** Удостоверить личной подписью: информированные добровольные согласия, предложенный план лечения, медицинские вкладыши с назначениями и рекомендациями.

**2.2.11** Проводить начатое лечение только у Исполнителя, не обращаясь параллельно в другие клиники. В противном случае претензии по поводу лечения не будут иметь основание.

**2.3. Права Исполнителя**

**2.3.1.** Требовать от Заказчика надлежащего исполнения обязательств по настоящему договору.

**2.3.2.** Самостоятельно определять график консультаций и процедур и график работы специалистов. Внесение изменений в доступный для ознакомления график работы специалистов не является ненадлежащим выполнением условий настоящего договора.

**2.3.3.** Отказать в продолжение оказания медицинской услуги в случаях грубого нарушения Заказчика (Потребителя) условий настоящего договора. При этом критерий «грубого нарушения» является исключительной компетенцией Исполнителя. Обязательна фиксация отказа в лечении и причин такого отказа в медицинской документации.

**2.3.4.** Амбулаторная карта стоматологического пациента (Заказчика (Потребителя)) является медицинским документом и хранится у Исполнителя 5 лет. Заказчик (Потребитель) на основании письменного заявления вправе получить выписку из медицинской карты, а также копии медицинских документов, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

**2.3.5.** Исполнитель имеет право самостоятельно определять характер и объем исследований, манипуляций для установления диагноза, надлежащего и адекватного лечения Заказчика.

**2.3.6.** В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема Исполнитель вправе направить Заказчика к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации.

**2.3.7.** Исполнитель вправе заменить лечащего врача по личной просьбе Заказчика или по стечению обстоятельств (болезнь, отпуск или психологическая несовместимость).

**2.3.8.** Исполнитель с согласия Заказчика вправе допустить по медицинским показаниям (т.е. обоснованно) отступление от первоначального плана, объема и стоимости лечения

**2.3.9.** Исполнитель имеет право отказаться от дальнейшего оказания услуг, если Заказчик настаивает на лечении, которое не соответствует действующим стандартам, требованиям технологии, медицинским показаниям

**2.3.10.** Исполнитель вправе отказать Заказчику в оказании услуг (в одностороннем порядке расторгнуть настоящий договор) без объяснения причин, а также в случае грубых нарушений Заказчиком выполнения врачебных назначений, некорректного поведения по отношению к персоналу Исполнителя, неоднократных опозданий (без предупреждения) на прием или не обоснованного отказа от приема Исполнителя, а также нарушения Правил приема пациентов на платной основе.

**2.4. Права Заказчика**

**2.4.1.** Заказчик вправе отказаться от услуг Исполнителя при условии полной оплаты оказанных Исполнителем услуг.

**2.4.2.** Заказчик имеет право на получение достоверных сведений об объеме и характере лечения, о стоматологическом состоянии его здоровья путем ознакомления с записями в оригинале Медкарты либо получение по личному заявлению на руки выписки из Медкарты.

**2.4.3.** Ознакомиться с документами, подтверждающими право Исполнителя на оказание медицинских услуг.

**2.4.4.** На сохранение в тайне информации о своем здоровье и факте обращения к специалисту-стоматологу

**3. Ответственность сторон**

**3.1.** Исполнитель несет ответственность за качество оказываемых услуг.

**3.2.** Исполнитель освобождается от ответственности при возникновении осложнений или ятрогенных заболеваний в случае:

- непредставления Заказчиком полной и достоверной информации об имеющихся у него заболеваниях;  
- отказа Заказчика от необходимого дополнительного комплекса обследований и лечения;  
- обоснованного профессионального риска без нарушения нравственных принципов;  
- наступления предусмотренных вредных эффектов, соответствующих объему и характеру медицинского вмешательства и обусловленных анатомическими особенностями организма и (или) выраженностью основного заболевания у Заказчика.

**3.3.** Ответственность Сторон, не установленная в настоящем договоре, определяется в соответствии с нормами гражданского законодательства, действующего на территории России.

**3.4**. Если Исполнитель при той степени осмотрительности и заботливости, какая от него требовалась по характеру обязательств и условиями договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, то отсутствие ожидаемого результата не является основанием для признания услуги, оказанной надлежащим образом.

**3.5.** При невозможности удовлетворить требования Заказчика, обоснованность которых установлена экспертизой, - услуга оказывается вновь за счет средств Исполнителя или Заказчику возмещаются средства, затраченные на лечение.

**3.6.** Заказчик несет ответственность за отказ от согласованного с Исполнителем и подтвержденного Заказчиком планового посещения в день планового посещения.

**4. Порядок и условия оплаты**

**4.1.** Платные стоматологические услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Потребителя (законного представителя Потребителя) и согласия Заказчика приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Заказчика.

**4.2.** Стоимость услуг по настоящему Договору определяется, исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта, в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг.

**4.3.** При планировании ортопедического лечения изначально рассчитывается общая сумма, 50 (пятьдесят) % от общей стоимости которой должна быть внесена до начала лечения. Оставшаяся сумма выплачивается по договоренности с Исполнителем, но не позднее дня установки ортопедической конструкции.

**4.4.** Оплата производится в рублях в соответствии с действующим прейскурантом Исполнителя путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, по кредитной карте, либо в безналичном порядке путем перечисления на расчетный счет Исполнителя.

**4.5**. Оплата производится за фактически выполненный объем услуг

**4.6.** В случае несвоевременной оплаты этапов лечения, Заказчик выплачивает пени в размере 0,3% от общей стоимости работ за каждый день просрочки платежа.

**5. Порядок разрешения споров**

**5.1.** В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Заказчиком споры разрешаются путем проведения переговоров.

**5.2.** При невозможности достигнуть согласия Стороны разрешают споры в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

**5.3**. Претензионный порядок досудебного урегулирования спора является обязательным. Претензия предъявляется в письменном виде и рассматривается Исполнителем в течение 10 рабочих дней с момента ее получения.

**6. Срок действия договора**

**6.1.** Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств

**6.2.** Настоящий договор может быть расторгнут по взаимному соглашению Сторон или требования одной из Сторон.  
**7. Прочие условия**

**7.1** Настоящий договор составлен в двух экземплярах по одному для каждой из Сторон. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

**7.2.** Неотъемлемыми приложениями к договору являются: Медицинская карта стоматологического больного по форме ф043/у; Анкета состояния здоровья; Добровольные информированные согласия пациента.

**7.3.** Заказчик может ознакомиться с правилами, документами и формами, указания на которые имеются в настоящем договоре, но которые не являются приложениями к нему.

**8. Адреса и подписи сторон**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Заказчик: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Исполнитель: ООО МЦ «Эстетик Групп»** |  |
| Паспорт: Серия \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Сот. Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 142800 Московская область, г. Ступино, ул. Садовая, д. 12  БИК 044599108 ИНН 5019026393 КПП 501901001  Московское отделение ОАО «Россельхозбанк», г. Москва  р/с 40702810863350000004  к/с 301018109000000000108  Тел. 8 916 018 2001 |  |
| **Заказчик: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / | **Генеральный директор**  **ООО МЦ «Эстетик Групп»:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/М.В. Сенькович /  м.п. |  |