

ДОГОВОР
на оказание платных медицинских услуг

г. Липецк

« _____ » _____ 2016 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Студия Улыбок» (ООО «Студия Улыбок»), осуществляющее медицинскую деятельность на основании лицензии от 01.08.2016 года № ЛО-48-01-001506, выданной Управлением здравоохранения Липецкой области (адрес: 398050, г. Липецк, ул. Зегеля, д. 6, тел. (4742) 57-11-28), именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице директора Малыхиной Марины Анатольевны, действующего на основании Устава, с одной стороны и _____, именуемый в дальнейшем «**Потребитель**» (пациент), с другой стороны заключили настоящий ДОГОВОР о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1 Исполнитель оказывает Потребителю (пациенту) платные медицинские услуги в соответствии с лицензией*.
- 1.2 Медицинские услуги, оказанные Потребителю (пациенту) фиксируются в акте выполненных работ (услуг), составляемого после каждого посещения, и в медицинской карте (форма №043у).
- 1.3 Потребитель (пациент) берет на себя обязательства по оплате медицинских услуг, в соответствии с прейскурантом цен.

2. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.

- 2.1. Перед оказанием услуг, перечисленных в п.п.1.1. настоящего ДОГОВОРА Потребитель (пациент) сообщает Исполнителю необходимые сведения.
- 2.2. Услуги, перечисленные в п.п.1.1. настоящего ДОГОВОРА предоставляются Потребителю (пациенту) в стоматологических кабинетах по адресу: г. Липецк, ул. 8 Марта, дом 3.
- 2.3. Сроки оказания услуг определяются сторонами договора по согласованию.

3. ПОРЯДОК РАСЧЕТА

- 3.1. Стоимость предоставленных услуг определяется прейскурантом цен, установленным Исполнителем.
- 3.2. Потребитель производит оплату медицинских услуг в кассу Исполнителя или через банковский терминал после окончания каждого посещения.
- 3.3. Стоимость медицинских услуг определяется по актам выполненных работ (услуг).

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1 Потребитель (пациент) обязан:

- 4.1.1 Являться на прием в строго назначенное время, при невозможности посещения сообщить об этом не позднее, чем за 12 часов до приема.
- 4.1.2 Предоставить Исполнителю полную и объективную информацию, достоверно отвечать на вопросы о состоянии его здоровья. Сообщить лечащему врачу сведения о перенесенных заболеваниях. В противном случае Исполнитель снимает с себя ответственность и оставляет за собой право отказать в приеме.
- 4.1.3 Получить весь объем лечебных мероприятий, связанных с оказанием стоматологических услуг.
- 4.1.4 Незамедлительно сообщить Исполнителю обо всех возникших осложнениях при лечении и после него.
- 4.1.5 Строго соблюдать и выполнять назначенные врачом профилактические и лечебные мероприятия. Являться на профилактические осмотры 1 раз в 6 месяцев, либо в назначенные врачом даты.
- 4.1.6 Оплатить стоимость предоставленных услуг в соответствии с актом выполненных работ (услуг).

4.2. Потребитель (пациент) имеет право:

- 4.2.1. Получить информацию об объемах, стоимости и результатах предоставленных услуг.
- 4.2.2. Требовать соответствия получаемых услуг методам и способам диагностики, лечения и профилактики, разрешенным к применению на территории РФ.

4.3. Исполнитель обязан:

- 4.3.1 Проинформировать Потребителя (пациента) об объеме, стоимости и сроках выполнения лечения, возможных осложнениях и получить информированное добровольное согласие на лечение.
- 4.3.2. Согласовать с Потребителем (пациентом) дату посещения для получения необходимых услуг.
- 4.3.3. Провести весь комплекс стоматологических услуг, предусмотренный в п.п. 1.1. договора, качественно и в оптимальные сроки, с применением необходимых материалов, медикаментов, инструментов и оборудования.
- 4.3.4. Поставить Потребителя (пациента) в известность о возникших обстоятельствах, которые могут привести к осложнению в процессе лечения, а также изменению объема лечения.
- 4.3.5. Вести медицинскую карту стоматологического больного (ф 043 у) и другую необходимую документацию при оказании услуг.
- 4.3.6. Предоставить гарантию на оказанные услуги, определенные в акте выполненных работ (услуг) в соответствии с Положением о гарантийных сроках. В случае, когда Исполнитель осуществляет лечение зубов, ранее

леченных в других клиниках, вопрос о гарантии решается индивидуально с фиксацией в акте выполненных работ (услуг).

4.4. Исполнитель имеет право:

4.4.1. Самостоятельно определить характер и объем лечения Потребителя (пациента) в пределах согласованного с ним плана лечения.

4.4.2. Проводить радиовизиографические исследования, необходимые для качественного и полного лечения с оплатой за счет Потребителя.

4.4.3. Отказать в приеме Потребителя (пациента) в случаях: нахождения в состоянии алкогольного и наркотического опьянения; если действия Потребителя (пациента) угрожают жизни и здоровью персонала; нетактичного поведения по отношению к персоналу; неоднократного невыполнения назначений врача.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель несет ответственность за качественное оказание услуг.

5.2. Исполнитель не несет ответственности перед Потребителем (пациентом):

5.2.1. При возникновении осложнений по вине Потребителя (пациента): при несоблюдении пациентом гигиены полости рта, и несоблюдении рекомендаций лечащего врача, несвоевременном сообщении о возникших нарушениях.

5.2.2. При возникновении аллергических реакций или непереносимости препаратов, разрешенных к применению.

5.2.3. При возникновении осложнений при лечении ранее леченных зубов в другом учреждении

5.2.4. При возникновении осложнений если пациент самостоятельно прервал незавершенное лечение.

5.3 Претензии к эстетике реставрации (пломбы, вкладки и др.) после завершения работы, подписания акта выполненных работ (услуг) и оплаты не принимаются.

5.4 Потребитель (пациент) несет ответственность за несвоевременное и неполное предоставление информации о состоянии здоровья, за невыполнение указаний врача, за несвоевременную оплату оказанных услуг.

5.5 При возникновении у Потребителя (пациента) осложнений, указанных в подписанном информированном добровольном согласии, возврат денежных средств Исполнителем не осуществляется.

6. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

6.1. Споры и претензии между сторонами разрешаются путем переговоров по согласованию сторон или в судебном порядке.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1 Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до выполнения договорных обязательств по окончанию запланированного лечения.

8. О ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ.

8.1 В процессе оказания Исполнителем мне (Потребителю (пациенту)) медицинской помощи, я предоставляю право медицинским работникам, обрабатывать и передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Исполнителя, в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю Исполнителю право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. «Исполнитель» вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), а также на бумажных носителях, регламентированных правилами ведения медицинской документации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Исполнителя по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Исполнителя.

9. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА СТОРОН

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»	«ПОТРЕБИТЕЛЬ»
ООО «Студия Улыбок»	ФИО
Юр. адрес: 398001, г. Липецк, ул. 8 Марта, дом 3	
Почтовый адрес: 398001 г. Липецк ул. 8 Марта, дом 3, пом. № 2	
р/с 40702810635000003256 в Липецком отделении № 8593 ПАО «Сбербанка» БИК-044206604, к/с 30101810800000000604	Адрес
ОГРН №1164827059935, серия 48 №001676566, выдано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №6 по Липецкой области 13.05.2016 г.	Телефон мобильный или домашний
ИНН - 4826124293 / КПП - 482601001	Подпись
Директор ООО «Студия Улыбок» Малыхина М.А.	
« ____ » _____ 2016 г.	« ____ » _____ 2016 г.

* перечень лицензированных услуг: 2. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: *рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии;* 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: *организации здравоохранения и общественному здоровью; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии терапевтической.*