

Договор № _____ - _____
на оказание платных медицинских по ортодонтии с применением брекет-системы _____

г. Санкт-Петербург

« _____ » _____ 20 _____ г.

Общество с ограниченной ответственностью «ПАНДЕНТ-Про», внесено в Единый государственный реестр юридических лиц Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №15 по Санкт-Петербургу 09 февраля 2012 года свидетельство серия 78 № 008500640, основной государственный регистрационный номер **1037843078877**, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Генерального директора Бобадей Ольги Федоровны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и

(Ф.И.О.),

(в _____ лице _____ законного _____ представителя: _____)
именуемый (-ая) в дальнейшем Заказчик, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. Исполнитель обязуется по заданию Заказчика оказывать разрешенные лицензией сертифицированные стоматологические амбулаторно-поликлинические медицинские услуги, и осуществлять ортодонтическое стоматологическое лечение с применением брекет-системы _____, а Заказчик обязуется оплатить оказываемые услуги согласно прейскуранту Исполнителя.

1.2. Лечащим врачом Заказчика является _____

1.3. С целью оказания квалифицированных медицинских услуг, Исполнитель производит медицинский (стоматологический) осмотр и обследование Заказчика для установления диагноза, объема, целесообразности ортодонтического лечения. О результатах обследования, примерной продолжительности лечения и особенностях его проведения (ход лечения, ограничения, возможные осложнения и т.п., которые отражаются в Информированном согласии пациента) исчерпывающе информирует Заказчика, отразив диагноз, план лечения и смету на ортодонтическое лечение, предварительно рассчитанную на основании прейскуранта на дату осмотра.

1.4. Результаты стоматологического осмотра Заказчика, назначенное лечение и его стоимость, изменения и дополнения к проводимому лечению, конкретный перечень оказанных услуг Исполнитель (врач) отражает в медицинской карте и заверяет личной подписью Заказчика.

1.5. Срок осуществления отдельных этапов лечения согласовывается сторонами и отражается в лечебном плане (План лечения) медицинской карты Заказчика, что также заверяется личной подписью Заказчика. Срок окончания лечения сторонами не определяется, т.к. не зависит в полной мере от действий Исполнителя. При проведении ортодонтического лечения сроки окончания лечения не устанавливаются, т.к. зависят от индивидуальных особенностей Заказчика (пациента), что доводится в Информированном согласии. Исполнитель вправе выполнить работу досрочно.

1.6. Заказчик согласен, что для составления полного Индивидуального плана лечения требуется проведение рентгенологического обследования, за исключением случаев с медицинскими противопоказаниями.

2. Обязанности Исполнителя.

2.1. Исполнитель обязуется:

при оказании стоматологических медицинских услуг:

осуществить в оговоренное с Заказчиком время собеседование с целью выяснения жалоб, произвести осмотр Заказчика для установления предварительного диагноза и объема необходимого обследования и лечения в четком соответствии с приказами МЗСР РФ, нормативными документами и методическими рекомендациями МЗСР РФ;

предоставить Заказчику достоверную и полную информацию о результатах осмотра, необходимом лечении, дополнительном обследовании, возможностях данной медицинской организации, свойствах и характеристике услуги в доступной для Заказчика форме, что оформляется Информированным согласием пациента к настоящему договору, которое является неотъемлемой частью настоящего договора;

результаты осмотра, предварительный диагноз, план лечения, его стоимость, все изменения и дополнения проводимого лечения заносить в медицинскую карту под личную подпись Заказчика.

заполнять в медицинской карте Заказчика Индивидуальный план лечения, направленный на полное восстановление жевательной эффективности и состоящий из планов лечения по специализациям. Индивидуальный план лечения включает в себя перечень медицинских услуг, их стоимость на дату составления плана и примерные сроки предоставления.

своевременно информировать Заказчика, что невыполнение указаний специалистов Исполнителя и иные обстоятельства, зависящие от Заказчика, такие как: несоблюдение гигиены, правил эксплуатации, режима и схемы ношения дополнительных элементов (лицевой дуги, межчелюстной эластической тяги, и т. д.), несвоевременное посещение, утаивание о себе необходимых данных для работы, настаивание Заказчика на выборе заведомо неверного метода исполнения услуги (выбора конструкции) могут снизить качество оказываемой услуги и сроки ее исполнения.

при соблюдении Заказчиком обязательств по посещению плановых осмотров, проводить регулярные осмотры пациента и контролировать гигиенический уход за полостью рта;

2.2. Информировать Заказчика под его личную подпись о возможных последствиях, об осложнениях и его действиях в указанных случаях, о применяемых методах обследования и лечения с учетом профессиональной специфики стоматологических (ортодонтических) услуг Информированным согласием пациента.

2.3. Составить План лечения Заказчика, согласовывать с Заказчиком даты и время посещений врачей клиники.

2.4. В течение гарантийного срока (пункт 8 договора) безвозмездно исправить по требованию Заказчика все выявленные недостатки, если таковые возникли по вине Исполнителя.

2.5. Передать Заказчику вместе с результатом оказанных услуг информацию, касающуюся эксплуатации результата оказываемой стоматологической услуги.

2.6. Если Заказчик пришел своевременно к началу приема, а Исполнитель задержал начало лечения свыше 20 минут от согласованного времени приема, то Исполнитель обязан возместить Заказчику 500 рублей путем предоставления разовой скидки в оплате лечения на эту сумму только на данное посещение.

3. Обязанности Заказчика.

- 3.1. Пройти необходимое медицинское обследование, предписанное Исполнителем.
- 3.2. Информировать Исполнителя в лице лечащего врача обо всех изменениях в состоянии здоровья при получении стоматологических услуг, и о назначенных (принимаемых) лекарственных препаратах в период стоматологического лечения.
- 3.3. Заверять личной подписью План лечения, а также сведения, вносимые в индивидуальную медицинскую карту. Подписав План лечения, Заказчик принимает на себя обязательства по оплате услуг, оказанных Исполнителем.
- 3.4. Сообщить до оказания медицинских услуг правдивые и полные сведения о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях и т.п.
- 3.5. Выполнять все лечебные мероприятия, связанные с оказанием ортодонтической медицинской помощи, только у Исполнителя. При неполном и/или неоконченном оказании услуг по ортодонтии по вине Заказчика, Исполнитель не несет ответственности за результат лечения.
- 3.6. В период получения стоматологического лечения не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений, без уведомления и согласия лечащего врача Исполнителя.
- 3.7. Точно выполнять назначения и рекомендации медицинского персонала по индивидуальному плану лечения, соблюдению охранительного режима, питанию, уходу за полостью рта и стоматологическими изделиями.
- 3.8. Соблюдать назначенные Исполнителем сроки плановых, контрольных и профилактических осмотров. Ответственность за последствия неявки на осмотры лежит на Заказчике.
- 3.9. Ставить свою подпись под документами и информацией, полученной в письменном виде от лечащего врача Исполнителя.
- 3.10. Производить оплату стоматологических услуг в соответствии с разделом 5. настоящего Договора.
- 3.11. Не совершать внезапных, резких умышленных и/или непроизвольных движений никакими частями тела во время медицинских манипуляций в полости рта.
- 3.12. Во время ретенционного периода являться на необходимые медицинские осмотры в указанные сроки, отмеченные в амбулаторной карте. При неявке Заказчика в установленный срок на профосмотр с Исполнителя снимаются ответственность за возникновение осложнений, а также гарантийные обязательства по данному Договору.

4. Права сторон

- 4.1. Исполнитель может отказаться от исполнения договора в одностороннем порядке в случае:
 - неисполнения Заказчиком положений настоящего договора, в том числе пунктов 3.1-3.12;
 - требования Заказчика оказать непоказанные (противопоказанные) ему медицинские услуги в т.ч. наносящие вред здоровью и/или ведущие к ненадлежащему оказанию медицинских услуг;
- 4.2. Заказчик вправе отказаться от услуг Исполнителя в любое время при условии полной оплаты уже выполненных, ранее согласованных работ.
- 4.3. Заказчик вправе требовать у Исполнителя информацию о результатах проводимого лечения, состоянии здоровья зубов, действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.
- 4.4. Заказчик может получить выписку из своей медицинской документации при условии оплаты расходных материалов и затраченного труда персонала Исполнителя.
- 4.5. Исполнитель имеет право требовать возмещения материальных потерь с Заказчика в случае причинения им ущерба имуществу Исполнителя.
- 4.6. Исполнитель имеет право при опоздании Заказчика на прием более чем на 20 мин от согласованного с Исполнителем времени, перенести лечебные мероприятия на другой (новый) срок, согласованный с Заказчиком.
- 4.7. Исполнитель имеет право, в случае неявки Заказчика на прием в назначенный день без предварительного (не менее чем за 24 часа до приема) уведомления Исполнителя, зачесть в счет выполненной работы внесенный Заказчиком аванс за лечение.
- 4.8. Если Заказчик опоздает к началу согласованного времени приема, то в этом случае начало приема может быть отложено до завершения лечения предыдущего пациента.
- 4.9. Заказчик имеет право перенести назначенный ему прием на другое время, уведомив об этом Исполнителя не позднее, чем за 24 часа до назначенного времени.
- 4.10. Исполнитель вправе производить SMS рассылку на телефонный номер Заказчика в отношении проводимых Исполнителем акций, программ по продвижению своих услуг и т.п. Указанное право сохраняется за Исполнителем как в период действия договора, так и после исполнения сторонами настоящего договора.
- 4.11. С целью контроля качества исполнения договора, работы лечащих врачей и иных специалистов Исполнителя, Заказчик (законный представитель) предоставляет сотрудникам Исполнителя право изготовить за свой счет цифровые фотографии предмета медицинского вмешательства до начала лечения (промежуточных результатов лечения) и после окончания лечения. Заказчик (законный представитель) не возражает против использования Исполнителем указанных снимков без изображения лица и без указания персональных данных Заказчика в демонстрационных целях потенциальным Заказчикам (пациентам) путем размещения данных снимков на сайте Исполнителя или в альбомах, предъявляемых потенциальным Заказчикам

5. Порядок расчетов

- 5.1 Оплата услуг Исполнителя производится Заказчиком авансовыми платежами и за фактически проведенное лечение в соответствии с Планом лечения на основании прејскуранта Исполнителя, действующего на дату оказания услуги (выполнения работы), путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя или безналичным перечислением.
- 5.2. При осуществлении ортодонтического лечения с применением брекет-системы, Заказчик производит полную предварительную оплату стоимости брекет-системы с установкой:

_____ в размере _____ тысяч рублей.
название системы _____ стоимость цифрами и прописью

5.3 При проведении ежемесячного медицинского осмотра Заказчик производит предварительную оплату стоимости осмотра согласно действующему прейскуранту.

5.4. В случае единовременной предварительной оплаты Заказчиком 100% стоимости ортодонтического лечения, стоимость услуги составляет:

при проведении ортодонтического лечения с применением брекет-системы

_____ в размере _____ тысяч рублей,
название системы _____ стоимость цифрами и
прописью

5.5. При наличии у Заказчика задолженности по оплате услуг (работ) Исполнителя, запись на медицинский осмотр и лечение к специалистам не производится до погашения задолженности.

5.6. При изменении цен на расходные материалы и услуги (работы) Исполнителя в период лечения, стоимость услуг Исполнителя определяется на основании Прейскуранта, действующего на дату оказания услуг (выполнения работ).

5.7. Заказчик согласен, что стоимость стоматологических услуг может быть увеличена в связи с необходимостью проведения дополнительных диагностических, лечебных мероприятий, изменения фактических затрат на лечение и других обстоятельств, которые невозможно было предусмотреть при заключении договора. При наличии возможности, Исполнитель должен заблаговременно проинформировать Заказчика об увеличении стоимости услуг. Повышении стоимости услуг Исполнителя по вышеуказанным обстоятельствам Заказчик оплачивает в трехдневный срок с момента соответствующего уведомления.

6. Ответственность сторон

6.1. За неисполнение обязательств стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.2. Отсутствие ожидаемого Заказчиком результата, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру обязательств и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, не является основанием для ответственности Исполнителя или признания оказанных услуг ненадлежащими (неквалифицированными).

6.3. Исполнитель освобождается от ответственности за причинение вреда здоровью Заказчика в случае, если:

6.3.1. проявились осложнения, связанные с тем, что Заказчик не предоставил полную и достоверную информацию об имеющихся у него заболеваниях;

6.3.2. в соответствии с потребностями лечебно-диагностического процесса, особенностями течения конкретного заболевания и/или для предотвращения возможных осложнений Заказчику были назначены дополнительные методы диагностики и/или лечения, но Заказчик не выполнил назначения;

6.3.3. осложнения наступили из-за не соблюдения врачебных рекомендаций, в т.ч. Пунктов 3.1., 3.2., 3.4.-3.9., 3.12.;

6.3.4. осложнения наступили в рамках обоснованного профессионального врачебного риска, предусмотренного информированным согласием или медицинской картой;

6.3.5. наступили объективно возможные осложнения, вредные эффекты, предусмотренные и указанные в истории болезни и информированном согласии, соответствующие объему медицинского вмешательства и обусловленные анатомическими особенностями организма и/или выраженностью тяжести основного заболевания.

6.4. В случае нарушения Заказчиком своих обязательств по оплате услуг Исполнителя, Заказчик обязан выплатить Исполнителю неустойку в размере 0,5 % от суммы задолженности за каждый день просрочки.

7. Порядок разрешения споров

7.1. Стороны установили претензионный досудебный порядок рассмотрения споров, возникающих при исполнении настоящего договора. Сторона, полагающая, что другая Сторона по договору нарушила её права или причинила ущерб, направляет заказным письмом с уведомлением о вручении претензию, которая должна быть обоснована, с приложением соответствующих доказательств. Сторона, получившая претензию, обязана рассмотреть её по существу в течение 30 дней с момента получения. При необходимости, каждая из сторон вправе обратиться к независимым экспертам и/или специалистам.

7.2. Споры, неурегулированные в претензионном порядке, могут быть переданы на рассмотрение в суд в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

8. Гарантийные обязательства

8.1. Гарантийный срок на оказанные услуги устанавливается в соответствии с гарантийными обязательствами, которые оформляются по окончании выполнения работ и составляют срок до 3 лет, за исключением случаев, которые специально оговариваются и отмечаются в медицинской карте Заказчика и в гарантийных обязательствах, гарантийный срок по которым может быть изменён.

8.1.1. Гарантийный срок на оказанные услуги может быть изменён в случаях:

-наличия признаков бруксизма.

8.2. Условием предоставления и действия гарантий являются:

-полное выполнение Заказчиком индивидуального плана лечения;

-во время ретенционного периода обязательное ежемесячное посещение Заказчиком периодических осмотров с проведением необходимого комплекса медицинских манипуляций;

-обязательное посещение Заказчиком ежемесячно (или в другие сроки, рекомендованные лечащим врачом) периодических осмотров с проведением необходимого комплекса профилактических процедур (гигиеническая чистка, шлифовка пломб, покрытие эмали защитными средствами, рентгенологический контроль и др.) на протяжении всего гарантийного срока. При неявке на периодические осмотры гарантийный срок составляет 6 (шесть) месяцев;

-предъявление Заказчиком при обращении по гарантии Договора, кассовых чеков об оплате услуг исполнителя и гарантийных обязательств (талона) на выполненные работы.

-соблюдение правил по гигиене полости рта.

8.3. Гарантийные обязательства не сохраняются в случае (не распространяются на):

8.3.1. выявления или возникновения у пациента в период гарантийного срока заболеваний внутренних органов, а так же изменений физиологического состояния организма (беременность, вредные внешние воздействия, длительный прием лекарств при лечении других заболеваний), которые напрямую или косвенно приводят к изменениям в зубах и окружающих их тканях;

8.3.2. если пациент умышленно или по неосторожности скрыл, или дал ложную информацию о перенесённых заболеваниях, оперативных вмешательствах, аллергических реакциях и реактивных психических состояниях в документах, имеющих отношение к настоящему договору, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ;

8.3.3. возникновения у Заказчика в процессе лечения или после его окончания проблем сугубо биологического характера, не связанных с нарушением исполнителем лечебных технологий;

8.3.4. повышенной или сниженной чувствительности слизистой оболочки полости рта, зубов и кожи лица, замедленного заживления ран, отёка тканей, болевых ощущений, аллергической реакции и других неожиданных последствий и осложнений.

8.4. В случае возникновения дискомфорта, либо других проявлений в области проведенного лечения пациент обязуется обращаться в сеть стоматологических клиник «Пандент». Пациент обязуется не проводить коррекцию результатов лечения, выполненных в клиниках «Пандент», в других медицинских учреждениях.

8.5. Пациент обязуется предоставить выписку из медицинской карты и рентгеновские снимки из других лечебно-профилактических учреждений в случаях, если он обращался за неотложной стоматологической помощью.

8.6. В случае выявления каких-либо дефектов в течение гарантийного срока по тем видам работ, на которые установлены гарантии, дефекты будут устранены бесплатно.

8.7. Виды работ, на которые гарантии не распространяются, также выполняются качественно и в соответствии с требованиями технологий. Гарантийные обязательства не устанавливаются при наличии факторов, на которые врачи клиники повлиять не могут: состояние здоровья пациента, иммунитет, наследственность, анатомические особенности.

С условиями предоставления и действия гарантий ознакомлен и согласен.

Подпись заказчика: _____ / _____

9. Сведения о лицензиях

Исполнитель осуществляет медицинскую деятельность на основании:

9.1. Лицензии № 78-01-002962 на осуществление медицинской деятельности, выданной Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга (191011 г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д.1 тел. 595-89-79) 17 августа 2012г., бланки серии ЛО-1 № №000628, 008001, срок действия - бессрочно;

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность на основании вышеуказанной Лицензии (Приложение №1): Работы (услуги), выполняемые: при осуществлении доврачебной медицинской помощи по: сестринскому делу; рентгенологии; стоматологии;

при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе при осуществлении специализированной медицинской помощи по: стоматологии детской; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; ортодонтии; рентгенологии; стоматологии.

10. Заключительные положения

9.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения Сторонами принятых на себя обязательств.

9.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах – по одному для каждой из Сторон и подписан обеими сторонами.

Исполнитель

ООО «ПАНДЕНТ Про»

Адрес: 191014, г. Санкт-Петербург Пр. Литейный, д.45/8, лит. А пом.5-Н

ИНН/КПП 7825468459/784101001

ОГРН 1037843078877

ОКПО 58309950

р/с 40702810632130000587

в ДО «Арсенальный» Филиала «Санкт-Петербургский» ОАО

«АЛЬФА-БАНК»

к/с 30101810600000000786

БИК 044030786

Заказчик

Паспорт _____ № _____

Выдан: _____

Тел.: _____

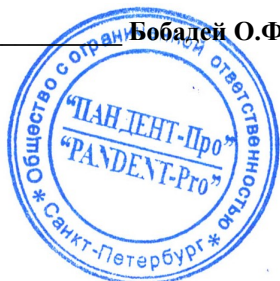
e-mail: _____

Адрес: _____

Генеральный директор



Бобадей О.Ф.



_____ / _____