

Договор №

г.Москва

<< >>

20

ООО<< Щелкунчик >> лице генерального директора Е.Е. Яцкевич, действующего на основании Устава и лицензии на осуществлении медицинской деятельности № ЛО-77-01-002303 от 16 марта 2010г., именуемый в дальнейшем <<Исполнитель>>, с одной стороны, и _____

_____ законный представитель (мать, отец, опекун - нужное

подчеркнуть) несовершеннолетнего _____

_____, _____ именуемый в дальнейшем _____ ф. и. о.
дата рождения

<Пациент> с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Исполнитель оказывает Пациенту стоматологическую доврачебную, амбулаторно-поликлиническую, ортопедическую, ортодонтическую, терапевтическую, хирургическую помощь и прочие работы и услуги (далее по тексту – медицинские услуги) по своему профилю деятельности в соответствии с Прейскурантом платных медицинских услуг (далее – Прейскурант), утвержденном в установленном порядке, а Пациент обязуется оплатить оказанные услуги.

1.2. Конкретный перечень и описание оказанных Пациенту медицинских услуг отражается Исполнителем в Плане лечения (медицинской карте форма №043/у) Пациента, который хранится у исполнителя.

1.3. Пациент выражает свое согласие на оказание ему медицинских услуг путем подписания Информированного согласия на проведение медицинского вмешательства, являющегося неотъемлемой частью настоящего договора.

В течении срока действия настоящего договора Информированное согласие может быть получено от Пациента неоднократно на любое медицинское вмешательство, имеющее профилактическую, диагностическую или лечебную цель.

1.4. Пациенту в подтверждение факта оказания медицинских услуг выдается на руки расчетный лист или квитанция, где указывается вид услуги, а также ее стоимость в соответствии с Прейскурантом Исполнителя.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Провести качественное обследование полости рта Пациента и, в случае необходимости, предложить ему пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов иного медицинского профиля с целью уточнения диагноза, правильного выбора материалов и методик лечения или протезирования.

2.1.2. По результатам обследования предоставить Пациенту полную и достоверную информацию о состоянии его полости рта, сущности применяемых в его случае методик лечения, протезирования, операции, медикаментов, материалов и составить для пациента рекомендуемый план лечения.

2.1.3. Составить и согласовать с Пациентом план лечения с указанием перечня конкретных медицинских мероприятий и профилактических мер, определив порядок и сроки исполнения.

2.1.4. Информировать Пациента о противопоказаниях, возможных осложнениях и временных дискомфортах, которые могут возникнуть в процессе лечения, протезирования, операции в связи с анатомо-физиологическими особенностями челюстно-лицевой области Пациента.

2.1.5. Определить для Пациента гарантийный срок и срок службы на оказываемые услуги, объяснив условия, при которых гарантийные обязательства Исполнителя сохраняются. Лечащий врач Исполнителя устанавливает гарантийные сроки и сроки службы, указывая их в гарантийном талоне. Исполнитель выполняет гарантийные обязательства при условии соблюдения пациентом следующих требований:

- 1) Выполнения плана индивидуальных профилактических мероприятий назначенного лечащим врачом;
- 2) Не проведения коррекции работы, выполненной Исполнителем в других стоматологических учреждениях;
- 3) Обращения в клинику Исполнителя, где проводилось лечение, в случае дискомфорта и других проявлениях в области проведенного лечения;
- 4) Предоставления выписки из медицинской карты и рентгеновских снимков из других лечебно-профилактических учреждений в случае, обращения за неотложной стоматологической помощью;
- 5) Выполнения всего согласованного плана лечения.

Гарантийные обязательства не сохраняются в случае выявления или возникновения у Пациента в период гарантийного срока заболеваний внутренних органов, а так же изменения физиологического состояния организма (беременность, длительный прием лекарственных препаратов при лечении других заболеваний, при возникновении новых заболеваний, вредные внешние воздействия), которые напрямую или косвенно приводят к изменению в зубах и окружающих их тканях.

2.1.6. Информировать Пациента о стоимости услуги с учетом проведенного обследования, в соответствии с оговоренным планом лечения и профилактики.

2.1.7. Обеспечить качественное исполнение стоматологических услуг в рамках согласованного плана в соответствии с медицинскими показаниями с применением высококачественных инструментов и материалов, использованием технологий лечения и высокого уровня обслуживания.

2.1.8. Выполнить работы в сроки, согласованные с Пациентом при условии соблюдения пациентом сроков явки на приемы.

2.1.9. Информированность Пациента о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.

2.1.10. В случае, непредвиденного отсутствия лечащего врача в день назначенного лечения Исполнитель вправе назначить другого лечащего врача для проведения лечения.

2.2 Пациент обязуется:

2.2.1. Предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья (либо ребенка, в интересах которого заключен настоящий договор), о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, проведенных ранее обследованиях и лечениях, имеющихся у него аллергических реакциях и противопоказаниях, а также иные сведения которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг.

2.2.2. Строго соблюдать все назначения и рекомендации исполнителя для достижения и сохранения результатов лечения.

2.2.3. Своевременно являться на лечебные и последующие профилактические приемы, а при невозможности явки по уважительной причине, в ближайшее время предупредить об этом Исполнителя.

2.2.4. Удостоверить личной подписью в медицинской карте следующее:

- сообщенные сведения о своем здоровье;
- факт ознакомления с рекомендованным планом лечения и согласия намеченным к выполнению планом лечения и его стоимостью;
- факт ознакомления с информированным добровольным согласием на медицинское вмешательство;
- факт ознакомления с назначениями и рекомендациями;
- факт ознакомления о средних гарантийных сроках и сроках службы на стоматологические услуги у Исполнителя;
- факт ознакомления с установленными гарантийными сроками и сроками службы на выполненные стоматологические услуги.

2.2.5. Оплатить услуги Исполнителя на условиях настоящего договора. При отказе от дальнейшего медицинского вмешательства (прекращении лечения) Пациент обязуется оплатить Исполнителю расходы, фактически понесенные им в целях исполнения договора.

3. Стоимости медицинских услуг и порядок расчетов.

3.1. Цена услуг определяется по установленному Исполнителем Прейскуранту.

3.2. Оплата услуг производится Пациентом в рублях, в наличной и безналичной формах на условиях предоплаты в размере, определяемом прейскурантом Исполнителя.

4. Ответственность сторон.

4.1. Ответственность сторон в случае неисполнения условий настоящего договора, определяется в соответствии с действующим законодательством РФ

5. Прочие условия.

5.1. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами. Срок действия договора – один год с момента его подписания.

5.2. Договор может быть расторгнут по соглашению между сторонами, а также в одностороннем порядке по инициативе одной из сторон, в случае нарушения другой стороной принятых на себя обязательств.

5.3. Неотъемлемой частью настоящего договора является медицинская карта Пациента, которая хранится у Исполнителя.

5.4. Во всем остальном, не предусмотренном настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством.

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

6. Адреса и реквизиты сторон.

ООО «Щелкунчик »	«Пациент»
Юридический адрес:125130 г.Москва. ул. З. и А. Космодемьянских, д.39,пом.3	Ф.И.О.
Адрес местонахождения:125130 г.Москва,ул. З. и А. Космодемьянских,д.39,пом.3	Паспорт:
тел: 8(499)747-57-58	Адрес:
К/С 30101810300000000600	Тел.
Р/С 40702810700070002033	Подпись: _____ / . / . /
ИНН 7743677821	
КПП 774301001	
Генеральный директор _____/Яцкевич Е.Е.	