

Договор
на оказание платных стоматологических услуг № _____

г. Омск

«__» _____ 20__ г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, свидетельство о государственной регистрации № 38606159 серия А № 000458, выдано городской регистрационной палатой Департамента недвижимости Администрации города Омска, в лице исполняющего обязанности ректора Ливзан Марии Анатольевны, действующего на основании приказов Минздрава России от 29.03.2018 года № 78пк, от 19.06.2018 № 160 пк, именуемое в дальнейшем Исполнитель, с одной стороны, и гражданин (-ка)

_____,
именуемый (-ая) в дальнейшем Заказчик, с другой стороны, заключили настоящий договор на оказание платных стоматологических услуг (далее – договор) о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказывать Заказчику стоматологические услуги (далее – услуги) согласно плану лечения (Приложение № 1) к настоящему договору, а Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги на условиях настоящего договора и выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинской стоматологической услуги (выполнять рекомендации врача-специалиста).

План лечения подписывается лечащим врачом и Заказчиком.

Исполнитель оказывает услуги на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») № ФС-55-01-001429-16 от 17.08.2016 года, выданной на бессрочный срок Территориальным органом Росздравнадзора по Омской области, адрес места нахождения: 644024, г. Омск, ул. Сенная, 22, телефон 20-11-04.

1.2. При заключении настоящего договора Заказчик подтверждает, что ознакомлен в доступной форме с информацией о платных стоматологических услугах, содержащей следующие сведения:

- ☐ Порядок оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- ☐ Стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных стоматологических услуг.
- ☐ Информацию о враче-стоматологе, оказывающем стоматологическую услугу, его профессиональном образовании и квалификации.
- ☐ Информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.
- ☐ Иные сведения, по требованию Заказчика, связанные с оказываемой услугой и подлежащие разглашению в соответствии с действующим законодательством.

2. Обязательства сторон

2.1. Права и обязанности Исполнителя.

Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Заказчику платные стоматологические услуги в соответствии с Перечнем оказываемых пациенту платных медицинских услуг.

2.1.2. Оказывать услуги в полном объеме в соответствии с настоящим договором после внесения Заказчиком денежных средств в порядке, определенном разделом 4 настоящего договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату; с соблюдением порядков оказания

медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.3. Предупредить Заказчика в случае если при предоставлении услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором.

2.1.3.1. Заключить по согласованию с Заказчиком дополнительное соглашение на предоставление дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором.

2.1.4. Предоставить Заказчику по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;
- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

2.1.5. Немедленно извещать Заказчика о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

Исполнитель имеет право:

2.2.1 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.

2.2.2 Отступить от запланированного графика лечения в случае опоздания Заказчика и занятости специалиста Исполнителя, непосредственно осуществляющего лечение.

2.2.3. С согласия Заказчика:

- заменить лечащего врача при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом;
- при необходимости направить Заказчика для консультации к другим специалистам.

2.2.4. В лице специалистов Исполнителя осуществлять выбор тактики и методики лечения, метода анестезиологического пособия, подбор материалов и медикаментов, определять количество выполняемых рентгенографических снимков, проведение других диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, при условии необходимости их осуществления.

2.2.5. В случае отсутствия (по объективной причине) лечащего врача-стоматолога в запланированный день приёма и невозможности предупредить об этом Заказчика заранее, Исполнитель вправе назначить с согласия Заказчика для него другого лечащего врача, либо перенести прием на другое удобное для Заказчика время.

2.2. Права и обязанности Заказчика.

Обязанности Заказчика:

2.2.1. Предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья. Достоверно и полно сообщить данные, имеющие отношение к анамнезу (истории) жизни, анамнезу (истории) заболевания, информировать обо всех перенесённых ранее заболеваниях, включая хронические, инфекционные и венерические, всех видах аллергических реакций, имеющихся нервно-психических расстройствах (эпилепсии и проч.), ВИЧ-инфицировании (СПИДе), сахарном диабете, имеющихся патологических и физиологических зависимостях (алкоголь, наркотики), имевшихся ранее и имеющихся заболеваниях крови (анемия и проч.), а также имевшихся длительных кровотечениях, ревматических заболеваниях, врождённых или приобретённых пороках сердца, сердечно-сосудистых заболеваниях (сердечная недостаточность, коронарная недостаточность, ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, гипотоническая болезнь, инфаркт), иных сосудистых заболеваниях (инсульт, артериосклероз и проч.), наличии сердечного стимулятора или протеза клапана сердца, травмах, заболеваниях органов дыхания, придаточных пазух носа, иных особенностях анамнеза жизни и заболевания, имеющих значение для стоматологического лечения, включая информацию о постоянно принимаемых препаратах.

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

2.2.4. Являться на консультации, назначенные процедуры и профилактические осмотры вовремя. При невозможности явиться на консультацию, процедуру или осмотр предупредить Исполнителя (лечащего врача или администратора) не позднее, чем за одни сутки до начала консультации (процедуры, осмотра) в часы работы Исполнителя.

2.2.5. При необходимости временной приостановки лечения более чем на семь дней уведомить Исполнителя в форме, позволяющей объективно установить факт отправки уведомления Заказчиком и факт получения уведомления Исполнителем.

2.2.6. Оплатить стоматологические услуги, включая дополнительные стоматологические услуги, вызванные двусторонне согласованным изменением плана лечения, в срок и в размере, установленные настоящим договором.

2.2.7. Во время лечения являться на запланированные визиты к стоматологу в точно указанное время, исполнять все предписания и рекомендации лечащего врача. В том числе данные врачом в устной форме во время лечения и по его окончании.

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

2.2.9. Выполнять рекомендации врача по соблюдению правил гигиены и ухода за полостью рта.

2.3. Заказчик имеет право:

2.3.1. Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах.

2.3.2. На выбор врача, оказывающего необходимые медицинские услуги.

2.3.3. Отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

2.3.4. Заказчик дает согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.

3. Условия и сроки предоставления платных стоматологических услуг

3.1. Услуги оказываются непосредственно после изъявления Заказчиком желания ее получить и подписания настоящего договора, либо в срок, который Заказчик установил как дату своего прихода на прием (запись по телефону). Длительность оказания услуги и ее периодичность (кратность) определяется исходя из медицинских показаний в каждом конкретном случае индивидуально и указывается в Приложении № 1 настоящего договора.

3.2. Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством РФ.

3.3. Место оказания услуг: г. Омск, ул. Ленина, д.12 - стоматологическая клиника, где согласно приложению № 1 к лицензии на осуществление медицинской деятельности № ФС-55-01-001429-16 при оказании первичной, в т.ч. доврачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): на оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической.

4. Стоимость услуг и порядок расчетов

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

Стоимость конкретных платных стоматологических услуг, предоставляемых Заказчику, указывается (содержится) также в Приложении № 1 к настоящему договору.

4.2. Оплата лечения производится в день оказания услуг.

4.3. При планировании ортопедического лечения изначально рассчитывается общая сумма, 30 (тридцать) % 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. При планировании ортодонтического лечения производится предоплата в размере 50% от общей стоимости за изготовление и установку ортодонтического аппарата или брекет-системы. Оплата за последующие посещения, необходимые для корректировки аппаратов, производится в дни этих посещений.

4.5. Оплата осуществляется Заказчиком путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, либо иным, не запрещенным законом способом.

5. Ответственность сторон и порядок разрешения споров

5.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. Исполнитель имеет право приостановить исполнение настоящего договора или расторгнуть его в случае нарушения Заказчиком обязательств по оплате.

5.3. Все возникшие разногласия стороны будут стремиться разрешить путем переговоров.

5.4. Претензионный порядок досудебного урегулирования спора является обязательным.

Претензия предъявляется в письменном виде и рассматривается Исполнителем в течение 10 рабочих дней с момента ее получения.

5.5. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, возникновение побочных результатов, ухудшение первоначально достигнутого результата в случаях: отказа Заказчика от дополнительных обследований, объективно необходимых для назначения и проведения адекватного лечения и профилактики нежелательных возможных осложнений; невыполнения или ненадлежащего выполнения Заказчиком назначений и рекомендаций лечащего врача и специалистов Исполнителя, в том числе дома; отказа Заказчика от необходимого курса лечения или самовольного прерывания проводимого курса лечения; наличия у Заказчика общих заболеваний, требующих терапевтического лечения, скрытых Заказчиком и, вследствие этого, неучтенных лечащим врачом при назначении лечения; наличия у Заказчика индивидуальной непереносимости и (или) патологической токсической реакции на медикаментозные средства и (или) пломбировочные материалы, выявленных в процессе оказания стоматологической услуги. Кроме того, Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, не связанных с нарушением Заказчиком методик диагностики, профилактики и лечения, в том числе в случаях рецидива периодонтита, повышения или снижения чувствительности слизистой оболочки рта, зубов, кожи лица, замедленного заживления тканей, болевых ощущений; осложнений, связанных с переделкой и (или) исправлением результатов работ, произведенных в другом медицинском учреждении или самим Заказчиком; осложнений, возникших вследствие несоблюдения условий и правил ретенционного периода при оказании услуг в области ортодонтии.

5.6. Стороны освобождаются от ответственности за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему Договору, возникшее вследствие форс-мажорных обстоятельств, а именно: пожара, землетрясения, наводнения, катастроф, военных действий, решений органов государственной власти и суда, а также иных непреодолимых обстоятельств и их последствий, включая несогласованное отключение энергообеспечения, водообеспечения Исполнителя, если это не вызвано невыполнением Исполнителем обязательств по оплате соответствующих услуг.

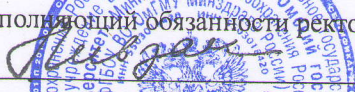
6. Срок действия договора и иные условия

6.1. Договор считается заключенным со дня его подписания и действует до момента полного оказания услуг Исполнителем Заказчику и оплаты услуг Заказчиком.

6.2. Изменение или расторжение договора производится в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

6.3. Договор составлен в двух экземплярах, по одному – для каждой из Сторон.

6.4. Приложение № 1 – План лечения, является неотъемлемой частью настоящего договора.

Заказчик:	Исполнитель:
ФИО	ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России 644099, Омск, ул. Ленина, д. 12 ИНН 5503018420/КПП 550301001
адрес места жительства	ПОЛУЧАТЕЛЬ: УФК по Омской области (ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России л/с 20526X89580) Р./сч 40501810500002000483 Банк: Отделение Омск г. Омск, БИК 045209001 ОКПО 01963321 ОКТМО 52701000 ОГРН 1035504001500 ОКОНХ 92110
номер телефона	Исполняющий обязанности ректора   М.А.Ливзан
подпись	

Приложение № 1

к договору на оказание платных стоматологических
услуг № _____ от « _____ » _____ 20__ года

ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ

пациента _____

№ п/п	Перечень услуг	Дата оказания услуг	Стоимость услуг
			Итого:

Заказчик: _____

Врач _____