

ГБУ РМЭ «Стоматологическая поликлиника г. Йошкар-Олы» (далее – Учреждение), именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача Шмаровой Ирины Викторовны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и Гражданин(ка) \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем Заказчик (Пациент) с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. Предмет договора, объем услуг, порядок расчета

- 1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику медицинские услуги при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: **стоматологии ортопедической**, а Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги согласно актуальному Прейскуранту цен Исполнителя, размещенному на информационном стенде и на странице Учреждения в сети Интернет, и «Перечню платных медицинских услуг предоставляемых Заказчику», являющемуся Приложением к настоящему договору;
- 1.2. Общая сумма договора \_\_\_\_\_ (руб.), согласно Приложению к договору на оказание медицинских услуг от «    »    20    г.
- 1.3. Заказчик обязан оплатить выполненную Исполнителем в полном объеме медицинскую услугу после принятия ее Заказчиком (в день подписания акта приемки-сдачи выполненных услуг). С согласия Заказчика медицинская услуга может быть оплачена Заказчиком при заключении договора в полном размере или в размере 30% от общей стоимости.
- 1.4. Оплата осуществляется Заказчиком путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.
- 1.5. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Заказчика. В этом случае цена услуг является приблизительной и может быть изменена в сторону уменьшения или увеличения в зависимости от клинической ситуации, сопутствующей общей патологии, тяжести возникших осложнений, изменении конструкции зубного протеза. Без согласия Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.
- 1.6. Ориентировочные сроки изготовления зубных протезов: несъемный мостовидный – 3 нед; съемные протезы – 4 нед; бюгельный – 5 нед; одиночные коронки – 2 нед; пластмассовые коронки (каппа) – 1 нед; починка съемных протезов – 3 рабочих дня, с даты начала работ, указанной в медицинской карте стоматологического больного (Форма 043/у).

### 2. Права и обязанности сторон

#### 2.1. Исполнитель обязуется:

- 2.1.1. Осуществить в согласованное с Пациентом время консультацию и осмотр Пациента для установления предварительного диагноза, объема работ и услуг, предполагаемой стоимости и ориентировочного срока оказания услуги.
- 2.1.2. Поставить в известность Пациента о возникших обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема оказания услуг и возможных осложнениях.
- 2.1.3. Отказать в приеме Пациенту в следующих случаях:
  - состояние пациента, унизжающее человеческое достоинство (состояние алкогольного, наркотического, токсического опьянения) (за исключением случаев неотложной медицинской помощи);
  - действия Пациента угрожают жизни и здоровью персонала Учреждения.

#### 2.2. Заказчик обязуется:

- 2.2.1. Сообщать информацию о состоянии своего здоровья, о перенесенных ранее или имеющихся заболеваниях (аллергия, гепатит, СПИД, ВИЧ, туберкулез, сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания т.д.), включая информацию о постоянно принимаемых лекарственных препаратах. Незамедлительно ставить в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг. В случае невыполнения данного условия Исполнитель не несет ответственность за ухудшение качества оказываемой услуги или состояния здоровья Пациента.
- 2.2.2. Являться на консультации, прием в точно указанное время. При невозможности явиться на прием предупредить лечащего врача заранее.
- 2.2.3. Соблюдать все назначения и рекомендации специалистов Исполнителя. Пациент уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

### 3. Ответственность сторон

- 3.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Исполнитель и Заказчик несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.
- 3.2. Исполнитель не несет ответственности в случае:
  - наступления осложнений по вине пациента (несоблюдение гигиены, невыполнение рекомендаций врача, и т.д.);
  - возникновение аллергии или непереносимости препаратов и стоматологических материалов, разрешенных к применению на территории РФ.
- 3.3. Все возникшие разногласия стороны разрешают путем переговоров.
- 3.4. Споры, не урегулированные путем переговоров, подлежат рассмотрению в судебном порядке. Претензии по ненадлежащему исполнению платной медицинской услуги от Заказчика принимаются в письменном виде и рассматриваются согласно Положению «О гарантийных сроках и сроках службы на стоматологические услуги и работы, производимые в ГБУ РМЭ «Стоматологическая поликлиника г. Йошкар-Олы».

**4. Порядок изменения и расторжения договора.**

- 4.1. Договор считается заключенным со дня его подписания и действует до момента полного оказания услуг Исполнителем Заказчику (Пациенту).
- 4.2. В случае отказа Заказчика от получения медицинских услуг после заключения договора, договор расторгается, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
- 4.3. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны сторонами либо их представителями.
- 4.4. Договор составлен в двух экземплярах, по одному – для каждой из Сторон, один из которых хранится у Заказчика.

**Исполнитель:**  
ГБУ РМЭ «Стоматологическая поликлиника  
г. Йошкар-Олы»  
Адрес: 424000, РМЭ, г. Йошкар-Ола,  
ул. Советская, д. 130а  
ИНН 1215034072, КПП 121501001,  
УФК по Республике Марий Эл (ГБУ РМЭ «Стоматологическая  
поликлиника г. Йошкар-Олы» № 22086У69300),  
Банк получателя: БИК 048860001  
ОТДЕЛЕНИЕ - НБ РЕСПУБЛИКА МАРИЙ ЭЛ  
Сч. 40601810800001000001  
МП  
Главный врач И.В. Шарова

**Заказчик:**  
ФИО \_\_\_\_\_  
Адрес \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

АКТ № \_\_\_\_\_  
приемки/сдачи выполненных услуг по договору от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. Йошкар-Ола

Мы, нижеподписавшиеся, со стороны Исполнителя \_\_\_\_\_ и со стороны Заказчика \_\_\_\_\_ составили настоящий акт о нижеследующем:

Услуги предоставлены в полном объеме, претензий к качеству медицинских услуг и срокам их предоставления не имею.

МП  
Исполнитель: ГБУ РМЭ «Стоматологическая поликлиника г. Йошкар-Ола»

Заказчик:

Врач \_\_\_\_\_  
Зубной техник \_\_\_\_\_

Сведения об Исполнителе: свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц серия 12 №001182024, ОГРН 1021200769171, выдано Инспекцией Федеральной налоговой службы по г. Йошкар-Оле от 18.01.2012г.

Все медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии:

- с Лицензией на осуществление медицинской деятельности №ЛО-12-01-000916 от 12.04.2018 года. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 1) при оказании доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинской статистике, неотложной медицинской помощи, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической, стоматологии профилактической, физиотерапии; 2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, управлению сестринской деятельностью; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: неотложной медицинской помощи, организации здравоохранения и общественному здоровью, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, управлению сестринской деятельностью. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): 3) при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности (выдана Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, адрес: 424033, г. Йошкар-Ола, ул. Набережная Брюгге, д.3, т. (8362) 45-73-26);
- с требованиями Закона РФ от 7 февраля 1992 года №2300-1 «О защите прав потребителей»;
- с Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012г. №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- с Федеральным законом от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».