

Типовой договор об оказании платных медицинских услуг № _____
от « ____ » _____ 20 ____ г.

ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская стоматологическая поликлиника №4», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Главного врача Поленичкина А. В., действующего на основании Устава и лицензии на оказание стоматологических услуг № ЛО-42-01-004860 от 10.01.2017 г., с одной стороны, и _____, именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель на основании обращения Пациента обязуется оказать ему стоматологические услуги работником Исполнителя (далее - «медицинские услуги»), а Пациент уплачивает Исполнителю вознаграждение в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. В медицинской карте Пациента указываются все его жалобы, поставленный ему диагноз, предложенные варианты лечения, в том числе бесплатное лечение по ОМС, Под указанной информацией должна стоять подпись лечащего врача (иного специалиста), дата внесения записи.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Обеспечить Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о перечне штатных медицинских услуг - с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

2.1.2. Осуществить квалифицированное стоматологическое лечение Пациента в срок, в соответствии с предварительным диагнозом и планом лечения, внесенным в медицинскую карту Пациента.

2.1.3. Предупредить Пациента, что в случае осложненного стоматологического лечения, сроки и стоимость оказания услуг устанавливаются индивидуально и могут быть пересмотрены Исполнителем в процессе лечения.

2.2. Пациент обязуется:

2.2.1. Соблюдать Правила оказания медицинских услуг Исполнителя.

2.2.2. Являться на прием к Исполнителю в установленное время и выполнять медицинские рекомендации.

2.2.3. Оплачивать услуги по настоящему договору после каждого приема у Исполнителя в размере полной стоимости фактически оказанных, в данное посещение услуг.

2.3. **Исполнитель имеет право** отказать в предоставлении медицинских услуг или приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору в случае непредставления либо неполного или неверного предоставления Пациентом документов для обследования полости рта, информации о причине обращения, а также несоблюдения Пациентом предписаний лечащего врача, плана лечения и правил приема пациентов в учреждении.

2.4. Пациент имеет право:

2.4.1. Получать от Исполнителя услуги в соответствии с п. 1.1. настоящего Договора.

2.4.2. Выбрать лечащего врача, а также заменить его в процессе лечения, отказаться от дальнейших услуг Исполнителя, при условии полной оплаты за фактически оказанные услуги.

2.4.3. Ознакомиться с записями в медицинской карте и получить из нее выписку или ксерокопию медицинской карты.

3. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

3.1. Стоимость услуг Исполнителя определяется на основании утвержденных цен и тарифов Исполнителя, действующих на дату оказания услуг.

3.2. Оплата услуг производится путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя.

3.3. Оказываемые по настоящему договору услуги не входят в программу добровольного или обязательного медицинского страхования и не фиксируются никакими сторонними источниками.

4. СРОКИ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ И ГАРАНТИЯ КАЧЕСТВА

4.1. Срок оказания услуг определяется по результатам первичного осмотра и предварительного диагноза, на основании плана лечения, внесенных в медицинскую карту, но не более 6 месяцев с момента первичного обращения Пациента.

4.2. Гарантийный срок на оказываемые услуги составляет 6 месяцев на химические материалы, 1 год на световые материалы, по ортопедии - 1 год гарантии на зубные протезы.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель несет ответственность перед Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента.

5.2. Исполнитель не несет ответственность перед Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, а также вправе расторгнуть настоящий договор в одностороннем порядке, при условии несоблюдения Пациентом предписаний лечащего врача, плана лечения, правил гигиены полости рта и правил приема пациентов в учреждении.

5.3. Исполнитель вправе снять гарантию и расторгнуть договор в одностороннем порядке при обращении Пациентом в другую клинику за стоматологической помощью без предварительного уведомления Исполнителя, которое может привести к ухудшению качества услуг до лечения или протезированию, оказанных Исполнителем,

6. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться в претензионном порядке. Срок для рассмотрения претензии - 30 дней с момента ее получения.

6.2. При не урегулировании в процессе переговоров спорных вопросов, споры подлежат рассмотрению в судебном порядке,

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Срок действия договора устанавливается двенадцать месяцев с момента его заключения.

7.2. Срок оказания услуг может быть изменен по соглашению сторон, которое оформляется дополнительным соглашением к настоящему договору.

8. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:

ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская
стоматологическая поликлиника №4»
654086, Россия, Кемеровская область,
г.Новокузнецк, ул.Пржевальского, дом 24
Тел.: (3843) 31-16-85

Пациент: _____

ФИО: _____

Паспорт серия _____ № _____

Выдан: _____

Адрес регистрации: _____
