

ТИПОВОЙ ДОГОВОР

на оказание платных стоматологических услуг № _____

г.Дзержинск

« _____ » _____ 20__ год

именуемый в дальнейшем «Заказчик» (Потребитель) с одной стороны и ГАУЗ НО «Стоматологическая поликлиника г. Дзержинска» в лице главного врача Гатина И.Г., действующего на основании Устава, и лицензии: № ЛО-52-01-003448 от 21.08.2013г., выданной Министерством здравоохранения Нижегородской области (адрес и телефон Министерства здравоохранения Нижегородской области: 603082, Нижегородская область, г. Нижний Новгород, ул. Нестерова, д.7, тел. (831) 435-31-20), а также на основании Постановления Правительства РФ от 04 октября 2012 года № 1006 « Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», именуемая в дальнейшем «Исполнитель», с другой стороны, заключили договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА:

1.1. «Заказчик» (Потребитель) поручает, а «Исполнитель» принимает на себя предоставление платных стоматологических услуг: консультация, обследование, лечение _____

1.2. Осуществить в оговоренное с «Заказчиком» (Потребителем) время консультацию, осмотр «Заказчика» с целью постановки диагноза, определения объема необходимого лечения и составления плана лечения.

1.3. О результатах обследования, плане лечения и возможных осложнениях исчерпывающе информировать «Заказчика».

1.4. Отобразить результаты обследования, диагноз, план лечения и возможные осложнения в медицинской карте стоматологического больного.

1.5. Срок оказания услуг зависит от объемов стоматологического лечения и согласовывается сторонами после проведения первичного осмотра. Срок предоставления платных услуг составляет _____ с момента заключения договора.

2. РАСЧЕТЫ СТОРОН:

2.1. Стоимость медицинских услуг определяется видами стоматологических услуг и их прейскурантом в соответствии с согласованным планом стоматологического лечения.

2.2. Стоимость по договору составляет _____

2.3. Оплата стоматологических услуг «Заказчиком» (Потребителем) производится путем наличного расчета, согласно объема оказанных услуг и утвержденного, на момент первичного посещения, в ГАУЗ НО «Стоматологическая поликлиника г. Дзержинска» прейскуранта.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН:

3.1. «Исполнитель» обязуется:

3.1.1. Предоставить медицинские услуги в соответствии с требованиями медицинских стандартов и технологий, санитарными нормами и правилами медицинской этики.

3.1.2. Предоставить «Заказчику» (Потребителю) возможность выбора лечащего врача и лечебного учреждения.

3.1.3. Предоставить «Заказчику» (Потребителю) информацию о возможности и порядке получения медицинской услуги на бесплатной основе за счет средств бюджетов, внебюджетных фондов в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и получить с «Заказчика» (Потребителя) добровольное информированное согласие. Добровольное информированное согласие оформляется в двух экземплярах (один экземпляр хранится у «Заказчика» (Потребителя), второй в ГАУЗ НО «Стоматологическая поликлиника г. Дзержинска» в медицинской карте стоматологического больного) и является неотъемлемой частью договора.

3.1.4. Поручить лечащему врачу, предоставить «Заказчику» (Потребителю) информацию о состоянии его стоматологического статуса, диагноза, плана стоматологического лечения.

3.1.5. Обеспечить выполнение медицинских мероприятий в соответствии с графиком работ, перечнем и прейскурантом услуг.

3.1.6. Вести установленную МЗ РФ отчетно-учетную медицинскую документацию.

3.1.7. Соблюдать врачебную тайну, деонтологию и медицинскую этику.

3.1.8. Выдавать «Заказчику» (Потребителю) квитанцию (или кассовый чек), подтверждающую прием наличных денег. При ортопедических видах услуг кроме квитанции (или кассового чека) выдавать заказ-наряд, при остальных видах стоматологических услуг выдать спецификацию, которые являются неотъемлемыми частями договора.

3.1.9. После завершения оказания стоматологической услуги выдать «Заказчику» (Потребителю) и подписать акт об оказании платных медицинских услуг, который является неотъемлемой частью договора.

3.1.10. Предоставить «Заказчику» (Потребителю) гарантию на стоматологические услуги сроком на _____ и сроком службы на _____ с момента оказания услуги. Гарантийные сроки и сроки службы устанавливаются только на услуги, имеющие овеществленный результат. На профессиональную гигиену, отбеливание, лечение заболеваний пародонта, рентгенологические исследования, хирургические манипуляции и прочие не овеществленные результаты услуг гарантии выражаются в качественном оказании услуг. Гарантийные

обязательства на все овеществленные результаты услуг полностью утрачиваются при нарушении «Заказчиком» (Потребителем) правил поведения в учреждении, условий настоящего договора и врачебных рекомендаций. Информация о сроках и условиях гарантии, сроках службы овеществленных результатов услуг «Исполнителя» содержится на информационном стенде «Исполнителя».

3.1.11. «Исполнитель» предпринимает все возможные усилия по предотвращению осложнений в процессе проводимого лечения, однако «Исполнитель» не несет ответственность:

- За наступление осложнений, если услуга оказана с соблюдением стандартов и с использованием высоких технологий, в связи с тем, что побочные эффекты и осложнения возникли вследствие физиологических особенностей организма, а используемая технология оказания стоматологической помощи не позволила исключить их вероятность.
- За эндодонтические манипуляции, проводимые в искривленных корневых каналах. При эндодонтическом лечении (препарировании корневых каналов зубов), которое проводится при осложненных формах кариеса, когда анатомо-физиологические и топографические данные несовместимы с возможностями эндодонтического инструментария.
- За повторное эндодонтическое лечение. При подготовке зубов к ортопедическому лечению, которое сопряжено с эндодонтическими манипуляциями, направленными на исправление ошибок, которые были допущены ранее (неполное пломбирование корневого канала, инструменты в корневом канале).
- За состоянием зубов и зубочелюстной системы при проведении хирургического лечения и сложных хирургических операций на фоне острого воспалительного процесса, которое, как правило, сопряжено с негативными последствиями, связанными с общим состоянием организма, наличием сопутствующих заболеваний, состоянием иммунной системы пациента, а также плохой гигиеной полости рта и несоблюдением рекомендаций в послеоперационный период.
- За состоянием зубов и зубочелюстной системы при проведении ортопедического лечения. Гарантия предоставляется только на ортопедические конструкции, так как зубочелюстная система человека в течение жизни подвергается изменениям, которые проявляются в рецессии (атрофии) десны и костной ткани челюсти, истираемости твердых тканей зубов, как при наличии протезов, так и без них (однако, в последнем случае намного быстрее).

3.2. «Заказчик обязуется»:

3.2.1. Выполнять все требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг.

3.2.2. Выполнять все указания лечащего врача и медицинского персонала.

3.2.3. Являться на лечение в установленное время, согласованное с врачом.

3.2.4. Соблюдать гигиену полости рта.

3.2.5. Оплатить стоимость предоставленных стоматологических услуг:

- 50% стоимости ортопедической стоматологической услуги до начала лечения и 50% при сдаче ортопедической стоматологической конструкции.
- При проведении длительного поэтапного терапевтического стоматологического лечения, оплата «Заказчиком» проводится за каждый этап лечения по прейскуранту цен, действующему на данный период времени.

3.2.6. Провести все дополнительные методы обследования (за дополнительную плату), необходимые для проведения дифференциальной диагностики и постановки окончательного диагноза.

3.3. С согласия «Заказчика» (Потребителя) платные стоматологические услуги могут быть оплачены в полном размере предоплатой или частично путем внесения аванса.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН:

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору «Заказчик» (Потребитель) и «Исполнитель» несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

4.2. При несоблюдении «Исполнителем» обязательств по срокам исполнения стоматологических услуг «Заказчик» (Потребитель) вправе по своему выбору:

- Назначить новый срок оказания услуг, потребовать уменьшения стоимости предоставленных услуг, расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков, потребовать исполнения услуги другим специалистом.

4.3. «Исполнитель» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору, если неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы или в связи с невыполнением «Заказчиком» (Потребителем) назначений и рекомендаций «Исполнителя», а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

4.4. «Заказчик» (Потребитель) вправе отказаться от исполнения договора на оказание платных стоматологических услуг при условии оплаты «Исполнителю» фактически понесенных им расходов.

4.5. «Исполнитель» вправе отказаться от исполнения обязательств по договору на оказание платных стоматологических услуг лишь при условии полного возмещения «Заказчику» (Потребителю) убытков.

4.6. Все претензии принимаются при наличии финансовых документов, подтверждающих оплату медицинских услуг.

4.7. Претензии и споры, возникшие между сторонами по вопросу качества оказанных услуг, рассматриваются заведующим отделением либо главным врачом путем переговоров. В случае не устранения разногласий, претензии и споры рассматриваются врачебной комиссией ГАУЗ НО «Стоматологическая поликлиника г. Дзержинска», экспертами Нижегородской ассоциации стоматологов или решаются в судебном порядке.

5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ:

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

5.2. При изменении стоимости по договору и сроков оказания услуг между сторонами заключается дополнительное соглашение.

5.3. Договор может быть расторгнут досрочно при невыполнении одной из сторон условий договора с возмещением понесенных убытков.

5.4. Настоящий договор составлен в двух экземплярах (один экземпляр хранится у «Заказчика» (Потребителя), второй в ГАУЗ НО «Стоматологическая поликлиника г. Дзержинска»), имеющих одинаковую юридическую силу.

5.5. «Исполнитель» осуществляет в соответствии с выданной ему лицензией следующие виды деятельности:

По адресу: 606000, Нижегородская обл., г. Дзержинск, проспект Ленина, д.55

- при осуществлении доврачебной медицинской помощи по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинской статистике, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической, физиотерапии;

- при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: при осуществлении специализированной медицинской помощи по: контролю качества медицинской помощи, общественному здоровью и организации здравоохранения, ортодонтии, паразитологии, стоматологии, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, челюстно-лицевой хирургии, экспертизе временной нетрудоспособности.

- при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: эпидемиологии.

По адресу: 606000, Нижегородская обл., г. Дзержинск, проспект Циолковского, д.73

- при осуществлении доврачебной медицинской помощи по: медицинской статистике, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической, физиотерапии;

- при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: при осуществлении специализированной медицинской помощи по: контролю качества медицинской помощи, общественному здоровью и организации здравоохранения, ортодонтии, паразитологии, стоматологии, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, экспертизе временной нетрудоспособности.

- при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: эпидемиологии.

6. ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ГАУЗ НО «Стоматологическая поликлиника г. Дзержинска»

606000 Нижегородская область, г. Дзержинск,

пр. Ленина, 55

ОГРН 1025201745766 от 23.10.2002 зарегистрированный

Межрайонной ИФНС России № 2 по Нижегородской обл.

ИНН 5249021819 КПП 524901001

Министерство финансов Нижегородской области

р/сч. 40601810422023000001 л/с 34001120850

в Волго-Вятском ГУ Банка России

г. Нижний Новгород

Ф.И.О. врача _____

Главный врач _____ И.Г. Гатин

« _____ » _____ 20 ____ г.

М.п.

ЗАКАЗЧИК (Потребитель):

Ф.И.О пациента _____

Адрес, тел, № амб. карты _____

Настоящий договор мною прочитан, его смысл и значение мне разъяснено по каждому пункту и соответствует моим намерениям

Подпись заказчика (потребителя) _____

« _____ » _____ 20 ____ г.