

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

г.Санкт-Петербург

« ____ » _____ **201** г.

ООО "Матис", свидетельство о присвоении ОГРН 1127847178183 серия 78 №008551909 выдано МИФНС №15 по г.Санкт-Петербургу, именуемое в дальнейшем "Исполнитель" в лице генерального директора Межеричко Станислава Борисовича, действующего на основании устава, с одной стороны, и _____, именуемый(ая) в дальнейшем "Пациент", с другой стороны, именуемые в дальнейшем совместно и каждый в отдельности «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказать Пациенту платные медицинские услуги, именуемые в дальнейшем «медицинские услуги», согласно разрешительному перечню лицензии №78-01-003739 от 05 августа 2013 года, выданной Комитетом по Здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, а Пациент обязуется их оплатить.

1.2. Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг в ООО «Матис» в соответствии с ППРФ от 4 октября 2012 г. N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и ФЗ N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.

2.1 Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание Пациента получить медицинские услуги за плату и наличие медицинских показаний.

2.2. Лечащий врач Исполнителя, назначаемый по выбору пациента, в соответствии с медицинскими необходимостью и возможностями, желанием Пациента, после предварительного собеседования и осмотра Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Пациента и получает его Информированное добровольное согласие (Приложение №1), вместе с Пациентом составляет Комплексный план лечения (Приложение №2), после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в соответствии с Комплексным планом лечения.

2.3. Срок оказания Услуг зависит от состояния здоровья Пациента, периода, необходимого для изготовления стоматологического изделия, графика визитов Пациента, расписания работы врача и указывается в Комплексном плане лечения.

2.4. Перечень оказываемых медицинских услуг указывается в Предварительном плане лечения, являющимся приложением к настоящему Договору, который по желанию одной из сторон составляется обязательно письменно и который может изменяться по согласованию сторон и по медицинским показаниям.

2.5. Услуги по данному договору могут быть оказаны без составления письменного предварительного финансового плана лечения (сметы), по объему и по стоимости согласованы между Исполнителем и Пациентом устно. Факт оказания Пациенту услуг означает его согласие на устное согласование сметы.

3. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

3.1. Исполнитель принимает на себя следующие обязательства:

3.1.1. Назначить специалистов для проведения медицинского обследования и лечения.

3.1.2. Осуществить обследование в оговоренные с Пациентом сроки с внесением результатов обследования, предварительного диагноза в медицинскую карту стоматологического больного (форма 043-У).

3.1.3. Предоставить Пациенту в письменном виде индивидуальный «Комплексный план лечения», направленный на полное восстановление жевательной эффективности и состоящий из планов лечения по специализациям. Индивидуальный «Комплексный план лечения» включает в себя перечень медицинских услуг, их стоимость и сроки предоставления, является неотъемлемой частью договора, составляется в двух экземплярах, один из которых передается Пациенту, а второй хранится у Исполнителя. При изменении плана и стоимости лечения проинформировать Пациента и предоставить дополнительные услуги с его согласия.

3.1.4. Оказать медицинские услуги в сроки и в порядке, которые предусмотрены индивидуальным «Комплексным планом лечения».

3.1.5. Уведомить Пациента в срок не менее чем за 12 часов до назначенного времени приема, в случае невозможности его осуществления.

3.1.6. Немедленно предупредить Пациента об обстоятельствах, грозящих качеству конечного результата оказываемых медицинских услуг, либо создающих невозможность оказания их в срок, а именно:

- невыполнение Пациентом индивидуального «Комплексного плана лечения» в установленные сроки;
- невыполнение Пациентом назначений лечащего врача;
- неудовлетворительный уровень гигиены полости рта Пациента;
- изменения в организме Пациента (болезнь, беременность, лактация, травма, длительный прием лекарственных препаратов и другие);
- болезнь лечащего врача;
- форс-мажор.

В случаях отключения света, воды и других коммуникаций, необходимых для нормальной работы клиники, по независящим от Исполнителя причинам, а также поломки стоматологического оборудования, делающей невозможным дальнейшее лечение Пациента, лечащий врач прекратит прием, сделав при этом все возможное, чтобы не подвергать риску здоровье Пациента, и перенесет лечение на другой день, согласовав время приема с Пациентом. В тех случаях, когда лечение должно быть завершено в день приема лечащий врач может рекомендовать обратиться Пациенту в другую клинику для завершения лечения.

3.1.7. Проинформировать Пациента о правилах эксплуатации результата оказанной медицинской услуги: имплантата, пломбы, искусственной коронки, протеза и т.п..

3.1.8. Соблюдать правила санитарно-эпидемиологического режима.

3.1.9. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.2. Пациент принимает на себя следующие обязательства:

3.2.1. Ознакомиться с действующим в клинике прейскурантом на момент назначения на обследование.

3.2.2. Предоставить Исполнителю достоверную информацию о состоянии своего здоровья;

3.2.3. Удостоверить личной подписью:

- сведения о состоянии своего здоровья в анкете пациента;
- факт ознакомления с индивидуальным «Комплексным планом лечения»;
- факт ознакомления с настоящим договором;
- факт ознакомления с назначениями и рекомендациями врача в процессе лечения, графиком профилактических осмотров;
- факт ознакомления с «Информированным добровольным согласием на проведение медицинского вмешательства» в письменной форме;
- факт ознакомления с Актом приема оказанных услуг.

3.2.4. Выполнять все назначения Исполнителя, необходимые для проведения качественного лечения.

3.2.5. Во время действия настоящего Договора не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений и не получать стоматологических услуг в других клиниках без предварительного уведомления Исполнителя (за исключением мед.помощи при угрожающих жизни состояниях).

3.2.6. Соблюдать сроки и порядок получения медицинских услуг, предусмотренные индивидуальным «Комплексным планом лечения».

3.2.7. Уведомить Исполнителя лично или по телефону 655-50-06 о невозможности явки на прием в срок не менее чем за 12 часов до назначенного времени приема.

3.2.8. Принять результат оказанных медицинских услуг в сроки и в порядке, предусмотренном настоящим договором.

3.2.9. В случае изменения состояния здоровья, связанного, с точки зрения Пациента, с проведенными Исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю.

3.2.10 При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, Пациент обязан письменно уведомить об этом и расторгнуть Договор, предварительно оплатив фактически понесенные Исполнителем затраты.

3.2.10. Посещать клинику Исполнителя 1 раз в 3 месяца для бесплатного планового профилактического осмотра.

3.2.11. Неукоснительно соблюдать установленные Исполнителем правила поведения и условия гарантии.

4. ПРАВА СТОРОН.

4.1. Права исполнителя:

4.1.1. Отложить или отменить лечебное мероприятие, в том числе в день процедуры, в случае обнаружения у Пациента противопоказаний как со стороны органов полости рта, так и по общему состоянию организма (ОРВИ, герпес («простуда на губах»), состояние алкогольного и наркотического опьянения и т.п.), а также в случае некорректного поведения последнего по отношению к персоналу клиники.

4.1.2. Отказаться от исполнения договора и потребовать возмещения причиненных его прекращением убытков, если Пациент, несмотря на своевременное и обоснованное предупреждение со стороны Исполнителя, не принял никаких мер для устранения обстоятельств, грозящих качеству конечного результата оказываемых медицинских услуг.

4.1.3. Перенести лечебное мероприятие на новый срок при опоздании Пациента на прием более чем на 20 минут от назначенного Исполнителем времени приема.

4.1.4. Расторгнуть договор в одностороннем порядке в случае неявки Пациента на прием дважды без предварительного уведомления Исполнителя не менее чем за 12 часов до назначенного времени приема.

4.1.5. Требовать от пациента в случае, когда оказание услуг по договору стало невозможным по вине пациента, оплату указанной ему в договоре цены в полном объеме.

4.1.6. Изменять по медицинским показаниям и экономическим причинам предварительный план, вид, объем и стоимость диагностики и лечения.

4.1.7. Производить фото- и видеосъемку состояния полости рта пациента до, во время и после проведения лечения. Использовать (анонимно) полученные материалы в научно-исследовательских целях, печатных изданиях.

4.1.8. Направлять Пациента в медицинские учреждения или привлекать для консультаций специалистов из них для проведения дополнительных методов исследования, которые осуществляются за отдельную плату.

4.2 Права Пациента:

4.2.1. Выбрать день и время явки на прием в соответствии с графиком работы Исполнителя и с учетом занятости времени персонала Исполнителя.

4.2.2. Перенести назначенный прием на другое время, уведомив об этом Исполнителя не позднее, чем за 12 часов до назначенного времени приема.

4.2.3. Перенести лечебное мероприятие на новый срок при задержке приема по вине Исполнителя более чем на 20 минут от назначенного им времени приема.

4.2.4. Получить в доступной для понимания форме информацию о существующих методах лечения, с целью обеспечения права на выбор.

4.2.5. Получить выписку из своей медицинской документации, описание и копии результатов обследований.

4.2.6. Отказаться от услуг Исполнителя посредством предоставления письменного отказа от лечения при условии полной оплаты выполненных по Договору платных медицинских услуг и всех понесенных Исполнителем убытков.

5. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ.

5.1. Стоимость оказанных медицинских услуг определяется по прейскуранту Исполнителя, действующему на день оплаты.

5.2. Оплата услуг производится Пациентом в рублях, в наличной и безналичной формах.

5.3. Оплата услуг производится как путем авансовых платежей, так и непосредственно после фактического оказания услуг в день их оказания – по предварительной договоренности Сторон.

5.4. Пациент согласен оплачивать все терапевтические, хирургические, ортопедические, ортодонтические услуги путем внесения аванса в виде полной или частичной предоплаты.

5.5. При досрочном расторжении Договора Исполнитель возвращает аванс Пациенту в течение 10 банковских дней с момента получения письменного уведомления с учетом оплаты фактически понесенных Исполнителем убытков.

5.6. При неоплате Пациентом стоимости оказанных медицинских услуг без предварительного письменного согласования рассрочки предоплаты с Исполнителем, за каждый день просрочки со дня фактического оказания Исполнителем медицинских услуг, Пациент оплачивает пени в размере 1% стоимости неоплаченных медицинских услуг. Уплата пени не освобождает Пациента от оплаты оказанных услуг и в счет оплаты услуг не засчитывается.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ.

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора Стороны несут ответственность, предусмотренную настоящим договором и действующим законодательством РФ.

6.2. Исполнитель несет ответственность перед Пациентом только при наличии своей вины.

6.3. Исполнитель освобождается от ответственности за причинение вреда здоровью Пациента в случае, если:

6.3.1. проявились осложнения, связанные с тем, что Пациент не предоставил полную и достоверную информацию об имеющихся у него заболеваниях;

6.3.2. в соответствии с потребностями лечебно-диагностического процесса, особенностями течения конкретного заболевания и/или для предотвращения возможных осложнений Пациенту были назначены дополнительные методы диагностики и/или лечения, но Пациент не выполнил назначения;

6.3.3. в случае неблагоприятного исхода лечения в связи с нарушением врачебных рекомендаций, с возникновением предполагаемых осложнений или не наступлением результата лечения, возможность возникновения которых была указана и согласована с Пациентом при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг (Приложение №1) и иных приложений к настоящему Договору;

6.3.4. оказание услуги прекращено по инициативе Пациента и лечение не было завершено;

6.4. В случае нарушения пациентом п. 3.2.9. настоящего договора, Исполнитель не несет ответственности в случае предъявления претензий Пациента по качеству оказания медицинских услуг после вмешательства специалиста другой клиники в гарантийную стоматологическую работу или после изготовлении в другой клинике стоматологического изделия, способного прямо или косвенно повлиять на гарантийную стоматологическую конструкцию.

6.5. Нарушения Пациентом правил поведения в клинике Исполнителя, повторное опоздание Пациента более чем на 20 минут или неявка на лечебный прием, на профилактический или контрольный осмотр без уважительной причины, невыполнение рекомендаций лечащего врача, появление в клинике Исполнителя в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также нарушения Пациентом обязательств, предусмотренных пунктом 3.2 настоящего Договора, являются основанием для одностороннего расторжения договора по инициативе Исполнителя и прекращения гарантийных обязательств по всем ранее оказанным Исполнителем платным медицинским услугам.

7. ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА.

7.1. Гарантийные обязательства распространяются на все виды оказанных медицинских услуг в соответствии с действующим «Положением о гарантийных обязательствах» Исполнителя.

7.2. На постоянные пломбы, несъемные постоянные ортопедические конструкции, дентальные имплантаты (установленные Исполнителем) – 2 года. На все виды съемных протезов – 1 год. На лечение и протезирование зубов, на которых ранее были пломбы, установленные не в клинике Исполнителя – 6 месяцев. На лечение и постоянное протезирование зубов, каналы которых ранее уже были пролечены не в клинике Исполнителя - 1 неделя. На любые временные конструкции – 2 недели. На временные пломбы - 1 день. Сроки службы всех постоянных стоматологических конструкций составляют 2 года, всех временных конструкций – 2 недели.

7.3. Гарантийные сроки устанавливаются только на услуги, имеющие овеществленный результат: пломбы, вкладки, реставрации, несъемные и съемные зубные протезы, имплантаты и т.п. На профессиональную гигиену, отбеливание, хирургические манипуляции (кроме имплантации) и прочие неовещественные работы и услуги сроки гарантии выражаются в качественном оказании услуг и составляют 1 день. Гарантийные обязательства на все оказанные медицинские услуги полностью утрачиваются при нарушении Пациентом правил поведения в клинике, условий настоящего Договора и врачебных рекомендаций.

7.3. Ответственность Исполнителя по гарантийным обязательствам не наступает в случае:

7.3.1. Если Пациент умышленно или по неосторожности скрыл, или дал Исполнителю ложную информацию о перенесенных заболеваниях, оперативных вмешательствах, аллергических реакциях и реактивных психических состояниях в документах, имеющих отношение к настоящему договору, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

- 7.3.2. Если восстановленный зуб с удаленным "нервом" (депульпированный) не закрывается Пациентом ортопедической конструкцией в течение 30 дней с момента окончания лечения.
- 7.3.3. Возникновения у Пациента в процессе лечения, протезирования или после его окончания проблем сугубо биологического характера, не связанных с нарушением Исполнителем лечебных технологий.
- 7.3.4. Отторжения имплантатов в результате соматического заболевания.
- 7.3.5. Проведения зубосохраняющих операций.
- 7.3.6. Лечения зубов с диагнозом «пародонтит».
- 7.3.7. Повторного лечения корневых каналов.
- 7.3.8. Лечение временных (молочных) зубов.
- 7.3.9. Повышенной или сниженной чувствительности слизистой оболочки полости рта, зубов и кожи лица, замедленного заживления ран, отека тканей, болевых ощущений, аллергической реакции и других неожиданных последствий и осложнений.
- 7.4. Исполнитель освобождается от ответственности по гарантийным обязательствам при условии нарушения пациентом правил пользования результатами оказанной медицинской услуги.
- 7.5. Установленные Исполнителем в индивидуальном порядке ограниченные сроки гарантии и сроки службы стоматологических конструкций фиксируются в амбулаторной карте Пациента и в приложениях к настоящему Договору.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.

- 8.1. Все уведомления и сообщения, связанные с исполнением настоящего договора, должны быть сделаны Сторонами в устной или письменной форме.
- 8.2. Стороны обязуются в трехдневный срок извещать друг друга об изменении своих адресов или телефонов контакта.
- 8.3. Содержание, сроки и объем лечения согласовываются сторонами устно или письменно.
- 8.4. Оригиналы всех медицинских исследований, проведенных в клинике Исполнителя, являются собственностью Исполнителя и Пациенту не выдаются. По письменному требованию Пациента ему может предоставляться их копия или выписка.
- 8.5. Подписывая настоящий Договор, Пациент наделяет Исполнителя правом, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата оказанных Пациенту медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, персональных данных и информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте с условием сохранения ими персональных данных и медицинской тайны.
- 8.6. Подписывая настоящий Договор, Пациент в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.2006г. "О персональных данных" № 152-ФЗ, подтверждает свое согласие на обработку персоналом ООО «Матис» своих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны и адреса электронной почты, реквизиты полиса ОМС(ДМС), данные о состоянии своего здоровья и иные персональные данные в медико-профилактических целях, в целях уведомления об услугах и акциях по почте, электронной почте и сотовой связи, для установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг. В процессе оказания медицинской помощи Пациент дает право Исполнителю передавать свои персональные данные, фотографии и сведения, составляющие врачебную тайну, третьим лицам в интересах своего обследования и лечения. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов. Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано Пациентом в письменном виде - заказным письмом.
- 8.7. Все приложения и дополнительные соглашения, указанные в настоящем Договоре и созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего Договора.
- 8.8. Подписывая данный Договор, Пациент подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, ознакомлен и согласен с правилами поведения пациентов в клинике Исполнителя, с Правилами оказания медицинских услуг, их перечнем и стоимостью, с «Положением о гарантийных обязательствах»
- 8.9. Изменения условий настоящего Договора возможны только путем составления Дополнительного соглашения и его подписания всеми сторонами Договора.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА.

- 9.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и заканчивается по выполнению сторонами обязательств по договору.
- 9.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

- 10.1. Все споры и разногласия по настоящему Договору разрешаются Сторонами путем переговоров и направлением письменных претензий. При наличии претензий Стороны обязаны в десятидневный срок предоставить мотивированный ответ и учесть в дальнейшей работе требования, содержащиеся в претензии и признанные Сторонами справедливыми.
- 10.2. Понимая субъективность оценки эстетического и косметического результатов медицинских услуг, стороны договорились проводить оценку результатов не ранее сроков, указанных в Информированном согласии на оказание платных медицинских услуг (Приложение № 1), путем оценки результатов на совместном заседании Пациента и Врачебной Комиссии Исполнителя.
- 10.3. При не достижении согласия между Сторонами споры рассматриваются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством РФ по месту нахождения Исполнителя.

11. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН.

Исполнитель:

ООО «Матис» Юридический адрес: 191025, г. Санкт-Петербург, ул. Стремянная, д.3, лит.А, пом 6Н, ИНН 7840468164 КПП 784001001 ОГРН 1127847178183 ОКПО 38132833 Р/счет 40702810301180001254 в ФИЛИАЛ "ПЕТРОВСКИЙ" ОАО БАНК «ОТКРЫТИЕ» БИК 044030766, К/счет 30101810400000000766 Тел. 8(812)655-50-06

Исполнитель: Генеральный директор _____ (Межеричкий Станислав Борисович).

Пациент:

Фамилия, имя, отчество _____ Телефон: _____

Паспорт серия _____ № _____ Выдан « ____ » _____ года, зарегистрирован _____

С действующим «Положением о гарантийных обязательствах», «Положением об оплате медицинских услуг», Исполнителя ознакомлен.

Подпись _____ (_____) Расшифровка подписи _____