**ДОГОВОР № <НОМЕР\_ДГ>**

**об оказании платных стоматологических услуг**

г. Челябинск «<ДАТА\_Ч>» <ДАТА\_М> <ДАТА\_Г> года

**Общество с ограниченной ответственностью «Профессиональная стоматология»**, в лице директора Литвиновой Екатерины Сергеевны, действующего на основании Устава, Лицензия: № Л041-01024-74/00141033 от 06.04.2022 г. срок действия: бессрочно **(**выдана Министерством здравоохранения Челябинской области, 8 (351) 240-22-22, адрес: 454091 г. Челябинск, ул. Кирова, 165.), перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; медицинскому массажу, рентгенологии, сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; стоматологии; стоматологии профилактической; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; педиатрии; терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: гастроэнтерологии, нефрологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; анестезиологии и реаниматологии; ортодонтии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической. именуемое в дальнейшем «ИСПОЛНИТЕЛЬ», и

<КЛИЕНТ> ,<ГОДРЖД> года рождения, именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА:**

1.1. Исполнитель принимает на себя обязательства по оказанию Потребителю платных медицинских стоматологических услуг (далее - Услуги), отвечающих требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, а Потребитель обязуется принять и оплатить данные услуги в порядке, установленном настоящим Договором.

1.2. Наименование услуг, их объем, сроки оказания, стоимость согласовываются сторонами в Приложениях к настоящему договору и/или в дополнительных соглашениях к настоящему договору, и/или в Планах лечения, являющихся неотъемлемыми частями настоящего договора, и/или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство.

1.3. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи по письменному согласию Потребителя.

1.4. Медицинские услуги предоставляются по предварительной записи по тел.8(351)799-57-53.

Срок предоставления (оказания) услуги определяется датой и временем обращения Потребителя к Исполнителю по предварительной записи в соответствии со ст. 190 ГК РФ.

Запись Потребителя по телефону на прием рассматривается сторонами как факт согласования срока оказания конкретной услуги (срока обращения в клинику) в рамках настоящего договора. Длительность врачебного приема: от 20 минут до 2 часов в зависимости от вида приема и медицинских вмешательств.

**2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН:**

**2.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан:**

2.1.1. Оказывать Потребителю квалифицированные, качественные медицинские услуги, в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти а также в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, согласно режиму работы Исполнителя и перечню предоставляемых медицинских услуг.

2.1.2. До начала оказания медицинской услуги, предоставить Потребителю полную информацию о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, получить письменное информированное добровольное согласие Потребителя на медицинское вмешательство.

2.1.3. Представить по требованию Потребителя в доступной для него форме информацию:

а) 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;

б) 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

2.1.4. Соблюдать конфиденциальность информации, касающейся здоровья (врачебную тайну).

2.1.5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя.

Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости Исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 2.1.6 настоящего договора.

2.1.6. Согласие Потребителя на предоставление на возмездной основе дополнительных услуг в момент оказания медицинских услуг может быть дано в устной форме, если оформление дополнительного соглашения к договору с указанием конкретных дополнительных услуг и их стоимости является затруднительным или невозможным, в порядке, предусмотренном пунктом 3.2. настоящего договора.

2.1.7. Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, порядку и срокам их представления.

2.1.8. Информировать Потребителя о существующих льготах и гарантийных сроках на проводимое лечение, а также о безвозмездном устранении недостатков и дефектов пломб и зубных протезов, выявленных в процессе эксплуатации в период гарантийного срока.

2.1.9. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя оказать такие медицинские услуги без взимания платы.

**2.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право:**

2.2.1. При отсутствии у Исполнителя возможностей для проведения определенных консультационных, диагностических, профилактических и лечебных услуг, процедур и манипуляций Исполнитель вправе направить Потребителя в иную медицинскую организацию либо привлечь к исполнению настоящего договора иные медицинские организации, имеющие соответствующие лицензии на осуществление медицинской деятельности. Ответственность за действия иных медицинских организаций, привлеченных Исполнителем, перед Потребителем несет Исполнитель.

2.2.2. В экстренных случаях самостоятельно определять объем и характер медицинских вмешательств, необходимых для оказания медицинской помощи Потребителю по экстренным показаниям.

2.2.3. Требовать от Потребителя:

- соблюдения указаний (рекомендаций) медицинского работника, назначенного режима лечения, графика прохождения приемов и процедур;

- соблюдения внутреннего режима Исполнителя

2.2.4. В случае несвоевременной явки Потребителя на прием при недостаточности времени для оказания качественных услуг в полном объеме согласовать другое время предоставления услуги.

2.2.5. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю в проведении лечебно-диагностических процедур. При этом Исполнитель возвращает Потребителю стоимость неоказанных услуг за вычетом фактически понесенных расходов.

2.2.6. В случае наступления обстоятельств, которые зависят от Потребителя и способны снизить качество оказываемых услуг либо привести к невозможности оказать их в согласованные сроки, в частности:

а) несоблюдение Потребителем данных врачом рекомендаций и невыполнение назначений;

б) отказ от дополнительных показанных обследований, без которых не представляется возможным поставить диагноз, подтвердить или опровергнуть наличие противопоказаний, проводить лечение;

в) нарушение правил внутреннего распорядка в медицинской организации;

г) некорректное, неэтичное, деструктивное поведение Потребителя в отношениях с лечащим врачом, приведшее к отказу лечащего врача от лечения и наблюдения Потребителя (невозможность установления терапевтического сотрудничества с Потребителем).

Исполнитель однократно информирует Потребителя о необходимости устранения перечисленных обстоятельств устно и в письменном виде путем направления письма по указанному в настоящем договоре адресу. Если после этого Потребитель не устранит перечисленные обстоятельства, Исполнитель имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора с Потребителем (ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей»). О факте одностороннего отказа Потребитель уведомляется однократно в письменном виде. Отказ возможен только при отсутствии состояния Потребителя, угрожающего его жизни (экстренного состояния).

**2.3. ПОТРЕБИТЕЛЬ обязан:**

2.3.1. В полном объёме и своевременно оплачивать оказываемые Исполнителем услуги.

2.3.2. До оказания медицинских услуг ознакомиться с информацией, предоставленной медицинским работником о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи и при согласии, ставить свою подпись в информированном добровольном согласии либо в отказе от медицинского вмешательства.

2.3.3. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), проинформировать Исполнителя до оказания услуг о состоянии здоровья, перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, заполнить анкету о состоянии здоровья.

2.3.4. Соблюдать графики прохождения всех приёмов и процедур, планы лечения, внутренний режим Исполнителя. При невозможности визита, заблаговременно, не позднее чем за 24 часа, уведомить об этом Исполнителя и согласовать перенос даты и (или) времени приема (начала лечения).

2.3.5. Отказаться (на указанное лечащим врачом время) от приёма наркотических средств, алкоголя, табака, запрещенных лекарств, напитков и пищевых продуктов, терапевтических препаратов, трав, мазей и т.д.

2.3.6. Выполнить план лечения, на реализацию которого Потребитель дал согласие. При возникновении обстоятельств, препятствующих (временно препятствующих) выполнению плана, подойти на консультацию к лечащему врачу с тем, чтобы обсудить необходимую коррекцию плана лечения, при полном отказе от продолжения лечения и выполнения ранее согласованного плана лечения оформить письменный отказ;

2.3.7. Выполнять указания лечащего врача и медицинского персонала, своевременно извещать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья в процессе лечения или после его окончания, соблюдать гигиену полости рта и правила пользования зубными протезами, являться на назначенные бесплатные контрольные осмотры.

2.3.8.В случае возникновения осложнений либо вопросов по качеству лечения, обратиться первоначально к Исполнителю с целью фиксации факта осложнения или недостатка, а также первой помощи. После этого Потребитель вправе самостоятельно выбрать медицинскую организацию для устранения недостатка, если таковой будет установлен. В случае необходимости оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме Потребитель вправе обратиться в любую медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме.

**2.4. ПОТРЕБИТЕЛЬ имеет право:**

2.4.1. на защиту сведений, составляющих врачебную тайну (о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии здоровья и др.)

2.4.2. на выбор врача и выбор медицинской организации, на ознакомление с информацией о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя.

2.4.3. на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям,

2.4.4. на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами;

2.4.5. на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах Потребителя может быть передана информация о состоянии его здоровья;

2.4.6. на получение консультаций врачей-специалистов;

2.4.7. на отказ от медицинского вмешательства в письменной форме. В случае отказа Потребителя от медицинского вмешательства в доступной для него форме медицинский работник разъясняет возможные последствия такого отказа. При отказе Потребителя поставить свою подпись в медицинской документации, удостоверяющей его информированность о возможных последствиях отказа, медицинским работником в медицинскую документацию вносится запись об отказе пациента от медицинского вмешательства и оформления письменного отказа.

2.4.8 на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

2.4.9. отказаться от исполнения договора об оказании услуг в любое время с возмещением Исполнителю фактически понесенных расходов, связанных с выполнением обязательств по договору.

2.4.10. Потребитель уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

**3. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**

3.1. Виды и объем предоставляемых медицинских стоматологических услуг согласуются сторонами в приложениях к настоящему договору и/или дополнительных соглашениях к настоящему договору и/или в плане лечения и/или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство. После проведения предварительного осмотра Потребителя, проведения необходимых исследований, установления предварительного диагноза при необходимости составляется план лечения, в котором определяется перечень необходимых медицинских услуг и предварительная (ориентировочная) стоимость услуг. Согласование плана лечения с Потребителем подтверждается его подписью в плане лечения.

3.2. Предварительно согласованные виды и объем медицинских услуг могут измениться непосредственно в процессе лечения в связи с изменением (уточнением) диагноза и/или усложнением работ, связанным с индивидуальными особенностями зубочелюстной системы и строения зубов, глубиной поражения тканей, сложностью манипуляций, необходимых для их качественной очистки от инфицированного содержимого, от величины пломбируемых полостей. Потребитель проинформирован о том, что при отсутствии возможности прервать процесс лечения (выполнение медицинских манипуляций) для оформления в письменном виде документов на дополнительный объем медицинских услуг и/или изменение видов услуг и стоимости услуг медицинский работник информирует Потребителя устно о необходимости выполнения дополнительных (или иных) видов услуг, изменении объема услуг, стоимости услуг. Потребитель в этом случае дает устное согласие на изменение объема и/или вида медицинских услуг, стоимости услуг. Подтверждением ранее данного Потребителем устного согласия на изменение объема и /или вида медицинских услуг, стоимости услуг является факт подписания Потребителем акта оказанных услуг/выполненных работ без замечаний.

3.3. Медицинские услуги считаются оказанными Исполнителем и принятыми Потребителем в полном объеме после подписания сторонами акта об оказании услуг и /или подтверждения факта приемки-сдачи услуг/ работ подписью Потребителя в медицинской карте.

3.4. Порядок и условия выдачи Потребителю после исполнения договора Исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы установлен Положением Исполнителя «О порядке и сроках предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них, порядке ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента», размещенном на информационном стенде и сайте Исполнителя.

**4. ЦЕНА И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ УСЛУГ**

4.1. Стоимость услуг устанавливается прейскурантом Исполнителя, с которыми Потребитель знакомится предварительно.

4.2. Согласование с Потребителем стоимости услуг подтверждается его подписью в приложениях к договору и/или дополнительных соглашениях к договору, и/или в планах лечения, и/или информированных добровольных согласиях на медицинское вмешательство, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 3.2. настоящего договора.

4.3. В случае составления плана лечения стоимость услуг определяются в плане лечения. В случае изменения объема и /или вида медицинских услуг, стоимости лечения составляется новый план лечения. Согласование нового плана лечения по поводу одного и того же диагноза и номера зуба прекращает действие ранее согласованного плана лечения.

4.4. Оплата услуг осуществляется непосредственно после оказания услуг, путем внесения Потребителем наличных денежных средств в кассу Исполнителя или по безналичному расчету, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя (моментом исполнения обязательств по оплате при этом считается день поступления денежных средств на расчётный счёт Исполнителя).

4.5. По согласованию сторон, услуги, выполняемые в несколько этапов в течение продолжительного периода времени оплачиваются путем внесения частичной предварительной оплаты, окончательный расчет Потребитель осуществляет непосредственно после оказания услуг. Размер предварительной оплаты согласуется сторонами в приложении к договору и/или плане лечения.

**5. ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА:**

5.1. Порядок и условия предоставления гарантии на оказанные услуги, выполненные работы установлен Положением о гарантиях при оказании стоматологической медицинской помощи в клинике ООО «Профессиональная стоматология», с которым Потребитель знакомится до заключения настоящего договора.

5.2. Для получения гарантий Потребитель обязан соблюдать гигиену полости рта в домашних условиях и проводить профессиональную гигиену полости рта в соответствии с рекомендациями врача, соблюдать график прохождения плановых профилактических и контрольных осмотров.

5.3. Конкретные гарантийные сроки и сроки службы на выполненные стоматологические работы для каждого Потребителя устанавливаются лечащим врачом в зависимости от клинической ситуации в полости рта, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, которые напрямую или косвенно приводят к изменению в зубах и окружающих их тканях, полноты выполнения Потребителем плана лечения, рекомендованного врачом, соблюдения Потребителем условий предоставления гарантии.

С учетом указанных обстоятельств, в каждом конкретном случае гарантийные сроки и сроки службы могут быть уменьшены или увеличены, по сравнению с Базовой гарантией, что фиксируется врачом в медицинской карте.

**6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН:**

6.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В случае неисполнения Потребителем указаний (рекомендаций) медицинских работников, при возникновении медицинских осложнений по вине Потребителя из-за несоблюдения гигиенических мероприятий, нарушения правил пользования зубными протезами, неявки на бесплатные контрольные осмотры, Исполнитель освобождается от ответственности.

6.3. Потребитель вправе предъявлять Исполнителю требования, связанные с ненадлежащим качеством медицинских услуг в порядке и сроки, предусмотренные Законодательством РФ. Претензии по качеству оказанных медицинских услуг рассматриваются в течение 10 календарных дней. В случае не устранения разногласий спор рассматривается в судебном порядке.

6.4. В случаях отказа Потребителя от услуг Исполнитель вправе требовать возмещения реально понесенных расходов, в том числе связанных с организацией оказания услуги и резервированием ресурсов Исполнителя. В случае, если Потребитель в одностороннем порядке отказался от исполнения договора в части конкретного приема (не явился на конкретный прием без предупреждения), Исполнитель вправе потребовать возмещения фактически понесенных расходов в виде простоя клиники в размере 2 000 рублей за один час (ст. 32 Закона РФ «О защите прав потребителей»). При отсутствии экстренной ситуации, запись на последующие приемы производится только после погашения задолженности Потребителя. Запись Потребителя, без предупреждения не явившегося на прием три раза, осуществляется только после предварительной оплаты услуг.

6.5. Все суммы штрафов и неустоек, предусмотренные настоящим Договором, подлежат уплате после предъявления соответствующих претензий (требований).

**7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

7.1. Потребитель предоставляет Исполнителю право на оповещение по телефону и посредством SMS-сообщений о предстоящих приемах, изменениях в расписании, графике работы, новых услугах и т.п.

7.2. Договор на оказание медицинских услуг заключается при первом обращении к Исполнителю за медицинской помощью, вступает в силу с момента подписания и действует в течение неопределенного срока.

7.3. Изменение и расторжение договора возможны по соглашению сторон, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством. В случае одностороннего отказа Потребителя от исполнения договора полностью или частично, договор считается соответственно расторгнутым или измененным. Потребитель уведомляет Исполнителя о полном или частичном отказе от исполнения договора в письменном виде.

7.4. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Потребитель оплачивает исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.5. Подписывая настоящий договор, Потребитель подтверждает факт ознакомления и согласия с содержанием Положения о гарантиях ООО «Профессиональная стоматология».

7.6. С момента заключения настоящего договора, все ранее заключенные договоры между Потребителем и Исполнителем об оказании медицинских услуг, прекращают свое действие.

**8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:**

ИСПОЛНИТЕЛЬ: ПОТРЕБИТЕЛЬ:

|  |  |
| --- | --- |
| Общество с ограниченной ответственностью «Профессиональная стоматология»  Почтовый адрес: 454018, г. Челябинск, ул. Братьев Кашириных, д. 66.  Юридический адрес: 454018, РОССИЯ, ЧЕЛЯБИНСКАЯ ОБЛ., ЧЕЛЯБИНСКИЙ Г.О., ЧЕЛЯБИНСК Г., КАЛИНИНСКИЙ ВН.Р-Н, ЧЕЛЯБИНСК Г., БРАТЬЕВ КАШИРИНЫХ УЛ., Д. 66, ПОМЕЩЕНИЕ/ЭТАЖ 103/2, КОМНАТА 24,  ОГРН: 1217400023224,  ИНН: 7447301900,  КПП: 744701001,  Уральский филиал АО «Райффайзенбанк» г. Екатеринбург  р/сч: 40702810404000041125  к/сч: 30101810100000000906  iclife@iclife.ru  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Литвинова Е.С. | <ФИО\_ЗП>, паспорт серии <СЕРИЯ> № <НОМЕР>, выдан <ВЫДАН>, <ДАТА\_ВЫДАЧИ>, зарегистрированный(ная) по адресу:<ЮР\_АДРЕС>, являющийся(аяся) законным представителем  <КЛИЕНТ> , <ГОДРЖД> года рождения  Телефон: <ТЕЛЕФОН>  Адрес электронной почты: <ПОЧТА>  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ <КлиентКр> |