ДОГОВОР №

на оказание платных медицинских стоматологических услуг

г. Нижний Тагил \_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г.

ООО "НИТА-Дент" лицензия ЛО-66-01-004554 от 21 февраля 2017г., именуемая в дальнейшем «Клиника», в лице директора Подрез Илья Александрович, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

1.1. Клиника оказывает ПЛАТНЫЕ медицинские стоматологические услуги, отвечающие требованиям законодательства РФ, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, перечень которых указан в Прейскуранте, размещенном на информационном стенде в помещении Клиники и на сайте Клиники, Пациенту по его поручению, а Пациент пользуется этими услугами и оплачивает их стоимость. Срок оказания медицинских услуг - в течении всего срока действия договора.

1.2. Сутью, оказываемых по договору услуг, является оказание Пациенту медицинской стоматологической помощи, а именно выполнение Клиникой комплекса мероприятий терапевтической, хирургической и ортопедической стоматологии по восстановлению его здоровья (далее "Лечение"), в пределах своих возможностей и компетенции. Оказание услуги невозможно без активного участия самого Пациента.

2. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ.

2.1. В согласованное с Пациентом время, врач проводит собеседование, осмотр и необходимое обследование Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты Лечения, последствия Лечения и предполагаемые результаты, степень риска Лечения и возможные осложнения, и подробно информирует об этом Пациента. По результатам осмотра врач составляет план Лечения, определяя необходимый для выполнения набор услуг, их стоимость, и согласовывает его с Пациентом.

2.2. Необходимым условием для начала Лечения является согласие Пациента с предложенным планом Лечения. Стороны договорились, что такое согласие является также подтверждением того, что Пациент достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, о предполагаемых результатах Лечения, о возможности негативных последствий предлагаемых способов диагностики и лечения, о характере и степени тяжести этих последствий, о степени риска лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о последствиях отказа от предлагаемого лечения и является выражением добровольного информированного согласия Пациента на предложенное медицинское вмешательство.

2.3. Услуги оказываются сотрудниками Клиники (врачами и средним медицинским персоналом) в помещении Клиники по адресу: г. Нижний Тагил, пр. Октябрьский д.2, на оборудовании, и материалами Клиники в Соответствии с согласованным планом Лечения и в порядке, утвержденном в правилах оказания услуг Клинике.

2.4. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменения плана Лечения с оказанием дополнительных услуг, то они выполняются с предварительного согласия Пациента. Отказ Пациента от проведения дополнительных действий, связанных с медицинскими показаниями, оформляется письменно с разъяснением Пациенту последствий такого отказа.

2.5. Пациент информирован о том, что для обеспечения возможности проведения Лечения или повышения его качества, может возникнуть необходимость проведения Пациентом специализированных лечебных, профилактических или диагностических мероприятий в других медицинских организациях.

2.6. Пациент подтверждает, что в понятной форме ознакомлен с правилами оказания услуг в Клинике, перечнем и прейскурантом услуг Клиники до заключения настоящего договора. Также Пациент подтверждает, что до заключения договора он был проинформирован в письменной форме о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) Клиники и его работников, назначенного режима лечения, которые могут выразиться в снижении качества предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

3.1. Права и обязанности сторон определяются законодательством РФ, нормативными правовыми актами относящимся к возмездному оказанию медицинских услуг и настоящим договором.

3.2. Пациент имеет право:

1) получать информацию о состоянии своего здоровья, относящуюся к компетенции специалистов Клиники;

2) получать исчерпывающую информацию о предоставляемых услугах;

3) выбирать лечащего врача с учётом специализации врача и его согласия;

4) выбирать время приема у врача из имеющегося свободного;

5) на проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов Клиники;

6) ознакомиться с документами, подтверждающими специальную правоспособность Клиники и её сотрудников;

7) получить ксерокопии и выписки медицинских документов;

8) на сохранении в тайне информации о своём здоровье;

9) иные права, установленные действующим законодательством.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА.

4.1. Срок действия договора 1 год с момента заключения.

4.2. Договор может быть прекращён или расторгнут по причинам, определённым законодательством РФ или настоящим договором.

5. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ.

5.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Пациенту, определяется в соответствии с Прейскурантом, действующим на момент оплаты услуг. Оплата производится наличными рублями в кассу Клиники, безналичной оплатой с применением банковских карт, либо путём безналичных расчётов по согласованию сторон.

5.2. Стоимость услуг, определяемая планом лечения, является приблизительной и может быть скорректирована при возникновении обстоятельств, уточняющих предварительный диагноз или при изменении плана лечения. Проведённые, с согласия Пациента, дополнительные действия по п.2.4., оплачиваются им по расценкам действующего прейскуранта.

5.3. Пациент обязан оплатить услуги после каждого приёма врача в размере полной стоимости фактически оказанных в данное посещение услуг по расценкам, действующего на момент оплаты, прейскуранта. Оплата услуг зубного протезирования регулируется правилами оказания услуг.

5.4. Стоимость действий п.2.5. оплачиваются Пациентом в порядке, установленном в соответствующей организации.

6. КАЧЕСТВО УСЛУГ. ГАРАНТИИ.

6.1. Клиника гарантирует Пациенту качественное оказание услуг, то есть выполнение составляющих услуг и действий по методикам и со свойствами, соответствующими обязательным для подобных услуг требованиям, а также в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых при оказании услуг материалов, инструментов, оборудования. На услугу устанавливается срок гарантии, выдается гарантийный талон.

6.2. Клиника принимает на себя обязательство устранить недостатки оказанных услуг, если эти недостатки обнаружены и удостоверены в течении гарантийного срока с момента оказания услуг, если иное не указано врачом в медицинской карте.

6.3. Осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма, и вероятность которых, используемые знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества услуг, если услуги оказаны с соблюдением всех необходимых требований.

6.4. Пациент осознаёт и принимает, что существуют зависящие от него обстоятельства, которые влияют на результат оказания услуг, на их эффективность, безопасность, на сроки оказания и длительность полезного действия услуг, а именно:

1) строгое соблюдение всех рекомендаций и предписаний врача;

2) явка на приём к врачу в назначенный срок;

3) предоставление Клинике точной и подробной информации о состоянии своего здоровья, включая сведения о перенесённых и имеющихся заболеваниях, непереносимости лекарств, препаратов и процедур, о проводимом вне Клиники лечении;

4) информирование Клиники при первой возможности об изменениях в состоянии здоровья, включая появление болевых или дискомфортных ощущений в процессе и после лечения;

5) выполнение указаний медицинского персонала во время оказания услуги;

6) своевременное и точное выполнение назначенных врачом мероприятий вне Клиники (диагностика, консультации специалистов, лечебные и профилактические процедуры);

7) соблюдение гигиены полости рта и явка на назначенные профилактические осмотры;

8) соблюдение правил оказания услуг.

6.5. Несоблюдение Пациентом указаний (рекомендаций) Клиники (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе: назначенного режима лечения, несоблюдение назначений и рекомендаций врача, режима приема лекарственных препаратов, неявка в назначенное время на этапы лечения и последующие профилактические осмотры, бесконтрольное самолечение могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность завершения её в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

7. СПОРЫ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ.

7.1. Споры по договору решаются в досудебном порядке путём переговоров, в случае недостижения сторонами согласия, спор рассматривается врачебной комиссией Клиники, клинико-экспертными комиссиями или другими экспертами по согласованию сторон. В случае невозможности решения споров в досудебном порядке, они будут разрешаться в соответствии с действующим законодательством.

7.2. Претензии Пациента составляются письменно и рассматриваются Клиникой в течении десяти дней с момента представления.

7.3. Клиника несёт ответственность, определённую законодательством РФ, за неисполнение, либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору при наличии своей вины.

7.4. Клиника не несёт ответственности за неисполнение, либо ненадлежащее исполнение своих обязательств, если при той степени заботливости и осмотрительности, какая от неё требовалась по характеру выполняемых действий, она приняла все меры для надлежащего исполнения обязательств, однако ожидаемый результат не был достигнут, в силу того, что, несмотря на правильные действия с соблюдением существующих технологий и критериев качества, современный уровень здравоохранения не гарантирует стопроцентного результата.

7.5. Ответственность за последствия, вызванные несоблюдением Пациентом указаний Клиники (медицинского работника), несёт непосредственно сам Пациент.

7.5. Пациент несёт ответственность в установленном законом порядке за неисполнение обязательств по оплате предоставляемых по настоящему договору услуг.

7.6. Пациент обязан полностью возместить Клинике фактически понесённые расходы, если она не смогла оказать услуги или была вынуждена прекратить их оказание по вине Пациента.

7.7. Стороны не несут ответственности за неисполнение своих обязательств по договору, если это произошло вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств, а также по иным законным основаниям.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.

8.1. Содержащиеся в медицинской карте Пациента приложения и дополнения к договору являются его существенными условиями. Иные изменения и дополнения также подлежат письменному оформлению.

8.2. Пациент проинформирован и осведомлен о возможности получения бесплатной медицинской помощи в рамках территориальных программ ОМС в других лечебных учреждениях.

8.3. Персональные данные Пациента подлежат обработке Клиникой в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских услуг, защиты жизни, здоровья и иных жизненно важных интересов Пациента, а также в целях обеспечения взаимодействия в системе здравоохранения.

8.4. Пациент подтверждает свое согласие и представляет Клинике право на осуществление всех указанных действий по обработке его персональных данных, а также на из передачу с использованием электронных носителей или защищённых каналов связи.

9. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН.

**КЛИНИКА: ООО "НИТА-Дент" ПАЦИЕНТ:**

**Адрес: 622049 Свердловская обл., г. Нижний Тагил, Дата рождения:**

**пр. Октябрьский, д.2 Тел.:**

**Телефон: 8(3435)440808 Адрес:**

**ОГРН:** **1026601378550 Паспорт: серия и номер**

**БИК:** **046577795 Выдан:**

**ИНН:** **6623002455 Дата выдачи:**

**КПП:** **662301001**

**Регистрационное свидетельство юридического лица**

**серия 66 №000515011**

**р/с № 40702810263050001260 в ПАО "УБРиР"**

10. ПОДПИСИ СТОРОН

**Директор: Подрез Илья Александрович Пациент:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, М.П.) (подпись)