

ДОГОВОР № _____

на оказание платных медицинских услуг

г. Тюмень

«__» _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Мега-Дент», в лице администратора-кассира ФИО _____, действующего на основании доверенности № ____ от _____ г. и лицензии № Л041-01107-72/00364226 выданной Департаментом здравоохранения Тюменской области 11 мая 2018 г. (срок действия – бессрочно) на осуществление медицинской деятельности по видам медицинских работ и услуг:

625051, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Чернышевского, д.2 б/2

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии профилактической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической.

625051, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Прокопия Артамонова, д.13 корпус 1

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, операционному делу, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии профилактической; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, управлению сестринской деятельностью, челюстно-лицевой хирургии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

Именуемое в дальнейшем «ИСПОЛНИТЕЛЬ» с одной стороны и

_____ V _____, именуемый (ая) в дальнейшем «ПАЦИЕНТ», с другой стороны, заключили договор о нижеследующем:

1. Предмет и условия договора

1.1. По настоящему договору ИСПОЛНИТЕЛЬ поручает оказание медицинской услуги:

_____ имеющего соответствующий сертификат специалиста.

1.2. По настоящему договору ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется оказать ПАЦИЕНТУ стоматологические медицинские услуги (далее по тексту – медицинские услуги), которые ПАЦИЕНТ обязуется оплатить.

1.3. ПАЦИЕНТ ознакомлен с перечнем медицинских услуг оказываемых за счет личных средств граждан и прейскурантом цен на них.

1.4. ПАЦИЕНТ до заключения настоящего договора уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) ИСПОЛНИТЕЛЯ, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на здоровье ПАЦИЕНТА.

1.5. ПАЦИЕНТ до заключения настоящего договора уведомлен о том, что стоматологические медицинские услуги он может получить бесплатно в государственных медицинских организациях, в рамках Постановления правительства Российской Федерации о программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, Постановления правительства Тюменской области о Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области, с полной версией которых он ознакомился перед началом лечения (программы размещены на ресепшн клиники в печатной версии).

1.6. ПАЦИЕНТ по собственной инициативе согласен оплатить медицинские услуги, оказываемые по настоящему договору, перечень которых отражается в плане лечения и счете на оплату.

Наименование услуги	Стоимость услуги
Стоматологические услуги	

2. Права и обязанности сторон

2.1. ПАЦИЕНТ имеет право:

2.1.1. На информацию об исполнителях медицинских услуг (ученая степень, квалификация, наличие сертификата специалиста и т.д.);

2.1.2. На качественное, своевременное и безопасное для жизни и здоровья, оказание медицинских услуг, в назначенное время и место;

2.1.3. На получение в доступной форме информации о технологии оказания медицинской услуги, возможных болевых ощущениях в процессе выполнения медицинских манипуляций и вмешательств, возможных последствиях и осложнениях, а также о наличии альтернативных видов подобного рода услуг, с целью обеспечения права на информированный выбор;

2.1.4. Предоставлять полную, достоверную информацию лечащему врачу о своих жалобах, прошлых заболеваниях, манипуляциях и вмешательствах, проведенном лечении и других вопросах, касающихся своего соматического и психического здоровья;

2.1.5. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных медицинским персоналом при неисполнении или ненадлежащем исполнении условий договора. Возмещение ущерба, в случае причиненного вреда здоровью и жизни пациента, а также о компенсации за причинением морального вреда в соответствии с законодательством РФ;

2.2. ПАЦИЕНТ обязан:

2.2.1. Своевременно оплатить стоимость предоставляемой медицинской услуги, согласно действующему Прейскуранту цен на медицинские услуги;

2.2.2. Соблюдать распорядок дня, установленный в медицинском учреждении, план лечения, рекомендованный лечащим врачом, сообщать обо всех неожиданных переменах в состоянии своего здоровья, в процессе получения медицинских услуг;

2.2.3. Заботиться о своем здоровье, соблюдать права других пациентов и персонала медицинской организации, бережно относиться к имуществу медицинской организации;

2.3. ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право:

2.3.1. Рассчитывать тарифы на платные услуги самостоятельно, с учетом стоимости расходных материалов.

2.3.2. Устанавливать время, место и условия оказания медицинских услуг, назначать конкретных исполнителей;

2.3.3. С согласия Пациента взимать предоплату в счет причитающихся платежей за лечение (ортопедическое – не менее 50%, при ортодонтическом лечении – не менее 50%, при имплантологическом лечении – не менее 50%), в случае отказа пациента в процессе лечения, средства за фактически понесенные расходы клиники, пациенту не возвращаются.

2.4. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан:

2.4.1. Выдать ПАЦИЕНТУ кассовые чеки и оформить необходимую документацию на оказание медицинских услуг.

2.4.2. Довести до ПАЦИЕНТА полную и достоверную информацию о предоставляемых медицинских услугах, о медицинском персонале, оказывающем медицинские услуги, о технологии оказания медицинских услуг, предполагаемых результатах лечения и возможных осложнениях.

2.4.3. Информировать ПАЦИЕНТА о возможности получения медицинских стоматологических услуг бесплатно в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Государственных и Муниципальных медицинских учреждениях по территориальной принадлежности по месту проживания ПАЦИЕНТА.

2.4.4. Вести на Пациента всю необходимую медицинскую документацию.

2.4.5. Соблюдать врачебную тайну.

2.4.6. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ.

3. Условия оказания медицинских услуг

3.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ оказывает услуги по настоящему Договору в помещении ООО «Мега-Дент» по адресам: г. Тюмень, ул. Чернышевского, 26/2; г. Тюмень, ул. Прокопия Артамонова, 13 корп.1

3.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ оказывает медицинские услуги по настоящему Договору в определенное время, которое устанавливается администрацией, согласно режиму работы организации и доводится до сведения Пациента.

3.3. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Пациента на прием. Предварительная запись Пациента на прием осуществляется через регистратуру организации. Время ожидания платных медицинских услуг не превышает ____ дней.

3.4. ПАЦИЕНТ до заключения договора 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.

4. Стоимость, порядок, формы и способы оплаты за медицинские услуги

4.1. Общая стоимость медицинской услуги по настоящему договору определяется на основании действующего Прейскуранта цен и составляет: _____.

4.2. Оплата стоимости медицинской услуги осуществляется ПАЦИЕНТОМ за наличный расчет через кассу ООО «Мега-Дент» или по безналичному расчету, после оказания медицинской услуги. С согласия Пациента медицинская услуга может быть оплачена им при заключении договора в полном размере или путем выдачи аванса.

4.3. В случае расширения объема лечебно-диагностической медицинской помощи и предоставления дополнительных медицинских услуг, производится окончательный расчет после получения соответствующих медицинских услуг, путем оплаты за наличный расчет через кассу ООО «Мега-Дент» или по безналичному расчету в соответствии с Прейскурантом цен ООО «Мега-Дент», с согласия потребителя.

4.4. Все финансовые расчеты с исполнителем медицинских услуг производить только через кассу ООО «Мега-Дент» или по безналичному расчету в соответствии с Прейскурантом цен ООО «Мега-Дент».

5. Ответственность сторон

5.1. В соответствии с законодательством РФ стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора.

5.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ освобождается от ответственности (ч.2 п.1 ст.401 Гражданского Кодекса РФ) за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если при той степени заботливости и осмотрительности какая требовалась от медицинского персонала ИСПОЛНИТЕЛЯ он, принял все меры для надлежащего исполнения своих обязательств.

5.3. Ответственность ИСПОЛНИТЕЛЯ не наступает в том случае, если:

5.3.1. Неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинской услуги произошло вследствие непреодолимой силы.

5.3.2. В случае, когда невозможность исполнения настоящего Договора возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Пациент возмещает ИСПОЛНИТЕЛЮ фактически понесенные им расходы.

6. Заключительные положения

6.1. Все споры по настоящему Договору разрешаются сторонами в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.2. Гарантийный срок по предоставляемой медицинской услуге составляет _____.

6.3. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до момента исполнения обязательств сторон по договору. Срок действия договора с _____ по _____.

6.4. Настоящий договор может быть изменен путем заключения сторонами дополнительного соглашения в письменном виде.

6.5. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению сторон либо по инициативе любой из сторон с обязательным уведомлением другой стороны не менее, чем за 5 рабочих дней. В случае расторжения договора по инициативе ПАЦИЕНТА, он оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6.6. После исполнения договора ПАЦИЕНТУ выдаются медицинские документы (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, на основании письменного запроса ПАЦИЕНТА, составленного в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.7. Настоящий договор составлен в 2 (Двух) экземплярах на русском языке, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Общество с ограниченной ответственностью «Мега-Дент»

Юридический адрес: 625051, Тюменская область,

г. Тюмень, ул. Прокопия Артамонова, 13 корп.1.

ИНН 7203188865 ОГРН 1077203004713

Адреса мест осуществления деятельности:

г. Тюмень, ул. Чернышевского, 26/2; т. (3452) 68-78-80

г. Тюмень, ул. Прокопия Артамонова, 13 корп.1, т. (3452) 51-33-33

ПАЦИЕНТ:

ФИО:

Адрес

Тел.:

паспорт/иной документ, удостоверяющий личность

(подпись)

Согласен на получение смс-сообщений о дате и времени записи на прием к врачу _____ (подпись)