Договор №_____

об оказании платных медицинских услуг

«___»_____20___г. г. Омск

ООО «Стоматология «Айболит» г.. Омск ул. Новокирпичная дом 5 пом.5П, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии №ЛО-41-01165-55/00378638 от 24.05.2013г., выданной Мин. Здрав. Омской обл.(644099 г. Омск ул. Красный путь, д.6 тел.(3812)25-82-17) в лице Директора Грицутовой Ирины Николаевны действующей на основании Устава и гр._____,
паспорт_____
зарегистрированный(ая) по адресу_____
именуемый в дальнейшем «Потребитель» (Пациент)», являющийся также Заказчиком, с другой стороны, именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1.По настоящему договору Исполнитель. обязуется предоставить Потребителю (Пациенту) по его желанию, с учетом медицинских показаний и в соответствии с перечнем услуг Исполнителя, услуги по оказанию медицинской помощи (*комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию*), отвечающей требованиям к профессиональной медицинской деятельности: юридическим, профессиональным и этическим, а также основанной на использовании медицинских изделий, разрешенных к применению на территории Российской Федерации в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, а Потребитель (Пациент) обязуется своевременно оплачивать стоимость, предоставляемых медицинских услуг.

1.2.Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Потребителю (Пациенту), оговариваются согласно лицензии на осуществление медицинской деятельности и Прейскурантом Исполнителя действующим на момент приобретения соответствующей медицинской услуги.

1.3.Объем и виды стоматологических услуг определяется Исполнителем в соответствии с предварительным диагнозом и планом лечения, составляется смета на предоставление платных медицинских услуг (Приложение№1), согласовывается с Потребителем (Пациентом)/ и фиксируется в «Медицинской карте стоматологического больного».

1.4.Потребитель (Пациент) и Исполнитель принимают на себя обязательство не раскрывать посторонним лицам характер, объемы и стоимость оказываемых услуг.

2. Условия и порядок оказания услуг

2.1.Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в помещении ООО «Стоматологии «Айболит» расположенного по адресу: 644058, г. Омск, ул. Новокипричная, дом.5 пом.5П , а также в медицинских учреждениях, имеющих с Исполнителем соответствующие договоры.

2.2 Исполнитель оказывает услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности №ЛО-41-01165-55/00378638 от 24.05.2013г., выдана Министерством здравоохранения Омской области (644099, г.Омск, ул. Красный путь, 6 тел. (3812) 23-35-25) Перечень работ, 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:
рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии; стоматологии профилактической;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:
организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ортодонтии; рентгенологии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической;

при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе качества медицинской помощи.

2.3.Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в дни и часы работы клиники, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводятся до сведения Потребителя (пациента) (понедельник-пятница с 9-00 до 20-00, суббота с 9-00 до 15-00, воскресенье - выходной).

2.4.Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Потребителя (пациента) на прием. Предварительная запись Потребителя (пациента) на прием осуществляется через регистратуру Исполнителя посредством телефонной и иной связи. Телефон регистратуры: (3812) 42-75-24. В особых случаях, включая необходимость получения неотложной помощи, услуги предоставляются Потребителю (пациенту) без предварительной записи и/или вне установленной очереди.

3. Стоимость и порядок оплаты

3.1 Медицинские услуги, предоставляемые Исполнителем по настоящему Договору, оплачиваются Потребителем (пациентом)/Заказчиком по действующим у Исполнителя тарифам на момент заключения настоящего Договора; Стоимость услуг включает в себя компенсацию издержек Исполнителя, стоимость материалов, если они использовались при оказании услуг, и причитающееся клинике вознаграждение.

3.2.Потребитель (пациент)/Заказчик обязан оплатить оказанные ему услуги непосредственно после каждого приема в размере полной стоимости фактически оказанных услуг., но не позднее чем в день оказания услуг. Оплата производится наличными денежными средствами в кассу Исполнителя с выдачей Потребителю (пациенту)/Заказчику документа, подтверждающего оплату или в безналичной форме путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя. При безналичной форме оплаты оказание стоматологических услуг производится только после поступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, излишне оплаченные Потребителем (пациентом) суммы подлежат возврату, либо учитываются при последующих расчетах. В случае если услуги по настоящему договору будут оказываться в несколько этапов (ортопедические, ортодонтические, имплантологические услуги и парадонтологические) в этих случаях допускается поэтапная оплата услуг, с оплатой каждого этапа, перед началом выполнения услуг по данному этапу. При этом, стоимость услуг, оказываемая на каждом этапе согласовывается представителем Исполнителя с Потребителем (пациентом) по прейскуранту Исполнителя, действующему на дату оказания услуг по каждому этапу.

3.3.Исполнитель предупреждает Потребителя (пациента)/Заказчика о том, что если при предоставлении платных медицинских услуг по медицинским показаниям потребуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором (изменения вида медицинских услуг), они могут быть оказаны при условии наличия информированного согласия Потребителя (пациента)/ Заказчика и согласования с ним их стоимости; без согласия Потребителя (пациента) **Исполнитель_____** **Потребитель(пациент)/Заказчик _____**

исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

3.4.В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя, при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний такие медицинские услуги оказываются без взимания платы, в соответствии с Федеральным законом №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3.5.В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (пациента), Потребитель(пациент) оплачивает стоимость фактически оказанных ему услуг с учетом всех расходов Исполнителя связанных с оказанием Потребителю (пациенту) медицинских услуг.

3.6.В случае если невозможность исполнения Сторонами обязательств по настоящему договору возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Потребитель (пациент) возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы, если иное не предусмотрено законом или настоящим договором.

3.7..Потребителю (пациенту) оказаны стоматологические услуги в соответствии с планом лечения (Приложение №1)на сумму:
_____
_____
_____
_____
_____

4.Права и обязательства сторон

4.1. Потребитель (пациент) имеет право:

4.1.1. на информацию об Исполнителе и самой услуге;

4.1.2. на безопасность услуги;

4.1.3. на соблюдение Исполнителем услуги сроков оказания медицинских услуг, исходя из их специфики;

4.1.4. на соблюдение качества оказываемых услуг, при соразмерности предпринятых в условиях обоснованного риска усилий, тяжести патологического процесса (заболевания), а также на отсутствие недостатков оказанных медицинских услуг;

4.1.5. на информацию об обстоятельствах, которые могут повлиять на качество оказываемой услуги;

4.1.6. в любое время отказаться от исполнения договора при условии оплаты Исполнителю суммы фактически понесенных им расходов;

4.1.7. предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации;

4.1.8.Потребитель (пациент) имеет все права, предусмотренные его специальным статусом как потребителя специфических медицинских услуг.

4.2. *Потребитель (пациент)* обязан:

4.2.1.оплатить оказанные ему услуги в сроки и в порядке, предусмотренные настоящим договором; При отказе Потребителя (пациента) от протезирования на любом этапе протезирования, после обработки тканей зуба или снятия оттисков, с него удерживается сумма материальных расходов клиники в размере 50% от стоимости ортопедической конструкции., ортопедическая конструкция остается у Исполнителя, Потребитель(пациент) имеет право при наличии клинической возможности завершить протезирование позже, оплатив оставшуюся часть суммы;

4.2.2. выполнять назначенный режим лечения и правила поведения, принятые Исполнителем;

4.2.3.оказывать содействие надлежащему исполнению договора: выполнять требования, обеспечивающие надлежащее предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений (до оказания медицинской помощи Потребитель-пациент обязан предоставить подробную информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о перенесенных и имеющихся заболеваниях, известных ему аллергических реакциях и непереносимости лекарств, препаратов и процедур, о проводимом лечении, предшествовавшем обращению к Исполнителю, о наличии опасных для общества заболеваниях и т.д.)

4.2.4. информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Потребителем (пациентом) настоящего Договора;

4.2.5.заблаговременно информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае опоздания Потребителя (пациента) более чем на 20 (двадцать) минут по отношению к назначенному времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на перенос или отмену срока получения услуги;

4.2.6.**заботиться о сохранении своего здоровья в соответствии с ФЗ 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»**

4.2.7.своевременно информировать Исполнителя об изменениях в состоянии здоровья происходящих в ходе обследования, лечения или после него, немедленно информировать о появлении болевых или дискомфортных ощущениях, о принимаемых лекарственных препаратах.

4.2.8.соблюдать гигиену полости рта и являться в назначенные сроки на профилактические осмотры.

4.2.9.своевременно являться в установленные сроки в пределах гарантийного срока на контрольные осмотры и проведение профессиональной гигиены полости рта не реже, чем 1раз в 6 месяцев, если иное не оговорено условиями предоставления гарантии.

4.2.10.в случае возникновения в течении гарантийного срока недостатков оказанных услуг, немедленно обратиться к Исполнителю для устранения недостатков, не прибегая к помощи других лечебных учреждений.

При этом пациент утрачивает право на устранение недостатков, если до момента обращения к Исполнителю по поводу некачественного оказания услуг, ему были оказаны услуги в другой организации и установление факта оказания некачественной услуги специалистом клиники, стало невозможным.

4.3. Исполнитель имеет право:

4.3.1.отказаться от исполнения обязательств по настоящему договору в одностороннем порядке при объективной невозможности обеспечить предоставление требуемой услуги, включая возникновение медицинских противопоказаний для оказания медицинской помощи и/или невозможность обеспечить ее безопасность (за исключением случаев необходимости оказания экстренной медицинской помощи);

Исполнитель_____ **Потребитель (пациент)/Заказчик**_____

4.3.2.не приступать к оказанию услуг в случаях, когда имеет место нарушение пациентом своих обязанностей по договору, которое препятствует его исполнению Исполнителем (за исключением случаев необходимости оказания экстренной медицинской помощи);

4.3.3.самостоятельно определять и изменять в процессе оказания услуги по медицинским показаниям объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказание надлежащей медицинской помощи, самостоятельно решать вопросы связанные с технологией лечения, методом анестезии, подбором медикаментов и материалов, количеством выполняемых рентгенограмм,, необходимостью изготовления моделей челюстей, фотографий и проведением других диагностических мероприятий, которые Исполнитель сочтет нужным для планирования и осуществления лечения Потребителя (Пациента) при условии информирования Потребителя (пациента) и получения его согласия по предложенному медицинскому плану;

4.3.4.самостоятельно определять и изменять в процессе оказания услуги, объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказание надлежащей медицинской помощи без согласия Потребителя (пациента), в ситуации, когда медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителю (пациенту) и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители, а также в случаях, предусмотренных ФЗ 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

4.3.5.с учетом медицинской специфики оказываемой услуги привлекать к исполнению своих обязательств, других надлежащих лиц для обеспечения предоставления платной медицинской услуги.

4.3.6.осуществлять все права, предусмотренные ст.78 ФЗ 323 "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"

4.3.7.отказаться от оказания услуг и в одностороннем порядке расторгнуть настоящий договор(кроме случаев требующих экстренного вмешательства) при наличии следующих обстоятельств:

-выявлении у Потребителя (пациента) противопоказаний к данному виду услуги;
-невыполнения Потребителем (пациентом) предписаний и рекомендаций Исполнителя;
-неявке Потребителя (пациента) на прием или контрольный осмотр в назначенное время;
-несвоевременной и (или) неполной оплате Потребителем (пациентом) оказанных услуг;
-если не достигнуто полное взаимопонимание, доверие и психологическая совместимость врача и Потребителя (пациента), если персонал не обладает квалификацией и оснащением для оказания Потребителю (пациенту) требуемых услуг.;
-если действия пациента угрожают жизни и здоровью персонала Исполнителя;
-нахождение Потребителя (пациента) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
-если у Потребителя (пациента) имеются острые воспалительные или инфекционные заболевания;
-при изменении клинической ситуации Исполнитель имеет право изменить с согласия Потребителя (Пациента) план или (и) сроки лечения, а в случае несогласия Потребителя (пациента) с предложенными изменениями прервать лечение и расторгнуть договор.

4.4 Исполнитель обязан:

4.4.1.своевременно оказать услуги при условии предварительного получения добровольного информированного согласия Потребителя (пациента) на медицинское вмешательство.

4.4.2.обеспечить Потребителя (пациента) в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов; Данная информация размещена на стенде в уголке потребителя.

4.4.3.использовать методы профилактики, диагностики, лечения, соответствующие юридическим, профессиональным и этическим требованиям к медицинской деятельности, а также медицинские изделия, разрешенные к применению в порядке, установленном действующим законодательством РФ;

4.4.4.предоставлять Потребителю (пациенту) информацию о результатах лечения патологии конкретного вида, а также о возможных методах лечения и осложнениях, которые могут возникнуть в результате лечения, о наличии противопоказаний при применении медикаментозных средств или определенных методов диагностики и лечения.

4.4.5.соблюдать правила асептики и антисептики при проведении лечебных и диагностических процедур;

4.4.6. в случае наличия способности Потребителя (пациента) выразить свою волю при отсутствии угрозы для жизни пациента, неотложности медицинского вмешательства немедленно предупредить Потребителя (пациента) и до получения от него указаний приостановить работу при обнаружении:

- непригодности или недоброкачественности предоставленных им в соответствие с договором медикаментов, предметов медицинского назначения и т.д., при выполнении услуги из материалов Потребителя (пациента);
- возможных неблагоприятных для Потребителя (пациента) последствий выбора им вида и объема медицинской услуги;
- иных не зависящих от Исполнителя обстоятельств, которые могут отрицательно повлиять на результат оказания услуги или возможность ее оказания в срок;

4.4.7. по требованию Потребителя (пациента) выдать: "Справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы РФ" установленной формы, выдать по требованию на руки выписку о состоянии здоровья, составить смету на предоставление платных медицинских услуг ,оформить акт оказанных стоматологических услуг после оказания медицинской услуги подтверждающий объем и вид услуги.

4.4.8. соблюдать Порядки оказания медицинской помощи;

4.4.9.соблюдать требования, предусмотренные ст. 79 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Р Ф"

4.4.10. при возникновении, у Исполнителя технической невозможности надлежащим образом исполнить свои обязательства по настоящему договору, информировать Потребителя (пациента) о возможности получения аналогичной медицинской услуги в иных медицинских организациях;

4.4.11. в соответствии со ст. 736 ГК РФ передавать Потребителю (пациенту) информацию, касающуюся требований, которые необходимо соблюдать для эффективного и безопасного использования результата услуги, а также о возможных для самого Потребителя (пациента) и других лиц последствиях несоблюдения этих требований.

Исполнитель_____ **Потребитель (пациент)/Заказчик**_____

5. Ответственность сторон

5.1.Исполнитель несет ответственность перед Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к профессиональной медицинской деятельности, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента.

5.2.Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, а также за возможные осложнения, в случае нарушения Пациентом условий настоящего Договора или возникшие по вине Пациента при невыполнении им требований и предписаний медперсонала Исполнителя.

5.3.За нарушение срока оказания услуг в соответствии с настоящим договором, Исполнитель уплачивает Пациенту пеню из расчета 0,001% от суммы Договора за каждый день просрочки.

5.4.При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам исполнения услуг Пациент вправе по своему выбору: назначить новый срок оказания услуги; потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги; потребовать исполнения услуги другим специалистом; расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

5.5.Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

5.6.Требования, связанные с недостатками оказания услуг, не принимаются Исполнителем, если договор был расторгнут по основаниям перечисленным 4.2.3. настоящего договора, а также, если Потребитель (пациент) расторг договор до его полного исполнения со стороны Клиники.

6. Сроки действия данного договора

6.1.Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до «___»_____20_____г.

6.2.Окончание срока действия договора не влечет за собой прекращение обязательств Сторон по договору. Договор признается действующим до определенных в нем моментов окончания исполнения сторонами обязательств.

6.3.Факт окончания этапа исполнения обязательств по настоящему договору (оказание медицинской помощи по конкретному законченному случаю обращения или заболевания) подтверждается подписью Потребителя (пациента) в акте приема выполненных услуг(подтверждающий объем и виды услуг оказанных пациенту в соответствии с планом лечения подписанный обеими сторонами),а также выдачей ему копий медицинской документации (выписки из медицинской документации) по желанию Потребителя(пациента), что является подтверждением окончания исполнения сторонами обязательств по настоящему договору.

7. Порядок изменения и расторжения договора

7.1.Любые изменения и дополнения к настоящему Договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны обеими Сторонами.

7.2.Стороны вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего Договора при условии соблюдений требований, предусмотренных п. 4.3.1 настоящего Договора.

7.3.Сторона, решившая расторгнуть настоящий Договор, должна направить письменное уведомление о намерении расторгнуть настоящий Договор другой Стороне не позднее, чем за 15 дней до предполагаемого дня расторжения настоящего Договора.

8. Порядок разрешения споров

8.1. Все разногласия по настоящему Договору решаются путем переговоров.

8.2.Стороны договорились о претензионном характере разрешения споров, приняв на себя дополнительное обязательство проходить стадию досудебного урегулирования спора и обращаться за судебной защитой при полном или частичном не достижении заявленных в претензии требований.

8.3.Стороны договорились о том, что при возникновении между Исполнителем и Потребителем (пациентом) спора по поводу недостатков оказанной услуги по требованию любой из Сторон может быть назначена комплексная экспертиза (аналитическая оценка качества оказанной медицинской помощи в рамках предоставленной услуги), в том числе с привлечением независимых специалистов.

8.4.*Расходы на экспертизу несет Исполнитель за исключением случаев, когда экспертизой установлено отсутствие нарушений учреждением условий договора или причинной связи между действиями Исполнителя и обнаруженными недостатками.* В указанных случаях расходы на экспертизу несет сторона, потребовавшая назначения экспертизы, а если она назначена по соглашению между сторонами - обе стороны поровну.

8.5.В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, он разрешается в порядке, установленном законодательством РФ.

9. Медиативная оговорка

9.1.В соответствии с Федеральным законом РФ от 27 июля 2010 года №193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации) стороны договорились в случае возникновения спора о проведении процедуры медиации - способе урегулирования споров при содействии медиатора на основе добровольного согласия сторон в целях достижения ими взаимоприемлемого решения

9.2.Процедура медиации осуществляется путем заключения письменного соглашения сторон о ее применении после возникновения спора. Процедура медиации может быть применена при возникновении спора как до обращения в суд или третейский суд, так и после начала судебного разбирательства или третейского разбирательства, в том числе по предложению судьи или третейского судьи.

9.3При осуществлении процедуры медиации стороны привлекают посредников в качестве посредников в урегулировании спора: медиаторов - независимых физических лиц, а также юридических лиц, одним из основных видов деятельности которых является деятельность по организации проведения процедуры медиации, а также осуществление иных предусмотренных настоящим Федеральным законом действий.

10. Конфиденциальность

10.1.Информация о факте обращения Потребителя (пациента) за медицинской помощью, а также любая иная информация, содержащаяся в медицинских документах Потребителя (пациента), составляет врачебную тайну и подлежит разглашению только при наличии согласия Потребителя (пациента) (его законного представителя) на ее распространение без ограничений или определенному кругу лиц, а также по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

Исполнитель_____ **Потребитель(пациент)/Заказчик_____**

11. Гарантийные обязательства

11.1.Исполнитель гарантирует предоставление медицинской услуги в соответствии с требованиями юридических, профессиональных и морально-этических норм, предъявляемыми к осуществлению профессиональной медицинской деятельности.

11.2.В связи с тем, что медицинская услуга по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, не подконтрольные в 100% случаев воле человека, Исполнитель при надлежащем выполнении условий настоящего договора и правильном использовании достижений современной медицинской науки по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (пациенту) достижение положительного результата оказания услуги, о чем последний предупреждается путем внесения в договор данного пункта.

11.3.Исполнитель принимает на себя обязательство устранить недостатки оказанных услуг, если эти недостатки обнаружены и удостоверены в течение одного года с момента оказания услуг, принятия работ (в течение гарантийного срока). В течение срока службы Исполнитель обязуется обеспечить Потребителю (пациенту) возможность использовать результаты работ по назначению.

11.4.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.

11.5. Потребитель (пациент) осознает 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:

-строгое соблюдение всех рекомендаций и предписаний исполнителя; явка на прием в назначенный срок;

-предоставление исполнителю точной и подробной информации о состоянии своего здоровья, включая сведения о перенесенных и имеющихся заболеваниях, непереносимости лекарств, препаратов и процедур, о лечении, предшествовавшем обращению к Исполнителю;

-соблюдение гигиены полости рта и явка на назначенные профилактические осмотры.

11.6.Гарантийные обязательства выполняются исполнителем в полном объеме в случае, если у Потребители (пациента) отсутствуют либо не возникают вновь такие состояния организма, которые прямо либо косвенно влияют, либо могут повлиять на состояние полости рта, как-то длительный прием лекарств, воздействие вредных факторов, заболеваний и состояний (остеопороз, новообразования, беременность и т.п.).

11.7.Исполнитель не несет гарантийных обязательств перед Потребителем (пациентом) в следующих случаях:

-при лечении зубов, ранее подвергавшихся эндодонтическому лечению;

-при невозможности проведения или отказе Потребителя (пациента) от проведения диагностических измерительных контрольных снимков;

-при отказе Потребителя (пациента) с планом лечебных профилактических мероприятий, предложенных Исполнителем;

-при несогласии Потребителя (пациента) с рациональным планом протезирования, предложенным Исполнителем в соответствии с расчетом выносливости пародонта опорных зубов, учитывая данные исследований.

-при просьбе Потребителя (пациента) о лечении и протезировании зубов со сложным периодонтальным прогнозом (деструктивные формы периодонтита, невозможность перелечивания корневых каналов зуба и др.)

-при возникновении аллергии или непереносимости препаратов и стоматологических материалов, разрешенных к применению на территории РФ, при установке протеза, изготовленного специалистами других лечебных учреждений;

-при починке съемного протеза, изготовленного специалистами другого лечебного учреждения или с истекшим сроком гарантии;

-при прекращении лечения по инициативе пациента;

-при возникновении осложнений по вине пациента : несоблюдение гигиены полости рта, невыполнение назначенного лечения, несвоевременное сообщение о возникших осложнениях и др.

11.8.Гарантия на стоматологические материалы и выполненные работы не предоставляются, а сроки службы не устанавливаются при наличии у Потребителя (пациента) следующих заболеваний: заболевание пародонтита, пародонтоза, хронические гранулирующие и гранулематозные периодонтиты, височно-нижнечелюстные артриты и артрозы, бруксизм, онкология, доброкачественные новообразования полости рта, иммунодефицитные и эндокринные заболевания , сахарный диабет, а также гарантия не распространяется на случаи последствий травм и заболеваний, повлекших нарушение состояния зубочелюстной системы (переломы зубов и челюстей, костей лицевого скелета, тяжелые системные заболевания, лучевая и химиотерапия, оперативные вмешательства, и т.д.)

12. Прочие условия

12.1.Все условия настоящего договора, касающиеся Потребителя (пациента) в равной мере относятся к его законному представителю (за исключением согласия/ отказа от медицинского вмешательства несовершеннолетних в соответствии со ст. 20 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

12.2.Потребитель (пациент) подтверждает, что при заключении настоящего договора, Исполнитель информировал его о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы, в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи путем предоставления информации в «Уголке потребителя» о том, какие из медицинских услуг Исполнителя входят в Программу государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи (базовый и территориальный варианты), а также о том, что эти услуги Потребитель(пациент) вправе получить бесплатно в установленном действующим законодательством порядке.

12.3 С учетом информации п.12.2 настоящего договора Потребитель (пациент), подписав настоящий договор, подтверждает, что сознательно и добровольно, без принуждения и давления, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, что полностью ознакомлен с планом лечения, со стоимостью всех услуг Исполнителя, сроками и условиями гарантии и дает свое добровольное согласие на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

12.4 Пациент подтверждает, что при заключении договора представитель клиники огласил для него перечень заболеваний противопоказаний, аллергических реакций и иных состояний организма, имеющих значение для надлежащего оказания медицинских услуг по настоящему договору. В случае если пациент знает о наличии каких-либо факторов в состоянии своего организма, из числа не перечисленных представителем клиники, пациент обязан отразить их в данном пункте договора_____

_____

Исполнитель_____ **Потребитель(пациент)/Заказчик_____**

12.5 Потребитель (пациент) при первичном обращении в клинику обязан предоставить информацию о результатах флюорографии и анализ крови на микро- реакцию в случае отсутствия результатов Потребитель (пациент) направляется на проведение флюорографии и анализ крови на микро реакцию, результаты исследований необходимо предоставить Исполнителю в течение 10 дней.

12.7 Потребитель-пациент дает свое согласие на проведение, хранение аудио, видео и фото съемки в период нахождения Потребителя (пациента) в клинике, а также в период оказания потребителю медицинской помощи в стоматологических кабинетах.

12.8До заключения договора Исполнитель в письменной форме путем внесения данного пункта в договор уведомил Потребителя (пациента) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), 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 состоянии здоровья потребителя.

12.9 Прочитав данный пункт, Потребитель-пациент подтверждает, что представитель клиники в обязательном порядке согласовывают день и время следующего посещения потребителем (пациентом) Клиники для дальнейшего продолжения лечения с выдачей явочного талона, в котором указывается дата и время следующего посещения.

12.10 В случае отказа Потребителя (пациента) от исполнения обязательств по настоящему договору стороны подписывают соглашение, являющееся информированным отказом от медицинского вмешательства с указанием возможных негативных последствий такого отказа для здоровья Потребителя (пациента);

12.11. Настоящий Договор составлен в двух подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон. Вопросы, не урегулированные настоящим Договором, разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12.12.Другие условия по усмотрению Сторон_____

_____

_____

Адреса, реквизиты и подписи сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ :	**ПОТРЕБИТЕЛЬ (пациент)/Заказчик :**
ООО «Стоматология «Айболит»	**Ф.И.О.**
ИНН 5503110168/КПП 550501001 ОГРН 1075503005380 выдано Инспекцией Федеральной налоговой службы№1по Центральному Административному округу г. Омска от 02.05.2007г . Серия 55 №02774330(г. Омск, ул.24-я Северная,171а.	
Фактический и юридический адрес 644058 г. Омск ул. Новокирпичная, дом 5 пом.5П.	**ПАСПОРТ:**
Номер счёта 40702810912180001932 БИК банка 044525411 Корреспондентский счёт 30101810145250000411 Банк ФИЛИАЛ "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ" БАНКА ВТБ (ПАО)	
Iицензия №ЛО-41-01165-55/00378638 от 24.05.2013 г. 644099 г. Омск ул. Красный путь, д.6 тел.(3812)25-82-17 выданной Мин. Здрав. Омской области.	**АДРЕС по прописке:**

_____ **И.Н.Грицутова**

Директор ООО «Стоматология «Айболит»

_____

ФИО/ Подпись Потребителя (Пациента)

Подделка бланков договора преследуется по закону.