

Я, _____, до заключения настоящего договора, информирован(а) о необходимости соблюдения рекомендаций врача, в том числе о том, что несоблюдение рекомендаций врача, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых платных медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок или отрицательно сказаться на моем состоянии здоровья и эстетическом результате медицинских услуг _____ подпись пациента

Договор на оказание платных медицинских услуг

г. Саратов

« ____ » _____ 20 ____ год

Общество с ограниченной ответственностью «Бенефис-89» стоматологическая клиника «Евро-Дент», именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице генерального директора Илькевича Федора Максимовича, действующего на основании Устава, лицензии № ЛО-64-01-004116 от 24 мая 2018 года на оказание медицинских услуг с одной стороны и

_____, именуемый(ая) в дальнейшем Пациент, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель оказывает Заказчику Пациенту следующие виды стоматологических услуг в соответствии с лицензией № ЛО-64-01-004116 от 24 мая 2018г., выданной Министерством здравоохранения Саратовской области, расположенном по адресу: г. Саратов, ул. Железнодорожная, д. 72. кор. 2., тел. (8452) 50-53-27; 50-63-53. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по : экспертизе качества медицинской помощи. Качество услуг, способы оказания, врачебные манипуляции, используемые материалы определяются стандартом оказания услуг Исполнителя. Конкретный перечень услуг оказываемых Пациенту и сроки предоставления услуг определяются планом лечения. Конкретные манипуляции, произведенные Пациенту, фиксируются в лечебной карте Пациента. Пациент обязуется принять и оплатить оказываемые услуги.

1.2. Срок оказания платной медицинской услуги указан в Приложении №1 к настоящему Договору.

2. Порядок оказания услуг

2.1. Этапы оказания услуг:

2.1.1. При первоначальном посещении Пациентом клиники, Исполнитель обязан осуществить в оговоренное с Пациентом время осмотр и обследование Пациента врачами клиники для установления предварительного диагноза, объема необходимого лечения и о результатах обследования исчерпывающе проинформировать Пациента, отразив предварительный диагноз и составив предварительный план лечения. План лечения согласовывается с Пациентом. В информационном добровольном согласии на медицинское вмешательство, являющемся приложением к медицинской карте, Пациент делает письменную отметку о согласовании и ознакомлении с манипуляциями, которые с ним будут произведены с возможными осложнениями в процессе оказания услуг и после, профилактическими мерами, которые были рекомендованы после оказания услуг. Указанные отметки Пациента являются выражением согласия на проведение лечения, в соответствии с указанным планом лечения, а также выражением отказа от предъявления претензий к Исполнителю, в случае возникновения оговоренных осложнений.

2.1.2. Исполнитель проводит лечение в соответствии с согласованным планом лечения и стандартом лечения, установленном в клинике Исполнителя. При необходимости изменить план лечения и проводимые мероприятия, исходя из целесообразности, Исполнитель согласовывает изменения плана лечения и сроков с Пациентом и отражает это в лечебной карте Пациента.

2.2. Все виды лечения и профилактики в клинике Исполнителя осуществляются на основании стандарта. В случае если Пациент настаивает на отклонении от стандарта клиники или на альтернативном способе лечения, который может повлечь осложнения состояния здоровья, Исполнитель в праве:

- отказать Пациенту в оказании услуг, способом, на котором настаивает Пациент;

- оказать Пациенту услугу, уведомив о возможных осложнениях и недостатках метода, на котором настаивает Пациент;

Решение принимает Исполнитель с учетом состояния здоровья Пациента, его диагноза и особенностей заболевания, а так же с учетом предполагаемого способа лечения.

2.3. Исполнитель после проведения лечения осуществляет профилактический осмотр Пациента. Порядок проведения профилактического осмотра и гарантийного обслуживания определяется п.6.4. настоящего Договора.

2.4. При отступлении, по желанию Пациента, от стандарта Исполнителя при оказании услуг, Исполнитель не даёт гарантийного срока на работы, выполненные для Пациента, и не несет ответственность за неблагоприятные последствия, возникшие в результате применения способа лечения по желанию Пациента.

3. Права и обязанности Исполнителя

Исполнитель обязан:

3.1. Обеспечить Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении лечебного учреждения, месте его государственной регистрации, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о лицензии и сертификате лечебного учреждения, квалификации и сертификации специалистов, оказывающих платные медицинские услуги.

3.2. Ознакомить пациента с планом лечения, с приложениями к амбулаторной медицинской карте: ИДС на проведение медицинских вмешательств. Положение об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи, после чего пациент делает письменную отметку о согласии на обследование и лечение на предложенных условиях.

3.3. Предоставить Пациенту полную информацию о состоянии его полости рта, сущности применяемых в его случае методов лечения, протезирования, операции, медикаментов, материалов, возможных вариантов лечения, прогнозах лечения и отказа от лечения, сообщать о выявленных в процессе лечения побочных эффектах.

3.4. Оказывать стоматологические услуги качественно, в соответствии с предусмотренным медицинским стандартом Исполнителя.

3.5. Использовать в процессе лечения только лицензированные, сертифицированные материалы и инструменты.

3.6. Не использовать без согласования с Пациентом способов лечения, медицинских препаратов и процедур, способных нанести вред здоровью и самочувствию Пациента.

3.7. Соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья Пациента (врачебную тайну), то есть не передавать информацию без согласия Пациента третьим лицам, в том числе другим медучреждениям.

3.8. Устранять побочные эффекты и осложнения, которые потребовали оказания неотложной медицинской помощи, без дополнительной оплаты.

Исполнитель имеет право:

3.9. Отказать Пациенту в оказании услуг при невозможности оказать услугу с учётом сложности заболевания.

3.10. Исполнитель самостоятельно вправе назначать, заменять и рекомендовать Пациенту специалистов клиники, которые непосредственно оказывают услуги.

3.11. Исполнитель самостоятельно с согласия Пациента определяет объём исследований, манипуляций, необходимых для оказания услуги Пациенту. При возникновении неотложных состояний Исполнитель имеет право самостоятельно назначить процедуры и препараты и произвести вмешательства, не предусмотренные настоящим договором.

3.12. Исполнитель вправе отказаться от оказания услуг Пациенту, в случае если Пациент отказывается от согласования плана лечения и сроков его проведения.

3.13. Исполнитель вправе не проводить лечение Пациента, в случае, если Пациент настаивает на применении технологии лечения или медикаментов, которые могут повлечь ухудшение здоровья.

4. Права и обязанности Пациента

4.1. Пациент имеет право на получение качественно выполненных стоматологических услуг в соответствии с предусмотренным медицинским стандартом.

4.2. Пациент вправе выбрать лечащего врача (с учётом его согласия), или сменить врача в процессе лечения.

4.3. Пациент имеет право отказаться от получения услуги (до момента начала её оказания) и получить обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания услуги.

4.4. С учётом самой технологии выполнения медицинской услуги, Пациент имеет право знать и оценивать вероятность (но не обязательность) побочных эффектов медицинского вмешательства и осложнений, что может причинить вред здоровью Пациента, то есть возможные осложнения и побочные эффекты:

- аллергические реакции на введение медицинских препаратов;

- неотложные состояния;

- постоперационная чувствительность зуба, постпломбировочный синдром;

- осложнения при лечении зубов и проведении операционного вмешательства, связанные с индивидуальными особенностями организма, которые могут привести к изменению объема лечения;

- постоперационные осложнения (кровотечение, наложение постоперационного шва, альвеолит, и т.д.), которые могут потребовать повторного операционного вмешательства.

4.5. Пациент обязан предоставить Исполнителю все требуемые им сведения о состоянии своего здоровья, о перенесённых и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, проведённых ранее обследованиях и лечениях, имеющихся у него аллергических реакциях и противопоказаниях, а также иные сведения, которые могут повлиять на процесс оказания услуг или на состояние здоровья.

4.5.1. Пациент обязан ознакомиться и подписать информационное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

4.5.2. Пациент обязан ознакомиться с Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи в ООО «Бенефис-89» стоматологическая клиника «Евро-Дент».

4.6. Пациент обязан соблюдать план лечения и сроки оказания услуг, соблюдать режим приёма лекарственных препаратов, режим питания и других предписаний, выданных Исполнителем во время лечения и после него. При невозможности посещения клиники, предварительно уведомить об этом персонал Исполнителя по тел.: (8452) 50-66-65; 73-56-25.

4.7. Пациент обязан при прохождении лечения сообщать лечащему врачу о любых изменениях самочувствия.

4.8. Пациент обязан отказаться на весь курс лечения от употребления наркотиков и лекарственных средств их содержащих, психотропных препаратов, алкоголесодержащих напитков, а также согласовывать с Исполнителем употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, масел и т.д.

4.9. Пациент обязан своевременно оплатить услуги оказываемые Исполнителем не позднее дня приема выполненной работы.

4.9.1. При проведении ортопедического лечения и имплантации Пациент оплачивает задаток в кассу в размере 30% от стоимости лечения. При отказе от лечения данная сумма возврату не подлежит.

5. Порядок оплаты

5.1. Стоимость услуги определяется планом лечения и расценками, установленными прейскурантом исполнителя.

5.2. Оплата услуг осуществляется Пациентом после оказания услуги в день посещения клиники. Оплата может производиться путём внесения денежных средств в кассу Исполнителя, или любым иным способом, о котором стороны договорятся.

5.3. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения, стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Пациента, с учётом уточнённого диагноза, сложности операции и иных затрат на лечение, данные изменения отражаются в новом плане лечения и согласовываются сторонами.

5.4. Исполнитель вправе предоставить Пациенту скидки на услуги. Размер скидок и порядок их предоставления определяется Исполнителем самостоятельно.

6. Ответственность сторон

6.1. Ответственность Исполнителя.

6.1.1. Исполнитель несёт ответственность и возмещает реальный ущерб, причиненный Пациенту в случае:

- оказания услуг с нарушением стандарта Исполнителя;
- неправильного установления диагноза или выбора способа лечения, без учёта противопоказаний (при условии, что Пациент уведомил об этом Исполнителя);
- причинения вреда здоровью или жизни Пациента по вине Исполнителя он несёт ответственность в соответствии с законодательством РФ.

6.1.2. Исполнитель освобождается от ответственности в случаях:

- ненадлежащего исполнения настоящего Договора, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Пациентом условий настоящего Договора;
- в случае нарушения Пациентом п.4.5, 4.6, 4.7, 4.8.
- в случае выбора Пациента альтернативного способа лечения, предусмотренного п.2.2. настоящего договора;
- при возникновении у Пациента во время приёма таких состояний как анафилактический шок, отёк Квинке, аллергия на лекарственные препараты, приступ стенокардии, инфаркт миокарда, приступ бронхиальной астмы, коллапс, гипертонический криз, даже если эти заболевания повлекли смерть Пациента во время лечения или приёма;
- при наличии обстоятельств непреодолимой силы, или в случае выявления или возникновения у Пациента в период гарантийного обслуживания заболевания внутренних органов, а также изменения физиологического состояния организма (беременность, длительный приём лекарственных препаратов или лечение других заболеваний, вредные внешние воздействия), которые напрямую или косвенно приводят к изменению в зубах или/и окружающих тканях.
- в случае переделки и исправления работы в другом лечебном учреждении или самим пациентом.
- при неудовлетворительной гигиене полости рта, сроки гарантии на все виды услуг уменьшаются на 50%

6.2. Ответственность Пациента.

6.2.1. Пациент несёт ответственность перед Исполнителем в случаях:

- несвоевременного внесения оплаты за услуги. При отказе от оплаты, Исполнитель вправе не предоставлять услуги Пациенту;
- непредоставление сведений о состоянии здоровья, противопоказаниях и иных сведений определённых настоящим договором.

6.3. Ответственность Исполнителя не наступает в случае форс-мажорных обстоятельств. К таким обстоятельствам относятся:

- отключение от энергоснабжения клиники;
- внезапный выход из строя оборудования;
- поломка оборудования или приборов в процессе выполнения врачебных манипуляций, при условии использования сертифицированного оборудования и инструментов.

6.4. Гарантийное обслуживание.

6.4.1. Гарантийные сроки устанавливаются исполнителем согласно положения об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи и фиксируются в гарантийном талоне. Гарантийный срок на применяемые материалы устанавливается и обеспечивается их производителем.

6.4.2. При наступлении гарантийного случая Исполнитель безвозмездно устраняет выявленные дефекты. Однако, в случае возникновения необходимости внести изменения в конструкцию по медицинским показаниям, Пациент оплачивает Исполнителю разницу между ценой новой конструкции и ценой конструкции, оплаченной ранее. В случае отказа Пациента от оплаты возникшей разницы, настоящий договор на оказание услуг, может быть расторгнут Исполнителем в одностороннем внесудебном порядке, при этом Пациенту возмещается только стоимость ранее оплаченной конструкции.

6.4.3. Гарантийные обязательства не распространяются в тех случаях, когда дефект возник в результате травмы, несоблюдения гигиены полости рта, повреждения конструкции по вине Пациента. При лечении глубокого кариеса, в случае возникновения необходимости расширить (изменить) способ лечения по независящим от Исполнителя обстоятельствам, Пациент обязан оплатить разницу стоимости лечения.

6.4.4. Пациенту необходимо являться на гарантийный осмотр один раз в шесть месяцев в период гарантийного срока, предварительно записавшись на приём по телефонам (8452) 50-66-65; 73-56-25. В случае неявки Пациента Исполнитель снимает с себя гарантийные обязательства.

6.4.5. Исполнитель после проведения лечения осуществляет профилактический осмотр Пациента не реже одного раза в шесть месяцев. Пациент обязан проходить профилактические осмотры, предварительно записавшись на приём по телефонам: (8452) 50-66-65; 73-56-25.

6.4.6. Несвоевременное прохождение Пациентом профилактических осмотров, снимает с Исполнителя ответственность за несвоевременное реагирование, корректировку и устранение возникающих осложнений.

7. Конфиденциальность

7.1. Стороны берут обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего Договора, а также, обязуются принимать все необходимые меры, чтобы избежать даже частичного нарушения конфиденциальности.

7.2. Стороны несут ответственность за последствия, вызванные нарушением обязательств по конфиденциальности, независимо от того, было ли это нарушение совершено преднамеренно или случайно.

7.3. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанное по настоящему Договору конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия другой Стороны. Те же действия, осуществляемые в отношении сведений, составляющих врачебную тайну, возможны исключительно в случаях, регламентированных действующим законодательством РФ.

7.4. Конфиденциальной по настоящему Договору признается информация:

- о состоянии здоровья Пациента;
- о видах проводимого лечения;

- об осложнениях, возникших в процессе лечения.

8. Прочие условия договора

- 8.1. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, стороны будут по возможности решать путём ведения переговоров. При невозможности достижения согласия спор подлежит передаче на рассмотрение суда в соответствии с законодательством РФ.
- 8.2. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и завершается по выполнению сторонами обязательств по договору.
- 8.3. Условия настоящего Договора могут быть изменены по письменному соглашению Сторон.
- 8.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, или по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

С положением об установлении гарантийного срока в ООО «Бенефис-89» ознакомлен и согласен.

9. Подписи сторон и реквизиты

Исполнитель
ООО «Бенефис-89» стоматологическая клиника
«Евро-Дент» Юрид. и фактический адрес: 410600
г. Саратов, ул. Советская, 61
ИНН 6454018698/645401001
Р/с 407028 1007 35000 1261
в АО «Экономбанк» г. Саратова
к/с 30101810100 00000 0722
БИК 046311722 ОКПО 2690132
ОГРН 1026403345968 от 15.10.02 г., выдан
Инспекцией МНС России по Октябрьскому
району г. Саратова
ОКВЭД 86.23
Генеральный директор ООО «Бенефис-89»
Илькевич Ф. М.



Заказчик
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Дата рождения _____
Адрес: _____
Паспорт серии _____ № _____
Тел. _____

Уважаемые пациенты! Напоминаем, что вы имеете право получить ряд медицинских услуг бесплатно в рамках Программы государственных гарантий. Полный перечень медицинских организаций, участвующих в системе ОМС, вы можете узнать на сайте Фонда обязательного медицинского страхования.

Неотложная стоматологическая помощь

Городская больница №9, отделение челюстно-лицевой хирургии
Адрес: ул. Большая Горная, 43
Телефоны: 8 (8452) 23-78-63, 8 (8452) 39-21-10

Стоматологическая поликлиника №5
Адрес: г. Саратов, 3-й Парковый проезд, д. 49
Телефон: 8(8452)39-23-03, 29-24-86

Список приложений

- Приложение №1 Счет услуг
- Приложение №3 Предварительный план лечения
- Приложение №4 Гарантийный талон
- Приложение №5 Памятка