

ДОГОВОР

оказания платных медицинских услуг

г. Санкт-Петербург "___" _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью "Дентальная клиника "АМИЧИ", являющееся юридическим лицом по законодательству РФ (в соответствии с Листом записи ЕГРЮЛ в отношении ООО "Дентальная клиника "АМИЧИ" ОГРН 1187847019215 МИФНС №15 по Санкт-Петербургу в ЕГРЮЛ внесена запись о создании юридического лица 08 декабря 2018 года), с местом нахождения: 192076, г. Санкт-Петербург, Рыбацкий пр., д.18, корпус 2, литера А, помещение 95-Н, именуемое в дальнейшем "Исполнитель" и/или "Клиника", в лице генерального директора Кияна Александра Владимировича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

_____(ФИО)_____ ,

(ФИО Законного представителя Пациента _____ ,

действующего в интересах _____(ФИО)_____ ,

на основании Доверенности № _____ от "___" _____ 20__ г.)

_____ ,
именуемого в дальнейшем "Заказчик", с другой стороны, именуемые в дальнейшем по отдельности "Сторона", а совместно – "Стороны", заключили настоящий договор, именуемый в дальнейшем "Договор", о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику платные медицинские услуги на условиях, установленных Договором, приложениями к нему, являющихся неотъемлемой частью Договора, перечень которых определяется в соответствии с планом лечения, который является неотъемлемой частью Договора с момента согласования Заказчиком, в дальнейшем именуемые "Услуги", а Заказчик обязуется, принять оказанные Услуги, оплатить их стоимость, содействовать выполнению Услуг, обеспечивать выполнение требований, предъявляемых Исполнителем, в целях качественного оказания предусмотренных настоящим Договором Услуг.
- 1.2. Договор обеспечивает реализацию прав Заказчика на получение платных медицинских услуг в Клинике в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг".
- 1.3. Все медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности № ЛО-78-01-010201 от 01 октября 2019 года, выданной Исполнителю Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга, адрес места нахождения и телефон лицензирующего органа: 191023, Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д. 1, kzdrav@gov.spb.ru, телефон: +7 (812) 63-555-64, лицензия действует бессрочно. Виды работ(услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии профилактической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии; рентгенологии; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической. Лицензия, полный перечень лицензированных видов деятельности, представлен в Приложении №1 к лицензии, стоимость платных стоматологических услуг определен в Прейскуранте на платные медицинские услуги (работы), Гарантийные сроки и сроки службы на оказанные услуги, изготовленные и реализованные изделия и товары, проведенные работы указаны в Положении о гарантийных сроках и сроках службы на стоматологические услуги и работы, производимые в Клинике, размещенных на стенде потребителей.
- 1.4. Детализация видов работ и услуг, их специфики в рамках одного направления, стоимости этапов, сроков этапов определяется в предварительных планах лечения, информированных согла-

Клиника _____
(подпись)

Пациент _____
(подпись)

сиях, медицинской карте с обязательной подписью (согласием с изложенным) Заказчика.

- 1.5. Исполнитель оказывает услуги Заказчику исходя из объективного состояния здоровья Заказчика на момент заключения Договора.
- 1.6. Лечение выполняется только после проведенного обследования, а при оказании ортопедических услуг - после санации полости рта.
- 1.7. Условия Договора обязательны как для Заказчика, так и для третьего лица, в пользу которого заключен Договор (Пациент), если Заказчик и Пациент не совпадают в одном лице.
- 1.8. Услуги могут быть оказаны Заказчику с привлечением третьих лиц - медицинских организаций, имеющих соответствующую лицензию.

2. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

- 2.1. Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание Заказчика получить медицинские услуги за плату, наличие медицинских показаний и технической возможности для оказания медицинских услуг.
- 2.2. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с графиком работы Исполнителя и специалистов Исполнителя, в сроки, предварительно согласованные Сторонами, которые указываются в Предварительном плане лечения, подписанном Сторонами, сроки не могут быть заранее определены и зависят от длительности лечения, от специфики предоставления той или иной медицинской услуги, сроков изготовления ортопедических конструкций, общего соматического статуса Заказчика, остроты клинической ситуации, графика визитов Заказчика, расписания работы Исполнителя, лечащего врача и иных условий. Сроки предоставления услуг могут быть изменены Исполнителем по согласованию с Заказчиком. Дата оказания услуг указывается в медицинской карте пациента.
- 2.3. Лечащий врач, назначаемый по выбору Заказчика, в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после предварительного собеседования и осмотра Заказчика, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Заказчика и получает его Информированное добровольное согласие, вместе с Заказчиком составляет Предварительный план лечения, после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с Предварительным планом лечения. Если Заказчику кроме терапевтической санации требуется хирургическое, ортопедическое или ортодонтическое лечение, то для него составляется комплексный план лечения до оказания услуг. Необходимым условием исполнения Договора является согласие Заказчика с предложенным планом лечения, оформленное подписью Заказчика.
- 2.4. Необходимым условием предоставления стоматологических услуг является согласие Заказчика с предложенным планом лечения, оформленное подписью Заказчика в медицинской карте. Стороны договорились, что такое согласие является также подтверждением того, что Заказчик 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.
- 2.5. Исполнитель предоставляет стоматологические услуги при наличии информированного добровольного согласия Заказчика, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан. Информированные добровольные согласия на отдельные виды медицинских вмешательств подписываются Заказчиком отдельно.
- 2.6. При подписании настоящего Договора Заказчик дает свое согласие на обработку Исполнителем своих персональных данных в объеме и способами, определенными Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».
- 2.7. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменить план лечения с оказанием

Клиника _____
(подпись)

Пациент _____
(подпись)

дополнительных услуг, не предусмотренных Договором, о которых Исполнитель предупреждает Заказчика заранее, такие дополнительные услуги оказываются только после получения письменного согласия Заказчика. Отказ Заказчика от получения дополнительных услуг, связанных с медицинскими показаниями, также оформляется письменно с разъяснением ему последствий такого отказа. В том случае, если Исполнитель придет к выводу, что без дополнительных услуг оказание услуг по настоящему Договору невозможно либо приведет к значительным негативным последствиям для Заказчика, стороны обсудят возможность расторжения настоящего Договора с компенсацией Исполнителю фактически понесенных затрат.

- 2.8. Подписывая Договор, Заказчик подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, что предварительно ознакомился со сведениями, предоставленные Исполнителем в соответствии с условиями Договора.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязуется:

- 3.1.1. До заключения Договора предоставить Заказчику информацию о местонахождении, времени работы клиники, её специалистов, правилах пользования услугами клиники, гарантийных сроках и сроках службы на оказываемые услуги (работы), ценах на оказываемые услуги (работы). Копии лицензии, порядки и стандарты медицинской помощи (Приказ Минздрава России от 07.12.2011 N 1496н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях"), информация о квалификации конкретного медицинского работника предоставляется Исполнителем по требованию Заказчика.
- 3.1.2. После первичного обследования (первичной консультации) предоставить Заказчику полную и достоверную информацию в устной форме: (о состоянии полости рта в рамках специализации врача; предоставляемой услуге согласно плану лечения; о возможных в конкретном случае вариантах лечения, профилактики, медикаментах, материалах и их эффективности; о противопоказаниях, возможных осложнениях, и временных дискомфортах, которые могут возникнуть в процессе проведения стоматологических услуг и после нее; о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать пациенту для сохранения достигнутого результата стоматологической услуги).
- 3.1.3. Исполнитель обязуется исправить за свой счет недостатки, возникшие по его вине, в течение установленного гарантийного срока.
- 3.1.4. Предложить Заказчику ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие на каждый вид планируемых стоматологических услуг. Лист информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, который подписывается Заказчиком и лечащим врачом, является неотъемлемой частью медицинской карты.
- 3.1.5. Сдать работу Заказчику, ознакомив его с объемом работ (манипуляций), который был выполнен, теми результатами, которые достигнуты и конкретными гарантийными сроками, которые установил врач, зафиксировав факт сдачи работы своей подписью и подписью Заказчика.
- 3.1.6. По факту оказанной услуги представлять Заказчику документ, подтверждающий оплату им оказанной услуги, установленного образца, подписать Акт об оказанных платных стоматологических услугах.
- 3.1.7. Гарантировать Заказчику соблюдение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью в соответствии с требованиями действующего законодательства.
- 3.1.8. Исполнитель имеет право:
- 3.1.9. Требовать от Заказчика надлежащего исполнения обязательств по настоящему Договору.
- 3.1.10. Самостоятельно определить график консультаций и процедур и график работы специалистов. Внесение изменений в доступный для ознакомления график работы специалистов Исполнителя не является ненадлежащим выполнением условий настоящего Договора.
- 3.1.11. Отступить от запланированного графика лечения в случае опоздания Заказчика и занятости

Клиника _____
(подпись)

Пациент _____
(подпись)

- специалиста Исполнителя, непосредственно осуществляющего лечение.
- 3.1.12. Заменить лечащего врача при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом, а также при необходимости направить Заказчика для консультации к другим специалистам. Замена производится с согласия Заказчика.
- 3.1.13. Отказать в продолжении оказания медицинской услуги в случаях грубого нарушения Заказчика условий Договора. При этом критерий «грубого нарушения» является исключительной компетенцией Исполнителя. Обязательна фиксация отказа в лечении и причин такого отказа в медицинской документации.
- 3.1.14. В случае отсутствия (по объективной причине) лечащего врача-стоматолога в запланированный день приема и невозможности предупредить об этом Заказчика заранее, Исполнитель вправе назначить с согласия Заказчика для него другого лечащего врача, либо перенести прием на другое удобное для Заказчика время.
- 3.1.15. Не оказывать услуги, если у Заказчика имеются острые воспалительные или инфекционные заболевания, а также если Заказчик находится в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, оцениваемого по внешним признакам.
- 3.1.16. Не оказывать услуги Заказчику, если отсутствуют показания к медицинской помощи либо имеются противопоказания для проведения той или иной манипуляции. Исполнитель имеет право запросить у Заказчика медицинскую справку об отсутствии противопоказаний к медицинскому вмешательству.
- 3.1.17. Отказать в предоставлении услуг Заказчику, который письменно выразил желание сменить лечащего врача при отсутствии такой возможности у Клиники (отсутствие иного врача по соответствующему профилю).
- 3.1.18. В одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора с пациентом, нарушающим режим лечения (систематически невыполняющему рекомендации и назначения врача, пропускающему очередные назначенные приемы, отказывающемуся от той или иной диагностической процедуры), если нет угрозы для жизни пациента, и медицинская помощь может быть оказана в плановом порядке (абз.2 ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей»).
- 3.1.19. В случае возникновения необходимости оказания экстренной\неотложной помощи самостоятельно определять объем исследований, манипуляций и лечения, необходимых для оказания надлежащей медицинской помощи, в том числе и не озвученной пациентом.
- 3.1.20. Отменить прием либо перенести на ближайшее возможное время, если в экстренном порядке в клинику поступил пациент, помощь которому в силу ст. 11 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» должна оказываться безотлагательно.
- 3.1.21. Задержать начало приема следующего пациента не более, чем на 30 минут в связи с возможными осложнениями на приеме, необходимостью постановки (уточнения) диагноза текущему пациенту.
- 3.1.22. Установить в холле и кабинетах клиники видеонаблюдение в целях обеспечения безопасности сотрудников, а также в целях осуществления контроля за качеством проводимого лечения.
- 3.1.23. С письменного согласия пациента осуществлять фото протоколирование клинической ситуации полости рта, а затем выполненной работы, если она имеет эстетически-значимый для пациента результат, а также при лечении с применением дентального микроскопа.
- 3.1.24. Заказчик обязан:
- 3.1.25. Предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья и обновлять ее каждые полгода в анкете о здоровье. Заказчик обязуется достоверно и полно сообщить данные, имеющие отношение к анамнезу (истории) жизни, анамнезу (истории) заболевания, информировать обо всех перенесенных ранее заболеваниях.
- 3.1.26. Выполнить план лечения, на реализацию которого Заказчик дал согласие. При возникновении обстоятельств, препятствующих (временно препятствующих) его выполнению, подойти на консультацию к лечащему врачу с тем, чтобы обсудить необходимую коррекцию плана лечения.

- 3.1.27. Соблюдать все назначения и рекомендации специалистов Исполнителя для достижения и сохранения результатов оказания стоматологических услуг. Сообщать лечащему врачу обо всех изменениях в состоянии своего здоровья на очередном приеме.
В случае несоблюдения рекомендаций и назначений лечащего врача Заказчик несет риск ненаступления положительного исхода лечения, а также риски наступления возможных негативных последствий для здоровья (обострения клинической ситуации, перехода заболевания в хроническую стадию по причине недолеченности и пр.).
- 3.1.28. В случае несоблюдения рекомендаций и назначений лечащего врача Заказчик не вправе предъявлять Исполнителю претензии по качеству лечения.
- 3.1.29. Удостоверять личность подписью: информированные добровольные согласия, предложенный план лечения, медицинские вкладыши с назначениями и рекомендациями.
- 3.1.30. Являться на консультации, назначенные процедуры и профилактические осмотры вовремя. При невозможности явиться на консультацию или осмотр предупредить Исполнителя (лечащего врача или администратора) не позднее, чем за одни сутки до начала консультации (процедуры, осмотра) в часы работ Исполнителя любым доступным способом.
- 3.1.31. Оплатить услуги Исполнителя на условиях настоящего Договора, в том числе, услуги неотложной помощи, оказанные без согласия Заказчика, в целях сохранения жизни и здоровья последнего.
- 3.1.32. Строго соблюдать порядок и режим, установленные в помещении клиники Исполнителя.
- 3.1.33. Проводить начатое лечение только у Исполнителя, не обращаться параллельно в другие клиники. В противном случае претензии по поводу лечения не будут иметь основание.
- 3.1.34. В случае возникновения в течение гарантийного срока любых дефектов пломб и зубных протезов, болевых ощущений или осложнений, немедленно обратиться к исполнителю, не прибегая помощи других лечебных учреждений. В противном случае претензии по поводу лечения не будут иметь основание.
- 3.1.35. По окончании лечения являться для контрольных осмотров по графику, согласованному с лечащим врачом, выполнять рекомендации врача по соблюдению правил гигиены и ухода за полостью рта.
- 3.1.36. Добросовестно ознакомиться с информацией, предоставленной Исполнителем в соответствии с Договором, Положениями и Правилами, действующими у Исполнителя и подтвердить факт ознакомления и согласия с указанной информацией, документами личной подписью в листе информированного согласия, планах лечения, а также в медицинской карте. Удостоверить личной подписью сообщенные сведения о своем здоровье.
- 3.1.37. Принять оказанные услуги (выполненные работы), ознакомившись с выполненным объемом работ, достигнутыми результатами, гарантийными сроками, рекомендациями, поставив свою подпись в медицинской карте.
- 3.1.38. Подписать Акт об оказанных платных стоматологических услугах.
- 3.1.39. Соблюдать правила поведения в клинике.
- 3.1.40. Предоставить Исполнителю согласие на обработку персональных данных (данных о здоровье, биометрических данных), подписав соответствующий документ.
- 3.1.41. Предупредить лечащего врача в случае, если лечение не окончено, а Заказчик планирует длительный отъезд, при котором нарушаются план и сроки лечения.
- 3.1.42. Заказчик имеет право:
- 3.1.43. Получить качественную и безопасную медицинскую услугу.
- 3.1.44. Получить достоверную и полную информацию о состоянии своего здоровья в рамках специализации персонала клиники, о предоставляемых услугах.
- 3.1.45. Получить максимально полную информацию о предоставляемых стоматологических услугах (порядке и условиях ее оказания, сведения о специалисте, предоставляющем услугу и т.д.).
- 3.1.46. Выбирать лечащего врача с учетом специализации врача и его согласия, выбирать время приема из имеющегося свободного времени.

- 3.1.47. Ознакомиться с документами, подтверждающими право Исполнителя на оказание медицинских услуг, получить ксерокопии медицинских документов.
- 3.1.48. На сохранение в тайне информации о своем здоровье и факте обращения к специалисту-стоматологу.
- 3.1.49. Отказаться от медицинских услуг по настоящему Договору, при этом полностью оплатить полученные услуги. В этом случае Заказчик не вправе предъявлять Исполнителю претензии по качеству незавершенного лечения.
- 3.1.50. Все документы, содержащие данные о здоровье пациента, могут быть выданы только лично Заказчику, либо названному им в настоящем Договоре лицу при предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорта).
- 3.1.51. Заказчик подтверждает:
- 1) что до заключения настоящего Договора Исполнитель уведомил его:
 - о возможности получения соответствующих видов услуг и объемов медицинской помощи;
 - о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика.
 - 2) что ознакомлен в доступной форме с информацией о платных стоматологических услугах, содержание которой Заказчику понятно:
 - Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006;
 - Положением об оказании платных медицинских услуг ООО "Дентальная клиника "АМИЧИ";
 - Положением о гарантийных сроках и сроках службы на стоматологические услуги и работы, производимые в ООО "Дентальная клиника "АМИЧИ";
 - Порядками оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях;
 - Прейскурантом на платные медицинские услуги (работы);
 - Правилами поведения в ООО "Дентальная клиника "АМИЧИ"
 - Формой отказа от видов платных медицинских услуг (медицинских вмешательств);
 - Стандартами медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных стоматологических услуг;
 - Информацией о враче-стоматологе, оказывающем стоматологическую услугу, его профессиональном образовании и квалификации;
 - Информацией о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
 - Иными сведениями, по требованию Заказчика, связанные с оказываемой услугой и подлежащие разглашению в соответствии с действующим законодательством.
 - 3) что также до подписания настоящего Договора может ознакомиться с указанными в настоящем разделе Договора сведениями, а также иными сведениями на информационном стенде в помещении Исполнителя.
 - 4) что подписание настоящего Договора со стороны Заказчика свидетельствует о получении им со стороны Исполнителя доступной, достоверной, полной и понятной Заказчику информации.

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

- 4.1.1. Стоимость лечения в каждом конкретном случае обращения Пациента определяется исходя из поставленного диагноза и необходимого объема услуг (работ), а также Плана лечения,

Клиника _____
(подпись)

Пациент _____
(подпись)

утвержденного врачом и согласованного с Заказчиком в соответствии с Прейскурантом Исполнителя, действующим на момент оказания услуги.

- 4.1.2. Ориентировочная стоимость услуги устанавливается в соответствии с предварительным планом лечения и утвержденным Прейскурантом цен, действующим на момент подписания Договора. Окончательная стоимость услуг устанавливается после подписания Сторонами акта об оказанных платных стоматологических услугах.
- 4.1.3. Стоимость лечения остается неизменной при условии неизменности плана лечения в соответствии с согласованным с Пациентом планом лечения.
- 4.1.4. Заказчик обязан оплачивать услуги Исполнителя после каждого приема у врача в размере полной стоимости фактически оказанных в данное посещение услуг по расценкам действующего на момент подписания настоящего Договора прейскуранта.
- 4.1.5. Оплата услуг производится Заказчиком в рублях в наличной или безналичной формах путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя, либо перечислением денежных средств на расчетный счет Исполнителя.
- 4.1.6. Заказчику в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек, квитанция или иные документы).
- 4.1.7. Датой оплаты денежных средств считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или день внесения денежных средств в кассу Исполнителя.
- 4.1.8. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о расторжении Договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.
- 4.1.9. Оказанные в соответствии с Договором дополнительные услуги оплачиваются Заказчиком по расценкам действующего Прейскуранта.

5. КАЧЕСТВО И БЕЗОПАСНОСТЬ УСЛУГ, ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

- 5.1.1. При оказании всех медицинских услуг Исполнитель обязуется действовать добросовестно, заботливо и осмотрительно.
- 5.1.2. Исполнитель гарантирует Заказчику качественное оказание услуг, то есть выполнение составляющих услуги действий методиками и со свойствами, соответствующими обязательным для подобных услуг требованиям, а также в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых при оказании услуг материалов, препаратов, инструментов, оборудования, в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.
- 5.1.3. Заказчик 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:
 - явка на профилактические осмотры с обязательным проведением профессиональной гигиены полости рта (не реже двух раз в год);
 - строгое выполнение всех рекомендаций и предписаний врача; -посещение врачебного кабинета в назначенный срок;
 - предоставление Заказчиком точной и подробной информации о состоянии своего здоровья, включая сведения о переносимых и имеющихся заболеваниях, непереносимости лекарств, препаратов и процедур, о проводимом вне поликлиники лечения;
 - информирование Исполнителя при первой возможности об изменениях в состоянии здоровья, включая появление болевых или дискомфортных ощущений в процессе и после лечения;
 - соблюдение Правил поведения в клинике Исполнителя;
 - обращение в стоматологический центр в случае дискомфорта в области проведенного

- лечения;
- предоставление выписки из медицинской карты и рентгеновских снимков из других лечебно-профилактических учреждений, в случае обращения к ним за неотложной стоматологической помощью;
 - гарантийный срок и срок службы на проведенное лечение, протезирование, сохраняются при условии, если пациент выполняет весь план лечения, согласованный с врачом.
- 5.1.4. Возможный дискомфорт, вызванный спецификой методик, являясь нормальной реакцией организма на физическое, химическое воздействие препаратов, которые проходят в течение разумного срока и о которых Заказчик был заранее предупрежден специалистом, не является показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Исполнителю.
- 5.1.5. Медицинская услуга считается оказанной качественно, если в совокупности: оказана своевременно, при правильном выборе методов диагностики, лечения, профилактики, а также при отсутствии дефектов оказания медицинской помощи.
- 5.1.6. Под результатом стоматологического лечения понимаются исходы заболеваний, предусмотренные соответствующими стандартами, клиническими рекомендациями, протоколами лечения (п.6.12 Методических рекомендаций МЗСР РФ "Порядок разработки и применения протоколов ведения больных"). Отсутствие прогнозируемого результата не является свидетельством некачественно оказанной медицинской услуги, если при этом отсутствуют дефекты оказания медицинской помощи.
- 5.1.7. Качество зубного протеза определяется соблюдением стандарта его изготовления. Выявление аллергии на материалы, из которых изготавливаются протезы, и которая не могла быть спрогнозирована, несоответствие ожиданий Заказчика полученному комфорту и эстетике не свидетельствуют о некачественном оказании услуги.
- 5.1.8. Медицинские услуги (манипуляции), оказываемые по Договору, предполагают возможность вмешательства в органы и системы человека, а также вероятное появление сопутствующих свойств и осложнений, оговоренных в соответствующих информированных добровольных согласиях. Осложнение медицинской услуги, имеющее объективный характер и не зависящее от действий Исполнителя, о котором был изначально уведомлен пациент, не является дефектом медицинской помощи.
- 5.1.9. Медицинская услуга считается безопасной, если в совокупности: обеспечены соответствующие санитарно-эпидемиологические условия ее оказания, в процессе ее оказания отсутствует риск, не оправданный нуждами пациента.
- 5.1.10. Исполнитель на оказанные услуги, изготовленные и реализованные изделия и товары, проведенные работы устанавливает Гарантийные сроки и сроки службы согласно действующему у Исполнителя Положению о гарантийных сроках и сроках службы на стоматологические услуги и работы, производимые в Клинике и требований Законодательства РФ.
- 5.1.11. В случае отказа Пациента от окончания лечения, при несоблюдении рекомендаций врача, гигиены полости рта, а также при неявке на очередной профилактический осмотр гарантийные обязательства на уже проведенное лечение аннулируются.
- 5.1.12. Гарантийный срок на оказанные услуги исчисляется с даты подписания Сторонами акта оказания платных стоматологических услуг по окончании каждого лечения Заказчика.
- 5.1.13. Гарантия не распространяется на нормальный износ или на повреждение пломб, ортопедических конструкций, вкладок, несъемных и съемных зубных протезов, имплантаты, реставрацию и т.п., вызванные ненормальным или неправильным использованием, небрежностью или несчастным случаем, несоблюдением рекомендаций врача.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. Исполнитель несет ответственность:

Клиника _____
(подпись)

Пациент _____
(подпись)

- За качество выполняемых стоматологических услуг по настоящему Договору.
- За причинение вреда здоровью Пациента по вине врача Исполнителя.

6.2. Исполнитель не несет ответственность в случаях:

- Возникновения осложнений по вине Пациента (несоблюдение гигиены полости рта, невыполнение назначений врача, несвоевременное сообщение о возникших нарушениях и отклонениях в состоянии здоровья, отказе от необходимого дополнительного комплекса обследований и лечения).
- Возникновения аллергии или непереносимости препаратов и стоматологических материалов, разрешенных к применению в РФ, если наличие аллергии и непереносимости препаратов не отражено Пациентом в Карте общего состояния здоровья.
- Прекращения лечения по инициативе Пациента.
- Если Пациент не предоставил достоверную информацию об общем состоянии здоровья.
- В случае неявки на очередной профилактический осмотр Исполнитель не несет ответственности за неблагоприятный результат проведенного ранее лечения.

6.3. Пациент несет ответственность:

- За достоверность предоставляемой информации, четкое выполнение рекомендаций врача и своевременную оплату медицинских услуг.

6.4. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в соответствии с Договором, в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.5. Исполнитель освобождается от ответственности за вред здоровью, возникший в процессе оказания услуг, если будет доказано, что вред возник как следствие нарушения Заказчиком рекомендаций и назначений врачей-специалистов клиники, нарушения режима лечения (п.5 ст.14 Закона РФ «О защите прав потребителей», ст. 1098 Гражданского кодекса РФ). Исполнитель оставляет за собой право требовать подтверждения надлежащего соблюдения Заказчиком назначений и рекомендаций врачей-специалистов, вплоть до направления Заказчика на экспертизу.

6.6. Все назначения и рекомендации врачей, соблюдение которых необходимо для обеспечения безопасности медицинской услуги для здоровья Заказчика, предотвращения наступления возможных побочных эффектов, сохранения достигнутых результатов лечения фиксируются в информированных согласиях, в медицинской карте пациента, Памятках использования результатов отдельных стоматологических услуг (работ).

6.7. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи: с нарушением врачебных рекомендаций и режима лечения; с возникновением предполагаемых осложнений; при не наступлении результата лечения по причинам, возможность возникновения которых была указана и согласована с Пациентом при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг и иных приложений к настоящему Договору, предъявления претензий Пациента по качеству оказания медицинских услуг после вмешательства самого пациента или специалиста другой клиники в гарантийную стоматологическую конструкцию или после получения в другой клинике стоматологических услуг, способных прямо или косвенно повлиять на гарантийную стоматологическую конструкцию, а также после истечения сроков гарантии и сроков службы о вещественных результатах услуг, Исполнитель ответственности не несет.

6.8. Нарушение Пациентом правил поведения в клинике Исполнителя, нарушение расписания посещений лечащего врача или неявка на прием без уведомления Исполнителя, невыполнение рекомендаций и назначений врача, появление в клинике Исполнителя в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также нарушения Пациентом обязательств, предусмотренных Договором, являются основанием для расторжения Договора по инициативе Потребителя и прекращения гарантийных обязательств по всем ранее оказанным Исполнителем платным медицинским услугам, если данные действия Пациента могут стать причиной наступления факторов,

препятствующих оказанию безопасной и качественной медицинской помощи и снизить качество ранее оказанных услуг.

- 6.9. Стороны не несут ответственности за неисполнение своих обязательств по настоящему Договору, если неисполнение было вызвано действием непреодолимой силы, то есть чрезвычайных обстоятельств, которые ни одна из сторон не могла заранее предвидеть и предотвратить. В качестве форс-мажорных обстоятельств, в том числе, признаются: решении органов муниципальной и государственной власти, коммунальные аварии, связанные с отключением тепла, электроэнергии, воды.
- 6.10. Если стоматологическая услуга была оказана в соответствии с показаниями и в объеме, адекватном состоянию здоровья Пациента на момент обращения, то все неблагоприятные последствия такой услуги расцениваются как непрогнозируемые (форс-мажорные обстоятельства).

7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 7.1. В случае возникновения претензий относительно качества оказанных медицинских услуг, нежелания продолжать в дальнейшем лечение в клинике, намерения защищать интересы исходя из норм Закона РФ «О защите прав потребителей», Заказчик имеет право составить официальную претензию.
- 7.2. Претензия составляется только в письменном виде за личной подписью Заказчика с указанием конкретных обстоятельств неисполнения клиникой своих обязательств и тех требований, которые предъявляет Заказчик на основе Закона РФ «О защите прав потребителей». Претензия рассматривается в течение 10 рабочих дней, результат рассмотрения оформляется в письменном виде.
- 7.3. В случае нарушения условий настоящего Договора одной из сторон и не достижения согласия в порядке досудебного урегулирования заинтересованная сторона имеет право обратиться в суд по месту исполнения настоящего Договора.

8. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

- 8.1. Оригиналы медицинских документов Исполнителя Пациенту не выдаются.
- 8.2. Подписывая настоящий Договор, Пациент наделяет Исполнителя правом, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата, оказанных Пациенту медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, персональных данных и информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте с условием сохранения конфиденциальности персональных данных и медицинской тайны.
- 8.3. Подписывая настоящий Договор, Пациент дает право Исполнителю в процессе оказания медицинской помощи передавать свои персональные данные, фотографии и сведения, составляющие врачебную тайну, третьим лицам в интересах своего обследования и лечения. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов. Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано Пациентом в письменном виде - заказным письмом.
- 8.4. Все приложения и дополнительные соглашения, указанные в настоящем Договоре и созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего Договора.
- 8.5. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до 31 декабря текущего года. В случае если ни одна из сторон не заявит о своем желании отказаться от исполнения Договора, он считается пролонгированным на 1 год. Последующая пролонгация происходит автоматически.
- 8.6. Все изменения и дополнения настоящего Договора оформляются путем подписания дополнительного соглашения к Договору.
- 8.7. Расторжение Договора возможно по факту выполнения Сторонами всех обязательств по Договору, по инициативе Потребителя, по обоюдному согласию Сторон путем направления письменного предложения о расторжении Договора, по основаниям, предусмотренным Договором, либо в спорных случаях – через суд согласно законодательству РФ.

Клиника _____
(подпись)

Пациент _____
(подпись)

- 8.8. Договор на оказание медицинских услуг заключён в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.
- 8.9. В случае, если настоящий Договор заключается между Исполнителем и Заказчиком в пользу Пациента, то настоящий Договор заключается в 3-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй у Заказчика, третий у Пациента.
- 8.10. Все приложения являются неотъемлемыми частями настоящего Договора.
- 8.11. К отношениям Сторон, не предусмотренным настоящим Договором, применяются положения действующего законодательства РФ.
- 8.12. Стороны обязуются своевременно (в течении трех календарных дней со дня изменения) в письменном виде уведомлять друг друга об изменении своих банковских реквизитов, адресов, контактных телефонов.

9. ЗАВЕРЕНИЯ ЗАКАЗЧИКА

- 9.1. Заказчику известно, что медицинские услуги, оказываемые Исполнителем, могут быть получены им бесплатно в муниципальных и государственных учреждениях здравоохранения.
- 9.2. В соответствии с требованием п.15. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 04.10.2012 года № 1006) до заключения Договора заказчик Заказуведомлен (а) 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 состоянии здоровья пациента.

10. АДРЕСА И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью "Дентальная клиника "АМИЧИ"
ИНН 7811680783, КПП 781101001, ОГРН 1187847029215

Юр. Адрес: 192076, г. Санкт-Петербург, Рыбацкий пр., д.18, корпус 2, литера А, помещение 95-Н
Факт. Адрес: 192076, г. Санкт-Петербург, Рыбацкий пр., д.18, корпус 2, литера А, помещение 95-Н
р/с 40702810355000000867 в ПАО "Сбербанк" К/с 30101810500000000653, БИК 044030653

Пациент: _____ (Ф.И.О.) _____

Дата рождения: _____

Паспорт: серия _____, номер _____, выдан _____,

Код подразделения _____, адрес места жительства: _____, телефон: _____

Заказчик: ФИО _____

Дата рождения: " ____ " _____ г.,

Паспорт: серия _____, номер _____, выдан " ____ " _____ г.,

Код подразделения _____ - _____, адрес места жительства: _____, телефон: _____

Исполнитель:
Генеральный директор
ООО "Дентальная клиника "АМИЧИ"

_____ Киян А.В.

Пациент:

_____ (ФИО)

_____ (подпись)

Заказчик:

_____ (ФИО)

_____ (подпись)