

ДОГОВОР №

оказания медицинских услуг

между стоматологической клиникой «Любава Плюс»

и пациентом

г. Тверь «__» _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Любава Плюс», зарегистрировано в Межрайонной ИФНС № 12 т. 37-12-01, ОГРН 1026900534627, лицензия № ЛО-69-01-001310, от 5.03.2014г., выданной департаментом здравоохранения Тверской области(г.Тверь, ул.Советская 23 тел. 32-04-82) на осуществление работ: ортодонтия, стоматология ортопедическая, стоматология терапевтическая, стоматология хирургическая. Юридический адрес: г. Тверь, пр-т Чайковского, 27/32 в лице директора Чикова Сергея Алексеевича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель»

и _____

проживающий по адресу _____

паспорт _____ № _____ выдан _____

_____, именуемый в дальнейшем «Пациент», руководствуясь нормами действующего законодательства РФ, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1 Настоящий договор определяет условия оказания платных медицинских услуг в ООО «Любава Плюс». Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать Заказчику платные медицинские услуги в виде стоматологической (профилактической, лечебно-диагностической) помощи в соответствии с согласованным между заказчиком (или его законным представителем) и Исполнителем, перечнем оказываемых медицинских услуг (Приложение №1), который является неотъемлемой частью

1.2. Срок действия настоящего договора – с даты подписания договора до окончания оказания Исполнителем медицинских услуг Пациенту, в соответствии с согласованным Перечнем медицинских услуг и сроками исполнения, предусмотренными настоящим договором; или получением предусмотренного настоящим договором результата; или получением результата, соответствующего обязательным требованиям, установленным действующим законодательством.

1.3. По окончании оказания медицинских услуг сторонами подписывается акт выполненных работ.

1.4. Предметом настоящего договора является оказание стоматологических услуг.

1.5 Я информирован (а) о диагнозе, методе лечения,

1.6 Мне известны другие возможные способы лечения, а также все их преимущества и недостатки перед выбранным методом лечения. Мне полностью понятен метод лечения.

1.7 Дополнительные мои вопросы оговорены и ответы на них меня полностью удовлетворяют.

1.8 Я осведомлен о требованиях по уходу за зубами

1.9 Я согласен(а) с выбранным врачом методом лечения

1. Цена договора, порядок расчетов.

2.1 Стоимость услуг по настоящему договору определяется согласно утвержденного прейскуранта, с учетом индивидуальных особенностей Заказчика и отражения в согласованном сторонами Перечне медицинских услуг.

2.2 Стоимость медицинских услуг составляет на момент подписания договора _____

_____ (_____) рублей, на основании прейскуранта стоматологической клиники.

2.3 Оказываемые услуги оплачиваются в порядке предоплаты/по факту (ненужное зачеркнуть) на личными денежными средствами.

2.4. Заказчик вправе оплачивать каждую медицинскую услугу отдельно в порядке, установленном по согласованию Сторон (работа может быть оплачена в полном размере при заключении договора, или путем выдачи аванса, или оплатить в полном объеме после её принятия).

2.4. Условия оплаты дополнительных услуг, не предусмотренных данным договором, определяются отдельным соглашением.

2.5. Пациенту в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек).

3. Права и обязанности сторон.

3.1 Исполнитель обязуется:

оказать стоматологические услуги, предусмотренные п.1 настоящего договора в соответствии с установленными законодательством РФ нормами, стандартами и требованиями к качеству оказываемых медицинских услуг в соответствии с медицинскими показаниями;

произвести заявленные Заказчиком (профилактические, лечебно-диагностические) мероприятия в соответствии с нормами и требованиями действующего законодательства и условиями настоящего договора;

выдать заключение с указанием проведенных процедур и исследований, описанием результатов проведенных исследований и лечебных мероприятий; при необходимости выдать заключение специалиста, а также заверенные копии медицинских документов (истории болезни и т.д.), имеющих отношение к оказанию платных медицинских услуг Заказчику;

проводить динамическое наблюдение Заказчика во время реабилитации; не разглашать конфиденциальные сведения, связанные с Заказчиком;

в случае прерывания услуги по требованию заказчика, письменно предупредить о возможных последствиях таких действий для здоровья заказчика.

В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются 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 « Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

3.2. заказчик обязуется:

выполнять все медицинские рекомендации и письменные назначения лечащего врача; соблюдать условия настоящего договора; своевременно оплатить стоимость услуг в порядке, установленном настоящим договором, являться на лечение в установленное время.

3.3 заказчик имеет право:

знакомиться с документами, подтверждающими специальную правоспособность учреждения и его врачей;

на полное возмещение причиненных убытков и ущерба в случае ненадлежащего оказания медицинской услуги;

отказаться от получения медицинской услуги в любое время и получить обратно уплаченную сумму (если пациент оплатил услугу до ее оказания) при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору;

выбрать лечащего врача;

поменять лечащего врача в процессе оказания медицинской услуги;

получить письменные рекомендации и назначения лечащего врача, заключения с указанием результатов проведенных исследований, перечнем полученных процедур и исследований, лечебных мероприятий.

4. Ответственность сторон. Разрешение споров.

4.1. В случае не надлежащего исполнения Договор одной из сторон, повлекшего неблагоприятные последствия для другой стороны, ответственность наступает согласно действующему законодательству Российской Федерации.

За неисполнение либо за ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

Вред, причиненный жизни и здоровью пациента в результате предоставления некачественной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.4. Сторона, считающая, что ее права по настоящему договору нарушены, вправе направить другой стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию. Обязана ответить на нее в срок до 10 дней с момента получения. В случае неполучения ответа сторона, пославшая претензию, может обратиться в суд за защитой своих прав.

5. порядок расторжения и изменения договора

5.1. в случае отказа Заказчика после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует потребителя(заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом Заказчик оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6. Прочие условия

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного и надлежащего исполнения сторонами всех его условий.

6.2. настоящий договор составлен в двух экземплярах. По одному для каждой стороны. При этом оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

6.3 Все вопросы, не урегулированные настоящим договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.4 Все изменения по настоящему договору и дополнительные соглашения сторон оформляются в письменном виде, подписываются обеими сторонами и являются неотъемлемой частью настоящего договора. Никакие устные договоренности сторон не имеют силы, если в договор не включены изменения, подписанные обеими сторонами.

6.5. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых соответствует требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида. Срок гарантии 2 года.

ПАЦИЕНТ _____ ИСПОЛНИТЕЛЬ _____