

Договор № <КЛИЕНТ_НОМЕР_ДОГОВОРА>
о возмездном оказании медицинских
(стоматологических) услуг для лиц,
достигших возраста 18 лет
<КЛИЕНТ_ДАТА_ДОГОВОРА>
г. Сысерть

Общество с ограниченной ответственностью «Вид ДЕНТ», в лице директора Булатова Александра Васильевича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и <КЛИЕНТ_ПЛАТЕЛЬЩИК> <КЛИЕНТ_ПАСПОРТНЫЕ_ДААННЫЕ>, именуемый в дальнейшем «Заказчик», <КЛИЕНТ_ФИО> <КЛИЕНТ_ПАСПОРТНЫЕ_ДААННЫЕ> именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор (далее по тексту — Договор) о порядке и условиях предоставления Потребителю платных Медицинских (стоматологических) услуг

1. Сведения об Исполнителе

- 1.1. Наименование Исполнителя: **Общество с ограниченной ответственностью «Вид ДЕНТ».**
- 1.2. Адрес места оказания Медицинских (стоматологических) услуг: 624022, Свердловская область, г. Сысерть, ул. Свободы, д. 38а.
- 1.3. Факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ подтверждается записью за ГРН 1156658106285 от 24.12.2015 года, произведенной Инспекцией Федеральной налоговой службы по Верх-Исетскому району г. Екатеринбургa.

2. Предмет Договора

- 2.1. Исполнитель обязуется оказывать Потребителю медицинские (стоматологические) услуги (далее по тексту - «Медицинские услуги»), отвечающие требованиям, предъявляемым к современным методам диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний, разрешенным на территории Российской Федерации, а Потребитель обязуется оплачивать оказываемые услуги в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором и выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление Медицинских услуг (выполнять рекомендации лечащего врача).
- 2.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем после проведения обследования.
- 2.3. Настоящий Договор определяет условия и порядок оказания платных Медицинских услуг в соответствии с лицензией № ЛО41-01021-66/00356299, выданной 11.09.2020 года Исполнителю Министерством здравоохранения Свердловской области (620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34б, 8(343)312-00-03). Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации, содержится в реестре медицинских лицензий, размещенном по адресу: <https://roszdravichdpor.gov.ru/services/licenses>, выписка из реестра находится в доступной форме на информационном стенде (стойке) Исполнителя, а также на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.viad96.ru

2.4. По требованию Потребителя может быть составлен предварительный план лечения (смета) (далее по тексту – план лечения), в случае составления предварительного плана лечения он является неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.5. 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. Права и обязанности Сторон

3.1. Исполнитель обязан:

- 3.1.1. В порядке, определенном настоящим Договором, надлежащим образом оказывать Медицинские услуги Потребителю.
- 3.1.2. При обращении за получением Медицинских услуг проинформировать устно в полном объеме Потребителя в доступной для последнего форме о целях, методах оказания Медицинских услуг, связанном с ними риске, возможных вариантах Медицинских вмешательств, о последствиях этих медицинских вмешательств, в том числе о вероятности развития осложнений, а также о предполагаемых результатах оказания Медицинских услуг, и по итогам информирования предложить Потребителю: оформить путем ознакомления и подписания информированное добровольное согласие на каждый вид планируемых медицинских вмешательств либо оформить путем ознакомления и подписания отказа от одного или нескольких видов вмешательств.
- 3.1.3. При отказе от одного или нескольких медицинских вмешательств разъяснить Потребителю устно, в доступной форме, возможные последствия такого отказа, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояний).
- 3.1.4. По согласованию с Потребителем назначать для проведения обследования и/или лечения компетентного врача.
- 3.1.5. Осуществлять в оговоренное с Потребителем время обследования Потребителя.
- 3.1.6. Определить комплекс лечебных мероприятий, необходимых для достижения положительных результатов лечения, определить и сообщить Потребителю примерные сроки оказания услуг.
- 3.1.7. Своевременно предоставлять полную и достоверную информацию Потребителю о результатах обследования, наличии заболевания (ий), его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ним риске(ах), возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, преимуществах и недостатках различных планов лечения, применяемых материалах и стоимости услуг. Проинформировать Потребителя в случае возникновения в ходе оказания Медицинских услуг обстоятельств (скрытых патологий), которые могут привести к увеличению объема услуг, изменению стоимости, возможных осложнениях и изменению плана лечения и с его согласия предоставить дополнительную (ые) услугу (ы).
- 3.1.8. Вести и оформлять медицинскую документацию Потребителя в соответствии с законодательством РФ. Вносить сведения по результатам обследования и лечения о предварительном диагнозе, возможном плане лечения, о ходе самого лечения,

Заказчик ✓

Потребитель ✓

- произведенных манипуляциях, результатах рентгенологического обследования, выданных рекомендаций и иные сведения в медицинскую карту Потребителя.
- 3.1.9. В соответствии с предварительным диагнозом и планом лечения, внесенными в медицинскую карту Потребителя, осуществлять качественное лечение.
- 3.1.10. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для приема Потребителя, обеспечить, по согласованию с Потребителем, лечение другим компетентным врачом.
- 3.1.11. Хранить конфиденциальность информации по настоящему Договору (соблюдать врачебную тайну).
- 3.1.12. Выдавать Потребителю (законному представителю Потребителя) после исполнения Договора медицинские документы (только в виде копий медицинских документов, выписок из медицинских документов).
- 3.1.13. Предоставить Потребителю гарантийный срок на оказанные Медицинские услуги в соответствии с «Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологических услуг в ООО «ВИА ДЕНТ».
- 3.1.14. Информировать Потребителя о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать в ходе лечения, а также по окончании для сохранения достигнутого результата лечения.
- 3.1.15. По факту оказанной Медицинской услуги предоставить Заказчику документ, подтверждающий оплату им оказанной Медицинской услуги, установленного образца.
- 3.2. Исполнитель вправе:**
- 3.2.1. Требовать от Потребителя/Заказчика надлежащего исполнения обязательств по настоящему Договору.
- 3.2.2. Самостоятельно определять и вносить изменения в сменный график работы специалистов.
- 3.2.3. Требовать от Заказчика оплаты оказанных Медицинских услуг.
- 3.2.4. При отсутствии у Исполнителя технических возможностей для выполнения необходимых диагностических или лечебных мероприятий по настоящему Договору, предложить Потребителю пройти дополнительные консультации и обследование у специалистов (врачей) иного медицинского профиля в иной специализированной медицинской организации.
- 3.2.5. Отказать Потребителю в оказании услуги.
- при выявлении у Потребителя временных, сроком не более 30 (Тридцати) дней, медицинских противопоказаний или состояния здоровья, ограничивающих или делающих невозможным оказание Медицинских услуг;
- в случае нахождения Потребителя в состоянии алкогольного, токсического, наркотического опьянения;
- в случае отказа Потребителя/Заказчика засвидетельствовать свое согласие с условиями данного Договора личной подписью, с указанием адреса регистрации по месту жительства и паспортных данных.
- 3.2.6. В одностороннем порядке расторгнуть настоящий Договор при наличии следующих обстоятельств:
- грубое нарушение Потребителем/Заказчиком условий настоящего Договора. При этом критерий «грубого нарушения» является исключительной компетенцией Исполнителя;

Заказчик ✓

- при несоблюдении Потребителем требований и рекомендаций лечащего врача в период лечения, исключая возможность исполнения возложенных на Исполнителя обязанностей по настоящему Договору;
- неявка Потребителем в течение более 30 (Тридцати) календарных дней от назначенной лечащим врачом даты. При этом Исполнитель возвращает уплаченные денежные средства Заказчику, за вычетом стоимости произведенных Исполнителем работ и стоимости оказанных исполнителем медицинских услуг и стоимости израсходованных материалов;
- в случае если медицинские противопоказания или состояние здоровья, ограничивающие предоставление Медицинских услуг или делающих его невозможным, выявленные у Потребителя согласно п. 3.2.5. Договора носят хронический или длящийся характер (более 8 месяцев).

3.2.7. В случае неявки Потребителя на запланированный прием и отсутствия уведомления о неявке в установленное время и дату, либо опоздания более чем на 15 (Пятнадцать) минут, Исполнитель оставляет за собой право отступить от запланированного графика лечения и отменить текущий прием, а также перенести дату последующих приемов, согласованных с лечащим врачом

3.2.8. С согласия Потребителя заменить лечащего врача в случае объективной невозможности оказания Медицинских услуг данным специалистом или перенести время приема (в случае отсутствия лечащего врача по уважительным причинам).

3.2.9. В лице лечащего специалиста (врача), непосредственно оказывающего Медицинскую услугу, осуществлять выбор тактики и методики лечения, метода анестезиологического пособия, подбор материалов и медикаментов, определять количество выполняемых рентгенографических снимков, проведение других диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, при условии — необходимости их осуществления.

3.3. Потребитель обязан:

3.3.1. Предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья, о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, проведенных ранее обследованиях, имеющихся аллергических реакциях и противопоказаниях, а также иные сведения, которые могут повлиять на качество предоставляемых Исполнителем медицинских услуг, определенных настоящим Договором. Достоверно отразить информацию о состоянии своего здоровья в «Анжете о состоянии здоровья».

3.3.2. Незамедлительно сообщать лечащему врачу обо всех изменениях или отклонениях, возникших в процессе лечения в состоянии здоровья, а также о принимаемых лекарственных препаратах.

3.3.3. Являться на лечебные и последующие профилактические приемы в строго назначенное время, при первом посещении при себе иметь паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, а при невозможности явки по уважительным причинам — не позднее, чем за 24 часа до назначенного приема предупредить об этом Исполнителя. В случае записи Потребителя на прием и отсутствии ответа о явке Потребителя на звонок либо сообщение от Администратора Исполнителя в течение 15 (Пятнадцать) минут, Исполнитель оставляет за собой право в одностороннем порядке отменить запись Потребителя на прием.

Потребитель ✓

3.3.4. Ознакомиться с «Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологических услуг в ООО «Вид ДЕНТ», ознакомиться и подписать информированные согласия на медицинское вмешательство. Соблюдать правила поведения пациентов на территории Исполнителя.

3.3.5. Выполнять все рекомендации лечащего врача и медицинского персонала Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление Медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений. Принять на себя ответственность за результаты Медицинской услуги, оказанной по состоянию самого Потребителя без гарантии качества со стороны лечащего врача.

3.3.6. Соблюдать гигиену полости рта.

3.3.7. Проводить лечение определенное стоматологического заболевания только у Исполнителя, не обращаться параллельно в другие медицинские учреждения. Исключение составляют случаи, когда у Потребителя возникло острое стоматологическое состояние, требующее неотложной помощи и Потребитель не имел объективной возможности обратиться за такой помощью к Исполнителю, но Исполнитель не смог оказать экстренную помощь по причине полной записи. В противном случае претензии по поводу начатого лечения удовлетворению не подлежат.

3.3.8. В случае возникновения в процессе оказания Медицинских услуг, отдельных этапов оказания Медицинских услуг, при принятии Медицинских услуг, в течение гарантийного срока любых дефектов лечения, болевых ощущений или любых осложнений, первоначально и незамедлительно заявить об этом Исполнителю и явиться на прием для установления причины, совместного принятия решения об исправлении недостатка Исполнителем (в случае возникновения недостатка по вине Исполнителя) или принятия решения о возможном устранении недостатка в другой медицинской организации.

3.3.9. 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.

3.3.10. Потребитель обязан подписать направленный в его адрес Исполнителем Акт оказанных услуг в течение 3 (Трех) рабочих дней с момента получения данного Акта. По истечении установленного трехдневного срока, при получении ответа, услуги считаются принятыми.

3.4. Потребитель вправе:

3.4.1. Отказаться в одностороннем порядке, без указания причин, на любом этапе плана лечения от дальнейшего получения Медицинских услуг (в письменной форме) при соблюдении условий расчетов, установленных настоящим Договором.

3.4.2. Получать максимально полную информацию об оказываемых Медицинских услугах и их стоимости (порядок и условия их оказания, сведения о медицинском персонале, участвующем в оказании Медицинских услуг).

3.4.3. Ознакомиться с документами, подтверждающими право Исполнителя на оказание Медицинских услуг.

3.4.4. Выбирать лечащего врача, а также заменить лечащего врача в процессе лечения.

3.4.5. Проходить обследование и лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

3.4.6. Требовать к себе уважительного и гуманного отношения со стороны медицинского персонала Исполнителя.

3.4.7. Требовать сохранения втайне информации о своем здоровье и факте обращения к лечащему специалисту (врачу).

3.5. Заказчик обязан:

3.5.1. Заказчик обязан подписать направленный в его адрес Исполнителем Акт оказанных услуг в течение 3 (Трех) рабочих дней с момента получения данного Акта. По истечении установленного трехдневного срока, при получении ответа, услуги считаются принятыми.

3.5.2. Оплачивать стоимость услуг, до начала или непосредственно после их оказания (в день оказания медицинских услуг) согласно Прейскуранту Исполнителя, в порядке, определенном разделом 4 настоящего Договора. При невозможности выполнения Исполнителем своих обязательств по настоящему Договору, возникшей по вине Потребителя, Заказчик обязан оплатить Исполнителю фактически оказанные Медицинские услуги.

3.6. При получении услуг от Исполнителя, Заказчик, Потребитель пользуются всеми правами, предусмотренными соответствующими положениями Гражданского кодекса РФ и иных нормативно-правовых актов РФ.

4. Стоимость, срок оказания услуг и порядок расчетов

4.1. Стоимость Медицинских услуг определяется по Прейскуранту на момент времени, в который оказываются данные услуги.

4.2. Стоимость Медицинских услуг может быть изменена по соглашению Сторон в случаях изменения плана лечения.

4.3. Оплата за Медицинские услуги производится Заказчиком непосредственно после оказания Медицинской услуги Исполнителем, путем внесения наличных в кассу Исполнителя, путем безналичного расчета с использованием платежных карт, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

4.4. При осуществлении ортопедического и ортодонтического лечения с согласия Потребителя Заказчиком вносится предоплата в размере, определяемом Исполнителем, но не менее 50 % (Пятидесяти процентов) от общей стоимости планируемого лечения.

4.5. Непосредственно при заключении настоящего Договора и до начала лечения Заказчику предоставляется возможность оплаты Медицинских услуг путем внесения авансового платежа, размер которого определяется Заказчиком самостоятельно.

4.6. При несовременной оплате оказанных Медицинских услуг с Заказчика могут взиматься пени в размере 0,5% (Ноль целых пять десятых процента) от суммы непоплаченной Исполнителю, за каждый день просрочки.

5. Качество услуг и гарантийные обязательства

5.1. Медицинская услуга считается оказанной качественно при условии, что была строго соблюдена технология ее оказания, при отсутствии осложнений, возникших в результате проведения процедуры, не связанных с реакцией организма.

5.1.1. Осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма, и вероятность которых

Заказчик ✓

Потребитель ✓

используемые знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества услуг.

5.1.2. Осложнения, наступившие после оказания Медицинской услуги, в случае грубого несоблюдения (нарушения) Потребителем рекомендаций, данных лечащим специалистом (врачом) (режим, временные ограничения в выборе продуктов питания, прием необходимых препаратов и т.д.) не являются показателем плохого качества Медицинской услуги и основанием для претензий к Исполнителю.

5.1.3. Возможный дискомфорт, вызванный спецификой стоматологических методик, являясь нормальной реакцией организма на физическое, химическое воздействие препаратов, которые проходят в течение разумного срока и о которых Потребитель был заранее предупрежден лечащим врачом, а также аллергия, вызванная составом стоматологических материалов (коронок), о которой Потребитель был заранее предупрежден лечащим врачом, не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Исполнителю.

5.2. Исполнитель предоставляет гарантию на Медицинские услуги на основании «Положения об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи в ООО «ВИА ДЕНТ».

5.3. Исполнитель несет ответственность в отношении Медицинской услуги, на которую установлен гарантийный срок, если не докажет, что вредные последствия возникли после принятия работы Потребителем вследствие нарушения им правил пользования результатом оказанной Медицинской услуги, действиями третьих лиц.

5.4. Ответственность Исполнителя по гарантийным обязательствам не предоставляется или прекращаются в случае:

5.4.1. Если Потребитель умышленно или по неосторожности скрыл или дал Исполнителю ложную информацию о перенесённых заболеваниях, оперативных вмешательствах, аллергических реакциях и реактивных психических состояниях в документах, имеющих отношение к настоящему Договору, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

5.4.2. Если восстановленный зуб с удаленным "нервом" (депульпированный) не закрывается Потребителем ортопедической конструкцией в течение 1 (Одного) месяца с момента окончания лечения.

5.4.3. Возникновения у Потребителя в процессе лечения, протезирования или после его окончания проблем сугубо биологического характера, не связанных с нарушением Исполнителем лечебных технологий.

5.4.4. Отторжения имплантатов в виду особенностей организма.

5.4.5. Проведения зубосохраняющих операций.

5.4.6. Лечение зубов с диагнозом «периодонтит».

5.4.7. Лечение заболеваний пародонта (терапевтическое и хирургическое).

5.4.8. Лечение пульпита молочных зубов.

5.4.10. Эндодонтическое лечение корневых каналов.

5.4.11. Повышенной или сниженной чувствительности слизистой оболочки полости рта, губ и кожи лица, замедленного заживления ран, отёка тканей, болевых ощущений, аллергической реакции и других неожиданных последствий и осложнений.

5.4.12. Незаконченного стоматологического лечения, т.е. неявки на очередной плановый прием, либо прерывание лечения по инициативе Потребителя.

5.4.13. Возникновения осложнений при лечении зубов, ранее подвергавшихся лечению (исправление работы) в другом лечебном учреждении.

5.4.14. Постановка временной пломбы.

5.4.15. Переделки и исправления работы в другом лечебном учреждении, ремонта и исправления работы самим Потребителем.

5.4.16. Проведения Исполнителем манипуляций по настоянию Потребителя, но имеющих малую вероятность клинического успеха.

5.4.17. 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.п.).

5.5. Гарантийные сроки устанавливаются Исполнителем с учетом индивидуальных особенностей лечения Потребителя, о чем Потребитель уведомляется под роспись. Гарантия действительна при условии обязательного профилактического осмотра каждые 6 (Шесть) месяцев действия гарантии, а также соблюдения всех назначений лечащего врача.

5.6. В случае предоставления недостоверных сведений при оформлении медицинской документации Исполнитель имеет право отказать Потребителю в гарантии на оказанную Медицинскую услугу либо сократить сроки ее действия.

5.7. Гарантийные сроки могут быть снижены с учетом стадии заболевания и прогноза стоматологического лечения.

6. Ответственность Сторон и порядок разрешения споров

6.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора в соответствии с законодательством РФ.

6.2. Исполнитель несет ответственность:

6.2.1. За качество оказываемых Медицинских услуг по настоящему Договору (в соответствии с утвержденными стандартами и технологиями).

6.2.2. За причинение вреда здоровью Потребителя по вине специалиста Исполнителя.

6.3. Исполнитель освобождается от ответственности, если докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы или нарушения Потребителем предписаний лечащего врача, правил пользования результатами оказанных Медицинских услуг по настоящему Договору и нарушения Потребителем иным образом условий настоящего Договора.

6.4. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, возникновение побочных результатов, ухудшение первоначально достигнутого результата в случаях: отказа Потребителя от дополнительных обследований, объективно необходимых для назначения и проведения адекватного лечения и профилактики нежелательных возможных осложнений; невыполнения или ненадлежащего выполнения Потребителем назначений и рекомендаций лечащего врача и специалистов Исполнителя, в том числе дома; отказа Потребителя от необходимого плана лечения или самостоятельного прерывания проводимого плана лечения; наличия у Потребителя медицинских противопоказаний или состояния здоровья, ограничивающее предоставление Медицинских услуг или делающих его невозможным, скрытых Потребителем (а равно впервые выявленных в процессе лечения) и, вследствие этого, неучтенных лечащим врачом при назначении лечения;

наличия у Потребителя индивидуальной непереносимости и (или) патологической токсической реакции на медикаментозные средства и (или) пломбировочные материалы, выявленных в процессе оказания Медицинской услуги.

6.5. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, не связанных с нарушением Исполнителем методов диагностики, профилактики и лечения, в том числе в случаях рецидива периодонтита, повышения или снижения чувствительности слизистой оболочки рта, зубов, кожи лица, замедленного заживления тканей, болевых ощущений: осложнения, связанных с передаткой и (или) исправлением результатов работ, произведенных в другом медицинском учреждении или самим Потребителем.

6.6. В случае, если Медицинская услуга оказана с соблюдением необходимых требований, Исполнитель не несет ответственности за возникновение нижеуказанных побочных эффектов, поскольку медицинская технология оказания медицинской помощи не может полностью исключить их вероятность: аллергическая реакция на анестетики и исползуемые для лечения медицинские материалы, постпломбировочные боли после лечения осложненного кариеса, возможная пигментация реставрируемого зуба, временные рвотные позывы после установки ортопедической конструкции, дискомфорт или возникновение болезненных ощущений, частично убираемые последующими коррекциями, в начале пользования съемными протезами, возникновение побочных эффектов при несоблюдении правил гигиены, а также другие побочные эффекты, зависящие от индивидуальных особенностей Потребителя.

6.7. Потребитель несет ответственность:

6.7.1. За достоверность предоставляемой информации,
6.7.2. За четкое выполнение рекомендаций лечащего врача: несоблюдение Потребителем указанных (рекомендаций) лечащего врача, в том числе, назначенного режима лечения может снизить качество предоставляемой Медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

6.7.3. За последствия, вызванные несоблюдением Потребителем указанных лечащего врача.

6.7.4. При задержке оплаты оказанных услуг на срок более 7 (Семи) календарных дней без письменного согласования расщорчки с Исполнителем, Заказчик выплачивает Исполнителю по его требованию пени в размере 0,5 % (Ноль целых пять десятых процента) от суммы долга за каждый день щорщорчки. Уплата пени не освобождает Потребителя от оплаты оказанных Медицинских услуг в полном объеме.

6.8. Претензии к эстетике реставрации (пломбы, виниры, вкладки, и др.) после фиксации работы в полости рта и оплаты не принимаются.

6.9. Стороны освобождаются от ответственности по настоящему Договору в случае, если его неисполнение связано с наступлением обстоятельств непреодолимой силы, изменением законодательства РФ, сменой власти и иных форс-мажорных обстоятельств.

6.10. Споры и разногласия разрешаются путем переговоров, при неурегулировании споров – в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством РФ. Срок ответа на претензию 7 (Семь) рабочих дней.

7. Дополнительные условия.

Заказчик ✓

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение 1 (Одного) календарного года. В случае если за 30 (Тридцать) календарных дней до окончания срока действия Договора ни одна из Сторон письменно не уведомит другую Сторону о своем намерении расторгнуть Договор, договор считается (пролонгированным) продленным на каждый последующий календарный год на аналогичных условиях.

7.2. Настоящий Договор составляется в 2 (Двух) экземплярах; по одному для каждой Стороны. Все экземпляры имеют равную юридическую силу.

7.3. В соответствии со ст. 9 ФЗ от 27.06.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ Потребитель/Заказчик подтверждает согласие на обработку ООО «Вид ДЕНТ» его персональных данных в целях, предусмотренных законодательством.

7.4. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных: для отзыва согласия на обработку персональных данных необходимо подать соответствующее заявление в письменной форме по месту нахождения Исполнителя не менее чем за 30 (Тридцать) дней до момента отзыва соответствующего согласия. После отзыва согласия персональные данные используются только в целях, предусмотренных законодательством.

7.5. Потребитель/Заказчик подтверждает, что все указанные в настоящем Договоре данные верны, подтверждает, что номер телефона, указанный в реквизитах, является его номером телефона, выделенным оператором сотовой связи.

7.6. Уведомление Потребителя о дате и времени приема осуществляется посредством устного сообщения, телефонного звонка или СМС - информирования, а также сообщений с помощью информационно- телекоммуникационных средств «WhatsApp» по номеру телефона, указанному Потребителем при заключении Договора.

7.7. Потребитель подтверждает, что он проинформирован и осведомлен о возможности и порядке получения бесплатной Медицинской помощи в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования граждан в других лечебно-профилактических учреждениях и согласен на получение платных медицинских услуг, оказываемых Исполнителем ✓ (Подпись).

7.8. Также Потребитель/Заказчик подтверждает, что ознакомлен в доступной форме с информацией о платных Медицинских услугах, содержащей следующие сведения: Перечень Медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, условия их предоставления; Порядок оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях; Стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных Медицинских услуг; Стоимость платных Медицинских услуг; срок и порядок оплаты; Информацию о медицинском персонале, оказывающем Медицинскую услугу; его профессионально образованнии и квалификации; графике работы Исполнителя; Информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; Иные сведения, по требованию Потребителя, связанные с предоставляемыми Медицинскими услугами и подлежащие разглашению в соответствии с действующим законодательством.

7.9. Потребитель подтверждает, что до заключения настоящего Договора был проинформирован в письменной форме о последствиях несоблюдения указанных

Потребитель ✓

(рекомендаций) Исполнителя и его работников, в том числе назначенного режима лечения, которые могут снизить качество предоставляемой платной Медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии его здоровья ✓ _____ / (Подпись).

7.10. Потребитель/Заказчик подтверждает, что ознакомлен с «Правилами предоставления платных медицинских стоматологических услуг, «Правилами поведения пациентов».

7.11. Потребитель подтверждает, что ознакомлен с «Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи»

✓ _____ / (Подпись).

7.12. Потребитель/Заказчик выражает свое согласие на то, что на территории Исполнителя осуществляется видеонаблюдение и хранение записей видеонаблюдения с целью обеспечения безопасности, а также контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

8. Адреса, реквизиты и подписи Сторон:

Исполнитель:

ООО «ВИА ДЕНТ»

ИНН 6685104954 КПП 668501001 ОГРН 1156658106285 от 24 декабря 2015 года

624022, Свердловская область, г. Сысерть, ул. Свободы, д. 38а

Р/счет 40702.810.8.16540019218 Кор/счет 30101.810.5.00000000674

БИК 046577674 УРАЛЬСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК

Тел. +7-904-17-01-465 E-mail: stomvia@ua.ru

Директор _____ /А.В.Булагов

Заказчик:

КЛИЕНТ_ФИО>

<КЛИЕНТ_ПАСПОРТНЫЕ_ДАННЫЕ>

<КЛИЕНТ_АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ>

_____ /

Потребитель:

КЛИЕНТ_ФИО>

<КЛИЕНТ_ПАСПОРТНЫЕ_ДАННЫЕ>

<КЛИЕНТ_АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ>

_____ /

Заказчик ✓ _____

Потребитель ✓ _____

г. Сысерть

<КЛИЕНТ_ДАТА_ДОГОВОРА>

Общество с ограниченной ответственностью «Вид ДЕНТ», в лице директора Булатова Александра Васильевича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и <КЛИЕНТ_ПЛАТЕЛЬЩИК> <КЛИЕНТ_ПАСПОРТНЫЕ_ДААННЫЕ>, именуемый в дальнейшем «Потребитель» с другой стороны, заключили настоящий договор (далее по тексту — Договор) о порядке и условиях предоставления Потребителю платных медицинских (стоматологических) услуг:

1. Сведения об Исполнителе

- 1.1. Наименование Исполнителя: **Общество с ограниченной ответственностью «Вид ДЕНТ».**
- 1.2. Адрес места оказания медицинских (стоматологических) услуг: 624022, Свердловская область, г. Сысерть, ул. Свободы, д. 38а.
- 1.3. Факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ подтверждается записью за ГРН 1156658106285 от 24.12.2015 года, произведенной Инспекцией Федеральной налоговой службы по Верх-Исетскому району г. Екатеринбурга.

2. Предмет Договора

- 2.1. Исполнитель обязуется оказывать Потребителю медицинские (стоматологические) услуги (далее по тексту - «Медицинские услуги»), отвечающие требованиям, предъявляемым к современным методам диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний, разрешенным на территории Российской Федерации, а Потребитель обязуется оплачивать оказываемые услуги в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором и выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление Медицинских услуг (выполнять рекомендации лечащего врача).
- 2.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем после проведения обследования.
- 2.3. Настоящий Договор определяет условия и порядок оказания платных Медицинских услуг в соответствии с лицензией № Л041-01021-66/00356299, выданной 11.09.2020 года Исполнителю Министерством здравоохранения Свердловской области (620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34б, 8(343)312-00-03). Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации, содержится в реестре медицинских лицензий, размещенном по адресу: <https://roszdravnadzor.gov.ru/services/licenses>, выписка из реестра находится в доступной форме на информационном стенде (стойке) Исполнителя, а также на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.vida96.ru
- 2.4. По требованию Потребителя может быть составлен предварительный план лечения (смета) (далее по тексту – план лечения), в случае составления предварительного плана лечения он является неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.5. 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. Права и обязанности Сторон

- 3.1. Исполнитель обязан:
 - 3.1.1. В порядке, определенном настоящим Договором, надлежащим образом оказывать Медицинские услуги Потребителю.
 - 3.1.2. При обращении за получением Медицинских услуг проинформировать устно в полном объеме Потребителя в доступной для последнего форме о целях, методах оказания Медицинских услуг, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинских вмешательств, о последствиях этих медицинских вмешательств, в том числе о вероятности развития осложнений, а также о предполагаемых результатах оказания Медицинских услуг, и по итогам информирования предложить Потребителю: оформить путем ознакомления и подписания информированное добровольное согласие на каждый вид планируемых медицинских вмешательств либо оформить путем ознакомления и подписания отказ от одного или нескольких видов вмешательства.
 - 3.1.3. При отказе от одного или нескольких медицинских вмешательств разъяснить Потребителю устно, в доступной форме, возможные последствия такого отказа, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояний).
 - 3.1.4. По согласованию с Потребителем назначить для проведения обследования и/или лечения компетентного врача.
 - 3.1.5. Осуществить в оговоренное с Потребителем время обследования Потребителя.
 - 3.1.6. Определить комплекс лечебных мероприятий, необходимых для достижения положительных результатов лечения, определить и сообщить Потребителю примерные сроки оказания услуг.
 - 3.1.7. Своевременно предоставлять полную и достоверную информацию Потребителю о результатах обследования, наличии заболевания (ий), его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ним(ими) риске (ах), возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, преимуществ и недостатках различных планов лечения, применяемых материалов и стоимости услуг. Проинформировать Потребителя в случае возникновения в ходе оказания Медицинских услуг обстоятельств (скрытых патологий), которые могут привести к увеличению объема услуг, изменению стоимости, возможных осложнениях и изменению плана лечения и с его согласия предоставлять дополнительную (ые) услугу (ы).
 - 3.1.8. Вести и оформлять медицинскую документацию Потребителя в соответствии с законодательством РФ. Вносить сведения по результатам обследования и лечения о предварительном диагнозе, возможном плане лечения, о ходе самого лечения, произведенных манипуляциях, результатах рентгенологического обследования, выданных рекомендациях и иные сведения в медицинскую карту Потребителя.

Потребитель ✓

3.1.9. В соответствии с предварительным диагнозом и планом лечения, внесенными в медицинскую карту Потребителя, осуществлять качественное лечение.

3.1.10. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для приема Потребителя, обеспечить, по согласованию с Потребителем, лечение другим компетентным врачом.

3.1.11. Хранить конфиденциальность информации по настоящему Договору (соблюдать врачебную тайну).

3.1.12. Выдавать Потребителю (законному представителю Потребителя) после исполнения Договора медицинские документы (только в виде копий медицинских документов, выписок из медицинских документов).

3.1.13. Предоставить Потребителю гарантийный срок на оказанные Медицинские услуги в соответствии с «Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологических услуг». Информировать Потребителя о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать в ходе лечения, а также по окончании для сохранения достигнутого результата лечения.

3.1.14. По факту оказания Медицинской услуги представить Потребителю документ, подтверждающий оплату им оказанной Медицинской услуги, установленного образца.

3.2. Исполнитель вправе:

3.2.1. Требовать от Потребителя надлежащего исполнения обязательств по настоящему Договору.

3.2.2. Самостоятельно определять и вносить изменения в сменный график работы специалистов.

3.2.3. Требовать от Потребителя оплаты оказанных Медицинских услуг.

3.2.4. При отсутствии у Исполнителя технических возможностей для выполнения необходимых диагностических или лечебных мероприятий по настоящему Договору, предложить Потребителю пройти дополнительные консультации и обследование у специалистов (врачей) иного медицинского профиля в иной специализированной медицинской организации.

3.2.5. Отказать Потребителю в оказании услуги:

- при выявлении у Потребителя временных, сроком не более 30 (Тридцати) дней, медицинских противопоказаний или состояния здоровья, ограничивающих или делающих невозможным оказание Медицинских услуг;

- в случае нахождения Потребителя в состоянии алкогольного, токсического, наркотического опьянения;

- в случае отказа Потребителя засвидетельствовать свое согласие с условиями данного Договора личной подписью, с указанием адреса регистрации по месту жительства и паспортных данных.

3.2.6. В одностороннем порядке расторгнуть настоящий Договор при наличии следующих обстоятельств:

- грубое нарушение Потребителем условий настоящего Договора. При этом критерий «грубого нарушения» является исключительной компетенцией Исполнителя;

- при несоблюдении Потребителем требований и рекомендаций лечащего врача в период лечения, исключающим возможность исполнения возложенных на Исполнителя обязанностей по настоящему Договору;

- неявка в течение более 30 (Тридцати) календарных дней от назначенной лечащим врачом даты. При этом Исполнитель возвращает уплаченные денежные средства, за вычетом стоимости произведенных Исполнителем работ и стоимости оказанных исполнителем медицинских услуг и стоимости израсходованных материалов;

- в случае если медицинские противопоказания или состояние здоровья, ограничивающие предоставление Медицинских услуг или делающих его невозможным, выявленные у Потребителя согласно п. 3.2.5. Договора носят хронический или длительный характер (более 8 месяцев).

3.2.7. В случае неявки Потребителя на запланированный прием и отсутствия уведомления о неявке в установленное время и дату, либо опоздания более чем на 15 (Пятнадцать) минут, Исполнитель оставляет за собой право отступить от запланированного графика лечения и отменить текущий прием, а также перенести дату последующих приемов, согласованных с лечащим врачом

3.2.8. С согласия Потребителя заменить лечащего врача в случае объективной невозможности оказания Медицинских услуг данным специалистом или перенести время приема (в случае отсутствия лечащего врача по уважительным причинам).

3.2.9. В лице лечащего специалиста (врача), непосредственно оказывающего Медицинскую услугу, осуществлять выбор тактики и методики лечения, метода анестезиологического пособия, подбор материалов и медикаментов, определять количество выполняемых рентгенографических снимков, проведение других диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, при условии — необходимости их осуществления.

3.3. Потребитель обязан:

3.3.1. Предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья, о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, проведенных ранее обследованиях, имеющихся аллергических реакциях и противопоказаниях, а также иные сведения, которые могут повлиять на качество предоставляемых Исполнителем медицинских услуг, определенных настоящим Договором. Достоверно отразить информацию о состоянии своего здоровья в «Анкете о состоянии здоровья».

3.3.2. Незамедлительно сообщать лечащему врачу обо всех изменениях или отклонениях, возникших в процессе лечения в состоянии здоровья, а также о принимаемых лекарственных препаратах.

3.3.3. Являться на лечебные и последующие профилактические приемы в строго назначенное время, при первом посещении при себе иметь паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, а при невозможности явки по уважительным причинам — не позднее, чем за 24 часа до назначенного приема предупредить об этом Исполнителя. В случае записи Потребителя на прием и отсутствия ответа о явке Потребителя на звонок либо сообщение от Администратора Исполнителя в течение 15 (Пятнадцать) минут, Исполнитель оставляет за собой право в одностороннем порядке отменить запись Потребителя на прием.

3.3.4. Ознакомиться с «Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологических услуг», ознакомиться и подписать информированные согласия на медицинское вмешательство. Соблюдать правила поведения пациентов на территории Исполнителя.

Потребитель ✓

- 3.3.5. Оплачивать стоимость услуг, до начала или непосредственно после их оказания (в день оказания медицинских услуг) согласно Прейскуранту Исполнителя, в порядке, определенном разделом 4 настоящего Договора.
- 3.3.6. Выполнять все рекомендации лечащего врача и медицинского персонала Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление Медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений. Принять на себя ответственность за результаты Медицинской услуги, оказанной по состоянию самого Потребителя без гарантии качества со стороны лечащего врача.
- 3.3.7. Соблюдать гигиену полости рта.
- 3.3.8. Проводить начатое лечение определенно стоматологического заболевания только у Исполнителя, не обращаться параллельно в другие медицинские учреждения. Исключение составляют случаи, когда у Потребителя возникло острое стоматологическое состояние, требующее неотложной помощи, и Потребитель не имел объективной возможности обратиться за такой помощью к Исполнителю либо если Потребитель обратился за такой помощью к Исполнителю, но Исполнитель не смог оказать экстренную помощь по причине полной записи. В противном случае претензии по поводу начатого лечения удовлетворению не подлежат.
- 3.3.9. В случае возникновения в процессе оказания Медицинских услуг, отдельных этапов оказания Медицинских услуг, при принятии Медицинских услуг, в течение гарантийного срока любых дефектов лечения, болевых ощущений или любых осложнений, первоначально и незамедлительно заявить об этом Исполнителю и явиться на прием для установления причины, совместного принятия решения об исправлении недостатка Исполнителем (в случае возникновения недостатка по вине Исполнителя) или принятия решения о возможном устранении недостатка в другой медицинской организации.
- 3.3.10. 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.
- 3.3.11. При невозможности выполнения Исполнителем своих обязательств по настоящему Договору, возникшей по вине Потребителя, Потребитель обязан оплатить Исполнителю фактически оказанные Медицинские услуги.
- 3.3.12. Потребитель обязан подписать направленный в его адрес Исполнителем Акт оказанных услуг в течение 3 (Трех) рабочих дней с момента получения данного Акта. По истечении установленного трехдневного срока, при получении ответа, услуги считаются принятыми.
- 3.4. Потребитель вправе:**
- 3.4.1. Отказаться в одностороннем порядке, без указания причин, на любом этапе плана лечения от дальнейшего получения Медицинских услуг (в письменной форме) при соблюдении условий расчетов, установленных настоящим Договором.
- 3.4.2. Получать максимально полную информацию об оказываемых Медицинских услугах и их стоимости (порядок и условия их оказания, сведения о медицинском персонале, участвующем в оказании Медицинских услуг).
- 3.4.3. Ознакомится с документами, подтверждающими право Исполнителя на оказание Медицинских услуг.
- 3.4.4. Выбирать лечащего врача, а также заменить лечащего врача в процессе лечения.

- 3.4.5. Проходить обследование и лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.
- 3.4.6. Требовать к себе уважительного и гуманного отношения со стороны медицинского персонала Исполнителя.
- 3.4.7. Требовать сохранения втайне информации о своем здоровье и факте обращения к лечащему специалисту (врачу).
- 3.4.8. При получении услуг от Исполнителя Потребитель пользуется всеми правами, предусмотренными соответствующими положениями Гражданского кодекса РФ и иных нормативно-правовых актов РФ.
- 4. Стоимость, срок оказания услуг и порядок расчетов**
- 4.1. Стоимость Медицинских услуг определяется по Прейскуранту на момент времени, в который оказываются данные услуги.
- 4.2. Стоимость Медицинских услуг может быть изменена по согласию Сторон в случаях изменения плана лечения.
- 4.3. Оплата за Медицинские услуги производится Потребителем непосредственно после оказания Медицинской услуги Исполнителя, путем внесения наличных в кассу Исполнителя, путем безналичного расчета с использованием платежных карт, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.
- 4.4. При осуществлении ортопедического и ортодонтического лечения с согласия Потребителя им вносится предоплата в размере, определяемом Исполнителем, но не менее 50 % (Пятидесяти процентов) от общей стоимости планируемого лечения.
- 4.5. Непосредственно при заключении настоящего Договора и до начала лечения Потребителю предоставляется возможность оплаты Медицинских услуг путем внесения авансового платежа, размер которого определяется Потребителем самостоятельно.
- 4.6. При несвоевременной оплате оказанных Медицинских услуг с Потребителя могут взиматься пени в размере 0,5% (Ноль целых пять десятых процента) от суммы неоплаченной Исполнителем, за каждый день просрочки.
- 5. Качество услуг и гарантийные обязательства**
- 5.1. Медицинская услуга считается оказанной качественно при условии, что была строго соблюдена технология ее оказания, при отсутствии осложнений, возникших в результате проведения процедуры, не связанных с реакцией организма.
- 5.1.1. 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 услуги.
- 5.1.2. Осложнения, наступившие после оказания Медицинской услуги, в случае грубого несоблюдения (нарушения) Потребителем рекомендаций, данных лечащим специалистом (врачом) (режим, временные ограничения в выборе продуктов питания, прием необходимых препаратов и т.д.) не являются показателем качества Медицинской услуги и основанием для претензий к Исполнителю.
- 5.1.3. Возможный дискомфорт, вызванный специфической стоматологических методик, являясь нормальной реакцией организма на физическое, химическое воздействие препаратов, которые проходят в течение разумного срока и о которых Потребитель был

Потребитель ✓

заранее предупреден лечащим врачом, а также аллергия, вызванная составом стоматологических материалов (коронок), о которой Потребитель был заранее предупрежден лечащим врачом, не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Исполнителю.

5.2. Исполнитель предоставляет гарантию на Медицинские услуги на основании «Положения об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи».

5.3. Исполнитель несет ответственность в отношении Медицинской услуги, на которую установлен гарантийный срок, если не докажет, что вредные последствия возникли после принятия работы Потребителем вследствие нарушения им правил пользования результатом оказанной Медицинской услуги, действиями третьих лиц.

5.4. Ответственность Исполнителя по гарантийным обязательствам не предоставляется или прекаращаются в случае:

5.4.1. Если Потребитель умышленно или по неосторожности скрыл или дал Исполнителю ложную информацию о перенесённых заболеваниях, оперативных вмешательствах, аллергических реакциях и реактивных психических состояниях в документах, имеющих отношение к настоящему Договору, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

5.4.2. Если восстановленный зуб с удаленным "нервом" (депульпированный) не закрывается Потребителем ортопедической конструкцией в течение 1 (Одного) месяца с момента окончания лечения.

5.4.3. Возникновения у Потребителя в процессе лечения, протезирования или после его окончания проблем сугубо биологического характера, не связанных с нарушением Исполнителем лечебных технологий.

5.4.4. Отторжения имплантатов в виду особенностей организма.

5.4.5. Проведения зубосохраняющих операций.

5.4.6. Лечение зубов с диагнозом «периодонтит».

5.4.7. Лечение заболеваний пародонта (терапевтическое и хирургическое).

5.4.8. Лечение пульпита молочных зубов.

5.4.10. Эндодонтического лечения корневых каналов.

5.4.11. Повышенной или сниженной чувствительности слизистой оболочки полости рта, зубов и кожи лица, замедленного заживления ран, отёка тканей, болевых ощущений, аллергической реакции, других неожиданных последствий и осложнений.

5.4.12. Незаконченного стоматологического лечения, т.е. невбки на очередной плановый прием, либо прерывание лечения по инициативе Потребителя.

5.4.13. Возникновения осложнений при лечении зубов, ранее подвергавшихся лечению (исправление работы) в другом лечебном учреждении.

5.4.14. Постановка временной пломбы.

5.4.15. Переделки и исправления работы в другом лечебном учреждении, ремонта и исправления работы самим Потребителем.

5.4.16. Проведения Исполнителем манипуляций по настоянию Потребителя, но имеющих малую вероятность клинического успеха.

5.4.17. 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.п.).

5.5. Гарантийные сроки устанавливаются Исполнителем с учетом индивидуальных особенностей лечения Потребителя, о чем Потребитель уведомляется под роспись.

Гарантия действительна при условии обязательного профилактического осмотра каждые 6 (Шесть) месяцев действия гарантии, а также соблюдения всех назначений лечащего врача.

5.6. В случае предоставления недостоверных сведений при оформлении медицинской документации Исполнитель имеет право отказать Потребителю в гарантию на оказанную Медицинскую услугу либо сократить сроки ее действия.

5.7. Гарантийные сроки могут быть снижены с учетом стадии заболевания и прогноза стоматологического лечения.

6. Ответственность Сторон и порядок разрешения споров

6.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора в соответствии с законодательством РФ.

6.2. Исполнитель несет ответственность:

6.2.1. За качество оказываемых Медицинских услуг по настоящему Договору (в соответствии с утвержденными стандартами и технологиями).

6.2.2. За причинение вреда здоровью Потребителя по вине специалиста Исполнителя.

6.3. Исполнитель освобождается от ответственности, если докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы или нарушения Потребителем предписаний лечащего врача, правил пользования результатами оказанных Медицинских услуг по настоящему Договору и нарушения Потребителем иным образом условий настоящего Договора.

6.4. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, возникновение побочных результатов, ухудшение первоначально достигнутого результата в случаях: отказа Потребителя от дополнительных обследований, объективно необходимых для назначения и проведения адекватного лечения и профилактики нежелательных возможных осложнений; невыполнения или ненадлежащего выполнения Потребителем назначений и рекомендаций лечащего врача и специалистов Исполнителя, в том числе дома; отказа Потребителя от необходимого плана лечения или самостоятельного прерывания проводимого плана лечения; наличия у Потребителя медицинских противопоказаний или состояния здоровья, ограничивающее предоставление Медицинских услуг или делающих его невозможным, скрытых Потребителем (а равно впервые выявленных в процессе лечения) и, вследствие этого, неучтенных лечащим врачом при назначении лечения; наличия у Потребителя индивидуальной переносимости и (или) патологической токсической реакции на медикаментозные средства и (или) пломбировочные материалы, выявленных в процессе оказания Медицинской услуги.

6.5. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, не связанных с нарушением Исполнителем методик диагностики, профилактики и лечения, в том числе в случаях рецидива периодонтита, повышения или снижения чувствительности слизистой оболочки рта, зубов, кожи лица, замедленного заживления тканей, болевых ощущений: осложнений, связанных с переделкой и (или) исправлением результатов работ, произведенных в другом медицинском учреждении или самим Потребителем.

Потребитель ✓

6.6. В случае, если Медицинская услуга оказана с соблюдением необходимых требований, Исполнитель не несет ответственности за возникновение нижеуказанных побочных эффектов, поскольку медицинская технология оказания медицинской помощи не может полностью исключить их вероятность: аллергическая реакция на анестетики и использование для лечения медицинские материалы, постпломбировочные боли после лечения осложненного кариеса, возможная пигментация реставрируемого зуба, временные рвотные позывы после установки ортопедической конструкции, дискомфорт или возникновение болезненных ощущений, частично убираемые последующими коррекциями, в начале пользования съемными протезами, возникновение побочных эффектов при несоблюдении правил гигиены, а также другие побочные эффекты, зависящие от индивидуальных особенностей Потребителя.

6.7. Потребитель несет ответственность:

6.7.1. За достоверность предоставляемой информации,

6.7.2. За четкое выполнение рекомендаций лечащего врача: несоблюдение Потребителем указаний (рекомендаций) лечащего врача, в том числе, назначенного режима лечения может снизить качество предоставляемой Медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

6.7.3. За последствия, вызванные несоблюдением Потребителем указаний лечащего врача.

6.7.4. При задержке оплаты оказанных услуг на срок более 7 (Семи) календарных дней без письменного согласования расщочки с Исполнителем, Потребитель выплачивает Исполнителю по его требованию пени в размере 0,5% (Ноль целых пять десятых процента) от суммы долга за каждый день просрочки. Уплата пени не освобождает Потребителя от оплаты оказанных Медицинских услуг в полном объеме.

6.8. Претензии к эстетике реставрации (пломбы, виниры, вкладки, и др.) после фиксации работы в полости рта и оплаты не принимаются.

6.9. Стороны освобождаются от ответственности по настоящему Договору в случае, если его неисполнение связано с наступлением обстоятельств непреодолимой силы, изменением законодательства РФ, сменой власти и иных форс-мажорных обстоятельств.

6.10. Споры и разногласия разрешаются путем переговоров, при неурегулировании споров – в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством РФ. Срок ответа на претензию 7 (Семь) рабочих дней.

7. Дополнительные условия.

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение 1 (Одного) календарного года. В случае если за 30 (Тридцать) календарных дней до окончания срока действия Договора ни одна из Сторон письменно не уведомит другую Сторону о своем намерении расторгнуть Договор, договор считается (продолженным) продленным на каждый последующий календарный год на аналогичных условиях.

7.2. Настоящий Договор составляется в 2 (Двух) экземплярах: по одному для каждой Стороны. Все экземпляры имеют равную юридическую силу.

7.3. В соответствии со ст. 9 ФЗ от 27.06.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ Потребитель подтверждает согласие на обработку ООО «Вид ДЕНТ» его персональных данных в целях, предусмотренных законодательством.

7.4. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных: для отзыва согласия на обработку персональных данных необходимо подать соответствующее заявление в письменной форме по месту нахождения Исполнителя не менее чем за 30 (Тридцать) дней до момента отзыва соответствующего согласия. После отзыва согласия персональные данные используются только в целях, предусмотренных законодательством.

7.5. Потребитель подтверждает, что все указанные в настоящем Договоре данные верны, подтверждает, что следующий номер _____ (указать номер телефона) является его номером телефона, выделенным оператором сотовой связи.

7.6. Уведомление Потребителя о дате и времени приема осуществляется посредством устного сообщения, телефонного звонка или СМС - информирования, а также сообщений с помощью информационно-телекоммуникационного средства «WhatsApp» по номеру телефона, указанному Потребителем при заключении Договора.

7.7. Потребитель подтверждает, что он проинформирован и осведомлен о возможности и порядке получения бесплатной Медицинской помощи в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования граждан в других лечебно-профилактических учреждениях и согласен на получение платных медицинских услуг, оказываемых Исполнителем

✓ _____ / (Подпись).

7.8. Также Потребитель подтверждает, что ознакомлен в доступной форме с информацией о платных Медицинских услугах, содержащей следующие сведения: Перечень Медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, условия их предоставления; Порядок оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях; Стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных Медицинских услуг; Стоимость платных Медицинских услуг, срок и порядок оплаты; Информацию о медицинском персонале, оказывающем Медицинскую услугу, его профессиональном образовании и квалификации, графике работы Исполнителя; Информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; Иные сведения, по требованию Потребителя, связанные с предоставляемыми Медицинскими услугами и подлежащие разглашению в соответствии с действующим законодательством.

7.9. Потребитель подтверждает, что до заключения настоящего Договора был проинформирован в письменной форме о последствиях несоблюдения указанных (рекомендаций) Исполнителя и его работников, в том числе назначенного режима лечения, которые могут снизить качество предоставляемой платной Медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии его здоровья

✓ _____ / (Подпись).

7.10. Потребитель подтверждает, что ознакомлен с «Правилами предоставления платных медицинских стоматологических услуг, «Правилами поведения пациентов»

✓ _____ / (Подпись).

Потребитель ✓ _____

7.11. Потребитель подтверждает, что ознакомлен с «Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи»

✓ _____ / (Подпись).

7.12. Потребитель выражает свое согласие на то, что на территории Исполнителя осуществляется видеонаблюдение и хранение записей видеонаблюдения с целью обеспечения безопасности, а также контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

8. Адреса, реквизиты и подписи Сторон:

Исполнитель:

ООО «ВИА ДЕНТ»

ИНН 6685104954 КПП 668501001 ОГРН 1156658106285

624022, Свердловская область, г. Сысерть, ул. Свободы, д. 38а

Р/счет 40702.810.8.16540019218 Кор/счет 30101.810.5.00000000674

БИК 046577674 УРАЛЬСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК

Тел. +7-904-17-01-465 E-mail: stomvia@ua.ru

Директор _____ / **А.В.Булатов** /

Потребитель:

<КЛИЕНТ_ФИО>

<КЛИЕНТ_ПАСПОРТНЫЕ_ДААННЫЕ>

<КЛИЕНТ_АДРЕС>

<КЛИЕНТ_ИНИЦИАЛЫ>

Потребитель ✓

Договор № <КЛИЕНТ_НОМЕР_ДОГОВОРА>
о возмездном оказании медицинских
(стоматологических) услуг для лиц, не достигших
возраста 18 лет/ недееспособных
<КЛИЕНТ_ДАТА_ДОГОВОРА>
г.Сысерть

Общество с ограниченной ответственностью «Вида ДЕНТ», в лице директора Булатова Александра Васильевича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и <КЛИЕНТ_ФИО> <КЛИЕНТ_ПАСПОРТНЫЕ_ДААННЫЕ>, именуемый в дальнейшем «Заказчик», (ФИО), являющийся законным Заказчиком _____ (ФИО), не достигшего возраста 18 лет/недееспособного лица. < КЛИЕНТ_ФИО > именуемого в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор (далее по тексту — Договор) о порядке и условиях предоставления Потребителю платных медицинских (стоматологических) услуг:

1. Сведения об Исполнителе

- 1.1 Наименование Исполнителя: **Общество с ограниченной ответственностью «Вида ДЕНТ».**
- 1.2 Адрес места оказания медицинских (стоматологических) услуг: 624022, Свердловская область, г. Сысерть, ул. Свободы, д. 38а.
- 1.3 Факт внесения сведений о юридическом лице в ЕПРЮЛ подтверждается записью за ГРН 1156658106285 от 24.12.2015 года, произведенной Инспекцией Федеральной налоговой службы по Верх-Исетскому району г. Екатеринбурга.

1. Предмет Договора

- 2.1. Исполнитель обязуется оказывать Потребителю медицинские (стоматологические) услуги (далее по тексту - «Медицинские услуги»), отвечающие требованиям, предъявляемым к современным методам диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний, разрешенным на территории Российской Федерации, на основании поручения Заказчика, а Заказчик обязуется оплатить оказываемые Потребителю услуги в соответствии с условиями настоящего Договора. Потребитель обязуется выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление Медицинских услуг (выполнять рекомендации лечащего врача).
- 2.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем после проведения обследования.
- 2.3. Настоящий Договор определяет условия и порядок оказания платных Медицинских услуг в соответствии с лицензией № ЛО41-01021-66/00356299, выданной 11.09.2020 года Исполнителю Министерством здравоохранения Свердловской области (620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34б, 8(343)312-00-03). Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации, содержится в реестре медицинских лицензий, размещенном по адресу: <https://roszdrav.ru/ru/services/licenses>, выписка из реестра находится в доступной форме на информационном стенде (стойке) Исполнителя, а также на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.vlad96.ru

2.4. По требованию Потребителя может быть составлен предварительный план лечения (смета) (далее по тексту – план лечения), в случае составления предварительного плана лечения он является неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.5. 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. Права и обязанности Сторон

3.1. Исполнитель обязан:

3.1.1. В порядке, определенном настоящим Договором, надлежащим образом оказывать Медицинские услуги Потребителю.

3.1.2. При обращении за получением Медицинских услуг проинформировать устно в полном объеме Заказчика/Потребителя в доступной для них форме о целях, методах оказания Медицинских услуг, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинских вмешательств, о последствиях этих медицинских вмешательств, в том числе о вероятности развития осложнений, а также о предполагаемых результатах оказания Медицинских услуг, и по итогам информирования предложить: оформить путем ознакомления и подписания информированное добровольное согласие на каждый вид планируемых медицинских вмешательств либо оформить путем ознакомления и подписания отказа от одного или нескольких видов вмешательств.

3.1.3. При отказе от одного или нескольких медицинских вмешательств разъяснить Заказчику/Потребителю устно, в доступной форме, возможные последствия такого отказа, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояний) у Потребителя.

3.1.4. По согласованию с Заказчиком назначить для проведения обследования и/или лечения Потребителя компетентного врача.

3.1.5. Осуществлять в оговоренное с Заказчиком время обследования Потребителя.

3.1.6. Определить комплекс лечебных мероприятий, необходимых для достижения положительных результатов лечения, определить и сообщить Заказчику/Потребителю примерные сроки оказания услуг.

3.1.7. Своевременно предоставлять полную и достоверную информацию Заказчику/Потребителю о результатах обследования Потребителя, о наличии его заболевания (ий), его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ними риске(ах), возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, преимуществах и недостатках различных планов лечения, применяемых материалах и стоимости услуг. Проинформировать Заказчика в случае возникновения в ходе оказания Медицинских услуг обстоятельств (скрытых патологий), которые могут привести к увеличению объема услуг, изменению стоимости, возможных осложнениях и изменению Плана лечения и с его согласия предоставлять дополнительную (ые) услугу(и).

3.1.8. Вести и оформлять медицинскую документацию Потребителя в соответствии с законодательством РФ. Вносить сведения по результатам обследования и лечения о

предварительном диагнозе, возможном плане лечения, о ходе самого лечения, о произведенных манипуляциях, результатах рентгенологического обследования, выданных рекомендациях и иные сведения в медицинскую карту Потребителя.

3.1.9. В соответствии с предварительным диагнозом и планом лечения, внесенными в медицинскую карту Потребителя, осуществлять качественное лечение.

3.1.10. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для приема Потребителя, обеспечить, по согласованию с Заказчиком, лечение другим компетентным врачом.

3.1.11. Хранить конфиденциальность информации по настоящему Договору (соблюдать врачебную тайну).

3.1.12. Выдавать Заказчику после исполнения Договора медицинские документы (только в виде копий медицинских документов, выписок из медицинских документов).

3.1.13. Предоставить Потребителю гарантийный срок на оказанные Медицинские услуги в соответствии «Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологических услуг».

3.1.14. Информировать Заказчика/Потребителя о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать в ходе лечения, а также по окончании для сохранения достигнутого результата лечения.

3.1.15. По факту оказанной Медицинской услуги предоставить Заказчику документ, подтверждающий оплату им оказанной Медицинской услуги, установленного образца.

3.2. Исполнитель вправе:

3.2.1. Требовать от Заказчика/Потребителя надлежащего исполнения обязательств по настоящему Договору.

3.2.2. Самостоятельно определять и вносить изменения в сменный график работы специалистов.

3.2.3. Требовать от Заказчика оплаты оказанных Медицинских услуг.

3.2.4. При отсутствии у Исполнителя технических возможностей для выполнения необходимых диагностических или лечебных мероприятий по настоящему Договору предложить Заказчику/Потребителю пройти дополнительные консультации и обследование у специалистов (врачей) иного медицинского профиля в иной специализированной медицинской организации.

3.2.5. Отказать Потребителю в оказании услуги.

- при выявлении у Потребителя временных, сроком не более 30 (Тридцати) дней, медицинских противопоказаний или состояния здоровья, ограничивающих или делающих невозможным оказание Медицинских услуг;

- в случае нахождения Потребителя в состоянии алкогольного, токсического, наркотического опьянения;

- в случае отказа Заказчика засвидетельствовать свое согласие с условиями данного Договора личной подписью, с указанием адреса регистрации по месту жительства и паспортных данных.

3.2.6. В одностороннем порядке расторгнуть настоящий Договор при наличии следующих обстоятельств:

- грубое нарушение Заказчиком/Потребителем условий настоящего Договора. При этом критерий «грубого нарушения» является исключительной компетенцией Исполнителя;

- при несоблюдении Потребителем требований и рекомендаций лечащего врача в период лечения, исключая возможность исполнения возложенных на Исполнителя обязанностей по настоящему Договору;

- неявка в течение более 30 (Тридцати) календарных дней от назначенной лечащим врачом даты. При этом Исполнитель возвращает уплаченные денежные средства Заказчику, за вычетом стоимости произведенных Исполнителем работ и стоимости оказанных исполнителем медицинских услуг и стоимости израсходованных материалов;

- в случае если медицинские противопоказания или состояние здоровья, ограничивающие предоставление Медицинских услуг или делающих его невозможным, выявленные у Потребителя согласно п. 3.2.5. Договора носят хронический или длительный характер (более 8 месяцев).

3.2.7. В случае неявки Потребителя на запланированный прием и отсутствия уведомления о неявке в установленное время и дату, либо опоздания более чем на 15 (Пятнадцать) минут, Исполнитель оставляет за собой право отступить от запланированного графика лечения и отменить текущий прием, а также перенести дату последующих приемов, согласованных с лечащим врачом

3.2.8. С согласия Заказчика заменить лечащего врача в случае объективной невозможности оказания Медицинских услуг данным специалистом или перенести время приема (в случае отсутствия лечащего врача по уважительным причинам).

3.2.9. В лице лечащего специалиста (врача), непосредственно оказывающего Медицинскую услугу, осуществлять выбор тактики и методики лечения, метода анестезиологического пособия, подбор материалов и медикаментов, определять количество выполняемых рентгенографических снимков, проведение других диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, при условии — необходимости их осуществления.

3.3. Потребитель обязан:

3.3.1. Предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии здоровья, о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, проведенных ранее обследованиях, имеющихся аллергических реакциях и противопоказаниях, а также иные сведения, которые могут повлиять на качество предоставляемых Исполнителем медицинских услуг, определенных настоящим Договором. Достоверно отразить информацию о состоянии здоровья в «Анкете о состоянии здоровья».

3.3.2. Незамедлительно сообщать лечащему врачу обо всех изменениях или отклонениях, возникших в процессе лечения в состоянии здоровья, а также о принимаемых лекарственных препаратах.

3.3.3. Соблюдать правила поведения пациентов на территории Исполнителя.

3.3.4. Соблюдать гигиену полости рта.

3.4. Заказчик обязан:

3.4.1. Предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии здоровья Потребителя, о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, проведенных ранее обследованиях, имеющихся аллергических реакциях и противопоказаниях, а также иные сведения, которые могут повлиять на качество предоставляемых Исполнителем медицинских услуг, определенных настоящим

Договором. Достоверно отразить информацию о состоянии здоровья Потребителя в «Анжете о состоянии здоровья».

3.4.2. Незамедлительно сообщать лечащему врачу обо всех измененных или отклоненных, возникших в процессе лечения в состоянии здоровья Потребителя, а также о принимаемых Потребителем лекарственных препаратах.

3.4.3. Являться самому и обеспечить явку Потребителя на лечебные и последующие профилактические приемы и обеспечить явку Потребителя на лечебные и последующие приемы паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, а при невозможности явки по уважительным причинам – не позднее, чем за 24 часа до назначенного приема предупредить об этом Исполнителя. В случае записи Потребителя на прием и отсутствия ответа о явке Потребителя на звонок либо сообщение от Администратора Исполнителя, либо опоздания Потребителя в течение 15 (Пятнадцати) минут, Исполнитель оставляет за собой право в одностороннем порядке отменить запись Потребителя на прием.

3.4.4. Ознакомиться с «Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологических услуг», ознакомиться и подписать информированные согласия на медицинское вмешательство. Соблюдать правила поведения пациентов на территории Исполнителя.

3.4.5. Оплачивать стоимость услуг, до начала или непосредственно после их оказания (в день оказания медицинских услуг) согласно Прейскуранту Исполнителя, в порядке, определенном разделом 4 настоящего Договора.

3.4.6. Обеспечить выполнение Потребителем всех рекомендаций лечащего врача и медицинского персонала Исполнителя, обеспечивающих качественное предоставление Медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений. Принять на себя ответственность за результаты Медицинской услуги, оказанной по настоянию самого Заказчика без гарантии качества со стороны лечащего врача.

3.4.7. Проводить лечение определенного стоматологического заболевания Потребителя только у Исполнителя, не обращаться параллельно в другие медицинские учреждения. Исключение составляют случаи, когда у Потребителя возникло острое стоматологическое состояние, требующее неотложной помощи, Потребитель и Заказчик не имел объективной возможности обратиться за такой помощью к Исполнителю либо если Заказчик обратился за такой помощью к Исполнителю, но Исполнитель не смог оказать экстренную помощь по причине полной записи. В противном случае претензии по поводу начатого лечения удовлетворению не подлежат.

3.4.8. В случае возникновения в процессе оказания Медицинских услуг, отдельных этапов оказания Медицинских услуг, при принятии Медицинских услуг, в течение гарантийного срока у Потребителя любых дефектов лечения, болевых ощущений или любых осложнений, первоначально и незамедлительно заявить об этом Исполнителю и обеспечить явку Потребителя на прием для установления причины, совместного принятия решения об исправлении недостатка Исполнителем (в случае возникновения недостатка по вине Исполнителя) или принятия решения о возможном устранении недостатка в другой медицинской организации.

3.4.9. По окончании лечения обеспечить явку Потребителя для контрольных осмотров по графику, согласованному с лечащим врачом, выполнение рекомендаций врача по соблюдению правил гигиены и ухода за полостью рта.

3.4.10. При невозможности выполнения Исполнителем своих обязательств по настоящему Договору, возникшей по вине Заказчика/Потребителя, Заказчик обязан оплатить Исполнителю фактически оказанные Медицинские услуги.

3.4.11. Заказчик обязан подписать направляемый в его адрес Исполнителем Акт оказанных услуг в течение 3 (Трех) рабочих дней с момента получения данного Акта. По истечении установленного трехдневного срока, при получении ответа, услуги считаются принятыми.

3.5. Заказчик/Потребитель вправе:

3.4.1. Отказаться в одностороннем порядке, без указания причин, на любом этапе Плана лечения от дальнейшего получения Медицинских услуг (в письменной форме) при соблюдении условий расчетов, установленных настоящим Договором.

3.4.2. Получать максимально полную информацию об оказываемых Медицинских услугах, их стоимости (порядок и условия их оказания, сведения о медицинском персонале, участвующем в оказании Медицинских услуг).

3.4.3. Ознакомиться с документами, подтверждающими право Исполнителя на оказание Медицинских услуг.

3.4.4. Выбрать лечащего врача, а также заменить лечащего врача в процессе лечения.

3.4.5. Обеспечить прохождение обследования и лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

3.4.6. Требовать к себе уважительного и гуманного отношения со стороны медицинского персонала Исполнителя.

3.4.7. Требовать сохранения втайне информации о здоровье и факте обращения к лечащему специалисту (врачу).

3.4.8. При получении услуг от Исполнителя Заказчик/Потребитель пользуется всеми правами, предусмотренными соответствующими положениями Гражданского кодекса РФ и иных нормативно-правовых актов РФ.

4. Стоимость, срок оказания услуг и порядок расчетов

4.1. Стоимость Медицинских услуг определяется по Прейскуранту на момент времени, в который оказываются данные услуги.

4.2. Стоимость Медицинских услуг может быть изменена по соглашению Сторон в случаях изменения Плана лечения.

4.3. Оплата за Медицинские услуги производится Заказчиком непосредственно после оказания Медицинской услуги Исполнителя, путем внесения наличных в кассу Исполнителя, путем безналичного расчета с использованной платежной карт, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

4.4. При осуществлении ортопедического и ортодонтического лечения с согласия Заказчика им вносится предоплата в размере, определяемом Исполнителем, но не менее 50 % (Пятидесяти процентов) от общей стоимости планируемого лечения.

4.5. Непосредственно при заключении настоящего Договора и до начала лечения Потребителя Заказчику предоставляется возможность оплаты Медицинских услуг путем внесения авансового платежа, размер которого определяется Заказчиком самостоятельно.

4.6. При несвоевременной оплате оказанных Медицинских услуг с Заказчика могут взиматься пени в размере 0,5% (Ноль целых пять десятых процента) от суммы неоплаченной Исполнителю, за каждый день просрочки.

5. Качество услуг и гарантийные обязательства

5.1. Медицинская услуга считается оказанной качественно при условии, что была строго соблюдена технология ее оказания, при отсутствии осложнений, возникших в результате проведения процедуры, не связанных с реакцией организма.

5.1.1. 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.

5.1.2. Осложнения, наступившие после оказания Медицинской услуги, в случае грубого несоблюдения

(нарушения) Потребителем рекомендаций, данных лечащим специалистом (врачом) (режим, временные ограничения в выборе продуктов питания, прием необходимых препаратов и т.д.) не являются плохим показателем

качества Медицинской услуги и основанием для претензий к Исполнителю.

5.1.3. Возможный дискомфорт, вызванный спецификой стоматологических методик, являясь нормальной реакцией организма на физическое, химическое воздействие препаратов, которые проходят в течение разумного срока и о которых Заказчик/Потребитель был заранее предупрежден лечащим врачом, а также аллергия, вызванная составом стоматологических материалов (коронок), о которой Заказчик/Потребитель был заранее предупрежден лечащим врачом, не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Исполнителю.

5.2. Исполнитель предоставляет гарантию на Медицинские услуги на основании «Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологических услуг».

5.3. Исполнитель несет ответственность в отношении Медицинской услуги, на которую установлен гарантийный срок, если не докажет, что вредные последствия возникли после принятия работы Заказчиком вследствие нарушения Потребителем правил пользования результатом оказанной Медицинской услуги, действиями третьих лиц.

5.4. Ответственность Исполнителя по гарантийным обязательствам не предоставляется или прекращается в случае:

5.4.1. Если Заказчик/Потребитель умышленно или по неосторожности скрыл или дал Исполнителю ложную информацию о перенесённых заболеваниях Потребителем, оперативных вмешательствах, аллергических реакциях и реактивных психических состояниях в документах, имеющих отношение к настоящему Договору, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

5.4.2. Если восстановленный зуб с удаленным "нервом" (депульпированный) не закрывается Потребителем ортопедической конструкцией в течение 1 (Одного) месяца с момента окончания лечения.

5.4.3. Возникновения у Потребителя в процессе лечения, протезирования или после его окончания проблем сугубо биологического характера, не связанных с нарушением Исполнителем лечебных технологий.

5.4.4. Отторжения имплантатов в виду особенностей организма.

5.4.5. Проведения зубосохраняющих операций.

5.4.6. Лечение зубов с диагнозом «периодонтит».

5.4.7. Лечение заболеваний пародонта (терапевтическое и хирургическое).

5.4.8. Лечение пульпита молочных зубов.

5.4.10. Эндодонтического лечения корневых каналов.

5.4.11. Повышенной или сниженной чувствительности слизистой оболочки полости рта, зубов и кожи лица, замедленного заживления ран, отёка тканей, болевых ощущений, аллергической реакции, других неожиданных последствий и осложнений.

5.4.12. Незаконченного стоматологического лечения, т.е. неявки на очередной плановый прием, либо прерывание лечения по инициативе Заказчика/Потребителя.

5.4.13. Возникновения осложнений при лечении зубов, ранее подвергавшихся лечению (исправление работы) в другом лечебном учреждении.

5.4.14. Постановка временной пломбы.

5.4.15. Переделки и исправления работы в другом лечебном учреждении, ремонта и исправления работы самим Заказчиком/Потребителем.

5.4.16. Проведения Исполнителем манипуляций по настоянию Заказчика, но имеющих малую вероятность клинического успеха.

5.4.17. 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.п.).

5.5. Гарантийные сроки устанавливаются Исполнителем с учетом индивидуальных особенностей лечения Потребителя, о чем Представитель уведомляется под роспись. Гарантия действительна при условии обязательного профилактического осмотра каждые 6 (Шесть) месяцев действия гарантии, а также соблюдения всех назначений лечащего врача.

5.6. В случае предоставления недостоверных сведений при оформлении медицинской документации Исполнитель имеет право отказать Потребителю в гарантии на оказанную Медицинскую услугу либо сократить сроки ее действия.

5.7. Гарантийные сроки могут быть снижены с учетом стадии заболевания и прогноза стоматологического лечения.

6. Ответственность Сторон и порядок разрешения споров

6.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора в соответствии с законодательством РФ.

6.2. Исполнитель несет ответственность:

6.2.1. За качество оказываемых Медицинских услуг по настоящему Договору (в соответствии с утвержденными стандартами и технологиями).

6.2.2. За причинение вреда здоровью Потребителя по вине специалиста Исполнителя.

6.3. Исполнитель освобождается от ответственности, если докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы или нарушения Потребителем предписаний лечащего врача, правил пользования результатами оказанных Медицинских услуг по настоящему Договору и нарушения Заказчиком/Потребителем иным образом условий настоящего Договора.

6.4. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, возникновение побочных результатов, ухудшение первоначально достигнутого результата в случаях: отказа Потребителя от дополнительных обследований, объективно необходимых

для назначения и проведения адекватного лечения и профилактики нежелательных возможных осложнений; невыполнения или ненадлежащего выполнения Потребителем назначений и рекомендаций лечащего врача и специалистов Исполнителя, в том числе дома; отказа Заказчика/Потребителя от необходимого Плана лечения; наличия у Потребителя или самостоятельного прерывания проводимого Плана лечения; наличия у Потребителя медицинских противопоказаний или состояния здоровья, ограничивающее предоставление Медицинских услуг или делающих его невозможным, скрытых Заказчиком/Потребителем (а равно впервые выявленных в процессе лечения) и, вследствие этого, неучтенных лечащим врачом при назначении лечения; наличия у Потребителя индивидуальной непереносимости и (или) патологической токсической реакции на медикаментозные средства и (или) пломбировочные материалы, выявленных в процессе оказания Медицинской услуги.

6.5. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, не связанных с нарушением Исполнителем методик диагностики, профилактики и лечения, в том числе в случаях рецидива периодонтита, повышения или снижения чувствительности слизистой оболочки рта, зубов, кожи лица, замедленного заживления тканей, болевых ощущений: осложнений, связанных с переделькой и (или) исправлением результатов работ, произведенных в другом медицинском учреждении или самим Потребителем.

6.6. В случае, если Медицинская услуга оказана с соблюдением необходимых требований, Исполнитель не несет ответственности за возникновение нижеуказанных побочных эффектов, поскольку медицинская технология оказания медицинской помощи не может полностью исключить их вероятность: аллергическая реакция на анестетики и используемые для лечения медицинские материалы, постпломбировочные боли после лечения осложненного кариеса, возможная пигментация реставрируемого зуба, временные рвотные позывы после установки ортопедической конструкции, дискомфорт или возникновение болезненных ощущений, частично убираемые последующими коррекциями, в начале пользования съемными протезами, возникновение побочных эффектов при несоблюдении правил гигиены, а также другие побочные эффекты, зависящие от индивидуальных особенностей Потребителя.

6.7. Представитель несет ответственность:

6.7.1. За достоверность предоставляемой информации,
6.7.2. За четкое выполнение Потребителем рекомендаций лечащего врача: соблюдение режима лечения может снизить качество предоставляемой Медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

6.7.3. За последствия, вызванные несоблюдением Потребителем указаний лечащего врача.

6.7.4. При задержке оплаты оказанных услуг на срок более 7 (Семи) календарных дней без письменного согласования расписки с Исполнителем, Представитель выплачивает Исполнителю по его требованию пени в размере 0,5 % (Ноль целых пять десятых процента) от суммы долга за каждый день просрочки. Уплата пени не освобождает Заказчика от оплаты оказанных Медицинских услуг в полном объеме.

6.8. Претензии к эстетике реставрации (пломбы, виниры, вкладки, и др.) после фиксации работы в полости рта и оплаты не принимаются.

6.9. Стороны освобождаются от ответственности по настоящему Договору в случае, если его исполнение связано с наступлением обстоятельств непреодолимой силы, изменим законодательства РФ, сменой власти и иных форс-мажорных обстоятельств.

6.10. Споры и разногласия разрешаются путем переговоров, при неудовлетворении споров – в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством РФ. Срок ответа на претензию 7 (Семь) рабочих дней.

7. Дополнительные условия.

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение 1 (Одного) календарного года. В случае если за 30 (Тридцать) календарных дней до окончания срока действия Договора ни одна из Сторон письменно не уведомит другую Сторону о своем намерении расторгнуть Договор, договор считается (продолженным) продленным на каждый последующий календарный год на аналогичных условиях.

7.2. Настоящий Договор составляется в 2 (Двух) экземплярах; по одному для каждой Стороны. Все экземпляры имеют равную юридическую силу.

7.3. В соответствии со ст. 9 ФЗ от 27.06.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ Потребитель подтверждает согласие на обработку ООО «Вид ДЕНТ» его персональных данных в целях, предусмотренных законодательством.

7.4. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных: для отзыва согласия на обработку персональных данных необходимо подать соответствующее заявление в письменной форме по месту нахождения Исполнителя не менее чем за 30 (Тридцать) дней до момента отзыва соответствующего согласия. После отзыва согласия персональные данные используются только в целях, предусмотренных законодательством.

7.5. Заказчик подтверждает, что все указанные в настоящем Договоре данные верны, подтверждает, что следующий номер _____ (указать номер телефона) является его номером телефона, выделенным оператором сотовой связи.

7.6. Уведомление Заказчика о дате и времени приема осуществляется посредством устного сообщения, телефонного звонка или СМС - информирования, а также сообщений с помощью информационно-телекоммуникационного средства «WhatsApp» по номеру телефона, указанному Заказчиком при заключении Договора.

7.7. Заказчик подтверждает, что он проинформирован и осведомлен о возможности и порядке получения бесплатной Медицинской помощи в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования граждан в других лечебно-профилактических учреждениях и согласен на получение платных медицинских услуг, оказываемых Исполнителем

_____/ (Подпись).

7.8. Также Заказчик подтверждает, что ознакомлен в доступной форме с информацией о платных Медицинских услугах, содержащей следующие сведения: Перечень Медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, условия их предоставления; Порядок оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях; Стандарты Медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных Медицинских услуг; Стоимость платных Медицинских услуг; срок и порядок оплаты; Информацию о медицинском персонале, оказывающем Медицинскую услугу; его профессиональном образовании и квалификации; графике работы Исполнителя; Информацию о методах

Заказчик

оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; Иные сведения, по требованию Заказчика, связанные с предоставляемыми Медицинскими услугами и подлежащие разглашению в соответствии с действующим законодательством.

7.9. Заказчик подтверждает, что до заключения настоящего Договора был проинформирован в письменной форме о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) Исполнителя и его работников, в том числе назначенного режима лечения, которые могут снизить качество предоставляемой платной Медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя ✓ / (Подпись).

7.10. Заказчик подтверждает, что ознакомлен с «Правилами предоставления платных медицинских стоматологических услуг», «Правилами поведения пациентов»

✓ / (Подпись).

7.11. Заказчик подтверждает, что ознакомлен с «Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи»

✓ / (Подпись).

7.12. Заказчик выражает свое согласие на то, что на территории Исполнителя осуществляется видеонаблюдение и хранение записей видеонаблюдения с целью обеспечения безопасности, а также контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

8. Адреса, реквизиты и подписи Сторон:

Исполнитель:

ООО «ВИА ДЕНТ»
ИНН 6685104954 КПП 668501001 ОГРН 1156658106285
624022, Свердловская область, г. Сысерть, ул. Свободы, д. 38а
Р/счет 40702.810.8.16540019218, Кор/счет 30101.810.5.000000000674,
БИК 046577674 УРАЛЬСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК
Тел. +7-904-17-01-465 E-mail: stomvia@ya.ru

Директор _____ / А.В.Булатов

Заказчик:

<КЛИЕНТ_ФИО>
<КЛИЕНТ_ПАСПОРТНЫЕ_ДАННЫЕ>
<КЛИЕНТ_АДРЕС>
<Свидетельство о рождении/иной документ, подтверждающий законность представительства интересов (наименование, серия, номер, дата выдачи, кем выдан)
>

<КЛИЕНТ_ИНИЦИАЛЫ>

Потребитель:

<КЛИЕНТ_ФИО>