

## ДОГОВОР № 209

### НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ

г. Белореченск  
"10" мая 2021 г.

**ИП АВРАМОВ Петр Дмитриевич, имеющий** лицензию № ЛО-23-01-008438 от 23 марта 2015 г., предоставленную Министерством Здравоохранения Краснодарского края, г. Краснодар, ул. Коммунаров, дом 276, тел. 88619925370, 88619925313, на услуги: при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, именуемый в дальнейшем "**Исполнитель**", с одной стороны и гражданин(ка)

**ФИО, ДАТА РОЖДЕНИЯ** г.р., документ удостоверяющий личность паспорт **НОМЕР И СЕРИЯ, КЕМ, КОГДА**, проживающий(ая) по адресу : **АДРЕС**, именуемый(ая) в дальнейшем "**Заказчик**", заключили настоящий договор о нижеследующем.

Этот раздел бланка заполняется только на несовершеннолетних граждан и лиц, признанных недееспособными: Законный представитель (мать, отец, сын, усыновитель, опекун, попечитель)

документ удостоверяющий личность

Паспорт несовершеннолетнего или лица, признанного недееспособным:

Ф.И.О. несовершеннолетнего или недееспособного гражданина -(полностью), год рождения:

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. В соответствии с Гражданским кодексом РФ, ФЗ «О защите прав потребителей», ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 07.12.2011 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» и Договором, исполнитель обязуется оказать Заказчику медицинские услуги согласно перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Исполнителю лицензией, а Заказчик их оплатить.
- 1.2. Исполнитель обязуется приступить к оказанию медицинских услуг, предусмотренных Договором с момента его подписания и завершить их оказание в срок, предусмотренный Сторонами планом лечения.
- 1.3. Срок оказания услуг по ортопедической стоматологии устанавливается поэтапно, по подписанному Сторонами плану лечению и (или) дополнительному соглашению к настоящему договору и зависит от состояния здоровья Заказчика в момент оказания услуги.
- 1.4. Исполнитель оказывает услуги Заказчику в пределах своих возможностей, исходя из объективного состояния здоровья Заказчика на момент заключения данного договора.
- 1.5. Заказчик оплачивает оказанные ему услуги в полном объеме в соответствии с условиями настоящего Договора.

## 2. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА И ПРАВА СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

- 2.1.1. Оказать медицинские услуги в объеме и в сроки, предусмотренные планом лечения и (или) дополнительным соглашением к настоящему договору Сторонами, в соответствии с действующими на территории Российской Федерации стандартами и нормативными актами.
- 2.1.2. Поручить специалистам осуществить в оговоренные с Заказчиком время и сроки его (Заказчика) обследование и осмотр для установления предварительного диагноза, объема необходимого лечения (протезирования) и о результатах обследования проинформировать Заказчика, отразив предварительный диагноз состояния ротовой полости на момент обращения Заказчика в его амбулаторной карте.
- 2.1.3. С письменного согласия Заказчика провести клиническое обследование и, на основании установленного диагноза, составить рекомендуемый План лечения и детально разъяснить Заказчику предполагаемую стоимость (смету).
- 2.1.4. Предоставить и детально разъяснить Заказчику информацию о состоянии его здоровья, учитывая отсутствие у него специальных знаний, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанными с ними рисками, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, а так же используемых медицинских препаратах и изделиях.
- 2.1.5. Провести качественно, в соответствии с предварительным диагнозом, выбранным Заказчиком планом лечения
- 2.1.6. При необходимости изменения плана лечения (протезирования), немедленно предупредить об этом Заказчика для получения его согласия.
- 2.1.7. Нести ответственность перед Пациентом в случае некачественного исполнения обязательств, при наличии своей вины.
- 2.1.8. Своевременно информировать Пациента, что невыполнение указаний Исполнителя и иные обстоятельства, зависящие от Пациента, такие как: несоблюдение гигиены, правил эксплуатации, несвоевременное посещение, утаивание о себе необходимых данных для работы, выбор заведомо неверного метода исполнения услуги (выбора конструкции) могут снизить качество оказываемой услуги и срок ее службы.

2.1.9. Не представлять без письменного согласия Заказчика никому, кроме самого Заказчика и лиц, предусмотренных законом, информацию о состоянии здоровья Пациента и его личные данные. 2.1.12. Сдать работу (услугу) Пациенту по мере исполнения.

2.2. Права Исполнителя:

2.2.1. Требовать от Заказчика (Потребителя) надлежащего исполнения обязательств по настоящему договору. <sup>1</sup>

2.2.2. Самостоятельно определять характер, объем, последовательность обследования, профилактики и лечения, руководствуясь законодательством РФ, технологическими протоколами и медицинскими стандартами, условиями Договора и действующими в организации Исполнителя условиями, с которыми Заказчик ознакомлен до подписания настоящего Договора.

2.2.3. Во избежание угрозы здоровью и жизни Заказчика (Потребителя), перенаправить Заказчика (Потребителя) в другое специализированное лечебное учреждение в случае невозможности проведения необходимого лечения Исполнителем.

2.3. Заказчик обязуется:

2.3.1. До подписания настоящего Договора, ознакомиться с информацией непосредственно связанной с исполнением условий настоящего договора, Положением о гарантийных обязательствах, действующим Прейскурантом.

2.3.2. Предоставить Исполнителю достоверную и подробную информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о перенесенных и имеющихся заболеваниях, непереносимости лекарств, препаратов и процедур, о проводимом ранее лечении, и заполнить анкету.

2.3.3. При первой возможности информировать Исполнителя об изменениях в состоянии здоровья, включая появление болевых или дискомфортных ощущений в процессе и после лечения.

2.3.4. Своевременно оплачивать оказанные ему услуги в полном объеме в соответствии с п. 4 настоящего Договора.

2.3.5. Соблюдать все назначения и рекомендации Исполнителя для достижения и сохранения результатов оказания стоматологических услуг

2.3.6. Проводить начатое лечение только у Исполнителя, не обращаясь параллельно в другие лечебных учреждений. В противном случае претензии по поводу лечения не будут иметь основание.

2.3.7. Ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, уведомление о последствиях лечения и рекомендация.

2.3.8. При невозможности явиться на консультацию, процедуру или осмотр предупредить Исполнителя (лечащего врача или администратора) не позднее, чем за сутки до начала консультации (процедуры осмотра) в часы работы Исполнителя.

2.3.9. В случае возникновения в течение гарантийного срока любых дефектов пломб и зубных протезов, болевых ощущений или осложнений, немедленно обратиться к Исполнителю, не прибегая к помощи других лечебных учреждений.

2.3.10. По окончании лечения являться для контрольных осмотров по графику, выполнять рекомендации врача по соблюдению правил гигиены и ухода за полостью рта. При неявке Заказчика (Потребителя) в установленный срок на профессиональный осмотр с Исполнителя снимается ответственность за возникновение обстоятельств, наступивших в результате неявки Пациента.

2.3.11. Оплатить оказанные Заказчику стоматологические услуги в соответствии с прейскурантом ИП Аврамов П.Д.

2.3.12. Соблюдать правила внутреннего распорядка Исполнителя и правила оказания услуг.

2.4. Права Заказчика:

2.4.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья, состоянии зубочелюстной системы и проведенном лечении.

2.4.2. Получать информацию об объеме, стоимости и результатах предоставленных медицинских услуг. 2.4.3. В любое время отказаться от лечения расторгнув договор, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных расходов.

2.4.4. Пользоваться всеми правами предоставленными ему действующим Законодательством Российской Федерации.

### 3. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

3.1. Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

3.2. Исполнитель не несет ответственности за качество выполненных работ и не компенсирует материальные затраты Пациенту при обращении Пациента в иные медицинские учреждения без направления врача и без предупреждения об этом Исполнителя.

3.3. В случае неоднократного и грубого нарушения Пациентом назначений и предписаний врача, повлекших за собой ухудшение состояния Пациента, Исполнитель оставляет за собой право расторгнуть настоящий договор по обоюдному согласованию сторон. В данном случае стоимость выполненных работ Пациенту не возвращается.

3.4. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, то есть обстоятельств, не зависящих и не могущих зависеть от Сторон настоящего Договора (стихийные бедствия, распоряжения Правительства РФ и др.), невыполнение условий настоящего Договора не влечет за собой ответственности Сторон. Действие настоящего Договора приостанавливается до тех пор, пока действуют данные обстоятельства.

Обязанность доказательства возникновения таковых обстоятельств лежит на Стороне, выполнению обязательств которой препятствует возникновение таковых обстоятельств.

### 4. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

4.1. Оплата услуг по настоящему Договору устанавливаются в рублях.

4.2. Стоимость услуг по настоящему Договору определяется, исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта, в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг. Стоимость конкретных платных стоматологических услуг, предоставляемых Потребителю, указывается (содержится) также в Приложении № 1 к настоящему договору, являющимся его неотъемлемой частью.

4.3. Оплата медицинских услуг производится путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или в безналичном порядке, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя в день оказания медицинских услуг.

4.4. При лечении и удалении зубов расчет проводится в конце каждого посещения, при этом Заказчик (Потребитель) выплачивает Исполнителю сумму, эквивалентную проведенным в данное посещение манипуляциям, оказанным услугам.

4.5. Заказчик оплачивает услуги по протезированию согласно составленного наряда в следующем порядке:

- 50% стоимости при первом посещении врача для выполнения работы;

- 50% стоимости в течение срока выполнения работы до окончания последней.

4.6. По собственному желанию Пациент может внести предоплату, которая будет учтена при окончательном расчете за выполненные услуги (работы).

## 5. ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

5.1. Гарантийный срок устанавливается на 2 года на все виды оказываемых Исполнителем услуг и вступает в действие с момента получения услуги или приемки работы Заказчиком. В некоторых случаях гарантийные сроки устанавливаются Исполнителем с учетом индивидуальных особенностей лечения Заказчика в зависимости от индивидуального состояния зубочелюстной системы Заказчика, соблюдения правил личной гигиены, общего состояния Заказчика, в соответствии с Положением о гарантийных обязательствах. Гарантийные обязательства соблюдаются Исполнителем при выполнении Заказчиком условий настоящего Договора.

5.2. Возможные дискомфорт, вызванные 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 специалистом, не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Исполнителю.

5.3. Исполнитель принимает на себя обязательство устранить недостатки некачественно оказанных услуг, если эти недостатки обнаружены и удостоверены в течение гарантийных сроков, установленных в Положении о гарантийных обязательствах. 5.4. В случае повреждения имплантов и их комплектующих, препаратов индивидуального использования для лечения парадантоза, зубопротезных материалов по индивидуальному заказу не по вине Исполнителя стоимость необходимых восстановительных работ не входит в объем услуг по данному Договору и оплачиваются Заказчиком отдельно.

## 6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

6.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Исполнитель и Заказчик (Потребитель) несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ

## 7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до момента полного оказания услуг Сторонами.

7.2. Прекращение и расторжение договора допускается по соглашению Сторон или решению суда по основаниям, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

7.3. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательства по Договору.

## 8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1 Все изменения и дополнения к настоящему договору действительны в том случае, если они совершены в письменной форме и подписаны обеими сторонами.

8.2. Медицинская карта Заказчика существует в единственном экземпляре и хранится у Исполнителя. Выдача выписок из медицинской карты, предоставление копий медицинских документов, осуществляется Исполнителем по письменному заявлению Заказчика или его законного представителя, или иному доверенному лицу, при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

8.3. Заказчик дает свое СОГЛАСИЕ/НЕ СОГЛАСИЕ (нужное подчеркнуть) на получение информации (устно, смс) на свой электронный адрес, телефонный номер от Исполнителя о ежегодном проф.осмотре, напоминание о назначенном времени приема, о спец.предложении в клинике.

8.4. В целях повышения качества стоматологических услуг и определения патологий для дальнейшей диагностики и планирования лечения Заказчик дает свое СОГЛАСИЕ на дентальное фотографирование.

8.5. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон, имеющих равную юридическую силу.

## 9. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

**Исполнитель:**  
**ИП Аврамов П.Д.**  
352634, РФ, Краснодарский край,  
Белореченский район, г. Белореченск  
ул. Лазурная 9 А, кв. 15  
ИНН 230300183631  
ОГРН 304230336600052

**Заказчик:**  
ФИО:

Адрес:

Паспортные данные:

П.Д. Аврамов \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

М.П.

