

ООО «32 СПб», действующее на основании Устава, в соответствии с лицензией на право осуществления медицинской деятельности (Серия ЛО-1 №008305, регистрационный №78-01-009667 от 05 марта 2019 г.), в дальнейшем именуемое ИСПОЛНИТЕЛЬ, в лице директора Крещановского Р.В., с одной стороны и гражданин(ка) \_\_\_\_\_, именуемый (-ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

## **1. Предмет договора.**

1.1.1. ПАЦИЕНТ поручает, а ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется в период времени, согласованный сторонами, выполнить работы по оказанию платной стоматологической помощи.

1.1.2. Объем оказываемых услуг определяется общим состоянием здоровья Пациента, медицинскими показаниями по стоматологическому лечению, желанием Пациента и организационно-техническими возможностями Исполнителя.

## **2. Права и обязанности Сторон и условия их реализации.**

### **2.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется**

2.1.1. Оказывать стоматологические услуги в соответствии с планом лечения, составленным лечащим врачом и с применением имеющихся материалов, медикаментов, инструментов, оборудования и их обработки.

2.1.2. Ознакомить Пациента с порядком и планом оказания медицинских услуг.

2.1.3. Предоставить пациенту необходимую информацию о сущности применяемых методик, составе и характере используемых медикаментов и материалов.

2.1.4. Поставить в известность Пациента о возникающих обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема оказания услуг, и возможных осложнениях при лечении и отразить в медицинской карте ПАЦИЕНТА.

2.1.5. Соблюдать правила медицинской этики и деонтологии во взаимоотношениях с ПАЦИЕНТОМ, а так же врачебную тайну.

2.1.6. Предоставлять гарантийные обязательства в соответствии с предусмотренными гарантийными сроками выполненных работ.

### **2.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право:**

2.2.1. Самостоятельно решать вопросы, связанные с технологией лечения, методом анестезии, подбором медикаментов и материалов, количеством выполняемых рентгенограмм, необходимостью изготовления моделей челюстей, фотографий и проведением других диагностических мероприятий, которые ИСПОЛНИТЕЛЬ сочтет нужным для планирования и осуществления лечения ПАЦИЕНТА.

2.2.2. Передавать информацию об объеме и стоимости лечения третьим лицам по требованию последних, в случае, если оплата этого лечения осуществляется ими.

2.2.3. Отсрочить или отменить лечебное мероприятие, в том числе в день процедуры, в случае обнаружения у ПАЦИЕНТА противопоказаний, как со стороны полости рта, так и по общему состоянию организма.

2.2.4. При изменении клинической ситуации изменить с согласия ПАЦИЕНТА план или (и) сроки лечения, а в случае несогласия ПАЦИЕНТА с предложенными изменениями прервать лечение и расторгнуть договор.

2.2.5. Требовать у Пациента получения сведений и предоставления документов (в случае предыдущего лечения в других лечебных учреждениях), необходимых для эффективного лечения.

2.2.6. Отказать в приеме (или переназначить) Пациента (кроме случаев требующих экстренного вмешательства) в случае:

- состояния алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- если действия Пациента угрожают жизни и здоровью персонала;
- требования услуг, которые не входят в план лечения, зафиксированный в медицинской карте.
- опоздания на прием более 15 минут
- при серьезном нарушении графика приема, если это нарушение вызвано объективными причинами, то есть не подлежавшими прогнозу осложнениями, возникшими при лечении других ПАЦИЕНТОВ
- по уважительной причине нахождения лечащего врача вне клиники.

2.2.7. Отказать ПАЦИЕНТУ в предоставлении услуг в случае его отказа засвидетельствовать свое согласие с условиями данного договора личной подписью, с указанием места жительства и паспортных данных.

### **2.3. Обязанности ПАЦИЕНТА.**

2.3.1. Следовать выбранному им же плану лечения, срокам этапов лечения, срокам обращения в клинику по поводу отклонений от прогнозируемого хода (развития) событий, срокам обращения на профилактические и контрольные обследования и осмотры.

2.3.2. Пациент должен предоставить всю известную ему необходимую информацию медицинским работникам ИСПОЛНИТЕЛЯ о состоянии своего здоровья, заболеваниях, аллергических реакциях и т.д., сведения, касающиеся его личности, состояния здоровья родственников и т.д., необходимые для оказания медицинской услуги.

2.3.3. Являться на прием в строго назначенное время, а при невозможности явки, заранее, не менее чем за 12 часа предупредить ИСПОЛНИТЕЛЯ о невозможности явки на прием.

2.3.4. Строго соблюдать и выполнять установленные врачом профилактические и лечебные мероприятия.

2.3.5. Немедленно известить врача о любых осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения.

2.3.6. Удостоверить личными подписями факты ознакомления и согласия с настоящим договором, планом лечения, врачебными рекомендациями, сроками и стоимостью работы.

2.3.7. Своевременно выплатить стоимость предоставляемых стоматологических услуг в соответствии с действующим прейскурантом.

2.3.8. Принять на себя ответственность за результаты услуги, оказанной по настоянию самого ПАЦИЕНТА без гарантии качества со стороны врача.

2.3.9. Ознакомиться и подписать информированные согласия на медицинское вмешательство;

2.3.10. Ознакомиться с положением о предоставлении гарантий на стоматологические услуги;

2.3.11. Хранить в течение гарантийного срока гарантийный талон, в случае возникновения в течение гарантийного срока любых дефектов пломб и коронок, немедленно обратиться к Исполнителю, не прибегая к помощи других лечебных учреждений;

### **2.4. Права ПАЦИЕНТА.**

2.4.1. Выбрать день и время явки на прием в соответствии с графиком работы ИСПОЛНИТЕЛЯ и с учетом занятости времени персонала другими ПАЦИЕНТАМИ.

2.4.2. Перенести ранее назначенный ему прием на другое время, уведомив об этом ИСПОЛНИТЕЛЯ не позднее, чем за 12 часов до назначенного времени.

2.4.3. Требовать от ИСПОЛНИТЕЛЯ предъявления лицензий, прейскуранта, сведений о квалификации и сертификации специалистов.

2.4.4. Участвовать в выборе цвета будущего протеза.

## **3. Цена договора и порядок расчетов.**

3.1.1. Прейскурант является текущей (меняющейся) ценой на части оказываемой услуги. Цена определяется по прейскуранту на тот момент времени, в который оказывается услуга или ее часть, отраженная в прейскуранте.

3.1.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ информирует ПАЦИЕНТА о стоимости работ до ее начала. Момент начала работ (оказания услуг) является подтверждением факта информированности Пациента о стоимости работ (услуг), а так же согласием Пациента на их стоимость и на обязательства по их оплате.

3.1.3. Пациент оплачивает оказанную услугу (или часть услуги) в кассу ИСПОЛНИТЕЛЯ по прейскуранту сразу после исполнения услуги или ее части, отраженной в прейскуранте.

3.1.4. При применении ортопедического лечения, ПАЦИЕНТ оплачивает в кассу задаток в размере 30%-50% от стоимости протезирования, сразу после снятия оттисков.

3.1.5. Остаточную сумму Пациент обязан внести не позднее дня приема работы Исполнителя, до окончательной фиксации работы в полости рта ПАЦИЕНТА.

3.1.6. При нарушении п.2.3.3. Исполнитель оставляет за собой право отказать пациенту в предоставлении возможных скидок, оговоренных ранее.

#### 4. Срок действия договора.

4.1.1. Договор действует с момента подписания и до прекращения или расторжения договора по причинам, определенным законодательством РФ или настоящим договором.

#### 5. Прекращение и расторжение договора.

5.1.1. Договор подлежит расторжению по воле сторон при надлежащем исполнении договора ИСПОЛНИТЕЛЕМ. При этом ПАЦИЕНТ делает отметку в амбулаторной карте, свидетельствующую о полном и надлежащем выполнении обязательств ИСПОЛНИТЕЛЕМ.

5.2.1. ПАЦИЕНТ имеет право расторгнуть в одностороннем порядке договор и прекратить отношения с лечебным учреждением ИСПОЛНИТЕЛЯ в любое время, оплатив ИСПОЛНИТЕЛЮ по прейскуранту фактически понесенные ИСПОЛНИТЕЛЕМ расходы.

5.2.2. Если ПАЦИЕНТ не выполняет рекомендаций медицинского учреждения ИСПОЛНИТЕЛЯ, то оказание медицинской помощи становится невозможным. Отказ или уклонение ПАЦИЕНТА следовать рекомендациям, связанным с лечебным процессом, и режиму лечебного учреждения ИСПОЛНИТЕЛЯ равносильны одностороннему расторжению договора.

5.2.3. Прекращение и расторжение договора возможно и по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ и применимым для данного вида договоров.

5.2.4. Неоплата услуги (или ее части, отраженной в прейскуранте) расценивается сторонами как одностороннее расторжение договора.

5.2.5. Возобновление расторгнутого договора не производится.

#### 6. Прочие условия договора.

6.1.1. Пациент согласен на возможное использование ИСПОЛНИТЕЛЕМ или его сотрудниками данных, полученных при обследовании и лечении Пациента, в том числе – слайдов, фотографий, моделей и т.д., для тиражирования.

#### 7. Дополнительные условия

7.1.1. ПАЦИЕНТ должен осознавать, что при работе ИСПОЛНИТЕЛЯ с ним, возможно выявление дополнительных патологий, что может повлечь изменения в плане лечения и дополнительные финансовые расходы со стороны ПАЦИЕНТА.

7.1.2. Гарантийные сроки устанавливаются ИСПОЛНИТЕЛЕМ с учетом индивидуальных особенностей лечения ПАЦИЕНТА.

7.1.3. Ни одна сторона не вправе передавать свои права по настоящему договору третьей стороне без письменного согласия другой стороны.

7.1.4. Любые изменения и дополнения к Договору действительны в том случае, если они совершены в письменной форме и подписаны обеими сторонами.

7.1.5. Пациент выражает согласие на обработку своих персональных данных по настоящему договору и хранение всей медицинской документации у Исполнителя.

#### 8. Ответственность сторон.

8.1.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ несет ответственность за соблюдение норм использования медицинского оборудования и ведения медицинской документации, соблюдение санитарно-гигиенического режима, лечебных технологий, профессиональной этики.

8.1.2. В случае возникновения непредвиденных обстоятельств, не предусмотренных договором, стороны обсуждают их и принимают совместное решение.

8.1.3. ИСПОЛНИТЕЛЬ не несет ответственности перед ПАЦИЕНТОМ в случае:

-возникновения у ПАЦИЕНТА в процессе лечения или после его окончания проблем сугубо биологического характера, не связанных с нарушением ИСПОЛНИТЕЛЕМ лечебных технологий: рецидивов периодонтитов, повышения или снижения чувствительности слизистой оболочки полости рта, зубов и другое;

-осложнений по причине неявки ПАЦИЕНТА в указанный срок;

-возникновения аллергических реакций у ПАЦИЕНТА, не отмечавшего ранее проявления аллергии;

-переделки и исправления работы в другом лечебном учреждении, ремонта и исправления работы самим ПАЦИЕНТОМ.

8.1.4. Договор составлен в 2-х экземплярах, по одному для каждой из сторон, имеющих одинаковую юридическую силу.

#### 9. Разрешение споров.

9.1.1. В случае возникновения разногласий между ИСПОЛНИТЕЛЕМ и ПАЦИЕНТОМ по поводу качества оказания услуги, стороны решают спор путем двусторонних переговоров.

9.1.2. В случаях, не предусмотренных настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

#### 10. Согласие на обработку персональных данных

10.1. В соответствии с требованиями ст. 9 ФЗ от 27.07.2006г. «О персональных данных» №152 Пациент (Заказчик) подтверждает свое согласие на обработку своих персональных данных в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг.

Согласен (а) \_\_\_\_\_  
подпись пациента

#### 11. Реквизиты ИСПОЛНИТЕЛЬ

ООО «32 СПб»

191036, г. Санкт-Петербург, ул. Гончарная, д. 27, лит. А

Тел.: 8 (812) 600-32-30

ИНН 7842025802 / КПП 784201001

ОГРН 1157847064100

р/с 40702810632060002778 в Филиал «Санкт-Петербургский»

ОАО «АЛЬФА-БАНК» г. Санкт-Петербург

к/с 30101810600000000786 БИК 044030786

Директор \_\_\_\_\_ П.В. Крещановский/

#### ПАЦИЕНТ

(ФИО)

Адрес: ул. \_\_\_\_\_

д. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

Пациент \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /