

ДОГОВОР

об оказании платных медицинских услуг.

ортодонтическое лечение

г. Курган

«___» _____ 20___ г.

Исполнитель - Стоматологический кабинет "Крепкий орешек", наименование юридического лица Товарищество на Вере "Лисецкая и Компания" (ТнВ "Лисецкая и Ко"), г. Курган, ул. Тобольная, д. 54, офис 109, ОГРН 1064501179940, свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от 06.11.2007 г. ИФНС по г. Кургану, действующий на основании лицензии Л041-01141-45/00315937 от 25.08.2017 г. (в соответствии с выпиской из реестра лицензий по состоянию на 19.01.2023г.), выданной Департаментом здравоохранения Курганской области. Перечень предоставляемых работ (услуг) при осуществлении доврачебной медицинской помощи по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии. При осуществлении первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической.

Заказчик ф.и.о. _____

адрес места жительства _____

телефон _____

Заклучили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель берет на себя обязательство, на проведение обследования и ортодонтического лечения Пациента _____

ф.и.о. пациента

1.2. Исполнитель обязуется по желанию и с согласия Пациента (Заказчика), при наличии медицинских показаний оказать пациенту медицинские услуги по ортодонтическому лечению (далее - Услуги), отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Пациент - принять и оплатить оказанные услуги по прайсу Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора. Полный перечень медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, предоставляются по запросу пациента.

1.3. Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг в ТнВ "Лисецкая и Ко" в соответствии с ППРФ от 11 мая 2023 г. N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства РФ и признании утратившим силу ППРФ от 4 октября 2012 г. N 1006" и ФЗ N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1.4. Заклучая настоящий, договор Пациент подтверждает, что ему предоставлена информация о том, что Исполнитель не работает в системе обязательного медицинского страхования (далее «ОМС»), о возможности получения медицинской помощи бесплатно в рамках программы государственных гарантий на оказание бесплатной медицинской помощи ОМС в другой организации. Подписывая настоящий договор, Пациент выражает согласие на получение платных медицинских услуг. Подписывая договор, Пациент подтверждает, что ознакомлен с прейскурантом.

1.5. Полный перечень медицинских услуг, предоставляемых Исполнителем, отражается в прайс-листе. Информация о нем публикуется на сайте ko45.pf Исполнителя, а также предоставляется при обращении к администратору.

2. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

2.1. Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание Пациента получить медицинские услуги за плату, наличие медицинских показаний и технической возможности для оказания медицинских услуг. Обязательным условием получения медицинских услуг Пациентом является подписание информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и согласия на обработку персональных данных.

2.2. Перечень оказываемых медицинских услуг указывается в Предварительном плане лечения, фиксируется в медицинской карте Пациента и может изменяться по согласованию сторон и по медицинским показаниям.

На основании Предварительного плана лечения по требованию одной из сторон может быть составлена предварительная смета, в этом случае она является неотъемлемой частью Договора.

2.3. Назначение лечащего врача производится в соответствии с медицинскими показаниями и

возможностями Исполнителя, учитывая пожелания Пациента.

2.4. Срок оказания медицинских услуг включается в срок действия настоящего договора и зависит от состояния здоровья Пациента, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания услуг, графика визитов Пациента, расписания работы врача.

2.5. Подписывая Договор, Пациент подтверждает, что предварительно ознакомился с перечнем и стоимостью оказываемых услуг, а также правилами, порядками, условиями, формами оказания медицинских услуг и их оплаты, с правилами поведения пациентов в клинике.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Обязанности и права Исполнителя:

3.1.1. Исполнитель в лице лечащего врача Лисецкой Л.И. обязуется произвести необходимые диагностические исследования, осуществить постановку диагноза и последующее ортодонтическое лечение.

3.1.2. О результатах обследования и лечения Исполнитель информирует Заказчика устно и отражает результаты обследования и лечения в амбулаторной карте пациента.

3.1.3. Исполнитель оставляет за собой право на проведение дополнительных специализированных методов обследования с целью постановки диагноза и контроля за лечением, при отсутствии соответствующих технических возможностей у Исполнителя.

3.1.4. Исполнитель оставляет за собой право направить Заказчика в иную специализированную медицинскую организацию для исполнения п. 3.1.3 настоящего договора.

3.1.5. Исполнитель имеет право привлекать для консультации других специалистов. Такая консультация подлежит дополнительной оплате Заказчиком через кассу Исполнителя.

3.1.6. Исполнитель проводит лечение на основании предварительно составленного плана лечения. Лечащий врач имеет право осуществлять корректировку плана лечения.

3.1.7. Исполнитель имеет право при отсутствии лечащего врача (болезнь, увольнение и др.) выбрать другого лечащего врача для проведения лечения.

3.1.8. Исполнитель оставляет за собой право прекратить лечение в случае неисполнений Заказчиком мероприятий, указанных в п. 3.2.3 настоящего договора, на проведение которых получено его согласие. Деньги за проведённое лечение не возвращаются.

3.2. Обязанности и права заказчика:

3.2.1. Заказчик обязан выполнять все указания лечащего врача и медицинского персонала исполнителя.

3.2.2. Заказчик обязан соблюдать гигиену полости рта и являться на назначения медицинской проверки во время, согласованное с лечащим врачом.

3.2.3. Заказчик предупреждается исполнителем:

- о возможных осложнениях со стороны твёрдых и мягких тканей полости рта;
- о необходимости удаления постоянных зубов верхнего и нижнего зубных рядов;
- о необходимости удаления восьмых зубов верхней и нижней челюстей;
- о возможном нарушении центральной линии зубных рядов при отказе Заказчика от необходимости симметричного удаления зубов на верхней и нижней челюстях;
- о необходимости хирургической коррекции десневого края, уздечек верхней и нижней губы, уздечки языка, пластинки преддверия полости рта;
- о возможном увеличении сроков лечения;
- о сроке ретенционного периода, о возможности рецидива зубочелюстной деформации;
- о необходимости шлифовки временных и постоянных зубов, как во время лечения, так и в ретенционном периоде;
- о необходимости проведения профессиональной гигиены полости рта (реминерализирующая терапия, снятие зубных отложений).

Предупреждение осуществляется в письменной форме с фиксацией в амбулаторной карте, под роспись.

3.2.4. Заказчик имеет право прервать лечение на любой его стадии. В этом случае снятие съёмного и несъёмного аппарата, изготовление ретенционной пластинки, проведение реминерализирующей терапии проводится платно. Оплата за выполненный объём работы, предшествующий расторжению договора по инициативе Заказчика, возврату не подлежит.

3.2.5. В ходе ортодонтического лечения ортодонтические и ретенционные аппараты подлежат замене. Сроки таковой замены определяются лечащим врачом.

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

- 4.1. Ортодонтическое лечение в активный и ретенционный период носит платный характер. Фтор-профилактика, указанная в Платежном документе, входит в стоимость ортодонтического лечения. Изготовление ортодонтических аппаратов, применяемых в ходе лечения, в том числе их починка, носит платный характер.
- 4.2. Снятие зубных отложений, дополнительная фтор – профилактика, реминерализующая терапия носят платный характер. Необходимость проведения и количество процедур (курсов) определяет лечащий врач, стоимость определяется согласно прейскуранту цен.
- 4.3. Оплата ортодонтического лечения производится при каждом посещении за фактически выполненный объём работы в соответствии с прейскурантом на ортодонтическое лечение и приложением 1 к Договору.
- 4.4. Стоимость ортодонтической аппаратуры оплачивается Заказчиком путём внесения авансового платежа в полном размере в кассу Исполнителя. В случае отказа Заказчика от продолжения лечения стоимость ортодонтической аппаратуры не возвращается. Исполнитель осуществляет возврат Заказчику ортодонтической аппаратуры, изготовленной в соответствии с его предполагаемым ортодонтическим лечением.
- 4.5. Исполнитель имеет право на изменение прейскуранта на ортодонтическое лечение. Стоимость объёма работ, оплаченных авансовым платежом, не подлежит изменению.
- 4.6. Стоимость курса лечения определяется согласно прейскуранту цен, являющегося приложением №1 данного договора.
- 4.7. Лечение, протезирование, удаление, косметические брекеты, дополнительная фторпрофилактика, дополнительная и ретенционная аппаратура, щечные трубки и повторно зафиксированные брекеты оплачиваются отдельно. Лечение съёмной аппаратурой оплата по прейскуранту.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность, предусмотренную настоящим Договором и действующим законодательством РФ.
- 5.2. Нарушение Пациентом правил поведения в клинике Исполнителя, повторное опоздание Пациента более чем на 15 минут или неявка на прием без уважительной причины и уведомления Исполнителя более двух месяцев, невыполнение рекомендаций и назначений врача, появление в клинике Исполнителя в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также нарушения Пациентом обязательств, предусмотренных пунктами настоящего Договора, являются основанием для расторжения договора в одностороннем порядке.

6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 6.1. Все споры, возникшие в период действия Договора, Стороны договорились по возможности решать путем ведения переговоров. При невозможности достижения согласия спор подлежит передаче на рассмотрение суда в соответствии с законодательством РФ. Сторона, не согласная с действиями второй стороны, направляет ей претензию за 10 дней до даты подачи иска в суд.
- 6.2. В случае претензии к качеству Услуг, Исполнителю необходимо проведение заседания врачебной комиссии в течение 20 (двадцати) дней с момента получения письменной претензии Пациента. Ответ на претензию Исполнитель направляет Пациенту в сроки, установленные законодательством РФ.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА

- 7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует в течение всего периода оказания Услуги. При отсутствии возражений со стороны Исполнителя и Пациента, Договор может быть продлен на срок, согласованный сторонами Договора.
- 7.2. Изменения условий настоящего Договора возможны только путем составления письменного Дополнительного соглашения и его подписания сторонами Договора.
- 7.3. Договор может быть расторгнут досрочно по следующему основанию:
- по Соглашению сторон;
 - по инициативе Пациента;
 - по инициативе Исполнителя по основаниям, предусмотренным в настоящем договоре.
- 7.4. Уведомление о расторжении направляется за 10 дней до фактического расторжения договора.
- 7.5. Расторжение договора не освобождает Пациента от оплаты услуг, фактически оказанных Исполнителем.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Заказчику разъяснено значение медицинских терминов, используемых в настоящем договоре.

8.2. Стороны пришли к соглашению об использовании Исполнителем факсимильного воспроизведения подписи лица, уполномоченного подписывать настоящий договор, приложение № 1 и дополнительное соглашение к договору, заключаемые между Исполнителем и Заказчиком в связи с оказанием медицинских стоматологических услуг. При этом факсимильная подпись будет иметь такую же юридическую силу как и подлинная подпись уполномоченного лица.

9. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель:

ТнВ "Лисецкая и Ко"

Стоматологический кабинет

"Крепкий орешек"

Юридический адрес: 640020, г.Курган,

ул. Тобольная, д. 54, офис 109

тел. (83522) 553531

ИНН 4501125720

ОГРН 1064501179940

Р/с 40702810345000000689

e-mail: krepkiy-oreshek-45@yandex.ru

Руководитель: _____

/ Лисецкая Лариса Ивановна /

МП

Пациент:

Ф.И.О. _____

Паспорт _____

e-mail: : _____

Подпись пациента(представителя) _____