

Гр. _____, действующий/ая от своего имени, именуемый/ая в дальнейшем Заказчик, с одной стороны, и Клиника Митра (ООО «Стомодент») в лице генерального директора Пеннер Татьяны Павловны, действующего на основании Устава (лицензия N ЛО-72-01-001002 от 28.11.2012), именуемое в дальнейшем Исполнитель, с другой стороны, при совместном упоминании именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику платные медицинские услуги первичной медико-санитарной помощи:

- 1) Доврачебной по: медицинскому массажу, рентгенологии, сестринскому делу в косметологии, сестринскому делу в стоматологии.
- 2) Специализированной по: дерматовенерологии, косметологии, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, а Заказчик обязуется принять указанные услуги и оплатить их стоимость, согласно наряда.

2. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1 Исполнитель организует осуществление осмотра Заказчика квалифицированным специалистом, устанавливается предварительный диагноз, определяются методы, варианты, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска и возможные осложнения, о чем подробно информирует Заказчика. По результатам осмотра составляется план лечения, определяется необходимый набор услуг из числа описанных в прейскуранте Исполнителя, подписывается информированное добровольное согласие на каждый вид медицинского вмешательства.

2.2. Услуги оказываются сотрудниками Исполнителя (медицинским персоналом) в помещениях, на оборудовании и с использованием материалов Исполнителя в соответствии со стандартами медпомощи и клинических рекомендаций (pravo.gov.ru, <https://cr.minzdrav.gov.ru/>)

2.3. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменить план лечения с оказанием дополнительных услуг, то они оказываются только после получения согласия Заказчика. Отказ Заказчика от получения дополнительных услуг, связанных с медицинскими показаниями, оформляется письменно с разъяснением ему последствий такого отказа. В том случае, если Исполнитель придет к выводу, что без дополнительных услуг оказание услуг по настоящему договору невозможно, либо приведет к значительным негативным последствиям для Заказчика, стороны обсудят возможность расторжения настоящего договора с компенсацией Исполнителю фактически понесенных затрат.

2.4. Исполнитель не оказывает услуги, если у Заказчика имеются острые воспалительные или инфекционные заболевания, а также, если Заказчик находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

2.5. До подписания настоящего договора Заказчик ознакомлен со сведениями о местонахождении, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, сроках ожидания предоставления услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Заказчик имеет право:

- 3.1.1. Получать полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, относящуюся к компетенции специалистов Исполнителя;
- 3.1.2. Получать исчерпывающую информацию о предоставляемых услугах;
- 3.1.3. Выбирать лечащего врача с учётом специализации врача и его согласия;
- 3.1.4. Выбирать время приёма у врача из имеющегося свободного в расписании приема врачей;
- 3.1.5. Знакомиться с документами, подтверждающими наличие специальных разрешений, сертификата и лицензии у Исполнителя, а также соответствующий уровень квалификации сотрудников Исполнителя;
- 3.1.6. На сохранение в тайне информации о своём здоровье.

3.2. Заказчик обязан:

- 3.2.1. Строго соблюдать все рекомендации и предписания врача;
- 3.2.2. Являться на приём к врачу в назначенный сроки время.
- 3.2.3. Предоставить Исполнителю точную и подробную информацию о состоянии своего здоровья;
- 3.2.4. При первой возможности информировать Исполнителя об изменениях в состоянии здоровья, включая появление болевых или дискомфортных ощущений в процессе и после лечения;
- 3.2.5. Выполнять указания медицинского персонала во время оказания услуги;
- 3.2.6. Соблюдать правила внутреннего распорядка Исполнителя и правила оказания услуг.

3.3.1. Требовать от Заказчика представления сведений и документов, необходимых для оказания услуг по настоящему договору;

3.3.2. Требовать оплаты оказанных услуг в соответствии с разделом 4 настоящего договора.

3.4. Исполнитель обязан:

3.4.1. Оказать услуги надлежащего качества, то есть обеспечить выполнение составляющих услуги действий по методикам и со свойствами, соответствующими обязательным для подобных услуг требованиям, а также в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых при оказании услуг материалов, препаратов, инструментов, оборудования.

3.4.2. Соблюдать принцип конфиденциальности полученной от Заказчика информации, если она стала известна Исполнителю в рамках оказываемых им услуг.

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

4.1. Стоимость услуг определяется на основании плана лечения согласно действующему прейскуранту Исполнителя.

4.2. Заказчик обязан оплачивать услуги Исполнителя после каждого приёма у врача в размере полной стоимости фактически оказанных в данное посещение услуг по расценкам действующего на момент подписания настоящего договора прейскуранта.

4.3. Оказываемые по настоящему договору услуги не входят в программы добровольного или обязательного медицинского страхования и не финансируются никакими сторонними организациями.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН, РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

5.1. Исполнитель несёт ответственность за неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору в соответствии с действующим законодательством при наличии своей вины.

5.2. Исполнитель не несет ответственность за осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма Заказчика, вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить.

5.3. Стороны не несут ответственности за неисполнение своих обязательств по договору, если это произошло вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств, а также по иным законным основаниям.

5.4. Заказчик несёт ответственность в установленном законом порядке за неисполнение обязательств по оплате предоставляемых по настоящему договору услуг.

5.5. Претензии пациента составляются письменно и рассматриваются в течение 30 календарных дней.

5.6. Все споры и разногласия по настоящему договору разрешаются в досудебном порядке путём переговоров, в случае недостижения сторонами согласия спор разрешается в судебном порядке. По месту нахождения ответчика.

6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств по договору.

6.2. Заказчик имеет право расторгнуть в одностороннем порядке договор и прекратить отношения с Исполнителем в любое время, оплатив Исполнителю по прейскуранту фактически понесенные Исполнителем расходы.

6.3. Исполнитель вправе в одностороннем порядке расторгнуть настоящий договор в случае, если Заказчик отказывается следовать рекомендациям Исполнителя, связанным с лечебным процессом, либо иным образом нарушает правила оказания услуг Исполнителем.

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

7. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН И ПОДПИСИ СТОРОН

<p>ЗАКАЗЧИК:</p> <p>Ф.И.О. _____</p> <p>Паспорт серии _____ № _____</p> <p>Выдан _____</p> <p>Адрес _____</p> <p>Телефон _____</p>	<p>ИСПОЛНИТЕЛЬ:</p> <p>ООО «Стомо Дент» (Клиника Митра)</p> <p>эл. почта: stomodent72@mail.ru</p> <p>Адрес юридический и фактический: 625019, г. Тюмень, ул. Республики 211а, 1эт.</p> <p>Тел.: 8 (3452) 290218, 8-932-329-99-42</p> <p>ИНН7204175731 КПП 720401001 БИК 044525411</p> <p>ОГРН 1117232057183</p> <p>р/с 40702810510150000705</p> <p>ФИЛИАЛ "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ" БАНКА ВТБ (ПАО)</p> <p>к/с 30101810145250000411</p>
<p>Условия договора мной прочитаны, мне понятны</p> <p>_____ / _____</p> <p>(подпись) (Ф.И.О.)</p>	<p>Генеральный директор</p> <p>ООО «Стомо Дент» _____ Т.П. Пеннер</p>

Предварительная смета
на предоставление платных медицинских услуг

«__»_____ г.

Клиника Митра (ООО «Стомо Дент»), в лице генерального директора Пеннер Татьяны Павловны, действующего основании Устава именуемое в дальнейшем "Исполнитель", с одной стороны, и _____, именуемый в дальнейшем "Потребитель", с другой стороны, совместно именуемые "Стороны", составили настоящую смету расходов:

№	Наименование медицинской услуги	Стоимость
	Итого:	

Заказчик с объемами оказываемых медицинских услуг и расценками на них согласен:

Исполнитель : _____
подпись
М.П.

Потребитель : _____
подпись

Информация для сведения:

В соответствии с п. 15 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 N 1006, на предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя (заказчика) или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

Акт оказанных медицинских услуг
по Договору № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

г. Тюмень

« ____ » _____ 20 ____ г.

(ФИО),

паспорт _____,

зарегистрированный по адресу _____

именуемый в дальнейшем «ЗАКАЗЧИК» с одной стороны и

Общество с ограниченной ответственностью «Стомо Дент» (ООО «Стомо Дент»), лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-72-01-001002 от 28 ноября 2012 года, выданная Департаментом здравоохранения Тюменской области, именуемое в дальнейшем «ИСПОЛНИТЕЛЬ», в лице генерального директора Пеннер Татьяны Павловны), действующей на основании Устава с другой стороны, составили настоящий Акт о нижеследующем:

1. Исполнитель оказал следующие медицинские услуги:

№ п/п	Дата оказания услуги	Наименование медицинской услуги	Количество услуг	Цена услуги (руб.)	Стоимость услуг (руб.)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

Всего _____ (_____) руб.

2. Подписанием настоящего акта Стороны подтверждают, что оказанные услуги соответствуют объему согласованных с Заказчиком и Пациентом медицинских услуг и отвечают требованиям Договора и действующего законодательства РФ. Претензий к качеству, объему и стоимости поименованных в настоящем акте услуг Заказчик и/или Пациент не имеют.

Заказчик:

Исполнитель:

ООО «Стомо Дент»

ИНН предприятия

КПП предприятия

ОГРН

Почтовый адрес, юридический
адрес

Номер расчетного счета

Номер корреспондентского счета

БИК

Полное наименование банка

Генеральный директор,
действующий на основании Устава
Телефон

7204175731

720301001

1117232057183

625019, Тюменская обл.,
Тюмень, ул. Республики, д. 211а,
1 этаж

40702810510150000705

30101810145250000411

044525411

ФИЛИАЛ "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ"
БАНКА ВТБ (ПАО)

Пеннер Татьяна Павловна

8 (3452) 290-218

8-932-329-99-42