

АО «Тульская стоматологическая поликлиника им.С.А.Злотникова»

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор

Полетаева В.В.
Полетаева В.В.
01.09.23г.

Я, _____ (ФИО полностью) проинформирован/на о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Подпись _____

До заключения договора я, _____ (ФИО полностью) информирован/на о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента.

Подпись _____

ДОГОВОР
на оказание платных стоматологических услуг

г. Тула

« _____ » _____ 20 ____ г.

АО «Стоматолог» (300028, Тула, ул. Смидович, д. 20; ОГРН 1027100596137 свидетельство серия 71 № 000430621 от 13.11.2002 г., выдано МНС России по Привокзальному району г. Тулы; ИНН 7104002478; лицензия № ЛО-71-01-001492 от 28.10.2015 г.(бессрочная), выдана Министерством здравоохранения Тульской области 300045 г. Тула, ул. Оборонная, д. 114, тел. 37-75-07, выполняемые работы и оказываемые услуги:

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

- при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по : гигиене в стоматологии; медицинской статистике, сестринскому делу; организации сестринского дела; рентгенологии; стоматологии; стоматологии ортопедической; стоматологии профилактической, физиотерапии.

- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью.

- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; ортодонтии; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; стоматологии детской.

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований в медицинских экспертизах организуются и выполняются следующие виды работы (услуги), при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым).

- при проведении медицинских экспертиз по : экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице лечащего врача : фамилия _____ имя _____ отчество _____, действующего на основании доверенности № _____ от _____, с одной стороны, и фамилия _____ имя _____ отчество, _____ прож. по адресу _____ тел. _____, паспорт № _____, выдан _____, именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент» с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказывать Пациенту стоматологические услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, и разрешенные на территории РФ.

1.2. Пациент обязуется своевременно оплачивать медицинские услуги в соответствии с Прейскурантом цен, установленным Исполнителем и выполнять рекомендации Исполнителя, направленные на обеспечение качества предоставляемых услуг.

1.3. Стоматологические услуги оказываются в соответствии с планом лечения, составляемым лечащим врачом, и фиксируются в медицинской карте Пациента, а также определяются следующим перечнем:

№ позиции прейскуранта	Наименование услуги	Количество	Цена	Сумма

1.4. Срок исполнения договора _____.

1.5. Условия и сроки ожидания платных стоматологических услуг строго согласуются с порядком записи к врачам-специалистам. Запись осуществляется в регистратуре в день обращения на свободное время. Предварительная запись проводится по телефону, в регистратуре и электронно, через сайт поликлиники. Талон на приём к врачу выдаётся в регистратуре в день приёма после регистрации Пациента. Регистрация Пациента в регистратуре на приём к врачу обязательна и осуществляется не позднее чем за 10 (десять) минут до приёма. При отсутствии регистрации Пациента за 10 (десять) минут до приёма, талон отдаётся другому пациенту. При острой боли помощь оказывается в день обращения.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Качественно и квалифицированно оказывать медицинские услуги.

2.1.2. Осуществлять осмотр Пациента для установления диагноза и плана лечения, отразив результаты обследования, план лечения и сроки его выполнения в карте Пациента, которая хранится у Исполнителя.

2.1.3. Информировать Пациента о возможных способах лечения, возможных осложнениях и рисках предстоящих медицинских процедур, а также о возможности наступления неблагоприятных последствий при невыполнении Пациентом указаний и рекомендаций специалистов (врачей) Исполнителя.

2.1.4. Информировать Пациента о стоимости оказания медицинских услуг путём ознакомления его с действующим прейскурантом.

2.1.5. Поставить в известность Пациента о возникших обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объёма оказания услуг.

2.1.6. Соблюдать правила медицинской этики во взаимоотношениях с пациентом, а также хранить врачебную тайну, соблюдать конфиденциальность персональных данных Пациента в рамках законодательства РФ.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Самостоятельно определять характер и объём лечения, манипуляций, необходимых для лечения пациента в рамках плана лечения.

2.2.2. Требовать у Пациента сведения и документы (в случае предыдущего лечения в других лечебных учреждениях), необходимые для эффективного лечения.

2.2.3. Требовать оплаты за оказанные услуги.

2.2.4. Отказать в приёме пациенту в случаях:

- нахождения Пациента в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения;

- если Пациент настаивает на проведении лечения, а Исполнитель аргументировано считает лечение нецелесообразным;

- систематической неявки Пациента на приём без предварительного уведомления;

2.3. Пациент обязуется:

2.3.1. Предоставлять Исполнителю полную информацию, касающуюся состояния своего здоровья.

2.3.2. Выполнять назначения и рекомендации специалистов (врачей) Исполнителя, соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинских организациях.

2.3.3. Своевременно оплачивать стоимость услуг Исполнителя.

2.3.4. В случае отказа от назначений и рекомендаций Исполнителя, давать соответствующую расписку об отказе от медицинского вмешательства.

2.3.5. Являться на лечение в установленное время, согласованное с врачом.

2.3.6. Немедленно извещать Исполнителя о любых осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения.

2.4. Пациент имеет право:

2.4.1. Получать информацию об объёме, стоимости и результатах предоставленных стоматологических услуг.

2.4.2. В доступной форме получать полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, а также о возможных и предлагаемых методах лечения, связанном с ними риске, их последствиях и ожидаемых результатах лечения.

2.4.3. Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья Пациента медицинские документы (их копии), и выписки из них. Для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них Пациент либо его законный представитель предоставляет запрос о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них на бумажном носителе (при личном обращении или по почте) либо запрос, сформированный в форме электронного документа, подписанного Пациентом либо его законным представителем. Запрос составляется в свободной форме и содержит: сведения о пациенте; сведения о законном представителе (если обращается законный представитель); наименование медицинских документов (их копий) или выписок из них; сведения о способе получения запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них; дату подачи запроса и подпись Пациента либо его законного представителя. В случае направления запроса о предоставлении оригинала медицинской карты стоматологического пациента, предоставляется её

копия или выписка. При подаче запроса лично, а также при личном получении медицинских документов (их копий) и выписок из них Пациент либо его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность. Максимальный срок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них с момента регистрации в медицинской организации запроса не должен превышать сроков, установленных требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан РФ.

2.4.4. Расторгнуть данный договор, уведомив Исполнителя в письменной форме и уплатив фактически понесённые Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

3. Стоимость и порядок оплаты услуг

3.1. Цена услуг по настоящему договору состоит из суммы цен, указанных в прейскуранте, за каждую консультативную, диагностическую и лечебную услугу, формируемую на основании плана лечения. Подписанием настоящего договора Пациент подтверждает факт ознакомления с прейскурантом Исполнителя.

3.2. Оплата услуг, предоставляемых по данному договору, производится Пациентом в порядке предварительной оплаты, составляющей не менее 10% от общей суммы договора. Окончательная оплата осуществляется не позднее даты завершения лечения.

3.3. Общая сумма договора составляет _____ рублей.

3.4. Оплата предоставленных услуг производится посредством наличных или безналичных расчётов в соответствии с законодательством РФ.

4. Гарантийные обязательства

4.1. Исполнитель обязуется предоставлять гарантию на услуги в течение 1 года, объяснив Пациенту условия при которых гарантийные обязательства сохраняются.

4.2. Гарантийные обязательства не сохраняются в случае выявления или возникновения у Пациента в период действия гарантийного срока заболеваний внутренних органов, а также изменения физиологического состояния организма (беременность, длительный приём лекарственных препаратов при лечении других заболеваний, при возникновении новых заболеваний, вредные внешние воздействия), которые напрямую или косвенно приводят к изменению в зубах и окружающих их тканях.

5. Ответственность сторон

5.1. Исполнитель несёт ответственность в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента, за ненадлежащее качество оказываемых стоматологических услуг, а также за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора. Отсутствие ожидаемого результата лечения не является основанием признания услуги оказанной ненадлежащим образом, если по характеру обязательств и условий договора, Исполнитель принял все меры для надлежащего профессионального исполнения обязательств.

5.2. В случае если Пациент не предоставил или предоставил не в полном объёме информацию необходимую для качественного выполнения стоматологических услуг Исполнителем, Исполнитель не несёт ответственность за наступление возможных осложнений.

5.3. Исполнитель не несёт ответственность за осложнения, наступившие в результате не соблюдения Пациентом режима установленного врачом, травм полученных Пациентом, при оказании Пациенту медицинских услуг другими клиниками.

5.4. Исполнитель не несёт ответственность за возникшие осложнения в случае добровольного отказа Пациента от предоставляемых услуг, в том числе и в части, если данные осложнения явились последствием данного отказа.

5.5. За несоблюдение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель и Пациент несут ответственность, предусмотренную законодательством РФ.

6. Срок действия договора и заключительные положения

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до полного выполнения сторонами принятых обязательств.

6.2. Изменения настоящего договора возможны только с согласия Пациента, оформляются в письменной форме, подписываются каждой из сторон и обязательны для исполнения сторонами.

6.3. Все претензии и споры, возникшие по данному договору, разрешаются сторонами путём переговоров.

6.4. Если спор не будет разрешён путём переговоров, то такой спор разрешается в соответствии с законодательством РФ.

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ПАЦИЕНТ

(по доверенности)
