

ДОГОВОР № \_\_\_\_\_

о предоставлении платных стоматологических услуг

г. Томск « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Гражданин \_\_\_\_\_ (Фамилия, имя, отчество пациента), именуемый в дальнейшем «Заказчик» с одной стороны и, ООО медицинский центр «Медиа-Дюны», именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Дирина Владимира Николаевича, действующего на основании Устава, лицензии № ЛО-70-01-001416 от 19.09.2014г., с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

## 1. Предмет договора.

1.1. Оказание платных стоматологических услуг, соответствующих современным требованиям, в виде консультативно - диагностической, лечебно - профилактической, ортопедической помощи.

1.2. Договор обеспечивает реализацию прав Заказчика на получение платных мед.услуг в соответствии с ППРФ от 04.10.2012 г №1006 и ФЗ №323-ФЗ.

## 2. Обязательства сторон.

### 2.1. *Исполнитель обязуется:*

2.1.1 Провести качественное обследование состояние полости рта и челюстно-лицевой области; при наличии показаний, предложить Заказчику пройти дополнительное обследование у специалистов иного медицинского профиля с целью уточнения диагноза, выявления сопутствующих заболеваний, выбора оптимального метода лечения или протезирования.

2.1.2. Предоставить Заказчику полную информацию по результатам обследования, ознакомить с планом предстоящего лечения (в том числе реставрации), протезирования предупредить о возможных последствиях и осложнениях во время и после оказания услуги.

2.1.3. Согласовать с Заказчиком стоимость предстоящих услуг, сроки исполнения.

2.1.4. Подробно заполнить утвержденную документацию (амбулаторную карту), отметить в ней условия и особенности выполнения услуги, все записи заверить подписью Заказчика в виде информированного согласия.

2.1.5. При согласии Заказчика провести качественное лечение в рамках согласованного плана, в соответствии с медицинскими показаниями, с применением современных высококачественных материалов, анестетиков, инструментов и оборудования в соответствии с установленными требованиями санитарно-эпидемиологического режима.

2.1.6. Выполнить работу в согласованные сроки при условии соблюдения Заказчиком времени явки на прием и выполнения им всех рекомендаций врача.

2.1.7. Определить реальные гарантийные сроки в зависимости от клинической картины по утвержденным критериям, согласно «Положению о гарантийных обязательствах и срока службы».

### 2.2. *Заказчик обязуется:*

2.2.1. Ознакомиться с Правилами приема пациентов, действующим Прейскурантом цен на услуги, Положением о гарантийных обязательствах.

2.2.2. При недопонимании информации или сомнениях задать вопросы врачу, регистратору или представителю администрации и получить исчерпывающие ответы.

2.2.3. При согласии с предложенным планом обследования и лечения удостоверить его своей подписью в утвержденной документации.

2.2.4. По запросу врача, предоставлять необходимую информацию о состоянии своего здоровья, наличии сопутствующих заболеваний и противопоказаний к лечению или протезированию; незамедлительно сообщить врачу обо всех изменениях самочувствия во время и после приема.

2.2.5. Выполнять все предписания врача и медицинского персонала.

2.2.6. Соблюдать установленные сроки и периодичность явки на лечебные,

профилактические и контрольные приемы; при невозможности явки на прием по уважительной причине своевременно известить об этом врача.

2.2.7. Заверять своей подписью информацию, полученную от врача и занесенную в документацию.

### **3. Порядок оказания услуг.**

3.1. Запись на первичный прием производится при наличии документа, удостоверяющего личность с оформлением амбулаторной карты.

3.2. Прием несовершеннолетних пациентов проводится в сопровождении родителей или других ответственных лиц, письменно удостоверяющих свое согласие на обслуживание ребенка, оформив настоящий Договор.

3.3. Прием осуществляется в соответствии с режимом работы центра и графика работы врача. Пациент имеет право выбора врача.

3.4. Время приема и сроки оказания услуг определяются врачом по согласованию с Заказчиком.

### **4. Порядок расчетов**

4.1. Заказчик оплачивает в кассу предварительную стоимость услуг согласно Прейскуранту цен, действующему на дату оплаты. Кассовый чек сохраняется Заказчиком в течение гарантийного срока и предъявляется при возникновении спорной ситуации.

4.2. Полная стоимость комплекса стоматологических услуг может отличаться от предварительно рассчитанной, в сторону увеличения или уменьшения, в связи с открывшимися непредвиденными обстоятельствами во время или после оказания услуги.

4.3. Полный расчет производится в день окончания выполнения услуги.

4.4. В случае 100%-ной предоплаты стоимость оказания услуги, при повышении цен в учреждении, не изменяется.

4.5. При некачественном выполнении работы по вине Исполнителя повторное обслуживание производится бесплатно или Заказчику возвращаются уплаченные средства, после служебного расследования, по решению администрации.

### **5. Дополнительные условия.**

5.1. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до исполнения обязательств.

5.2. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, либо в одностороннем порядке по инициативе одной из сторон в случае нарушения другой стороной принятых на себя обязательств без уважительной причины, либо при наступлении обстоятельств непреодолимой силы и их последствий.

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

### **6. Реквизиты Сторон**

ИСПОЛНИТЕЛЬ  
ООО «Медиа-Дюны»  
Директор В.Н. Дири  
634061, г. Томск, ул. Дзержинского, 21  
ИНН: 7017075825  
КПП: 701701001

ЗАКАЗЧИК  
Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
Год рождения \_\_\_\_\_  
Домашний адрес \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Подпись \_\_\_\_\_