

Договор № ГП-_____/2017
на предоставление медицинских услуг - комплексное стоматологическое лечение

Самара

« ____ » _____ 2017 года

ООО СК "Гармония прикуса", именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Цымбалова Эдуарда Ефимовича, действующего на основании Устава и лицензии № ЛО-63-01-003918 от 12 сентября 2016 г. на медицинскую деятельность и действующей бессрочно, с одной стороны и _____ именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили договор о нижеследующем :

1. Общие условия

Пациент обязан предоставить Исполнителю паспортные данные для составления договоров на условиях соблюдения Исполнителем Федерального закона о персональных данных.

Перед приемом Пациент знакомится и подписывает Договор на обработку персональных данных и Договор обследования – Приложение №1 к Медицинской карте. В случае отказа Пациента от подписи этих договоров Исполнитель вправе отказать в приеме Пациента за исключением случаев оказания неотложной медицинской помощи.

2. Предмет договора

Пациент поручает, а Исполнитель обязуется оказать медицинские услуги Пациенту, а именно: провести осмотр и обследование Пациента, постановку предварительного диагноза, определить объем и необходимые виды стоматологического лечения, составить комплексный план лечения и провести лечение согласно составленному плану.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

- провести комплексный осмотр полости рта Пациента доктором-консультантом, ассистирующим доктором или доктором-специалистом, составить план лечения, с которым ознакомить Пациента под роспись;

- поручить врачу стоматологу-ортопеду, в соответствии с предварительным диагнозом провести Пациенту квалифицированную комплексную диагностику заболеваний полости рта, оценку прикуса и соотношения челюстей, поставить диагноз и составить комплексный план лечения;

- провести Пациенту комплексное лечение, включая лечение заболеваний твердых тканей полости рта, нормализацию состояния тканей пародонта, удаление очагов хронической одонтогенной инфекции, лечение заболеваний ВНЧС (височно-нижнечелюстных суставов), ортодонтическое лечение по показаниям и ортопедическую реконструкцию зубов силами докторов-специалистов, лечащим и ассистирующим докторами, причем ключевые этапы лечения выполняются специалистом, а вспомогательные – ассистирующим доктором;

- использовать новейшие разработки и передовые методы диагностики, лечения и медицинские технологии, разрешенные и незапрещенные на территории РФ

3.2. Исполнитель имеет право по показаниям провести дополнительные специализированные методы обследования: все виды рентгенологического обследования, экспресс -анализов биологических сред (слюны) и функциональную диагностику зубо- челюстной системы, осуществляемых за отдельную плату. По показаниям Исполнитель оставляет за собой право также направить Пациента к иным специалистам (кардиологу, невропатологу, остеопату) в иные специализированные организации для консультативной помощи и лечения.

3.3. При отказе Пациента пройти полное обследование необходимыми и достаточными методами по показаниям, в том числе рентгенологическое, Исполнитель не может гарантировать качество лечения и оставляет за собой право отказать Пациенту в предоставлении медицинских услуг, за исключением оказания неотложной помощи.

3.4. Исполнитель вправе назначить другого врача или врача-ассистента для приема Пациента во время курса лечения или перенести день приема в случае невозможности приема лечащим врачом в день назначения.

3.6. Исполнитель имеет право проводить фото- и видеосъемку процесса и результата лечения Пациента в целях регистрации успешности и контроля за качеством отдельных этапов лечения. Эти материалы используются для консультаций с другими специалистами Исполнителя если этого требует клиническая ситуация в целях выбора

оптимального метода лечения и ускорения выздоровления Пациента . Также эти материалы могут быть использованы для ведения статистики подобных клинических случаев , в учебных или научных целях при условии соблюдения врачебной тайны

3.7. Исполнитель имеет право отказаться от лечения Пациента и расторгнуть настоящий Договор при нарушении Пациентом правил внутреннего распорядка Исполнителя, отказа Пациента от подписи необходимых по законодательству РФ документов при оказании медицинских услуг, а также при невыполнении назначений и рекомендаций врачей Исполнителя.

Подпись пациента _____

3.8. Пациент обязуется проинформировать Исполнителя об имеющихся или перенесенных заболеваниях: непереносимость лекарственных средств, аллергические реакции, СПИД, бронхиальная астма, гепатит, заболевания сердечно - сосудистой системы, заболевания желудочно-кишечного тракта, туберкулез, эпилепсия , шизофрения и другие психические заболевания; перечислить какие препараты или биологически активные добавки принимает , обязуется сообщить о случаях переливания крови, о контактах с инфекционными больными
В случае предоставления Пациентом неполной и недостоверной информации об имеющихся у него заболеваниях, Исполнитель снимает с себя ответственность, а Пациент несет ответственность в установленном Законодательством РФ порядке.

3.7. Пациент обязуется:

- ознакомиться с планом лечения, примерными сроками лечения и его стоимостью,
- своевременно оплатить стоимость оказанных услуг;
- провести предварительные процедуры , оговоренные в плане лечения , и необходимые для начала курса комплексного лечения,
- тщательно соблюдать гигиену полости рта и регулярно проходить гигиенические и профилактические процедуры во время лечения;
- регулярно являться на прием к стоматологу в установленное время, согласованное с врачом; о переносе визита сообщать заранее;
- строго соблюдать все назначения и рекомендации врача;
- носить съемные ортодонтические конструкции не менее 20 час в сутки,
- соблюдать назначенный режим эксплуатации ортопедических и ортодонтических конструкций,
- немедленно извещать о всяких осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе или косвенно связанных с лечением;
- являться на контрольный профилактический осмотр не реже 1 раза в 6 месяцев согласно условиям гарантийных обязательств.

3.8. Пациент имеет право на предоставление полной и достоверной информации о предоставляемой услуге, знакомиться с документами, подтверждающими специальную правоспособность медицинского учреждения и работающих в нем врачей.

3.9. Пациент имеет право на выбор врача из имеющихся специалистов Исполнителя, а также имеет право на отказ от лечения на любом его этапе с заполнением соответствующей письменной формы. При этом Пациенту возвращаются деньги, оплаченные им авансом за еще не начатые этапы лечения; но не возвращается стоимость уже проведенных этапов лечения.

4. Порядок оказания медицинских услуг и оформления документации

4.1. Первичный прием (консультация) и обследование осуществляется Исполнителем после подписания Пациентом Договора на обработку персональных данных и Договора обследования. В случае отказа Пациента от подписи этих договоров Исполнитель вправе отказать в приеме Пациенту за исключением случаев оказания неотложной медицинской помощи.

4.2. Объем и характер медицинских услуг устанавливается на основании предварительного диагноза и пожеланий Пациента, если они не противоречат общепринятой лечебной практике и фиксируется подписью Пациента и Исполнителя в Приложении №2 – «Предварительный план лечения (приблизительная смета)», который является неотъемлемой частью настоящего договора.

4.3. Медицинское вмешательство Исполнителем осуществляется при условии подписания Пациентом Добровольного Информированного Согласия на вмешательство (Приложение №3) В случае отказа Пациента от подписи Исполнитель вправе отказать в проведении медицинского вмешательства Пациенту за исключением случаев оказания неотложной медицинской помощи.

4.4. В ходе проведения лечения объем и характер медицинских услуг может быть изменен специалистами Исполнителя, в том числе, во время проведения лечения / операции при выявлении (возникновении) новых обстоятельств(осложнений),

угрожающих здоровью Пациента с информированием об этом Пациента после вмешательства.

4.5. Факт оказания медицинской услуги фиксируется в Приложениях № 4 к Договору - Актах выполненных работ, которые подписываются Исполнителем и Пациентом, а при отказе последнего – заверяются врачебной комиссией из 3 специалистов Исполнителя.

4.6. По окончании этапов лечения Пациент знакомится под роспись с Памяткой и рекомендациями врача (Приложение № 5), которые обязуется соблюдать в целях достижения максимального результата лечения и сохранения гарантийных обязательств

4.7. Отказ от медицинского вмешательства (лечения) оформляется в Приложении №6 и заверяется подписью Исполнителя и Пациента, а при отказе последнего – врачебной комиссией из 3 специалистов Исполнителя.

5. Стоимость услуг и порядок расчетов

5.1. Стоимость оказанных услуг оговорена в приложении №2, «Предварительный план лечения (приблизительная смета)», который подписывается Пациентом и Исполнителем и является неотъемлемой частью настоящего договора. Стоимость услуг определяется по прейскуранту цен на стоматологические услуги, с которыми Пациент знакомится предварительно.

5.2. Стоимость перечисленных в Плане услуг не меняется в течение 3 месяцев со дня составления плана лечения. По окончании этого срока она может быть пересмотрена в соответствии с изменениями в прейскуранте. В случае резкого увеличения за короткий период времени курса доллара по отношению к рублю и стоимость услуг может быть пересмотрена Исполнителем до истечения этого срока, в соответствии с изменениями в Прейскуранте цен Исполнителя на услуги. В этом случае с Пациентом проводится предварительное согласование устно, либо с подписанием дополнительного соглашения к Договору.

Подпись пациента _____

5.3. В процессе лечения Пациента ситуация во рту может измениться, может потребоваться проведение дополнительных, не планируемых сейчас, и не оговоренных в плане лечения, лечебных манипуляций и, соответственно, может измениться окончательная стоимость лечения либо в сторону увеличения, либо в сторону уменьшения цены. В этом случае с Пациентом также проводится предварительное согласование устно, либо с подписанием дополнительного соглашения к Договору.

5.4. В случае увеличения по вине Пациента промежутков между этапами лечения, и, соответственно, сроков его окончания, - Исполнитель оставляет за собой право пересмотреть оговоренную ранее стоимость дальнейших этапов в соответствии с действующим на момент возобновления лечения прейскурантом.

5.5. В случае, если Пациент по собственному желанию решает изменить план лечения или прервать курс лечения после начала очередного этапа, то деньги, внесенные в счет оплаты этого этапа, Исполнителем не возвращаются. Возвращению подлежит сумма предоплаты тех этапов, проведение которых еще не начиналось.

5.5. Оплата производится Пациентом в кассу Исполнителя наличными деньгами или кредитной картой на основании выставленного счета, возможна безналичная оплата. В случае оплаты иностранной валютой курс соответствует текущему курсу Центробанка России.

5.6. Оплата производится поэтапно за каждый текущий этап лечения в начале этапа. На дорогостоящие и сложные виды услуг требуется предоплата 100% стоимости этих услуг. Стоимость очередного этапа соответствует утвержденному на этот период прейскуранту. Возможна предварительная оплата всего курса лечения.

5.7. Исполнителем предоставляются скидки в размере 5 % на весь курс лечения при условии предварительной оплаты 100 % стоимости всего курса или в случае лечения в клинике Исполнителя одного или нескольких членов семьи Пациента.

5.8. В случае несвоевременной оплаты Пациентом оказанных ему услуг Исполнитель вправе приостановить предоставление услуг до полного погашения задолженности, за исключением оказания неотложной помощи.

6. Ответственность сторон

6.1. При выполнении условий настоящего договора Пациент и Исполнитель считают себя обязанными учитывать форс-мажорные обстоятельства, такие как ухудшение состояния здоровья Пациента, лечащего врача или зубного техника, отключение электроэнергии, отопления, водоснабжения, пожар, действия или бездействие органов власти и т.д. При наступлении форс-мажорных обстоятельств стороны информируют друг друга об этом, а обязательства сторон соразмерно приостанавливаются на время действия непредвиденных обстоятельств.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за причинение вреда здоровью Пациента в случае, если:

- появились осложнения, связанные с индивидуальными особенностями ответных реакций организма и с тем, что Пациент не предоставил полную и достоверную информацию об имеющихся у него заболеваниях и приеме препаратов;
 - осложнения наступили из-за несоблюдения врачебных назначений рекомендаций;
 - осложнения наступили в условиях наступления форс-мажорных обстоятельств в момент оказания помощи;
 - осложнения возникли в рамках обоснованного профессионального риска или при выборе не оптимальной тактики лечения по просьбе и с письменного согласия пациента.
- 6.3. Исполнитель освобождается от ответственности в случае многократного невыполнения или ненадлежащего выполнения Пациентом пункта 3.7. настоящего договора. Деньги за выполненную работу Исполнителем не возвращаются. Гарантии на лечение аннулируются.

7. Гарантийные обязательства

7.1. Гарантию на 100%-ную успешность всех видов лечения Исполнитель не дает по причине невозможности 100 % гарантии на любое медицинское вмешательство. Исполнитель гарантирует качество исполнения всех видов работ и услуг, квалификацию оказывающего их медперсонала, качество изготовления конструкций в лаборатории и качество используемых материалов.

7.2. Гарантия составляет 1 год с момента окончания лечения.

7.3. Для сохранения гарантийных обязательств Пациенту следует придерживаться особых правил питания, исключающих возможность механического повреждения ортодонтических, ортопедических конструкций и других реставраций зубов, а также исключить любые действия, которые могут привести к травме зубов и челюстей.

8. Прочие условия

8.1. Комплексное стоматологическое лечение – это комплекс мероприятий, направленных на нормализацию функционального и эстетического состояния зубочелюстно-лицевой системы. Оно характеризуется длительностью (до нескольких месяцев) и сложностью, обусловленной серьезностью вмешательства в зубочелюстно-лицевую систему и организм в целом.

Имеющиеся общие заболевания, а также использование Пациентом медикаментов могут влиять на планирование, ход и результат лечения, увеличивают возможность отторжения имплантатов и удлиняют срок заживления после вмешательства. Пациент обязуется сообщить о них лечащему врачу.

8.2. В случае трудности осуществления плана ортодонтического лечения съемными прозрачными каппами Исполнитель оставляет за собой право использования дополнительных специальных приспособлений (аппаратов, резиновой тяги и элементов брекетной системы и т.д.), продление сроков ортодонтического лечения. Возможно проведения дополнительного, корректирующего курса, плата за который с Пациента не взимается при условии начала коррекции не позднее 3 мес с момента планируемой лабораторией даты окончания основного курса.

Подпись пациента _____

После окончания периода активного ортодонтического лечения необходим этап ретенции – удержание достигнутого результата с помощью ретейнеров. Ретейнерами могут служить съемные прозрачные каппы (по умолчанию) или специальная проволока по внутренней поверхности

зубов (по желанию Пациента). Длительность и периодичность ношения съемных ретейнеров зависит от сложности ортодонтического лечения и определяется врачом в каждом конкретном случае. Минимальный срок использования ретейнеров – 3 месяца постоянно и до 1 года только в ночное время суток. Несоблюдение назначенного доктором Исполнителя режима ретенции результат ортодонтического лечения нестабилен.

8.3. В результате предоставления медицинских услуг Пациенту возможны осложнения, которые могут возникнуть в связи с индивидуальными особенностями ответных реакций организма на стоматологические манипуляции. Возможны боль, отек мягких тканей полости рта и лица, их инфекционное воспаление, снижение или отсутствие чувствительности губы, языка, тканей подбородка, щеки и зубов, хирургическая травма зубов, отлом фрагмента зуба/ кости, проникновение отломка зуба/кости или инородного тела в полость пазухи, ранения мягких тканей, случайное вдыхание или проглатывание отломков собственных твердых тканей или частей ортодонтической аппаратуры, и протезных изделий, сопровождающееся частичным перекрытием дыхательных путей и затруднения дыхания, в также царапинами и иными повреждениями слизистой оболочки органов ЖКТ; возникновение новых аллергических реакций в виде кожных высыпаний, отека тканей, затруднения дыхания на средства местного обезболивания или другие используемые при лечении лекарственные препараты т.д.

В любом из перечисленных случаев Пациент обязуется незамедлительно известить лечащего врача или клинику, а также незамедлительно обратиться за медицинской помощью в другие специализированные ЛПУ для минимизации последствий для здоровья.

В ходе лечения Пациент должен быть готов, особенно на начальной стадии лечения, к дискомфорту, преходящей дислексии, возможным периодическим болевым ощущениям от температурных раздражителей и чувству давления на зубы.

8.4. Заболевания пародонта являются хроническими. Невозможно добиться их полного излечения, но возможно получить стойкую и длительную ремиссию этих заболеваний при условии тщательного соблюдения индивидуальной гигиены полости рта и своевременного обращения к врачу в указанные им сроки. Следует чистить зубы 2 раза в день после приема пищи (после завтрака и после ужина,- после обеда возможно полоскание полости рта водой)

8.5. Повторное эндодонтическое лечение зубов дает ликвидацию очага хронической инфекции в большинстве, но не в 100 % случаев.
Поэтому в отдаленные сроки не исключается возможное удаление эндодонтически перелеченного зуба.

8.6. Медицинская карта Пациента является собственностью Исполнителя. По устному требованию Пациента ему может быть выдана выписка из медицинской карты. Копия медицинской карты предоставляется после письменного заявления Пациента в 3-х дневный срок. Материалы Пациента (оттиски, модели, фотографии, восковое моделирование и т.п.), полученные на этапах лечения, являются собственностью Исполнителя. По требованию Пациента ему могут быть выданы копии этих материалов, изготовленные за отдельную плату согласно прейскуранту Исполнителя

8.7. Спорные вопросы между врачом и Пациентом решаются администрацией Исполнителя. Споры, по которым не было достигнуто соглашения, разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.8. Настоящий договор составлен в двух экземплярах (по одному для каждой из сторон), имеющих одинаковую юридическую силу. Стороны допускают факсимильное воспроизведение Исполнителем подписей (факсимиле) уполномоченных им лиц.

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

Пациент подтверждает, что с пунктами настоящего Договора и Приложением № 2 («Предварительный план лечения и приблизительная смета») к настоящему Договору ознакомлен и согласен.

Подпись пациента _____

9. Адреса, реквизиты и подписи сторон:

ООО СК «Гармония прикуса» Юридический адрес: 443030 г.Самара,
ул.Чернореченская, д.2, кв.14
Фактический адрес: 443030 г.Самара, ул.Чернореченская, д.2, кв.14
ИНН 6315010934 КПП 631501001
Р/сч 40702810629220000638 в Филиал "Нижегородский" АО "АЛЬФА-
БАНК"
БИК 042202824
Кор/сч 30101810200000000824
Ген. директор Цымбалов Эдуард Ефимович
Бухгалтер Цымбалов Эдуард Ефимович
Эл.почта: garnoniyaprikusa@mail.ru

Директор _____ Цымбалов Э.Е.

Пациент: _____
Паспорт серии: _____ № _____
Выдан _____
Код подразделения _____
Кем _____ выдан: _____
Дата рождения _____
Адрес регистрации _____
Адрес проживания _____