

Договор на оказание платных стоматологических услуг

г. Москва

«___» _____ 20__ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Детская стоматологическая поликлиника № 21 Департамента здравоохранения г. Москвы» (ГБУЗ «ДСП №21 ДЗМ»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Бабийчука Н.Е., действующего на основании Устава, с одной стороны,

и _____,

(Фамилия, имя, отчество полностью)

являясь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) ребенка (**нужное подчеркнуть**):

(Фамилия, имя, отчество ребенка полностью, дата рождения) - далее «Потребитель»

(свидетельство о рождении, номер, серия документа, дата выдачи, кем и когда выдан)

именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Платные медицинские услуги (работы) предоставляются Исполнителем на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01137-77/00368933 от 11.11.2015, срок действия лицензии: бессрочно, выданной Департаментом здравоохранения г. Москвы, находящемся по адресу: 127006, г. Москва, Оружейный переулок д. 43, тел. 8 (499) 251-83-00, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.

1.2. Перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией: рентгенология, ортодонтия, стоматология детская, стоматология ортопедическая, стоматология терапевтическая, стоматология хирургическая.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю медицинские услуги согласно перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Исполнителю лицензией, а Заказчик их оплатить. Заказчик ознакомлен с общим перечнем оказываемых исполнителем услуг.

2.2. Исполнитель обязуется приступить к оказанию медицинских услуг, предусмотренных Договором с момента его подписания и завершить их оказание в срок, разумно определяемый врачом с учетом объема и сложности необходимого лечения, а также в зависимости от состояния здоровья пациента на момент оказания услуги.

2.3. Заказчик оплачивает оказанные услуги в полном объеме в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором в соответствии с действующим прейскурантом Исполнителя.

2.4. Исполнитель оказывает услуги Потребителю в пределах своих возможностей, исходя из объективного состояния здоровья Заказчика на момент заключения данного Договора.

2.5. Заключая настоящий договор, Заказчик проинформирован о том, что данная услуга входит в систему ОМС и предоставляется бесплатно, в соответствии с программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению, или не входит в систему ОМС и не может быть предоставлена бесплатно (**нужное подчеркнуть**).

2.6. Конкретный объем услуг, оказываемых исполнителем по настоящему договору, указывается в заказе-наряде, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора и подписываемым врачом Заказчика.

3. ОБЯЗАННОСТИ ИСПОЛНИТЕЛЯ:

3.1. Оказать медицинские услуги в объеме, предусмотренном заказ-нарядом и согласованном Сторонами, в соответствии с действующими на территории Российской Федерации протоколами и нормативными актами.

3.2. Предоставить Заказчику информацию о состоянии здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанными с ними рисками, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, а также используемых медицинских препаратах и изделиях.

3.3. Информировать Заказчика об обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема и стоимости оказываемых ему медицинских услуг.

3.4. В любой иной период после оказания услуг по письменному заявлению Заказчика выдать ему копии медицинских документов, выписки из медицинских документов установленного образца, свидетельствующие об оказании услуг и их результатах, за исключением подлинников документов или подлинников результатов исследований/обследований, которые подлежат хранению в лечебных учреждениях.

Ссылка на прейскурант и перечень платных медицинских услуг: <https://dsp21.ru/platnye-uslugi>

4. ПРАВА ИСПОЛНИТЕЛЯ:

4.1. Самостоятельно определять характер, объем, последовательность обследования, профилактики и лечения, руководствуясь законодательством РФ, технологическими и медицинскими протоколами, условиями Договора и действующим в организации Исполнителя «Порядком оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями», с которыми Заказчик ознакомлен до подписания настоящего Договора.

4.2. Отказаться от исполнения услуг Заказчику: если требования Заказчика не соответствуют требованиям Протоколов, Порядка оказания и стандарта медицинской помощи, при наличии противопоказаний для оказания медицинских услуг, в том числе в амбулаторно-поликлинических условиях, невыполнении Заказчиком плана лечения и рекомендаций лечащего врача, несоблюдении Заказчиком Правил внутреннего распорядка в учреждении, в том числе, находящемся в состоянии алкогольного, токсического, наркотического опьянения, нарушении Заказчиком обязательств, предусмотренных настоящим Договором.

5. ОБЯЗАННОСТИ ЗАКАЗЧИКА:

5.1. До подписания настоящего Договора ознакомиться с информацией, непосредственно связанной с исполнением условий настоящего договора, Положением об установлении гарантийного срока при оказании стоматологической помощи, действующим Прейскурантом.

5.2. Информировать лечащего врача о перенесенных и имеющихся у Потребителя заболеваниях, аллергических реакциях или непереносимости лекарственных препаратов.

5.3. Следовать рекомендациям врача, согласованному плану лечения, являться на прием в назначенное время и сроки.

5.4. Уважительно относиться к сотрудникам и соблюдать принятые правила оказания услуг в медицинской организации Исполнителя.

5.5. Оплачивать оказанные услуги в полном объеме в соответствии с условиями настоящего Договора.

6. ПРАВА ЗАКАЗЧИКА:

6.1. Получать информацию о состоянии здоровья Потребителя, состоянии зубочелюстной системы и проведенном лечении, об объеме, стоимости и результатах предоставленных медицинских услуг. В любое время отказаться от получения платных стоматологических услуг при условии оплаты Исполнителю фактически оказанных услуг и понесенных расходов. Пользоваться всеми правами, предоставленными ему действующим Законодательством Российской Федерации.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

7.1. Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ. Заказчик несет ответственность за действия (бездействие) Потребителя. Исполнитель несет ответственность за действия своих медицинских работников.

7.2. Заказчик несет ответственность в случае неисполнения или некачественного исполнения своих обязательств, при наличии своей вины. До заключения договора Исполнитель в письменной форме уведомляет Потребителя (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

8. ЦЕНА ДОГОВОРА И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

8.1. Цена настоящего Договора составляет стоимость фактически оказанных Заказчику услуг.

8.2. Цена оказанных Исполнителем услуг по обращениям Заказчика фиксируется в Заказ-наряде, составляемым до начала оказания Услуг в отношении конкретного обращения Заказчика. Объем и стоимость фактически оказанных услуг в рамках конкретного обращения определяется соответствующими записями в медицинской документации, сопровождающей оказание услуг.

8.3. Перечень предоставления медицинских услуг и их стоимость определяются на основании согласованного Сторонами заказа-наряда и действующего Прейскуранта на день оказания медицинских услуг.

8.4. Стоимость медицинских услуг может изменяться в процессе их оказания. Общая стоимость медицинских услуг складывается из объема оказанных Исполнителем услуг.

8.5. Заказчик вносит денежные средства на расчетный счет Исполнителя не позднее дня оказания медицинских услуг (в форме 100% предоплаты в рублях РФ).

8.6. В случае невозможности исполнения Услуг в связи с форс-мажорными обстоятельствами, возникшими помимо воли и желания Сторон и которые нельзя предвидеть или избежать, Заказчик возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы.

8.7. Заказчик обязан полностью возместить Исполнителю понесенные убытки, если Исполнитель не смог оказать услуги или был вынужден прекратить их оказание по вине Заказчика.

8.8. При поломке или утрате ортодонтической конструкции, несъемной техники по вине Заказчика либо Потребителя, оплата за изготовление и фиксацию нового аппарата или его элементов производится за счет Заказчика в соответствии с Прейскурантом, действующим на момент оказания услуг.

8.9. В случаях определенных настоящим Договором, возврат денежных средств осуществляется: при поступлении средств на расчетный счет Исполнителя в безналичном порядке – на основании письменного требования Заказчика, в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с даты выставления требования Заказчика на расчетный счет Заказчика, с которого поступили денежные средства к Исполнителю.

9. ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

9.1. Гарантийные сроки устанавливаются Исполнителем в соответствии с Положением об установлении гарантийного срока при оказании стоматологической помощи, с которым Заказчик был ознакомлен.

9.2. Гарантийные обязательства соблюдаются Исполнителем при выполнении Заказчиком условий настоящего Договора.

9.3. Осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма, и вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества услуг, если услуги оказаны с соблюдением всех необходимых требований.

9.4. Исполнитель принимает на себя обязательство устранить недостатки некачественно оказанных услуг, если эти недостатки обнаружены и удостоверены в течение гарантийных сроков, установленных в Положении о гарантийных обязательствах.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Сторона, считающая, что ее права по настоящему Договору нарушены, обязана направить другой Стороне письмо с изложением своих претензий. В соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей», Сторона, получившая претензию, в случае ее удовлетворения, обязана ответить на нее не позднее 10 рабочих дней с момента ее получения. В случае отказа в удовлетворении претензии ответ дается в срок до 30 дней.

10.2. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Заказчиком по вопросу качества оказанных услуг, первичное рассмотрение претензии проводится Врачебной комиссией Исполнителя, согласно действующему законодательству.

10.3. При невозможности достигнуть согласия Сторон спор передается на рассмотрение в суд общей юрисдикции.

11. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

11.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств.

11.2. Прекращение и расторжение договора возможно по основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

11.3. Расторжение настоящего Договора производится путем направления одной Стороной другой Стороне письменного уведомления о расторжении за 15 календарных дней до даты расторжения.

12. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

12.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги по настоящему Договору в помещениях, расположенных по адресу: г. Москва, Дмитровское шоссе, д. 13, корп. 2 в рабочие дни с 8-00 до 20-00, в субботу – с 9-00 до 19-00.

12.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору действительны в том случае, если они совершены в письменной форме и подписаны обеими сторонами.

12.3. Медицинская карта Потребителя существует в единственном экземпляре и хранится у Исполнителя. Выдача Законному представителю, после исполнения договора Исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние здоровья пациента, после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы осуществляется в соответствии с действующим законодательством – Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 №789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

12.4. В целях обеспечения ведения персонализированного учета при оказании медицинских услуг и в соответствии с требованиями ст.9 ФЗ № 152 от 27.07.2006 г. «О персональных данных», даю свое согласие осуществлять необходимые действия с моими персональными данными, предусмотренные законом.

12.5. Лицам, которым можно сообщать информацию о состоянии здоровья Заказчика и факте оказания медицинской помощи, и сведения, полученные при обращении к врачу в ходе обследования и лечения: _____

13. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель: ГБУЗ «ДСП № 21 ДЗМ»

127434, Москва, Дмитровское шоссе, д. 13, корп. 2

ИНН 7713307157 КПП 771301001 БИК 004525988

Департамент финансов г. Москвы

л/с 2605442000770736 ЕКС 40102810545370000003

р/с 03224643450000007300 ОГРН 1037739195449

в ГУ Банка России по ЦФО /УФК по г. Москве

ОКАТО 45277592000 ОКТМО 45346000

КБК 0540000000131131022 КЭСО 131.02

Главный врач

_____/Бабийчук Н.Е./

Заказчик:

Пациент/законный представитель

_____,
проживающий(ая) по адресу: _____

Паспорт серии _____ № _____
выдан « ____ » _____ г.

Зарегистрирован: _____

Тел. _____

Потребитель/законный представитель _____/

