

Договор на оказание платных ортодонтических медицинских услуг

«_» 201

г. Саратов

ООО Медицинский центр "Здоровье-люкс", именуемое в дальнейшем "**Исполнитель**", лицензия ЛО-64-01-003378 от 21 апреля 2016 г перечень работ(услуг): 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: рентгенологии, сестринском делу, стоматологии, стоматологии ортопедической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз органов тела и выполняются следующие работы (услуги) при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности в установленные Министерством Здравоохранения Саратовской области (адрес Саратов, ул Габочая д154/155 тел 491745), в лице Генерального директора Бандорина А.Е., действующего на основании Устава, с одной стороны и

Гражданин (-ка)

именуемый (-ая) в дальнейшем **Заказчик**, с другой стороны, заключили настоящий договор в пользу Гражданина (ки) именуемого (-ой) в дальнейшем **Потребитель(Пациент)**, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. **Заказчик** поручает и оплачивает, а Исполнитель выполняет медицинские ортодонтические услуги (далее - Услуги) согласно прейскуранту Исполнителя и плану лечения, который заносится в амбулаторную карту Пациента.

1.2. Исполнитель оказывает Пациенту ортодонтические услуги, в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации. Диагностические и рентгенологические исследования, если такие потребуются, а также ретенционные аппараты в стоимость лечения не включаются и оплачиваются Заказчиком отдельно согласно прейскуранту Исполнителя.

2. Стоимость, сроки, цена и объем услуг.

2.1. Стоимость ортодонтического лечения, обследования, любой ортодонтической услуги договаривается до начала выполнения лечебных мероприятий и фиксируется в приложении № 1 к данному договору.

2.2. Стоимость услуг по настоящему договору состоит из суммы цен, указанных в прейскуранте за каждую консультацию, диагностическую и лечебную услугу, формируемой на основании плана лечения.

2.3. В стоимость ортодонтического лечения не входят услуги терапевтического, ортопедического, хирургического и пародонтологического характера, даже если эти услуги оказываются по ортодонтическим показаниям.

2.4. Мероприятия по лечению, хирургической коррекции и протезированию могут быть обязательны для достижения необходимого положительного результата комплексного лечения

стоматологической патологии в процессе ортодонтического лечения и после него, и не входят в стоимость ортодонтического лечения. О необходимости или возможной вероятности врачи сообщают до начала ортодонтического лечения

2.5. Виды и объем предоставляемых ортодонтических услуг определяются на основании предварительной калькуляции, составленной после осмотра больного, проведения диагностики и постановки диагноза пациенту.

2.6. Исполнитель оставляет за собой право на оказание Заказчику дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных при заключении настоящего Договора (не вошедших в предполагаемую

стоимость лечения), но необходимых для оказания качественной медицинской помощи и завершения лечения. Данные услуги предварительно согласовываются с заказчиком , путем подписания указанных изменений в медицинской карте. Оплата за данные услуги производится отдельно Заказчиком согласно прейскуранту Исполнителя.

2.7. Сроки оказания медицинской услуги оговариваются в плане лечения.

3. Порядок оплаты услуг.

3.1. Оплата конкретной услуги, указанной в прейскуранте, производится Заказчиком в полном объёме до начала оказания данной услуги путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

3.2. Ортодонтическое лечение брекет-системой осуществляется с поэтапной разовой платежа, I-этап диагностический- 100 % предоплата, согласно Прейскуранту, осмотр у ортодонта, снятие слепков челюсти, антропометрический анализ моделей, рентгенологическое исследование, составлении плана лечения; II этап - 100 % предоплата, согласно Прейскуранту, подготовительный этап (если Заказчик проводит его в ООО «МЦ «Здоровье-люкс»)- санация ротовой полости, профилактика, хирургические манипуляции; III этап - основная 100 % предоплата выбранной брекет-системы ; IV этап основной коррекции- поэтапная или плавнотеменная оплата услуг по лечению с применением несъемной техники (полный курс) без учета стоимости ретенционного периода; V этап- оплата ретенционного периода.

3.3. При возникновении необходимости выполнения дополнительных работ по результатам обследования и лечения пациента, стоимость Услуг может быть изменена Исполнителем в одностороннем порядке с учетом уточненного диагноза, сложности вмешательства и иных затрат на лечение. Данные услуги предварительно согласовываются с заказчиком , путем подписания указанных изменений в медицинской карте.

3.4 В случае осложнений из-за поломок аппаратуры, если это по вине «Заказчика» стоимость работ по исправлению недостатков оплачивается по прейскуранту в день обращения и не входит в общую стоимость лечения.

4. Права и обязанности сторон.

4.1. Заказчик:

4.1.1. Предоставляет Исполнителю полную и достоверную информацию, касающуюся состояния здоровья (анамнез жизни и болезни, аллергологический анамнез, сведения о перенесенных заболеваниях и травмах).

4.1.2. Подписывает соглашение об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг, информированное согласие.

4.1.3. Выполняет все назначения и рекомендации специалистов (медицинских работников) Исполнителя.

4.1.4. Своевременно оплачивает услуги Исполнителя согласно Прейскуранта.

4.1.5. В случае отказа от назначений и рекомендаций, назначенных специалистами Исполнителя, даёт соответствующую расписку об отказе от медицинского вмешательства.

4.1.6. Является на прием в установленное время, согласованное с Исполнителем.

4.1.7. Соблюдает правила гигиены полости рта и посещает назначенные профилактические осмотры.

4.1.8. Соглашается с тем, что специальные виды лечения будут осуществляться соответствующими специалистами Исполнителя.

4.1.9. Имеет право расторгнуть данный договор, согласно условиям настоящего договора, уведомив Исполнителя в письменной форме и уплатив фактически понесённые Исполнителем расходы.

4.1.10. Согласен с тем, что после оказания стоматологических услуг могут возникнуть некоторые неизвестные болезненные ощущения, которые не могут считаться недостатком услуги (работы), так как являются неотъемлемой частью процесса адаптации организма и процесса восстановления зубочелюстной системы

4.1.11. Применяемые в ходе выполнения Договора лечебные методики, стоматологические материалы, конструкции протезов определяются Исполнителем с учетом пожеланий Заказчика. В случае, если Заказчик настаивает на методике лечения, применяемых материалах, конструкции,

которые нецелесообразны по медицинским показаниям и в дальнейшем могут причинить вред здоровью Заказчика, Заказчик расписывается в стоматологической карте о том, что он проинформирован лечащим врачом, но настаивает на своём методе лечения. С этого момента Исполнитель вправе продолжить оказание Заказчику ортодонтических услуг, но ответственности за их качество Исполнитель не несёт, и гарантийный срок на такие работы Исполнителем устанавливается 30 (Тридцать) дней с момента установки.

4.1.12. Во время ретенционного периода являться на необходимые осмотры в указанное время, отмеченные в амбулаторной карте. При неявке заказчика в установленный срок на осмотр без уважительной причины – лечащим врачом производится соответствующая запись в стоматологической карте пациента. С Исполнителя снимается ответственность за возможное возникновение осложнений

4.1.13. «Заказчик» обязан:

- Пройти рекомендованное диагностическое обследование;
- Провести санацию полости рта перед началом ортодонтического лечения;
- Пройти профилактическое лечение, назначенное врачом-ортодонтом, тщательно перед фиксацией ортодонтической аппаратуры и после, в отдельных случаях ортодонтическим показаниям провести хирургические вмешательства (удаление зубов, пластика уздечек губ и языка, углубление преддверия полости рта, удаление «зубов мудрости»);
- Регулярно являться к врачу на прием в назначенное время;
- Строго соблюдать все рекомендации и предписания врача;
- Тщательно следить за гигиеной полости рта и аппарата с помощью специальных средств: ортодонтической зубной щетки с ершиком, ортодонтического флосса, полоскания и т.д. При этом чистить зубы необходимо после каждого приема пищи перед зеркалом не менее 10 минут.
- Придерживаться особых правил питания, исключая их возможность механического и термического повреждения аппаратуры. Время на время лечения следует отказаться от употребления орехов, семечек, попкорна, чая, которые могут привести к повреждению аппаратуры; Твердые овощи и фрукты, такие, как морковь, яблоки, груши, откусывать нельзя, их режут на небольшие кусочки; это также является также жесткого мяса и любых продуктов, требующих откусывания; рекомендуем носить с собой складной ножик;
- В период лечения не употреблять вязкие продукты - халву, ирис, не жуют жевательные резинки, так как от них трудно очистить поверхность зубов и элементы аппаратуры;
- Избегать употребления излишне холодных и горячих продуктов, поскольку разница температур может привести к отклеиванию скрепок и ухудшению свойств ортодонтической проволоки;
- При лечении эстетических брекетов во избежание их окрашивания не следует употреблять кофе, крепкий чай, варенье и т.д. Соблюдать профилактическую диету.
- Исключить любые действия, которые могут привести к грубым воздействиям на аппарат и травмам зубов и челюстей.
- В случае отклеивания брекета необходимо его сохранить и немедленно договориться с врачом-ортодонтом о приеме. Это же касается изменения положения зафиксированного ортодонтического кольца.
- После окончания ортодонтического лечения выполнять все рекомендации врача, чтобы предотвратить рецидив.

4.1.14. Имеет право предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий настоящего договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2. Исполнитель:

4.2.1. Осуществляет осмотр Заказчика для установления диагноза и составления плана лечения, отражив результаты обследования и план лечения в медицинской документации Пациента, которая хранится у Исполнителя.

4.2.2. Информирует Заказчика о результатах обследования и проводит ознакомление с планом лечения.

4.2.3. Обеспечивает качественное и квалифицированное оказание ортодонтических услуг в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам профилактики, диагностики и лечения,

разрешенным на территории Российской Федерации.

4.2.4. Информирует Заказчика о возможных способах лечения, возможных осложнениях и рисках предстоящих медицинских процедур и вмешательств, а также о возможности наступления неблагоприятных последствий при невыполнении пациентом указаний и рекомендаций специалистов (медицинских работников) Исполнителя.

4.2.5. Исполнитель имеет право в одностороннем порядке изменять цены на услуги, информируя Заказчика об изменении цены до фактического оказания услуг.

4.2.6. Исполнитель имеет право поставить в известность Заказчика о возникших в процессе лечения обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема оказания услуг и возможных осложнениях при лечении.

4.2.7. При необходимости изменения плана ортодонтического лечения, немедленно предупредить об этом Пациента для получения его согласия, путем подписания указанных изменений в медицинской карте.

4.2.8. Учитывать пожелания Пациента при выборе методики лечения с различными возможными исходами ортодонтического лечения.

4.2.9. Все назначения согласовывать с «Заказчиком» (старше 18 лет) или его родителями (у «Потребителя» до 18 лет) с обязательной отметкой в истории болезни (медицинской карте амбулаторного больного).

4.2.10. Нести ответственность перед Заказчиком в случае, некачественного исполнения обязательств при наличии вины.

4.2.11. Своевременно информировать Заказчика, что невыполнение указаний специалистов Исполнителя и иные обстоятельства, зависящие от Заказчика, такие как: несоблюдение гигиены, правил эксплуатации, режима и схемы ношения дополнительных элементов (лицевой дуги, межчелюстной эластической тяги, и т.д.), несвоевременное посещение, утаивание о себе необходимых данных для работы, настаивание Пациента на выборе заведомо неверного метода исполнения услуги (выбора конструкции) могут снизить качество оказываемой услуги и сроки ее исполнения.

5. Ответственность сторон.

5.1. В случае, если Заказчик не предоставил или предоставил не в полном объеме информацию, необходимую для качественного выполнения медицинских услуг Исполнителем, Исполнитель не несет ответственности за наступление возможных осложнений.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за осложнения, наступившие в результате несоблюдения заказчиком рекомендаций врача, установленного врачом, несоблюдение гигиены полости рта, невыполнения назначения врача, несвоевременное сообщение о возникших нарушениях и отклонениях в состоянии здоровья, травм и осложнений, полученных Заказчиком при оказании Пациенту медицинских услуг другими организациями.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за возникновение осложнений в случае добровольного отказа Заказчика от предоставленных услуг, в том числе, если данные осложнения явились последствием данного отказа.

Исполнитель не несет ответственности за:

- возникновения осложнений при лечении зубов, ранее подвергавшихся лечению в другом лечебном учреждении;
- возникновения аллергии или непереносимости препаратов и стоматологических материалов, разрешенных к применению, если наличие аллергии и непереносимости препаратов не оказалось Кардиологического состояния здоровья;
- прекращения (не завершения) лечения по инициативе Заказчика;

5.4. В случае обнаружения у пациента заболеваний и состояний после подписания настоящего договора, несовместимых с установленным планом лечения, Исполнитель предлагает другой метод лечения, внеся соответствующие изменения в план лечения, либо отказывается от выполнения услуг, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю понесенные им затраты в связи с уже оказанными услугами.

5.5. Исполнитель несет ответственность:

- за качество выполненных услуг лечебно - диагностического процесса, достаточных и адекватных состоянию Заказчика на момент обращения

5.6. Заказчик несет ответственность за достоверность предоставляемой информации, четкое выполнение рекомендации врача, своевременную и полную оплату медицинских услуг.

6. Качество услуг

6.1. Качество оказания Услуг определяется соблюдением действующих стандартов медицинской помощи и медицинских технологий.

6.2. Учитывая, что качество лечения зависит от регулярности посещения пациентом врача и соблюдением правил гигиены полости рта и пользования аппаратурой, пациент должен неукоснительно соблюдать эти правила. Их несоблюдение Пациентом является основанием для прекращения лечения Исполнителем. При этом не производится возврат пациенту оплаченной стоимости лечения.

7. Сроки действия договора?

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента оплаты Заказчиком услуг Исполнителя и/или с начала оказания Исполнителем услуг согласно плану лечения и действует до исполнения сторонами своих обязательств по настоящему договору.

7.2. Договор может быть расторгнут по согласованию сторон или в одностороннем порядке до начала лечения, о чем сторона(ы) письменно уведомляет о прекращении договорных отношений при условии оплаты исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору. В случае расторжения договора в ходе начатого лечения, Исполнитель оставляет за собой право удержания денежных средств за фактически оказанные услуги до момента расторжения договора.

7.3. Отклейка брекетов, поломка дуг, временные воспаления слизистой оболочки полости рта, гиперемия десен не являются осложнениями ортодонтического лечения и основаниями для расторжения настоящего договора.

7.4. Договор действителен в полном объеме при наличии приложений.

7.5. В случае неявки на ортодонтическое лечение по назначению врача (после 2-х месяцев без уважительной причины), врач прекращает проведение ортодонтического лечения и пациент считается первичным.

8. ПРОДЛЕНИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Настоящая гарантия по данному договору начинает действовать с « ____ » 20 г.

8.2. Настоящий договор составлен подписан в двух экземплярах, имеющую одинаковую юридическую силу, по экземпляру для каждой из Стороны.

8.3. Изменения и дополнения к настоящему договору действительны, если они оформлены в письменной форме, подписаны обеими сторонами, и являются неотъемлемой частью настоящего договора

9. Заключительные положения.

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

9.2. Если спор не будет разрешён путём переговоров, то такой спор разрешается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

До заключения Договора Исполнитель уведомил в письменной форме Заказчика (Потребителя) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставившего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

потребителя)

(ФИО и подпись

(ФИО и подпись Заказчика)

10. Реквизиты сторон.

Исполнитель: ООО «Медицинский центр "Здоровье-люкс» 410002,
Юридический/фактический адрес: 410002, г. Саратов, ул. Лермонтова, 25/1 ;
ИНН/КПП 6450921161/645001001; Р/с 40702810300100000405 в ОАО Газнефтьбанк" г. Саратова; К/с
3010181070000000801 ;БИК 046322801; ОГРН 1066450119471 выданный 19.09.2006г. Межрайонной
инспекцией Федеральной налоговой службы №8 по Саратовской области

Заказчик(Ф.И.О.)._____

Паспорт _____ выдан _____

место жительства: 41 _____

Потребитель (Ф.И.О.)._____

Паспорт _____ выдан _____

место жительства: 41 _____

Этот раздел бланка заполняется только на лиц, не достигших возраста 14 лет или недееспособных граждан:

Я, _____

паспорт _____ выдан _____
являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) ребенка или лица, признанного
недееспособным: _____ (Ф.И.О. ребенка или
недееспособного гражданина - полностью, год рождения)

Генеральный директор ООО «МЦ "Здоровье-люкс» _____ А.Е. Бандорин

М.П.

Заказчик

Потребитель

ОБРАЗЕЦ

ДОГОВОР

Согласованный план ортодонтического лечения

дата: 201__г

Ф.И.О. пациента

Ф.И.О. врача Кривопалова Лариса Юрьевна

Диагноз:

№	Код и наименование работ	Цена (руб)	Кол-во	Сумма (руб)
1	82- Первичная консультация врача -ортодонта			
2	87- Снятие слепка альгинатной массой			
3	88- Изготовление гипсовых моделей			
4	92.3-Диагностика и составления плана лечения			
5	86- Анализ рентгеновских снимков (ОПТГ, ТРГ)			
6				
7				
8	106-Лечение с применением несъемной техники (полный курс) без учета стоимости ретенционного периода 2 челюсти			
9				
10				
		ИТОГО на общую сумму (руб)		

С суммой и объемом работ согласен(а) подпись пациента (законного представителя)

Согласованный план ортодонтического лечения ретенционный период

дата: 201__г

Ф.И.О. пациента

Ф.И.О. врача Кривопалова Лариса Юрьевна

Диагноз:

№	Код и наименование работ	Цена (руб)	Кол-во	Сумма (руб)
1	87- Снятие слепка альгинатной массой			
2	88- Изготовление гипсовых моделей			
3	116-Изготовление фикс-ретейнера на 1 челюсть			
4	117- Фиксация фикс-ретейнера на один зуб (без учета его стоимости)			
5	117.1- Изготовление ретенционной каппы на верхнюю челюсть			
6	92.3 Контрольный осмотр пациента в ретенционном периоде лечения			
7				
8				
9				
10				
		ИТОГО на общую сумму (руб)		

С суммой и объемом работ согласен(а) подпись пациента (законного представителя)