

# Договор на предоставление платных стоматологических услуг по зубному протезированию(ортопедическая стоматология №\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 г.

г.Торез

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ГОРОДСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА Г.ТОРЕЗА»**, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии серии МЛ № 009896, номер решения о выдаче лицензии №676 от 04.03.2021 г., в лице главного врача Ермолова Владимира Владимировича, действующего на основании Устава и «Потребитель» \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ Выдан « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года, зарегистрирован \_\_\_\_\_

Телефон: +7 (949) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

именуемый(ая) в дальнейшем "Заказчик"

заключили настоящий договор о нижеследующем:

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА, ОБЪЕМ УСЛУГ, ПОРЯДОК РАСЧЕТА

1.1. «Исполнитель» в лице врача – стоматолога – ортопеда \_\_\_\_\_

(должность, фамилия, имя, отчество)

обязан предоставить Потребителю всестороннюю информацию о предоставляемой услуге, уведомить о возможных обострениях, осложнениях и берет на себя ответственность за предоставление платных стоматологических услуг по зубному протезированию(ортопедическая стоматология) по обращениям граждан надлежащего качества в следующем объеме:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Кол-во	Срок исполнения, дата	Цена по прейскуранту, рос. руб	Итого сумма к оплате, рос. руб
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
...						
<b>Итого:</b>						

Сумма прописью: \_\_\_\_\_

1.2. «Потребитель» \_\_\_\_\_ обязан:

(фамилия, имя, отчество)

- оплатить 100 % стоимости предоставляемой медицинской услуги (медицинских услуг) в кассу учреждения до момента оказания услуг(и);

- выполнять все требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений.

1.3 Исполнитель имеет право:

- Отказать Потребителю в оказании услуг при несоблюдении правил поведения в клинике, условий гарантии, при неявке на прием или опоздании более 2-х раз, при несоблюдении рекомендаций врача, при несогласии Потребителя с планом лечения.

- Не оказывать услуги по договору, если не достигнуто полное взаимопонимание, доверие и психологическая совместимость врача и пациента, если персонал не обладает квалификацией и оснащением для оказания Потребителю требуемых им услуг.
- В одностороннем порядке отказаться от исполнения договора в соответствии со ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей», если Потребитель после уведомления о необходимости устранить обстоятельства, снижающие качество оказываемой услуги, не устранит данные обстоятельства. Если нет угрозы для жизни.
- Требовать от Заказчика (Потребителя) предоставления сведений и документов, необходимых для оказания услуг по настоящему договору.
- В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема Исполнитель вправе направить Потребителя к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации или увеличить сроки оказания услуг.
- Изменить дату и время приема Потребителя при нарушении графика приема, если это нарушение вызвано объективными причинами, т.е. не подлежащими прогнозу осложнениями, возникшими при лечении других пациентов, с целью окончания лечения текущему Пациенту.
- Отсрочить или отменить оказание услуги, в том числе в день назначения, в случае обнаружения у Потребителя противопоказаний, как со стороны полости рта, так и по общему состоянию здоровья.

### 1.3 Заказчик (Потребитель) имеет право:

- На охрану здоровья и медицинскую помощь.
- На уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала.
- Требовать предоставления услуг надлежащего качества, получать информацию о состоянии своего здоровья, о результатах оказания услуг, о действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях, исчерпывающую информацию о предоставляемых услугах.
- На обследование, лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.
- Выбирать лечащего врача с учетом специализации врача и его согласия.
- Выбирать время приема у врача из имеющегося свободного.
- На облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами.
- На добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии с законодательством.
- На защиту сведений, составляющих врачебную тайну.
- Отказаться от исполнения услуг, посредством предоставления письменного отказа от лечения, при условии полной оплаты части оказанных услуг, фактически выполненных до получения извещения об отказе Заказчика (Потребителя) от исполнения договора.
- Получить в доступной форме информацию о платных услугах, содержащую информацию о порядке оказания медицинских услуг и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг; информацию о профессиональном образовании, квалификации медицинских работников поликлиники; информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видов медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; другие сведения относящиеся к предмету договора.
- На сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев предусмотренных законодательными актами.

## 2. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 2.1. Претензии от «Потребителя» по надлежащему исполнению платной медицинской услуги или о неудовлетворенности оказанной услугой принимаются уполномоченным лицом «Исполнителя» (заместителем руководителя по лечебной работе, дежурным администратором) в течение 3-х дней в письменной форме.
- 2.2. Уполномоченное лицо «Исполнителя» обязано в течение суток рассмотреть заявление и в случае необходимости принять меры: назначить новый срок оказания услуги; назначить повторное оказание услуги; уменьшить стоимость предоставленной услуги; определить другого специалиста для исполнения услуги; принять решение о возмещении убытков «Потребителю».
- 2.3. В случае неудовлетворенности «Потребителя» решением уполномоченного лица «Исполнителя», претензии и споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с Законом Донецкой Народной Республики «О защите прав потребителей» и в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 2.4. При лечении могут возникнуть обострения и осложнения, о чем пациент предупрежден.

2.5. Договор составлен в двух аутентичных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр которого хранится у «Потребителя», другой - у «Исполнителя».

**С УСЛОВИЯМИ ДОГОВОРА СОГЛАСЕН:**

**«Исполнитель»**

**«Потребитель»**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы ) (подпись)

МП.

ДНР

86600 город Торез,улица Пушкина,дом 9

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы ) (подпись)

Адрес : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ заполняется после оказания услуг

«Потребитель» \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)