**Стоматологическая клиника**

**ООО «Наш Педиатр»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Договор на оказание медицинских услуг № <\_\_\_\_\_\_>**

**г. Москва**

Общество с ограниченной ответственностью «Наш педиатр», в лице Генерального директора Птушкиной Е.А., действующего на основании Устава, именуемый в дальнейшем Исполнитель, с одной стороны и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Именуемый (ая) в дальнейшем Пациент, с другой стороны, в дальнейшем именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. В соответствии с требованиями действующего законодательства и условиями настоящего Договора Пациент поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательство по проведению медицинского лечения, включающее в себя:

1.1.1. Установление предварительного диагноза, выбор методов лечения и, в случае необходимости, составление плана лечения.

1.1.2. Проведение лечения в соответствии с установленным диагнозом и согласованным с Пациентом планом лечения.

1.2. Сроки оказания услуг определяются стандартами качества оказания медицинской помощи, зависят от состояния здоровья Пациента, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания платных медицинских услуг, графика визитов Пациента, расписания работы врачей. Срок оказания услуг в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств определяется датой оплаты в соответствии с согласованным временем приема.

1.3. Пациент подтверждает, что на момент подписания настоящего договора ознакомлен с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Заключая настоящий договор, Пациент добровольно соглашается на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

1.4. Подписанием настоящего договора Пациент подтверждает, что до заключения договора Исполнитель уведомил Пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего 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 Пациента, а также подтверждает предоставление своего информированного добровольного согласия на оказание платной медицинской услуги.

1.5. Пациент подтверждает, что он внимательно ознакомился с Прейскурантом на платные медицинские услуги Исполнителя (перечнем и стоимостью оказываемых Исполнителем медицинских услуг), Положением об организации предоставления платных медицинских услуг, Положением о гарантиях при оказании стоматологических услуг, с Правилами внутреннего распорядка для пациентов и посетителей Исполнителя, расположенными на информационных стендах (стойках) и на сайте Исполнителя по адресу https://nash-pediatr.ru/.

2. Сведения об исполнителе

Общество с ограниченной ответственностью «Наш педиатр» (ООО «Наш педиатр»), ОГРН 1127746739669 выдан 17.09.2012 г. Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №46 по г.Москве, Адрес места нахождения — 117198 г. Москва, ул. Островитянова, д.9.

Исполнитель действует на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности Лицензия №ЛО-77-01-011355 выдана 01.12.2015 г. Департаментом здравоохранения г.Москвы (адрес местонахождения: г.Москва Графский переулок д.4/9, телефон +7(499)251-83-00).

Выполняемые работы, оказываемые услуги: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии; сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии; стоматологии детской; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической.

3. Сведения об оказываемых услугах, порядок оплаты

3.1. В рамках настоящего договора Пациенту оказываются медицинские услуги в соответствии с планами лечения, являющимися неотъемлемыми приложениями к настоящему Договору и дополнительными соглашениями, заключенными между Пациентом и Исполнителем (при наличии).

3.2 Услуги оказываются силами врачей, сотрудников Исполнителя, в помещении, на оборудовании и материалами Исполнителя.

3.3. Стоимость определяется в соответствии с утвержденным Исполнителем Прейскурантом и отражается в соответствующем Плане лечения, согласованном с Пациентом на конкретную дату.

3.4. Оплата консультаций врачей-специалистов, а также всех видов лечения, за исключением комплексного, ортопедического и ортодонтического лечения, осуществляется Пациентом в день оказания услуги после её фактического оказания.

3.5. Оплата ортопедического лечения производится согласно Плану лечения, составляемому врачом и подписываемому Пациентом. При этом должны быть соблюдены следующие условия (если иное не согласовано Сторонами в Дополнительном соглашении к настоящему Договору):

— 1 этап — до начала лечения Пациентом оплачивается не менее 50% от общей суммы лечения;

— 2 этап оставшиеся 50 процентов суммы — после завершения ортопедических работ. Датой последнего платежа является день сдачи работы.

3.6. Оплата за ортодонтические услуги по первичной установке ортодонтических аппаратов осуществляется на условии 100-процентной предоплаты в размере суммы, указанной в Плане лечения на момент его оформления.

Оплата осмотров Пациента с целью наблюдения и коррекции установленных ортодонтических аппаратов оплачивается отдельно в день приема.

Оплата ретенционных аппаратов, устанавливаемых после снятия ортодонтического аппарата, осуществляется отдельно по цене на день снятия.

3.7. Оплата услуг производится Пациентом в рублях в наличной и безналичной формах.

3.8. В случае, если оплата медицинских услуг производится в наличной форме, Пациенту в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца).

4. Права и обязанности сторон

4.1. Пациент обязуется:

4.1.1. Записаться на прием. Заполнить анкету пациента и сообщить врачу достоверные сведения о состоянии своего здоровья, необходимые для правильной постановки диагноза и выбора плана лечения.

4.1.2. Перед оказанием соответствующих видов медицинских услуг внимательно изучать, задавать интересующие вопросы и подписывать Информированные добровольные согласия на соответствующее медицинское вмешательство, Планы лечения, Акты оказанных услуг и иные приложения к настоящему договору и медицинской карте пациента, в том числе согласие на обработку персональных данных.

4.1.3. Строго выполнять все указания и рекомендации лечащих врачей, в том числе профилактические и лечебные мероприятия.

4.1.4. Являться в указанные сроки, отмеченные в амбулаторной карте, на необходимые профилактические осмотры в период гарантийного срока. Во время действия настоящего Договора не принимать препараты, назначенные специалистами других медицинских учреждений, и не получать стоматологические услуги в других медицинских учреждениях без предварительного согласования с Исполнителем (за исключением случаев получения экстренной медицинской помощи).

4.1.5. Своевременно, в согласованное с врачом время, являться на лечение. При невозможности явиться на лечение в оговоренное время, не позднее, чем за 24 часа до его наступления сообщить Исполнителю и согласовать другое время.

4.1.6. Своевременно и в полном объеме производить оплату медицинских услуг в соответствии с разделом 3 настоящего Договора.

4.1.7. Пациент согласен с тем, что после проведенного лечения могут возникнуть некоторые неудобства и болезненные ощущения, которые не могут считаться недостатком услуги так как являются неотъемлемой частью процесса заживления и процесса адаптации организма.

4.1.8. Подписав акт выполненных работ, Пациент своей подписью удостоверяет факт приемки проведенного этапа лечения или отдельной услуги.

4.1.9. Немедленно извещать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья в процессе лечения или после его окончания, а также о принимаемых лекарственных препаратах. Пациент обязуется сообщать обо всех изменениях состояния здоровья и приеме новых медикаментов при каждом посещении лечащего врача.

4.1.10. Неукоснительно соблюдать нормы и правила, касающиеся Пациента, указанные в Положении об организации предоставления платных медицинских услуг, Положении о гарантиях при оказании стоматологических услуг, Правилах внутреннего распорядка для пациентов и посетителей Исполнителя.

4 2. Исполнитель обязуется:

4.2.1. Провести собеседование и осмотр Пациента для установления предварительного диагноза, объема необходимого лечения, отразить результаты обследования и план лечения в медицинской карте Пациента.

4.2.2. Проинформировать Пациента о результатах обследования, разъяснить Пациенту, учитывая отсутствие у него специальных знаний, все возможные варианты лечения, особенности, свойства, характеристики, в случае проведения рекомендованного (выбранного) лечения.

4.2.3. Информировать Пациента о возможных осложнениях, связанных с проведением лечения; о правилах эксплуатации результата оказанной медицинской услуги.

4.2.4.Обеспечивать соответствие предоставляемых медицинских услуг порядкам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, учитывать стандарты медицинской помощи и соблюдать требования, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, действующим на территории Российской Федерации

4.2.5. Оказывать платные медицинские услуги Пациенту в соответствии с медицинскими показаниями в соответствии с нормами закона и условиями настоящего Договора при условии подписания Пациентом (его законным представителем) соответствующего Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (за исключением случаев, предусмотренных законом, используя наиболее безболезненные методы лечения в соответствии с медицинскими показаниями.

4.2.6. При необходимости проведения специализированных видов лечения (профилактических, терапевтических, хирургических, ортопедических, ортодонтических, и др.) Исполнитель поручает проведение их соответствующим специалистам.

4.2.7. Предоставить Пациенту информированные добровольные согласия на соответствующее медицинское вмешательство, перед оказанием соответствующей медицинской услуги для ознакомления под подпись.

4.2.8. Отражать все этапы лечения в медицинской карте.

4.2.9. Соблюдать правила медицинской этики и деонтологии во взаимоотношениях с Пациентом, а также врачебную тайну.

4.2.10 Исполнять иные обязанности, предусмотренные нормами действующего законодательства и условиями настоящего Договора.

4 3. Исполнитель вправе:

4.3.1. В случае временного отсутствия лечащего врача Исполнитель вправе направить Пациента с его согласия к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации, или соответственно увеличить сроки оказания медицинских услуг.

4.3.2. При отсутствии технических возможностей качественно исполнить свои обязательства, направить пациента в иную специализированную медицинскую организацию или привлекать для консультаций и лечения специалистов из иных медицинских учреждений для проведения медицинских услуг за отдельную плату, которые требуются либо рекомендованы Пациенту по медицинским показаниям, но не могут быть осуществлены силами Исполнителя.

4.3.3. Предоставить медицинскую документацию по запросу уполномоченных государственных органов.

4.3.4. Отказать Пациенту в приеме в случае:

— пребывания Пациента в состоянии алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения:

— совершения Пациентом действий, угрожающих жизни или здоровью персонала Исполнителя.

4.3.5. Использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе, в сети интернет без указания данных Пациента, достаточных для его идентификации.

4.3.6. Исполнитель вправе не приступать к работе, а начатую работу приостановить, либо отказаться от исполнения настоящего Договора и потребовать полного возмещения убытков в случае нарушения Пациентом своих обязательств по настоящему Договору, а также при наличии обстоятельств, очевидно свидетельствующих о том, что исполнение указанных обязанностей не будет произведено в установленный срок.

4.3.7 Исполнитель вправе отсрочить или отменить оказание услуги (в том числе в день назначения) и изменить сроки оказания услуг в случае обнаружения у Пациента медицинских противопоказаний, как со стороны полости рта, так и по общему состоянию здоровья.

4.4. Пациент имеет право:

4.4.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья, о результатах оказания медицинских услуг, о действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.

4.4.2. Знакомиться с оригиналом медицинской документации, получать выписки и копии медицинской документации, результатов обследований в соответствии с требованиями действующего законодательства.

4.4.3. Расторгнуть Договор и отказаться от услуг Исполнителя в любое время, при условии полной оплаты выполненных по Договору услуг и возмещении Исполнителю фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему Договору.

5. Сроки предоставления услуг и действия договора.

5.1. Сроки выполнения работ определяются лечащим врачом по согласованию с Пациентом

с учетом клинической ситуации, объема и характера стоматологических услуг, предусмотренных Планом лечения.

5.2. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и заканчивается выполнением Сторонами обязательств по настоящему Договору или после его расторжения в соответствии с действующим законодательством или условиями Договора.

6. Порядок изменения и расторжения договора

6.1. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Пациента.

6.2. Оплата дополнительных услуг производится в порядке, предусмотренном разделом 3 Договора.

6.3. В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. При этом Пациент оплачивает исполнителю фактически оказанные услуги, а также понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7. Ответственность сторон и порядок разрешения споров.

7.1. Понимая субъективность оценки результатов стоматологических медицинских услуг, в том числе в случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных услуг, стороны договорились проводить оценку результатов оказанных медицинских услуг путем проведения заседаний Врачебной комиссии Исполнителя с участием Заказчика (Пациента). В случае необходимости к проведению оценки качества оказанных медицинских услуг могут быть привлечены сторонние специалисты и эксперты.

Претензионный порядок рассмотрения споров обязателен. Все претензии Стороны оформляют в письменном виде и рассматриваются Стороной в срок не более 30 календарных дней с даты ее получения.

В случае недостижения согласия Сторон в досудебном порядке, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. Исполнитель предоставляет гарантии по выполненным стоматологическим работам в соответствии с Положением о гарантиях при оказании стоматологических услуг, утвержденным Исполнителем.

7.3. Исполнитель несет ответственность:

— за качество оказываемых медицинских услуг, достаточных и адекватных состоянию Пациента на момент оказания;

— за выполнение сроков и стандартов оказания медицинских услуг.

7.4. Пациент несет ответственность:

— за недостоверное предоставление информации, предусмотренной настоящим Договором;

— за невыполнение требований и рекомендаций врачей, режима лечения;

— за несвоевременную оплату медицинских услуг.

7.5. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Пациентом своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

7.6. За неисполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему Договору Исполнитель и Пациент несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8. Прочие условия

8.1. Договор составлен в двух экземплярах, один из которых остается у Исполнителя, а другой передается Пациенту.

Исполнитель Заказчик

ООО «Наш педиатр» Пациент:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН: 7728818852 Паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОГРН: 1127746739669 выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес: 117198 г. Москва, Адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ул. Островитянова, д.9 Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

р/с 40702810938180005900 Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кор. Счёт: 30101810400000000225 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПАО Сбербанк г.Москва

Лицензия №ЛО-77-01-011355

от 01.12.2015 г. выдана

Департаментом здравоохранения г.Москвы

Генеральный директор

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Птушкина Е.А./