

ООО «Прайдент» уведомляет о том, что Пациент, находясь в процессе лечения, обязан соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения Пациентов в медицинской организации. Несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинской организации (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.

Пациент подтверждает, что до подписания настоящего Договора ознакомился с информацией о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг; с информацией о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, их почтовых адресах или адресах электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба); а также с информацией о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

ООО «Прайдент» до момента заключения договора информирует Пациента в доступной форме о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по полису ОМС.

ООО «Прайдент» не оказывает услуги в рамках ОМС.

Пациент подтверждает, что до подписания настоящего Договора ознакомился с Прейскурантом, Правилами оказания платных медицинских услуг, Положением о гарантиях.

Уведомление получил _____ / _____

Дата: _____

Договор № ____ оказания платных медицинских (стоматологических) услуг

г. Санкт - Петербург

Дата

ООО «Прайдент» (лицензия ЛО41-01148-78/00343977, выдана 25.12.2018, срок действия: бессрочно, лицензирующий орган: Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения; выдана Комитетом по здравоохранению города Санкт-Петербурга; Адрес: 191023, Санкт-Петербург, Малая Садовая ул., д. 1; телефон: (812) 571-09-06), именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице Генерального директора Шидловской Алисы Андреевны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и гражданин(-ка) _____ именуемый(ая) в дальнейшем Пациент в случае непосредственного получения медицинской услуги по настоящему договору, или Заказчик в случае заключения договора в интересах третьего лица (Пациента), с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель принимает на себя обязательства оказать Пациенту платные медицинские услуги, а Пациент или Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги;

1.2. Под медицинской услугой в настоящем договоре понимаются: оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, стоматологии профилактической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической;

1.3. Условия настоящего договора обязательны как для Заказчика, так и для третьего лица, в пользу которого заключен договор (Пациент).

2. Права и обязанности Исполнителя

2.1. Исполнитель **обязан:**

2.1.1. произвести первичный осмотр ротовой полости Пациента врачом-стоматологом и в случае необходимости, предложить ему пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов иного медицинского профиля с целью диагностики, уточнения диагноза, правильного выбора материала и методик лечения или протезирования. Пациент/Заказчик самостоятельно принимает решение о выполнении или невыполнении данных рекомендаций врача;

2.1.2. довести до сведения Пациента (Заказчика) результаты проведенного осмотра и возможное развитие осложнений при получении стоматологической услуги;

2.1.3. получить информированное добровольное согласие Пациента (Заказчика) на медицинское вмешательство;

2.1.4. вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке;

2.1.5. предоставить Пациенту (Заказчику) доступную, достоверную информацию о предоставляемой услуге. Составить смету на предоставление платных медицинских услуг по требованию Пациента/Заказчика;

2.1.6. оказать Пациенту квалифицированную, качественную медицинскую услугу, качество которой соответствует условиям договора и требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида, в срок, согласованный сторонами;

2.1.7. обеспечить режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством РФ.

2.2. Исполнитель **имеет право:**

2.2.1. в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором;

2.2.2. приостановить оказание услуги, если в процессе исполнения обязательств выяснится неизбежность получения отрицательного результата или нецелесообразность дальнейшего исполнения услуги. В этом случае стороны обязаны в 30-дневный срок рассмотреть вопрос о целесообразности дальнейшего оказания медицинских услуг по договору;

2.2.3. заменить лечащего врача Пациента на основании письменного заявления Пациента/Заказчика или по стечению обстоятельств (болезнь, отпуск лечащего врача, психологическая несовместимость);

2.2.4. отказаться в одностороннем порядке от исполнения обязательств по настоящему договору и удержания фактически понесенных расходов, когда действия Пациента/Заказчика делают невозможным исполнение медицинской услуги в целом или надлежащего качества, а именно:

а) нарушение плана лечения;

б) нарушение режима проводимых процедур;

в) нарушение диеты;

г) злоупотребление алкоголем, наркотическими средствами и т.п.;

д) отказ Пациента (Заказчика) от дополнительно показанных обследований, без которых не представляется возможным поставить диагноз, подтвердить или опровергнуть наличие противопоказаний;

е) нарушения Пациентом/Заказчиком сроков оплаты услуг по договору;

ж) нарушения правил поведения Пациентов;

- з) в случае неоднократной неявки или опоздания более чем на 15 минут;
и) некорректного, неэтичного, деструктивного поведения Пациента (невозможность установить терапевтическое сотрудничество с Пациентом).
- 2.2.5. В случае неявки или опоздания более чем на 15 минут Пациента на прием в назначенное время, явки на прием в состоянии, когда он не способен понимать значение своих действий или по состоянию здоровья пациента на момент приема - Исполнитель имеет право перенести дату оказания услуги и изменить срок оказания услуги, а также взыскать понесенные фактические расходы. О невозможности явки Пациента на прием Исполнитель должен быть предупрежден не позднее, чем за 24 часа до начала приема в часы работы Исполнителя;
- 2.2.6. Изменять стоимость услуги при возникновении клинической необходимости, при условии получения согласия от Пациента/Заказчика;
- 2.2.7. Привлекать иные медицинские организации, имеющие соответствующую лицензию (зуботехническая лаборатория);
- 2.2.8. Не оказывать услуги Пациенту, если имеются противопоказания для проведения той или иной манипуляции. Исполнитель имеет право запросить у Пациента медицинскую справку об отсутствии противопоказаний к медицинскому вмешательству;
- 2.2.9. Отступать от требований соблюдения врачебной тайны в части стоимости лечения при несовпадении Заказчика и Пациента в одном лице и отсутствия у Заказчика правового статуса законного представителя Пациента, а именно: передавать информацию, определенную в настоящем пункте, Заказчику по его требованию.

3. Права и обязанности Пациента/Заказчика

3.1. Пациент/Заказчик **обязан**:

- 3.1.1. ознакомиться с правилами оказания медицинских услуг Исполнителем, правами и обязанностями Пациента/Заказчика, Прейскурантом, Положением о гарантиях;
- 3.1.2 информировать Исполнителя до начала оказания медицинской услуги о перенесенных и имеющихся заболеваниях и осложнениях, операциях, травмах, проведенных ранее обследованиях и лечении, известных ему аллергических реакциях и противопоказаниях Пациента. На протяжении лечения у Исполнителя уведомлять о приеме лекарственных средств;
- 3.1.3 достоверно и полно сообщить данные, имеющие отношение к анамнезу жизни и заболевания;
- 3.1.4 строго соблюдать и план лечения и выполнять рекомендации и назначения работников Исполнителя. При возникновении обстоятельств, препятствующих (времененно препятствующих) выполнению плана лечения, прийти на консультацию к лечащему врачу с тем, чтобы скорректировать план лечения;
- 3.1.5 сообщить об изменении назначенной даты посещения врача, не позднее чем за 24 часа до нее;
- 3.1.6 оплатить услуги Исполнителя в размере и сроки, указанные в договоре;
- 3.1.7 являться на контрольные осмотры 1 раз в 6 месяцев;
- 3.1.8 оплатить услуги Исполнителя в полном объеме;
- 3.1.9 при посещении Исполнителя иметь при себе документ, подтверждающий личность.

3.2. Пациент/Заказчик **имеет право** на:

- 3.2.1. предоставление информации о медицинской услуге, методах, стандартах её оказания и связанных с ними рисках;
- 3.2.2 получение информации о возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской услуги;
- 3.2.3 ознакомление с документами, подтверждающими квалификацию врача и наличие необходимых разрешений и лицензий на оказание медицинских услуг Исполнителем;
- 3.2.4 на получение информации о состоянии своего здоровья, а также на выбор лиц, которым в интересах Пациента может быть передана информация о его здоровье;
- 3.2.5 получение выписки и копии медицинских документов путем подачи заявления. Выписка и/или копия медицинской карты предоставляется в течение 30 дней;
- 3.2.6 непосредственно знакомиться с медицинской документацией путем подачи заявления. Исполнитель организует возможность ознакомления с документацией в течение 10 дней;
- 3.2.7 защиту своих персональных данных;
- 3.2.8 отказаться от исполнения настоящего Договора до окончания срока его действия, оплатив фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением Исполнителем обязательств по настоящему Договору, если иное не установлено действующим законодательством;
- 3.2.9 отказаться от получения услуги/часть услуги, предоставляемой по настоящему Договору, без расторжения настоящего Договора, оплатив фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с оказанием такой услуги Исполнителем.

4. Стоимость и порядок расчетов

- 4.1. Предварительная стоимость услуг формируется в зависимости от клинической необходимости из позиций, указанных в прейскуранте, действующем на момент оказания услуги;
- 4.2. Если в ходе оказания стоматологических услуг выявляется объективная необходимость изменения согласованного Сторонами плана диагностики и лечения, влекущего изменение цены договора, вследствие изменения объема услуг, стоимость услуг может быть скорректирована обеими Сторонами как в сторону уменьшения, так и в сторону увеличения;
- 4.3. Перед началом протезирования Пациент/Заказчик согласен вносить аванс в размере: от 50% до 100% от общей стоимости работы;
- 4.4. В момент планирования имплантации (не позднее, чем за 2 недели до даты операции) Пациент/Заказчик согласен вносить аванс в размере 50% от общей стоимости;
- 4.5. В момент планирования ортодонтического лечения Пациент/Заказчик согласен вносить аванс в размере 50% от общей стоимости;
- 4.6. Оплата услуг терапевтической, детской, хирургической стоматологии, пародонтологии производится непосредственно после приема врача (оказания услуги);
- 4.7. При отказе Пациента/Заказчика от запланированного лечения и изъявлении желания возврата оплаченного ранее аванса Пациентом/Заказчиком, Исполнитель имеет право удержать сумму фактических затрат по подготовке к исполнению услуги;
- 4.8. Оплата производится в рублях за наличный расчет в кассу Исполнителя или безналичный расчет;
- 4.9. При нарушении сроков оплаты Пациент/Заказчик уплачивает Исполнителю пени в размере 3% от неуплаченной в срок суммы за каждый день просрочки с момента получения услуги;
- 4.10. Осуществление оплаты означает согласие Пациента с объемом оказанных медицинских услуг и их стоимостью.

5. Порядок, условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

- 5.1. Исполнитель оказывает услуги в амбулаторно-поликлинических условиях в помещении Исполнителя по адресу Санкт-Петербург, ул. Морская набережная, д.35, корп.6, лит.А, пом. 28-Н, в дни и часы работы, устанавливаемые Исполнителем, по предварительной записи, осуществляемой через регистратуру по телефону 425-01-41 или во время предыдущего врачебного приема;
- 5.2. Исполнитель окажет услуги, предусмотренные п. 1.2. настоящего договора, в сроки, установленные планом лечения;
- 5.3. Сроки ожидания медицинских услуг зависят от клинической ситуации Пациента и устанавливаются лечащим врачом Исполнителя;

5.4. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых соответствует условиям договора и требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида;

5.5. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента/Законного представителя Пациента, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

6. Срок действия договора. Порядок изменения и расторжения договора.

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания и действует до момента исполнения обязательств сторонами;

6.2. Настоящий Договор действует в течение одного календарного года с момента вступления его в силу и может быть пролонгирован на тех же условиях на следующий календарный год в случае, если за тридцать дней до истечения срока действия настоящего договора ни одна из Сторон не известит в письменной форме другую Сторону о намерении не пролонгировать настоящий договор по истечении срока его действия;

6.3. Пациент/Заказчик имеет право расторгнуть в одностороннем порядке договор и прекратить отношения с Исполнителем в любое время, оплатив Исполнителю по прейскуранту фактически понесенные расходы;

6.4. Если Пациент не выполняет рекомендаций Исполнителя, то оказание медицинской помощи становится невозможным. Отказ или уклонение Пациента следовать рекомендациям, связанным с лечебным процессом, и не соблюдение правил поведения для Пациента/Заказчика равносильно одностороннему расторжению договора;

6.5. Прекращение и расторжение договора возможно и по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ и применимым для данного вида договоров;

6.6. Неоплата услуги (или ее части, отраженной в прейскуранте) расценивается Исполнителем как односторонний отказ от исполнения обязательств, но не освобождает Пациента (Заказчика) от ее оплаты;

6.7. Стоматологические услуги, составляющие предмет настоящего договора, оказываются в разовом (единовременном) порядке, либо в рамках курса лечения как перечня определенных диагностических и лечебных мероприятий, осуществляемых последовательно в течение срока, определяемого Исполнителем и обусловленного целями услуг;

6.8. Настоящий договор является рамочным и определяет общие условия оказания стоматологических услуг Пациенту. Детализация видов работ и услуг, их специфики в рамках одного направления, стоимости этапов, сроков этапов определяется в дополнительных соглашениях, планах лечения, информированных согласиях, медицинской карте.

7. Ответственность сторон

7.1. В случае невозможности исполнения обязательств, возникшей по вине Пациента/Заказчика, Пациент/Заказчик возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы;

7.2. Пациент и Заказчик несут субсидиарную ответственность по настоящему договору;

7.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, нарушения Пациентом/Заказчиком своих обязательств или в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

7.4. Пациент/Заказчик обязан полностью возместить Исполнителю понесенные убытки, если Исполнитель не смог оказать услуги или был вынужден прекратить ее оказание по вине Пациента/Заказчика;

7.5. Исполнитель не несет ответственность перед Пациентом/Заказчиком за качество предоставленных медицинских услуг по настоящему договору в случае:

7.5.1. Невыполнения условий настоящего договора, а равно указаний (рекомендаций) медицинского работника, несоблюдения плана лечения;

7.5.2. Переделок, исправлений и иных изменений результата предоставленных по настоящему договору медицинских услуг в другом лечебном учреждении или самим Пациентом/Заказчиком;

7.6. Отсутствие ожидаемого Пациентом/Заказчиком результата, а равно если результат оказанной медицинской услуги по настоящему договору отражает пожелания Пациента/Заказчика не в полной мере, не является основанием для признания оказанной медицинской услуги по настоящему договору ненадлежаще выполненной, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру обязательства, условиям настоящего договора, требованиям действующего законодательства РФ, в том числе стандартов оказания медицинских услуг, являющихся предметом настоящего договора, предпринял все необходимые профессиональные действия для достижения желаемого результата, выполнил все требования содержащиеся в действующих нормативно-правовых актах, регулирующих объем и порядок оказания медицинской услуги, являющейся предметом настоящего договора;

7.7. Исполнитель несет ответственность перед Пациентом/Заказчиком за несоблюдение требований, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения разрешаемым на территории РФ, а также безопасности методов оказания медицинских услуг и материалов применяемых для оказания таких услуги по настоящему договору;

7.8. Пациент/Заказчик даёт своё согласие на то, что в случае возникновения не по вине Исполнителя осложнений у Пациента/Заказчика, описанных в Информированном добровольном согласии, Исполнитель не обязан возвращать оплаченные Пациентом/Заказчиком по настоящему договору денежные средства Пациенту/Заказчику;

7.9. Информированное добровольное согласие, подписанное Сторонами, является неотъемлемой частью настоящего договора. В случае не подписания Пациентом/Заказчиком информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство Исполнитель обязан приостановить оказание соответствующих услуг до момента дачи Пациентом/Заказчиком информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, при этом Исполнитель не несет ответственность за нарушение сроков оказания услуг и за иные последствия, вызванные приостановкой оказания услуг. Исполнитель так же не несет ответственности за реализацию тех условий оказания медицинских услуг, с которыми Пациент/Заказчик согласился до их оказания, указанных в информированном добровольном согласии;

7.10. Стороны освобождаются от ответственности за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему договору, возникшее вследствие форс-мажорных обстоятельств, а именно: пожара, землетрясения, наводнения, катастроф, включая несогласованное отключение энергообеспечения, водообеспечения Исполнителя, если это не вызвано невыполнением Исполнителем обязательств по оплате соответствующих услуг.

8. Прочие условия

8.1. Гарантийные обязательства не сохраняются в случае выявления скрытых или возникновения у Пациента новых заболеваний и аллергических реакций в период гарантийного срока, а также при изменениях физиологического состояния организма, которые могут прямо или косвенно привести к изменениям тканей и полости рта;

8.2. Все гарантийные обязательства соблюдаются Исполнителем при выполнении Пациентом/Заказчиком п.3.1. настоящего договора;

8.3. Индивидуальные ортопедические конструкции, изготовленные для Пациента, обмену и возврату не подлежат;

8.4. Пациент или Законный представитель, подписывая настоящий договор, в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" дает согласие на обработку своих (представляемого) персональных данных. Персональные данные, предоставленные Пациентом/Заказчиком Исполнителю, включают в себя фамилию, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, телефон, электронная почта, паспортные данные, историю болезней, профессию. Согласие предоставляется на осуществление следующих действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), обезличивание, блокирование, уничтожение, а также осуществление

любых иных действий с персональными данными с учетом требований действующего законодательства. Персональные данные Пациента/Заказчика необходимы Исполнителю с целью заведения медицинской карты, контроля качества оказания медицинской помощи, подачи необходимой отчетности. Письменное согласие Пациента/Заказчика на обработку персональных данных обусловлено требованиями Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" и не является свободным волеизъявлением Исполнителя. Пациент/Заказчик даёт бессрочное согласие на обработку Исполнителем персональных данных Пациента/Заказчика только с целью исполнения настоящего Договора либо в случаях, прямо обусловленных законом;

8.5. Исполнитель несёт ответственность за нарушение установленного законом порядка обработки персональных данных Пациента, Заказчика и Законного представителя Пациента, предусмотренную законодательством РФ;

8.6. Все споры и разногласия между Сторонами решаются путем переговоров, в соответствии с законодательством РФ. Обращения рассматриваются врачебной комиссией. В случае не достижения согласия, в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством;

8.7. Отношения и выполнение обязательств между Исполнителем и Пациентом/Заказчиком по настоящему Договору регулируются Гражданским кодексом РФ, Федеральным Законом РФ «О защите прав потребителей», ФЗ № 2300-1 от 07.02.1992 года и иными нормативно-правовыми актами. Исполнитель и (или) Пациент/Заказчик вправе защищать и отстаивать свои права и законные интересы в соответствии с требованиями законодательства РФ;

8.8. Подписывая настоящий Договор, Пациент/Заказчик подтверждает, что уведомлен и согласен с тем, что в ходе оказания услуг по Договору может выполняться фотосъемка лица и полости рта Пациента. Пациент дает согласие на фотосъемку (фотопротокол) с целью фиксации результатов услуг и контроля качества лечения;

8.9. Подписывая настоящий договор, Пациент/Заказчик подтверждает, что уведомлен и согласен с тем, что в помещениях медицинской организации ведутся аудио- и видеонаблюдение, а также запись в целях усиления мер по антитеррорестической и пожарной безопасности, обеспечения личной безопасности работников клиники и пациентов, контроля качества оказания медицинской помощи;

8.10. Стороны вправе использовать факсимиле для подписания Настоящего Договора и сопутствующих документов. При этом факсимильная подпись будет иметь такую же юридическую силу, что и подлинная подпись уполномоченного лица;

8.11. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до момента исполнения Сторонами своих обязательств.

9. Реквизиты Сторон

ООО «Прайдент»

Юридический адрес: 199155, г. Санкт-Петербург, Морская набережная, дом 35, корпус 6, литера А, помещение 28-Н
Фактический адрес: 199155, г. Санкт-Петербург, Морская набережная, дом 35, корпус 6, литера А, помещение 28-Н
ИНН 7801652071 КПП 780101001

ОГРН 1187847286538

ОКПО 33404283

р/сч: 40702810055000035022

СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК

к/сч: 30101810500000000653

БИК: 044030653

тел. (812) 425-01-41

e-mail: info@prident.ru

Генеральный директор

Пациент:

Адрес регистрации:

Паспорт:

паспорт номер

дата выдачи

Выдан

адрес регистрации

телефон

Подпись _____ (_____)

/ _____ / Шидловская Алиса Андреевна

подпись

М.П.

Пациент предоставляет Исполнителю право сообщать информацию о состоянии его здоровья следующим способом:

по электронной почте _____

sms-сообщением по номеру телефона _____