**г. Орёл « » 2015 г. ООО « Династия»**

**Договор возмездного оказания медицинских услуг**

Общество с ограниченной ответственностью «Династия» ( ОГРН 1075753003402 выдан ИФНС по Советскому району г.Орла, ИНН 5753044126, лицензия № ЛО-57-01-000547 от 17.04.2013, выдана Департаментом здравоохранения и социального развития Орловской области, адрес: г.Орел, ул.Ленина,д.1, 8- (4862) 475347 Юридический адрес: 302040, Орловская область, г.Орел, ул.М.Горького, д.47, пом.101, телефон 42-34-25; адрес места осуществления деятельности: 302040, Орловская область, г.Орел, ул.Лескова, д.3, лит.А,пом.1а, телефон 43-03-30. Перечень работ, разрешенный по следующим специальностям при осуществлении доврачебной медицинской помощи по: сестринскому делу. При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: при осуществлении специализированной медицинской помощи по: стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии, общественному здоровью и организации здравоохранения именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Алексеевой Ларисы Васильевны, действующей на основании Устава с одной стороны, и именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель на основании обращения Заказчика обязуется оказать ему платные медицинские стоматологические услуги, оговоренные в Дополнительных соглашениях (далее – «медицинские услуги»), а Заказчик обязуется принять и оплатить Исполнителю оказанные стоматологические услуги в размере , порядке и сроки ,которые установлены настоящим Договором и Дополнительными соглашениями к нему.

1.2 Предметом настоящего договора являются медицинские стоматологические услуги, заключающиеся в выполнении персоналом ООО «Династия» действий, соответствующих установленным стандартам оказания медицинской помощи, и перечисленных в согласованном с Заказчиком плане лечения и медицинской карте Заказчика .Исполнитель информирует Заказчика о характере оказываемой стоматологической услуги, возможных осложнениях, технологических особенностях манипуляций, вмешательств.

1.3 Срок оказания Услуг определяется лечащим врачом с момента записи Заказчика на прием и зависит от состояния здоровья Заказчика, периода, необходимого для изготовления стоматологического изделия и графика работы врача. Исполнитель организует и обеспечивает оказание стоматологических услуг согласно утвержденным технологиям и в соответствии с перечнем разрешенных лицензией и сертифицированных видов медицинской деятельности .Медицинские услуги предоставляются в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации , в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

1.4 Исполнитель по настоящему Договору не предоставляет Заказчику бесплатных медицинских услуг, т.к. не является участником программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Бесплатная медицинская стоматологическая помощь Заказчику может быть оказана в бюджетных учреждениях здравоохранения Орловской области.

**2. Порядок оказания платных медицинских стоматологических услуг**

2.1. В оговоренное с Заказчиком время врач проводит сбор анамнеза и осмотр Заказчика, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения и подробно информирует об этом Заказчика. По результатам обследования врач составляет план лечения, определяющий согласованный сторонами объем оказываемых Заказчику услуг .

2.2. Подробное описание оказанных Заказчику услуг содержится в медицинской карте стоматологического больного, которую Исполнитель ведет на каждого Заказчика и осуществляет ее хранение.

2.3. Необходимым условием исполнения договора является согласие Заказчика с предложенным Планом лечения и информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство ,удостоверенное подписью Заказчика.

2.4. Услуги оказываются персоналом Исполнителя в помещении, на оборудовании и материалами Исполнителя в соответствии с согласованным планом лечения.

2.5 Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменения плана лечения и (или) выполнения дополнительных действий, связанных с медицинскими показаниями , то такие услуги выполняются с предварительного согласия Заказчика . Отказ Заказчика от проведения дополнительных действий, связанных с медицинским вмешательством, оформляется письменно с разъяснением Заказчику последствий такого отказа.

2.6. Заказчик обязуется подтверждать , что ознакомлен с информацией, касающейся стоимости ,объема и особенностей оказываемой медицинской услуги своей подписью в плане лечения и информированном добровольном согласии.

**3. Стоимость услуг и порядок оплаты .**

3.1. Цены на услуги, действующие на момент оказания услуги, оказываемые Исполнителем, определяются прейскурантом на стоматологические услуги, с которым Заказчик ознакомлен при подписании настоящего договора.

3.2 Исполнитель вправе по согласованию с Заказчиком увеличить стоимость услуг в случае необходимости изменения плана лечения или выполнения дополнительных действий, связанных с медицинскими показаниями. Заказчик уведомляется об изменении плана лечения и о необходимости выполнения дополнительных действий, связанных с медицинскими показаниями, увеличивающими предварительную стоимость услуг и дает на их выполнение свое согласие. В случае отказа Заказчика от выполнения дополнительных видов работ Исполнитель вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора, при этом Заказчик обязан оплатить Исполнителю стоимость фактически оказанных услуг.

Заказчик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.3 Терапевтические стоматологические услуги оплачиваются Заказчиком непосредственно после каждого приема у врача в размере полной стоимости фактически оказанных в данное посещение услуг. Оплата оказанных услуг производиться посредством наличного или безналичного расчетов в соответствии с законодательством Российской Федерации. Оплата вносится либо в кассу Исполнителя, либо перечисляется на расчетный счет Исполнителя.

3.4 Заказчик вносит оплату в размере 100% стоимости ортопедических стоматологических медицинских услуг в день фактического завершения всех этапов работы.

3.5 Заказчику, направленному к Исполнителю страховой компанией Заказчика, оказываются медицинские стоматологические услуги, предусмотренные программой ДМС Заказчика. Оплата таких услуг производится страховой организацией в соответствии с договором на предоставление лечебно-профилактической помощи по программе ДМС. Стоматологические услуги, не входящие в программу ДМС Заказчика, оплачиваются Заказчиком за счет собственных средств в порядке и размере, предусмотренном настоящим договором.

3.6. Оплата услуг в полном объеме должна быть произведена заказчиком не позднее трех рабочих дней с момента подписания акта выполненных работ.

**4. Права и обязанности сторон.**

**4.1 Заказчик обязан:**

а) Ознакомиться с прейскурантом на стоматологические услуги, с правилами внутреннего распорядка для пациентов, размещенными в демонстрационной системе с открытом доступом, а так же соблюдать правила поведения Пациентов в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения.

б) Своевременно сообщать лечащему врачу всю необходимую ему информацию для планирования и осуществления им лечения. Заполнить анкету здоровья стоматологического больного, предложенную Исполнителем для оценки общего состояния здоровья Заказчика, внимательно изучив ее и отметив все имеющиеся отклонения в состоянии своего здоровья, информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, а также предоставить свои персональные данные в целях организации процесса оказания услуг Заказчику.

в) являться на лечение в согласованное время записи на прием. При невозможности Заказчик обязан уведомить Исполнителя лично или по телефону о переносе срока приема на другую дату не позднее, чем за 12 часов до назначенного времени;

г) точно выполнять устные и письменные рекомендации лечащего врача для эффективного и безопасного осуществления процесса лечения и для обеспечения пользования его результатами в течение максимального срока. Данные рекомендации указываются в Медицинской карте Заказчика, с которыми он знакомится после оказания медицинской услуги.

д) соблюдать гигиену полости рта и проходить контрольный осмотр не реже одного раза в шесть месяцев;

е) соблюдать условия предоставления гарантии (гарантийные условия);

ж) немедленно извещать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья в процессе лечения или после его окончания, принимаемых лекарственных препаратах;

з) в случае возникновения осложнений, недостатков, иных отклонений в процессе лечения или при выявлении дефектов пломб или зубных протезов в течение гарантийного срока, немедленно, не позднее трех дней с момента выявления, уведомить Исполнителя.

**4.2 Заказчик имеет право:**

а) Получать от Исполнителя услуги в соответствии с п.1.1 настоящего Договора.

б) получать исчерпывающую информацию о предоставляемых услугах;

в) выбирать лечащего врача с учетом специализации врача и его согласия;

г) выбирать время приема у врача из имеющегося свободного в расписании;

д) на проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов Исполнителя;

е) знакомиться с документами, подтверждающими квалификацию лечащего врача и правоспособность Исполнителя. Требовать для ознакомления :

- копию учредительных документов Исполнителя.

- копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

ж) отказаться от оказания медицинских услуг и получить обратно предварительно оплаченную сумму с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания услуги (консультативно-диагностические услуги), фактически оказанными услугами и иными расходами;

з) получить выписку из медицинской карты об объеме оказанной медицинской помощи, в том числе использованных материалах, их действии, требовать предоставлении полной информации (ксерокопии медицинских документов) о своем состоянии здоровья и проведенном лечении по письменному заявлению. Подлинники документов хранятся у Исполнителя и не выдаются на руки Заказчику Срок подготовки и выдачи выписки – 7 рабочих дней;

и) на обследование и лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

к) на облегчение боли, связанной с заболеванием или медицинским вмешательством;

л) на сохранение в тайне информации о своем здоровье;

м) При наличии обоснованных претензий к качеству, согласно ст.29 закона РФ « О защите прав потребителей» требовать от Исполнителя:

Заказчик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* безвозмездного устранения недостатков выполненной работы;

\* соответствующего уменьшения цены выполненной работы;

\* безвозмездного изготовления другой вещи из однородного материала такого же качества или повторного выполнения работы;

\* возмещение понесенных им расходов по устранению недостатков выполненной работы своими силами или силами третьих лиц;

\* отказаться от исполнения договора о выполнении работы и потребовать полного возмещения убытков, если в установленный указанным договором срок, недостатки выполненной работы не устранены Исполнителем, Заказчик вправе отказаться от исполнения договора о выполнении работы , если им обнаружены существенные недостатки выполненной работы или иные существенные отступления от условий договора.

\* при наличии обоснованных претензий по срокам согласно п.17 « Правила предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями» требовать от Исполнителя:

а) назначения нового срока оказания услуги;

б) уменьшения стоимости предоставленной услуги;

в) исполнения услуги другим специалистом;

**4.3 Исполнитель обязуется.**

а) Отразить результаты обследования (предварительный диагноз) и согласованный с Заказчиком план лечения в амбулаторной истории болезни стоматологического больного (далее по тексту «медицинская карта»), ознакомить Заказчика с планом и стоимостью каждого вида стоматологического лечения. При изменении плана и стоимости лечения информировать об этом Заказчика и осуществлять дальнейшее лечение с его согласия.

б) В соответствии с предварительным диагнозом и планом лечения, внесённым в медицинскую карту Заказчика, осуществить качественное лечение .

в) Использовать методы диагностики, профилактики и лечения, разрешённые на территории РФ с соблюдением предъявляемых к ним требований; соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

г) Обеспечить наиболее безболезненные и рациональные методы лечения в соответствии с медицинскими показаниями;

д) В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача обеспечить лечение другим специалистом.

е) Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах. Соблюдать этические и моральные нормы, обеспечивать уважительное и гуманное отношение к Заказчику со стороны медицинских работников и иных работников учреждения.

ж) Вести медицинскую документацию в установленном порядке , обеспечивать учет и хранение медицинской документации. Соблюдать этические и моральные нормы, обеспечивать уважительное и гуманное отношение к Заказчику со стороны медицинских работников и иных работников учреждения.

з) Давать при необходимости по просьбе Заказчика разъяснения о ходе оказания услуг ему и заинтересованным лицам, включая государственные и судебные органы.

и) Предоставить в доступной форме информацию 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.

й) Сотрудничать при оказании услуг по настоящему Договору с иными медицинскими учреждениями и специалистами.

**4.4. Исполнитель имеет право.**

а) Определятьтактику ведения Заказчика в соответствии с установленными правилами и стандартами, разрабатывать план обследования Заказчика, уточнять объем и рациональные методы обследования Заказчика с целью получения в минимально короткие сроки полной и достоверной диагностической информации;

б**)** На основании клинических наблюдений и обследования, сбора анамнеза, данных клинико-лабораторных и инструментальных исследований самостоятельно устанавливать (или подтверждать) диагноз.

в) В соответствии с установленными правилами и стандартами назначать и контролировать необходимое стоматологическое лечение, организовывать или самостоятельно проводить необходимые диагностические, лечебные , реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия.

г)Вносить изменения в план стоматологического лечения в зависимости от состояния Заказчика и определять необходимость дополнительных методов обследования.

д)Получать от Заказчика любую достоверную информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору . В случае непредставления либо неполного или неверного предоставления Заказчиком информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до представления необходимой информации.

е)Требовать от Заказчика своевременной оплаты оказанных медицинских стоматологических услуг

ж)При отсутствии у Исполнителя технических возможностей для выполнения необходимых диагностических и лечебных мероприятий, Исполнитель оставляет за собой право направить Заказчика в иную специализированную медицинскую организацию;

Заказчик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

з)Исполнитель вправе отказаться от оказания медицинских стоматологических услуг при наличии у Заказчика медицинских противопоказаний и если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих

и)Исполнитель имеет право в одностороннем порядке расторгнуть Договор при наличии одного из следующих обстоятельств: при несоблюдении заказчиком требований и рекомендаций лечащего врача в период лечения, исключающих возможность исполнения, возложенных на Исполнителя обязанностей по договору.

к) Требовать от Заказчика соблюдения правил оказания медицинских услуг.

л) Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору.

м)Исполнитель может заменить лечащего врача Заказчика по его личной просьбе , по стечению обстоятельств ( болезнь, отпуск лечащего врача, психологическая несовместимость)

н)Исполнитель вправе использовать персональные данные Заказчика в целях организации процесса оказания услуг Заказчику.

**5. Качество услуг. Гарантии.**

5.1 Качественное оказание услуг есть выполнение составляющих услугу действий по методикам и со свойствами, соответствующими обязательным для подобных услуг требованиям, а так же в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых при оказании услуг материалов, препаратов, инструментов, оборудования. Требования к выполнению составляющих услугу действий устанавливаются образовательными программами и нормативно-правовыми актами в области здравоохранения.

5.2Исполнитель гарантирует качественное оказание платных медицинских стоматологических услуг, то есть выполнение составляющих услугу действий по методикам и со свойствами, соответствующими обязательным для таких услуг требованиям, а также в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых при оказании услуг материалов, препаратов, инструментов, оборудования.

5.3 Осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма Заказчика, и вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества услуг, если услуги оказаны с соблюдением всех необходимых действий и условий, предъявляемых к услугам данного вида.

5.4Гарантийный срок на качество ортопедических конструкций и на качество установки пломб составляет один год при условии выполнения Заказчиком следующих обязательных требований:

а) соблюдение в полном объеме всех назначений и рекомендаций лечащего врача;

б) явка на обязательный профилактический осмотр и на профессиональную гигиену полости рта не реже 1 раза в 6 месяцев, при отсутствии иных указаний лечащего врача в медицинской карте Заказчика.

При несоблюдении Заказчиком пунктов 5.4а) и 5.4б) лечащий врач лишается возможности обеспечивать стабильность качественных показателей своих изделий и их безопасность. В таком случае сроки гарантии на качество ортопедических конструкций и на качество установки пломб сокращаются на 50%.

5.5. Сроки предоставления платных медицинских услуг, являющихся предметом настоящего Договора, зависят от сложности диагноза, но не могут превышать 180 (ста восьмидесяти) дней со дня заключения настоящего Договора, за исключением длительных видов сложной медицинской помощи (ортопедическое лечение, ортодонтическое лечение и проч.), сроки оказания которых не могут превышать 30 (тридцати) календарных месяцев со дня начала оказания медицинской помощи.

**6. Споры и ответственность сторон.**

6.1 Споры по договору решаются в досудебном порядке путем предъявления претензии. И в случае не достижения сторонам взаимоприемлемого решения – передается в суд.

6.2 Претензии Заказчика оформляются в письменной форме и рассматриваются Исполнителем в течении 10 рабочих дней. Уполномоченным лицом от Исполнителя при рассмотрении претензии от Заказчика является главный врач, в сложных клинических случаях и при дорогостоящих услугах претензии пациента рассматриваются врачебной комиссией.

6.3 Исполнитель не принимает претензий Заказчика, в основе которых лежат частные мнения специалистов других медицинских учреждений и обществ.

6.4 Исполнитель несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору в порядке и в размере, предусмотренными действующим законодательством РФ.

6.5 Исполнитель не несет ответственность за осложнения, возникшие в период оказания услуг или после оказания услуг в течение гарантийного срока и срока службы, наступившие в результате:

\* нарушения Заказчиком правил и условий эффективного и безопасного использования результата оказанной услуги;

\* неявки или несвоевременной явки Заказчика на запланированный прием для продолжения лечения или контрольного осмотра;

\* несоблюдения Заказчиком рекомендаций врача;

\* несоблюдения Заказчиком рекомендованного плана лечения и сроков лечения;

\* при отказе Заказчика от медицинского вмешательства, диагностического обследования и (или) профилактических мероприятий;

\* не сообщения или недостоверного сообщения Заказчиком сведений о состоянии своего здоровья;

\* при возникновении осложнений во время лечения в отношении зубов, ранее подвергшихся лечению в другом лечебном учреждении;

\* при возникновении аллергических реакций (на лекарственные препараты или материалы), о возможности возникновения которых Исполнитель не был предупрежден.

Заказчик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.6 Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств, если он со всей ответственностью, какая от него требовалась по характеру выполняемых действий, принял все меры для надлежащего исполнения обязательств , однако ожидаемый результат не был достигнут в силу того, что, несмотря на правильные действия, здравоохранение не гарантирует стопроцентного результата.

6.7 Заказчик несет ответственность за достоверность предоставляемой информации .

6.8 Заказчик несет ответственность в установленном законном порядке за исполнение обязательств по оплате предоставляемых по настоящему договору услуг.

6.9 В случае отказа Заказчика, после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

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

6.9.2 В случае несвоевременной оплаты оказанных платных медицинских услуг Потребитель несет ответственность перед Клиникой в виде неустойки в размере 0,1% от стоимости конкретной медицинской услуги в соответствии Прейскурантом, за каждый день просрочки платежа. При неоплате оказанной медицинской услуги по настоящему Договору неустойка начисляется со дня, следующего за датой фактического оказания конкретной медицинской услуги, либо с даты, установленной для внесения оплаты конкретной медицинской услуги (в случае предоставления Пациенту рассрочки платежа).

**7. Дополнительные условия**

7.1. Стороны соглашаются с тем, что информированное добровольное письменное согласие на стоматологиическое лечение Заказчика является необходимым предварительным условием для начала лечения, с которым Заказчик ознакомлен и согласен.

7.2. Заказчик соглашается с тем, что стоимость медицинских услуг, согласованная с ним после осмотра, является предварительной и не включает стоимость лечения скрытых патологий, которые могут быть обнаружены в процессе лечения. Точная стоимость определяется после завершения лечения.

7.3. Стороны соглашаются с тем, что личная подпись Заказчика об ознакомлении с записями врача в медицинской карте одновременно является его согласием с предложенной Исполнителем кандидатурой врача, методами и сроками выполнения лечения, надлежащим качеством лечебных мероприятий, а также подтверждением полного взаимопонимания между врачом и Заказчиком на момент подписи.

7.4. Все возможные споры, возникающие в связи с настоящим Договором, стороны будут решать путём переговоров. Претензии по поводу сроков и качества оказанных услуг рассматривается Исполнителем, и разрешаются по соглашению сторон или в соответствии с Законодательством РФ.

7.5 Наблюдение за Заказчиком после окончания выполнения договорных обязательств проводиться в соответствии с действующими нормативными документами МЗ РФ и графиком контрольных осмотров, составленных Исполнителем, что отражается в амбулаторной карте стоматологического больного.

7.6 Внедоговорные последствия оказанной медицинской услуги при корректном ее исполнении расцениваются как непрогнозируемый медицинский исход.

**8. Срок действия договора и прочие условия.**

8.1 Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует бессрочно.

8.2 Настоящий договор, может быть, расторгнут по соглашению сторон.

8.3**.**  Все изменения к настоящему договору считаются действительными при условии, что они совершены в простой письменной форме.

8.4Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

8.5 Сроки выполнения медицинских услуг, их стоимость, сроки службы медицинских изделий( ортопедических конструкций, пломб, имплантов и др.) и гарантия описываются в дополнительном соглашении, которое является неотъемлемой частью настоящего договора.

8.6 Подписывая настоящий договор , Заказчик дает свое согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение и обработку , в том числе автоматизированную, своих персональных данных Исполнителю в соответствии с требованиями ФЗ РФ от 27.07.2006. № 152 -ФЗ « О персональных данных» . А также на информирование Пациента об услугах Исполнителя посредством телефонной связи.

8.7 К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 « О защите прав потребителей».

**9. Форс-мажор**

9.1 Исполнитель ООО « Династия» освобождается от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), которые возникли на территории исполнения настоящего Договора после его заключения, если неисполнение обязательств Сторон по Договору явилось следствием событий чрезвычайного характера, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить разумными мерами.

9.2 К обстоятельствам непреодолимой силы относятся события, на которые Сторона не может оказывать влияние и за возникновение которых она не несет ответственности, как то: войны, народные волнения, восстания, землетрясения, наводнения, пожары или подобные явления, забастовки, локауты, запреты и любые иные действия органов государственной власти, препятствующие исполнению настоящего Договора.

9.3. Сторона, ссылающаяся на обстоятельства непреодолимой силы, обязана информировать другую Сторону о наступлении подобных обстоятельств в письменной форме с приложением копий соответствующих документов в течении 14 (четырнадцати) дней после наступления таких обстоятельств.

Заказчик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9.4. По прекращении действия указанных обстоятельств ответственная Сторона должна без промедления известить об этом другую Сторону в письменном виде. При этом Сторона должна без промедления известить об этом другую Сторону в письменном виде. При этом Сторона должна указать срок, в который предполагается исполнить обязательство по настоящему договору.

9.5. В случае, если обстоятельства непреодолимой силы действуют более 3 (трех) месяцев, настоящий Договор считается расторгнутым без каких-либо взаимных обязательств по возмещению ущерба, являющего прямым следствием действия обстоятельств непреодолимой силы, если Стороны не договорятся об ином.

**12. Адреса, реквизиты и подписи сторон**

**Исполнитель Заказчик**

ООО «Династия»

Юридический адрес: 302040,Орловская область

г. Орел, ул.Горького, д.47, пом.101,

тел.: 8(4862) 423-425

Адрес места осуществления деятельности: 302040, Орловская область, .

г.Орел, ул.Лескова, д.3, лит.А, пом.1а, тел.: 8(4862)430-330

ИНН 5753044126 паспорт серия: номер:

ОГРН 1075753003402

Выдан:

(Ф.И.О.)

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ Зарегистрированный (проживающий) по адресу:

**г. Орёл « » 2015 г. ООО « Династия»**

**Договор возмездного оказания медицинских услуг**

Общество с ограниченной ответственностью «Династия» ( ОГРН 1075753003402 выдан ИФНС по Советскому району г.Орла, ИНН 5753044126, лицензия № ЛО-57-01-000547 от 17.04.2013, выдана Департаментом здравоохранения и социального развития Орловской области, адрес: г.Орел, ул.Ленина,д.1, 8- (4862) 475347 Юридический адрес: 302040, Орловская область, г.Орел, ул.М.Горького, д.47, пом.101, телефон 42-34-25; адрес места осуществления деятельности: 302040, Орловская область, г.Орел, ул.Лескова, д.3, лит.А,пом.1а, телефон 43-03-30. Перечень работ, разрешенный по следующим специальностям при осуществлении доврачебной медицинской помощи по: сестринскому делу, стоматологии ортопедической. При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: при осуществлении специализированной медицинской помощи по: стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии, контролю качества медицинской помощи, общественному здоровью и организации здравоохранения) именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Алексеевой Ларисы Васильевны, действующей на основании Устава с одной стороны, и именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель на основании обращения Заказчика обязуется оказать ему платные медицинские стоматологические услуги, оговоренные в Дополнительных соглашениях (далее – «медицинские услуги»), а Заказчик обязуется принять и оплатить Исполнителю оказанные стоматологические услуги в размере , порядке и сроки ,которые установлены настоящим Договором и Дополнительными соглашениями к нему.

1.2 Предметом настоящего договора являются медицинские стоматологические услуги, заключающиеся в выполнении персоналом ООО «Династия» действий, соответствующих установленным стандартам оказания медицинской помощи, и перечисленных в согласованном с Заказчиком плане лечения и медицинской карте Заказчика .Исполнитель информирует Заказчика о характере оказываемой стоматологической услуги, возможных осложнениях, технологических особенностях манипуляций, вмешательств.

1.3 Срок оказания Услуг определяется лечащим врачом с момента записи Заказчика на прием и зависит от состояния здоровья Заказчика, периода, необходимого для изготовления стоматологического изделия и графика работы врача. Исполнитель организует и обеспечивает оказание стоматологических услуг согласно утвержденным технологиям и в соответствии с перечнем разрешенных лицензией и сертифицированных видов медицинской деятельности .Медицинские услуги предоставляются в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации , в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

1.4 Исполнитель по настоящему Договору не предоставляет Заказчику бесплатных медицинских услуг, т.к. не является участником программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Бесплатная медицинская стоматологическая помощь Заказчику может быть оказана в бюджетных учреждениях здравоохранения Орловской области.

**2. Порядок оказания платных медицинских стоматологических услуг**

2.1. В оговоренное с Заказчиком время врач проводит сбор анамнеза и осмотр Заказчика, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения и подробно информирует об этом Заказчика. По результатам обследования врач составляет план лечения, определяющий согласованный сторонами объем оказываемых Заказчику услуг .

2.2. Подробное описание оказанных Заказчику услуг содержится в медицинской карте стоматологического больного, которую Исполнитель ведет на каждого Заказчика и осуществляет ее хранение.

2.3. Необходимым условием исполнения договора является согласие Заказчика с предложенным Планом лечения и информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство ,удостоверенное подписью Заказчика.

2.4. Услуги оказываются персоналом Исполнителя в помещении, на оборудовании и материалами Исполнителя в соответствии с согласованным планом лечения.

2.5 Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменения плана лечения и (или) выполнения дополнительных действий, связанных с медицинскими показаниями , то такие услуги выполняются с предварительного согласия Заказчика . Отказ Заказчика от проведения дополнительных действий, связанных с медицинским вмешательством, оформляется письменно с разъяснением Заказчику последствий такого отказа.

2.6. Заказчик обязуется подтверждать , что ознакомлен с информацией, касающейся стоимости ,объема и особенностей оказываемой медицинской услуги своей подписью в плане лечения и информированном добровольном согласии.

**3. Стоимость услуг и порядок оплаты .**

3.1. Цены на услуги, действующие на момент оказания услуги, оказываемые Исполнителем, определяются прейскурантом на стоматологические услуги, с которым Заказчик ознакомлен при подписании настоящего договора.

3.2 Исполнитель вправе по согласованию с Заказчиком увеличить стоимость услуг в случае необходимости изменения плана лечения или выполнения дополнительных действий, связанных с медицинскими показаниями. Заказчик уведомляется об изменении плана лечения и о необходимости выполнения дополнительных действий, связанных с медицинскими показаниями, увеличивающими предварительную стоимость услуг и дает на их выполнение свое согласие. В случае отказа Заказчика от выполнения дополнительных видов работ Исполнитель вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора, при этом Заказчик обязан оплатить Исполнителю стоимость фактически оказанных услуг.

Заказчик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.3 Терапевтические стоматологические услуги оплачиваются Заказчиком непосредственно после каждого приема у врача в размере полной стоимости фактически оказанных в данное посещение услуг. Оплата оказанных услуг производиться посредством наличного или безналичного расчетов в соответствии с законодательством Российской Федерации. Оплата вносится либо в кассу Исполнителя, либо перечисляется на расчетный счет Исполнителя.

3.4 Заказчик вносит оплату в размере 100% стоимости ортопедических стоматологических медицинских услуг в день фактического завершения всех этапов работы.

3.5 Заказчику, направленному к Исполнителю страховой компанией Заказчика, оказываются медицинские стоматологические услуги, предусмотренные программой ДМС Заказчика. Оплата таких услуг производится страховой организацией в соответствии с договором на предоставление лечебно-профилактической помощи по программе ДМС. Стоматологические услуги, не входящие в программу ДМС Заказчика, оплачиваются Заказчиком за счет собственных средств в порядке и размере, предусмотренном настоящим договором.

3.6. Оплата услуг в полном объеме должна быть произведена заказчиком не позднее трех рабочих дней с момента подписания акта выполненных работ.

**4. Права и обязанности сторон.**

**4.1 Заказчик обязан:**

а) Ознакомиться с прейскурантом на стоматологические услуги, с правилами внутреннего распорядка для пациентов, размещенными в демонстрационной системе с открытом доступом, а так же соблюдать правила поведения Пациентов в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения.

б) Своевременно сообщать лечащему врачу всю необходимую ему информацию для планирования и осуществления им лечения. Заполнить анкету здоровья стоматологического больного, предложенную Исполнителем для оценки общего состояния здоровья Заказчика, внимательно изучив ее и отметив все имеющиеся отклонения в состоянии своего здоровья, информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, а также предоставить свои персональные данные в целях организации процесса оказания услуг Заказчику.

в) являться на лечение в согласованное время записи на прием. При невозможности Заказчик обязан уведомить Исполнителя лично или по телефону о переносе срока приема на другую дату не позднее, чем за 12 часов до назначенного времени;

г) точно выполнять устные и письменные рекомендации лечащего врача для эффективного и безопасного осуществления процесса лечения и для обеспечения пользования его результатами в течение максимального срока. Данные рекомендации указываются в Медицинской карте Заказчика, с которыми он знакомится после оказания медицинской услуги.

д) соблюдать гигиену полости рта и проходить контрольный осмотр не реже одного раза в шесть месяцев;

е) соблюдать условия предоставления гарантии (гарантийные условия);

ж) немедленно извещать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья в процессе лечения или после его окончания, принимаемых лекарственных препаратах;

з) в случае возникновения осложнений, недостатков, иных отклонений в процессе лечения или при выявлении дефектов пломб или зубных протезов в течение гарантийного срока, немедленно, не позднее трех дней с момента выявления, уведомить Исполнителя.

**4.2 Заказчик имеет право:**

а) Получать от Исполнителя услуги в соответствии с п.1.1 настоящего Договора.

б) получать исчерпывающую информацию о предоставляемых услугах;

в) выбирать лечащего врача с учетом специализации врача и его согласия;

г) выбирать время приема у врача из имеющегося свободного в расписании;

д) на проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов Исполнителя;

е) знакомиться с документами, подтверждающими квалификацию лечащего врача и правоспособность Исполнителя. Требовать для ознакомления :

- копию учредительных документов Исполнителя.

- копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

ж) отказаться от оказания медицинских услуг и получить обратно предварительно оплаченную сумму с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания услуги (консультативно-диагностические услуги), фактически оказанными услугами и иными расходами;

з) получить выписку из медицинской карты об объеме оказанной медицинской помощи, в том числе использованных материалах, их действии, требовать предоставлении полной информации (ксерокопии медицинских документов) о своем состоянии здоровья и проведенном лечении по письменному заявлению. Подлинники документов хранятся у Исполнителя и не выдаются на руки Заказчику Срок подготовки и выдачи выписки – 7 рабочих дней;

и) на обследование и лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

к) на облегчение боли, связанной с заболеванием или медицинским вмешательством;

л) на сохранение в тайне информации о своем здоровье;

м) При наличии обоснованных претензий к качеству, согласно ст.29 закона РФ « О защите прав потребителей» требовать от Исполнителя:

Заказчик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* безвозмездного устранения недостатков выполненной работы;

\* соответствующего уменьшения цены выполненной работы;

\* безвозмездного изготовления другой вещи из однородного материала такого же качества или повторного выполнения работы;

\* возмещение понесенных им расходов по устранению недостатков выполненной работы своими силами или силами третьих лиц;

\* отказаться от исполнения договора о выполнении работы и потребовать полного возмещения убытков, если в установленный указанным договором срок, недостатки выполненной работы не устранены Исполнителем, Заказчик вправе отказаться от исполнения договора о выполнении работы , если им обнаружены существенные недостатки выполненной работы или иные существенные отступления от условий договора.

\* при наличии обоснованных претензий по срокам согласно п.17 « Правила предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями» требовать от Исполнителя:

а) назначения нового срока оказания услуги;

б) уменьшения стоимости предоставленной услуги;

в) исполнения услуги другим специалистом;

**4.3 Исполнитель обязуется.**

а) Отразить результаты обследования (предварительный диагноз) и согласованный с Заказчиком план лечения в амбулаторной истории болезни стоматологического больного (далее по тексту «медицинская карта»), ознакомить Заказчика с планом и стоимостью каждого вида стоматологического лечения. При изменении плана и стоимости лечения информировать об этом Заказчика и осуществлять дальнейшее лечение с его согласия.

б) В соответствии с предварительным диагнозом и планом лечения, внесённым в медицинскую карту Заказчика, осуществить качественное лечение .

в) Использовать методы диагностики, профилактики и лечения, разрешённые на территории РФ с соблюдением предъявляемых к ним требований; соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

г) Обеспечить наиболее безболезненные и рациональные методы лечения в соответствии с медицинскими показаниями;

д) В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача обеспечить лечение другим специалистом.

е) Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах. Соблюдать этические и моральные нормы, обеспечивать уважительное и гуманное отношение к Заказчику со стороны медицинских работников и иных работников учреждения.

ж) Вести медицинскую документацию в установленном порядке , обеспечивать учет и хранение медицинской документации. Соблюдать этические и моральные нормы, обеспечивать уважительное и гуманное отношение к Заказчику со стороны медицинских работников и иных работников учреждения.

з) Давать при необходимости по просьбе Заказчика разъяснения о ходе оказания услуг ему и заинтересованным лицам, включая государственные и судебные органы.

и) Предоставить в доступной форме информацию 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.

й) Сотрудничать при оказании услуг по настоящему Договору с иными медицинскими учреждениями и специалистами.

**4.4. Исполнитель имеет право.**

а) Определятьтактику ведения Заказчика в соответствии с установленными правилами и стандартами, разрабатывать план обследования Заказчика, уточнять объем и рациональные методы обследования Заказчика с целью получения в минимально короткие сроки полной и достоверной диагностической информации;

б**)** На основании клинических наблюдений и обследования, сбора анамнеза, данных клинико-лабораторных и инструментальных исследований самостоятельно устанавливать (или подтверждать) диагноз.

в) В соответствии с установленными правилами и стандартами назначать и контролировать необходимое стоматологическое лечение, организовывать или самостоятельно проводить необходимые диагностические, лечебные , реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия.

г)Вносить изменения в план стоматологического лечения в зависимости от состояния Заказчика и определять необходимость дополнительных методов обследования.

д)Получать от Заказчика любую достоверную информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору . В случае непредставления либо неполного или неверного предоставления Заказчиком информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до представления необходимой информации.

е)Требовать от Заказчика своевременной оплаты оказанных медицинских стоматологических услуг

ж)При отсутствии у Исполнителя технических возможностей для выполнения необходимых диагностических и лечебных мероприятий, Исполнитель оставляет за собой право направить Заказчика в иную специализированную медицинскую организацию;

Заказчик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

з)Исполнитель вправе отказаться от оказания медицинских стоматологических услуг при наличии у Заказчика медицинских противопоказаний и если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих

и)Исполнитель имеет право в одностороннем порядке расторгнуть Договор при наличии одного из следующих обстоятельств: при несоблюдении заказчиком требований и рекомендаций лечащего врача в период лечения, исключающих возможность исполнения, возложенных на Исполнителя обязанностей по договору.

к) Требовать от Заказчика соблюдения правил оказания медицинских услуг.

л) Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору.

м)Исполнитель может заменить лечащего врача Заказчика по его личной просьбе , по стечению обстоятельств ( болезнь, отпуск лечащего врача, психологическая несовместимость)

н)Исполнитель вправе использовать персональные данные Заказчика в целях организации процесса оказания услуг Заказчику.

**5. Качество услуг. Гарантии.**

5.1 Качественное оказание услуг есть выполнение составляющих услугу действий по методикам и со свойствами, соответствующими обязательным для подобных услуг требованиям, а так же в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых при оказании услуг материалов, препаратов, инструментов, оборудования. Требования к выполнению составляющих услугу действий устанавливаются образовательными программами и нормативно-правовыми актами в области здравоохранения.

5.2Исполнитель гарантирует качественное оказание платных медицинских стоматологических услуг, то есть выполнение составляющих услугу действий по методикам и со свойствами, соответствующими обязательным для таких услуг требованиям, а также в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых при оказании услуг материалов, препаратов, инструментов, оборудования.

5.3 Осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма Заказчика, и вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества услуг, если услуги оказаны с соблюдением всех необходимых действий и условий, предъявляемых к услугам данного вида.

5.4Гарантийный срок на качество ортопедических конструкций и на качество установки пломб составляет один год при условии выполнения Заказчиком следующих обязательных требований:

а) соблюдение в полном объеме всех назначений и рекомендаций лечащего врача;

б) явка на обязательный профилактический осмотр и на профессиональную гигиену полости рта не реже 1 раза в 6 месяцев, при отсутствии иных указаний лечащего врача в медицинской карте Заказчика.

При несоблюдении Заказчиком пунктов 5.4а) и 5.4б) лечащий врач лишается возможности обеспечивать стабильность качественных показателей своих изделий и их безопасность. В таком случае сроки гарантии на качество ортопедических конструкций и на качество установки пломб сокращаются на 50%.

5.5. Сроки предоставления платных медицинских услуг, являющихся предметом настоящего Договора, зависят от сложности диагноза, но не могут превышать 180 (ста восьмидесяти) дней со дня заключения настоящего Договора, за исключением длительных видов сложной медицинской помощи (ортопедическое лечение, ортодонтическое лечение и проч.), сроки оказания которых не могут превышать 30 (тридцати) календарных месяцев со дня начала оказания медицинской помощи.

**6. Споры и ответственность сторон.**

6.1 Споры по договору решаются в досудебном порядке путем предъявления претензии. И в случае не достижения сторонам взаимоприемлемого решения – передается в суд.

6.2 Претензии Заказчика оформляются в письменной форме и рассматриваются Исполнителем в течении 10 рабочих дней. Уполномоченным лицом от Исполнителя при рассмотрении претензии от Заказчика является главный врач, в сложных клинических случаях и при дорогостоящих услугах претензии пациента рассматриваются врачебной комиссией.

6.3 Исполнитель не принимает претензий Заказчика, в основе которых лежат частные мнения специалистов других медицинских учреждений и обществ.

6.4 Исполнитель несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору в порядке и в размере, предусмотренными действующим законодательством РФ.

6.5 Исполнитель не несет ответственность за осложнения, возникшие в период оказания услуг или после оказания услуг в течение гарантийного срока и срока службы, наступившие в результате:

\* нарушения Заказчиком правил и условий эффективного и безопасного использования результата оказанной услуги;

\* неявки или несвоевременной явки Заказчика на запланированный прием для продолжения лечения или контрольного осмотра;

\* несоблюдения Заказчиком рекомендаций врача;

\* несоблюдения Заказчиком рекомендованного плана лечения и сроков лечения;

\* при отказе Заказчика от медицинского вмешательства, диагностического обследования и (или) профилактических мероприятий;

\* не сообщения или недостоверного сообщения Заказчиком сведений о состоянии своего здоровья;

\* при возникновении осложнений во время лечения в отношении зубов, ранее подвергшихся лечению в другом лечебном учреждении;

\* при возникновении аллергических реакций (на лекарственные препараты или материалы), о возможности возникновения которых Исполнитель не был предупрежден.

Заказчик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.6 Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств, если он со всей ответственностью, какая от него требовалась по характеру выполняемых действий, принял все меры для надлежащего исполнения обязательств , однако ожидаемый результат не был достигнут в силу того, что, несмотря на правильные действия, здравоохранение не гарантирует стопроцентного результата.

6.7 Заказчик несет ответственность за достоверность предоставляемой информации .

6.8 Заказчик несет ответственность в установленном законном порядке за исполнение обязательств по оплате предоставляемых по настоящему договору услуг.

6.9 В случае отказа Заказчика, после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

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

6.9.2 В случае несвоевременной оплаты оказанных платных медицинских услуг Потребитель несет ответственность перед Клиникой в виде неустойки в размере 0,1% от стоимости конкретной медицинской услуги в соответствии Прейскурантом, за каждый день просрочки платежа. При неоплате оказанной медицинской услуги по настоящему Договору неустойка начисляется со дня, следующего за датой фактического оказания конкретной медицинской услуги, либо с даты, установленной для внесения оплаты конкретной медицинской услуги (в случае предоставления Пациенту рассрочки платежа).

**7. Дополнительные условия**

7.1. Стороны соглашаются с тем, что информированное добровольное письменное согласие на стоматологиическое лечение Заказчика является необходимым предварительным условием для начала лечения, с которым Заказчик ознакомлен и согласен.

7.2. Заказчик соглашается с тем, что стоимость медицинских услуг, согласованная с ним после осмотра, является предварительной и не включает стоимость лечения скрытых патологий, которые могут быть обнаружены в процессе лечения. Точная стоимость определяется после завершения лечения.

7.3. Стороны соглашаются с тем, что личная подпись Заказчика об ознакомлении с записями врача в медицинской карте одновременно является его согласием с предложенной Исполнителем кандидатурой врача, методами и сроками выполнения лечения, надлежащим качеством лечебных мероприятий, а также подтверждением полного взаимопонимания между врачом и Заказчиком на момент подписи.

7.4. Все возможные споры, возникающие в связи с настоящим Договором, стороны будут решать путём переговоров. Претензии по поводу сроков и качества оказанных услуг рассматривается Исполнителем, и разрешаются по соглашению сторон или в соответствии с Законодательством РФ.

7.5 Наблюдение за Заказчиком после окончания выполнения договорных обязательств проводиться в соответствии с действующими нормативными документами МЗ РФ и графиком контрольных осмотров, составленных Исполнителем, что отражается в амбулаторной карте стоматологического больного.

7.6 Внедоговорные последствия оказанной медицинской услуги при корректном ее исполнении расцениваются как непрогнозируемый медицинский исход.

**8. Срок действия договора и прочие условия.**

8.1 Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует бессрочно.

8.2 Настоящий договор, может быть, расторгнут по соглашению сторон.

8.3**.**  Все изменения к настоящему договору считаются действительными при условии, что они совершены в простой письменной форме.

8.4Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

8.5 Сроки выполнения медицинских услуг, их стоимость, сроки службы медицинских изделий( ортопедических конструкций, пломб, имплантов и др.) и гарантия описываются в дополнительном соглашении, которое является неотъемлемой частью настоящего договора.

8.6 Подписывая настоящий договор , Заказчик дает свое согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение и обработку , в том числе автоматизированную, своих персональных данных Исполнителю в соответствии с требованиями ФЗ РФ от 27.07.2006. № 152 -ФЗ « О персональных данных» . А также на информирование Пациента об услугах Исполнителя посредством телефонной связи.

8.7 К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 « О защите прав потребителей».

**9. Форс-мажор**

9.1 Исполнитель ООО « Династия» освобождается от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), которые возникли на территории исполнения настоящего Договора после его заключения, если неисполнение обязательств Сторон по Договору явилось следствием событий чрезвычайного характера, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить разумными мерами.

9.2 К обстоятельствам непреодолимой силы относятся события, на которые Сторона не может оказывать влияние и за возникновение которых она не несет ответственности, как то: войны, народные волнения, восстания, землетрясения, наводнения, пожары или подобные явления, забастовки, локауты, запреты и любые иные действия органов государственной власти, препятствующие исполнению настоящего Договора.

9.3. Сторона, ссылающаяся на обстоятельства непреодолимой силы, обязана информировать другую Сторону о наступлении подобных обстоятельств в письменной форме с приложением копий соответствующих документов в течении 14 (четырнадцати) дней после наступления таких обстоятельств.

Заказчик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9.4. По прекращении действия указанных обстоятельств ответственная Сторона должна без промедления известить об этом другую Сторону в письменном виде. При этом Сторона должна без промедления известить об этом другую Сторону в письменном виде. При этом Сторона должна указать срок, в который предполагается исполнить обязательство по настоящему договору.

9.5. В случае, если обстоятельства непреодолимой силы действуют более 3 (трех) месяцев, настоящий Договор считается расторгнутым без каких-либо взаимных обязательств по возмещению ущерба, являющего прямым следствием действия обстоятельств непреодолимой силы, если Стороны не договорятся об ином.

**12. Адреса, реквизиты и подписи сторон**

**Исполнитель Заказчик**

ООО «Династия»

Юридический адрес: 302040,Орловская область

г. Орел, ул.Горького, д.47, пом.101,

тел.: 8(4862) 423-425

Адрес места осуществления деятельности: 302040, Орловская область, .

г.Орел, ул.Лескова, д.3, лит.А, пом.1а, тел.: 8(4862)430-330

ИНН 5753044126

ОГРН 1075753003402

(Ф.И.О.)