|  |  |
| --- | --- |
| **ДОГОВОР №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ** | |
| г. Верхняя Пышма | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_ г. |

Государственное автономное учреждениездравоохранения Свердловской области «Верхнепышминская стоматологическая поликлиника»,(свидетельство о государственной регистрации 1026600729770 выдано 20.03.2013 г.) в лице заведующего отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании Приказа, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, далее именуемый«Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор онижеследующем:

1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**
   1. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги Пациенту, вид, объем и цена которых оговариваются сторонами в Приложении № 1 к настоящему договору, а Пациент обязуется оплатить Исполнителю стоимость оказанных услуг.
   2. Пациент согласен на получение медицинской помощи и медицинское вмешательство и предупрежден о необходимости соблюдений рекомендаций лечащего врача и возможных осложнениях. Информированное согласие оформляется в письменном виде с подписями Пациента и лечащего врача.
2. **СТОИМОСТЬ УСЛУГ**
   1. Стоимость услуг определяется на основании действующего прейскуранта в соответствии с Приложением № 1 к настоящему договору, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.
   2. Стоимость услуги может быть изменена в соответствии с утвержденным прейскурантом.
3. **СРОКИ И УСЛОВИЯ ОПЛАТЫ**
   1. По желанию Пациента возможна оплата каждой медицинской услуги отдельно непосредственно перед ее оказанием.
   2. Пациент производит оплату услуг по настоящему договору в срок, установленный Исполнителем в Приложении № 1.
4. **УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**
   1. Исполнитель обязан:
      1. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.
      2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.
      3. Исполнитель предоставляет Пациенту по его требованию и в доступной для него форме информацию:
         1. о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;
         2. об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.
      4. Исполнитель обязан при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.
      5. Обеспечивать оказание качественной медицинской помощи Пациенту согласно режиму работы Исполнителя и перечню предоставляемых медицинских услуг, определенных в Приложении №1.
      6. Приступить к оказанию услуг по настоящему договору в день подписания договора сторонами. Срок окончания оказания медицинской услуги – 1 рабочий день с момента начала оказания услуги.
      7. В процессе оказания медицинской помощи информировать Пациента о предстоящих основных или дополнительных лечебно-профилактических и прочих процедурах и их стоимости, необходимых медикаментозных препаратах, расходных материалах и их стоимости.
      8. Ставить в известность Пациента о предполагаемой сумме дополнительных расходов.
      9. Не осуществлять продажу, обмен, опубликование, либо раскрытие иными возможными способами переданной пли полученнойконфиденциальнойинформации, персональных данных без предварительного письменного согласия пациента. Переданная или полученная конфиденциальная информация, персональные данные могут быть переданыкомпетентным органам государственной власти Российской Федерации по их требованию, только по основаниям и в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
      10. В случае некачественного оказания медицинских услуг, подтвержденного актом экспертизы, повторное их оказание Исполнитель обязан осуществить за свой счет.
   2. Исполнитель имеет право:
      1. Отказаться от исполнения настоящего договора при неисполнении Пациентом правил внутреннего распорядка Исполнителя, назначений лечащего врача и медицинского персонала.
   3. Пациент обязан:
      1. Оплатить оказание медицинской помощи на условиях, указанных в настоящем договоре.
      2. Обеспечить выполнение всех назначений лечащего врача и медицинского персонала, а также соблюдение правил внутреннего распорядка Исполнителя.
      3. Сообщить медицинскому персоналу все необходимые сведения о состоянии своего здоровьядля успешного проведения лечебно-диагностического процесса: о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, о проведенных ранее обследованиях и лечениях, об аллергических реакциях, об иных обстоятельствах, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг.
      4. Являтьсяк Исполнителю для получения медицинских услуг в назначенное время.
      5. В период лечения и по окончании лечения Пациент обязуется соблюдать все рекомендации, данные врачом по уходу за состоянием полости рта, являться на контрольные медосмотры в соответствии с планом лечения. В противном случае Исполнитель не несет ответственности за вред, причиненный здоровью Пациента.
   4. Пациент имеет право:
      1. В любое время получать информацию об объеме и качестве медицинской помощи, выполняемой Исполнителем, не вмешиваясь в деятельность Исполнителя.
      2. В случае возникновения претензий в процессе оказания услуги предъявлять требования в соответствии с Законом «О защите прав потребителей»
   5. В случае возникновения в процессе оказания медицинской услуги необходимости проведения дополнительных манипуляций, невыполнение которых может привести к снижению качества оказываемой услуги либо к возникновению вреда здоровью пациента, Пациент обязуется оплатить оказанные в соответствии с настоящим пунктом услуги. Исполнитель обязан предупредить об этом потребителя (заказчика).Без согласия Пациента исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.
   6. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
   7. 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)).
   8. Исполнителем после исполнения договора выдаются Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.
   9. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию Пациента или Исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.
5. **ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА**
   1. Гарантийный срок по данному договору составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с момента окончания работ по оказанию медицинских услуг, указанных в Приложении№ 1 к настоящему договору.
   2. Исполнитель выполняет свои гарантийные обязательства при следующих условиях:
      1. соблюдение Пациентом гигиены полости рта в соответствии с рекомендациями врача;
      2. прохождение Пациентом установленных врачом профилактических осмотров;
      3. проведение коррекции работы, выполненной Исполнителем, только по месту оказания услуги по данному договору;
      4. незамедлительное обращение к Исполнителю в случае дискомфорта или нарушений в области проведенного лечения; предоставление медицинских документов и рентгеновских снимков из других лечебно-профилактических учреждений, в случае обращения к ним Пациента за неотложной стоматологической помощью.
   3. Гарантийные обязательства Исполнителя не сохраняются в случае выявления или возникновения у Пациента в период гарантийного срока заболеваний внутренних органов, а также изменений физиологического состояния организма, которые напрямую или косвенно приводят к изменению в зубах и окружающих их тканях.
6. **СРОК ДОГОВОРА**
   1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действителен до полного исполнения сторонами своих обязательств.
7. **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**
   1. Исполнитель имеет право приостановить действие настоящего договора или расторгнуть его при несвоевременной оплате.
   2. В случае неисполнения или частичного исполнения услуг по настоящему договору Исполнитель обязуется вернуть Пациенту ранее внесенную сумму предоплаты за вычетом стоимости уже выполненных услуг.
   3. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора в соответствии с законодательством Российской Федерации, в частности, Исполнитель несет ответственность в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей».
   4. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.
8. **ДЕЙСТВИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ**
   1. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по договору, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) является чрезвычайное и непредотвратимое обстоятельство (непреодолимая сила).
9. **ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**
   1. Претензии и споры, возникающие между Пациентом и Исполнителем, разрешаются по соглашению сторон с возможным привлечением независимых экспертов или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ
10. **ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**
    1. Договор может быть досрочно расторгнут по соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством. Досрочное расторжение не освобождает Пациента от обязанности произвести полный расчет с Исполнителем за оказанные услуги.
    2. Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке по требованию одной из сторон в случае невыполнения другой стороной условий настоящего договора.
    3. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны лишь при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон. Приложения к настоящему договору составляют его неотъемлемую часть.
    4. В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Пациента о расторжении договора по инициативе Пациента, при этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
11. **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**
    1. Настоящий договор составлен в двух экземплярах. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу. У каждой из сторон находится по одному экземпляру настоящего договора.
12. **ПОДПИСИ СТОРОН:**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. Исполнитель: | * 1. Пациент: |
| ГАУЗ СО «Верхнепышминская СП»  лицензия № ЛО-66-01-003641  выдана МЗ СО 15 октября 2015 г.  624090 Свердловская область,  г. Верхняя Пышма, ул. Чайковского 28А,  (34368) 527-07, [stomvp@mail.ru](mailto:stomvp@mail.ru)  ИНН 6606011072, КПП 668601001  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ф. И. О.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспорт: серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ г.,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

