

До заключения настоящего договора Исполнитель в доступной форме уведомляет Потребителя (далее Пациента/Официального представителя/Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя, а также о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Государственной Александровской стоматологической поликлинике по адресу: г. Александров, ул. Терешковой, д.9.

***Пациент** – совершеннолетнее физическое лицо, непосредственно получающее и оплачивающее услугу в ООО «Зуб.ОК» или несовершеннолетнее или недееспособное физическое лицо, получающее, но не оплачивающее самостоятельно услугу в ООО «Зуб.ОК».

***Официальный представитель** - мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель ребёнка или лица, признанного недееспособным, отвечает за соблюдение Пациентом условий Договора и оплачивает полученные Пациентом услуги в ООО «Зуб.ОК»

***Заказчик** - совершеннолетнее физическое лицо, производящее только оплату услуг ООО «Зуб.ОК», полученную другим Пациентом

Договор на оказание платных медицинских услуг № _____

г. Александров

« ____ » _____ 20 ____ г.

*далее выбрать нужное

Пациент _____

(ф.и.о. полностью, год рождения физического лица, адрес регистрации и проживания, телефон)

Официальный представитель (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) ребёнка или лица, признанного недееспособным /**Заказчик** _____

(ф.и.о. полностью, год рождения физического лица, адрес регистрации и проживания, телефон)

и **Общество с Ограниченной Ответственностью «Зуб.ОК»**, в лице Генерального директора Лисовой Светланы Николаевны, действующего на основании Устава, Лицензии № ЛО41-01134-33/00626154 от 18.11.22 г., выданной Департаментом Здравоохранения Владимирской области на оказание медицинских услуг в соответствии с перечнем: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, рентгенологии, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии хирургической и Постановлением Правительства РФ №1006 от 04.10.2012 г. «Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, далее совместно именуемые **«Стороны»**, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1 Исполнитель обязуется по желанию и с согласия Пациента/Официального представителя/Заказчика, при наличии медицинских показаний, оказать пациенту платные медицинские услуги, а Пациент/Официальный представитель/Заказчик – принять и оплатить оказанные услуги по Прейскуранту Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2 Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Пациента/Официального представителя/Заказчика на получение платных медицинских услуг в ООО «Зуб.ОК» в соответствии с ППРФ от 4 октября 2012 г. N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и ФЗ N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг.

2.1 Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание Пациента/Официального представителя/Заказчика получить медицинские услуги за плату, наличие медицинских показаний и технической возможности для оказания медицинских услуг.

2.2. Лечащий врач, назначаемый по выбору Пациента/Официального представителя/Заказчика, в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после предварительного собеседования и осмотра Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Пациента/Официального представителя/Заказчика и получает его Информированное добровольное согласие. В зависимости от выбора Пациентом/Официальным представителем/Заказчиком услуги "Консультативный приём", после осмотра, которая предоставляется в устной форме или "Консультативный приём с планом лечения", в работу которой входит составление плана лечения, составляет план лечения с перечнем платных медицинских услуг, с указанием их стоимости и сроков выполнения, после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с диагнозом и планом лечения. В заключение Пациент получает лист с рекомендациями, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения и Акт оказанных услуг.

2.3. Срок оказания Услуг, а также их объем и стоимость зависят от состояния здоровья Пациента, диагноза, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания услуг, графика визитов Пациента, с учетом режима работы Исполнителя и возможности посещения Пациентом стоматологической клиники ООО «Зуб.ОК» в назначенное время и указываются в плане лечения.

2.4. Подписывая Договор, Пациент/Официальный представитель/Заказчик подтверждает, что до заключения Договора ознакомился на информационном стенде или на интернет-сайте www.zub-ok.rf с прейскурантом Исполнителя, Положением о гарантиях, с правилами, порядками, условиями, формами оказания медицинских услуг и их оплаты, с правилами поведения пациентов в клинике ООО «Зуб.ОК» и обязуется их соблюдать.

2.5. Медицинские услуги оказываются по предварительной записи, при необходимости изменения срока оказания услуг новый срок устанавливается по соглашению Сторон.

3. Права и обязанности сторон

3.1 Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказывать платные медицинские услуги в соответствии с Перечнем оказываемых Пациенту платных медицинских услуг, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида и в соответствии с медицинскими показаниями Пациента.

3.1.2. Оказывать медицинские услуги в полном объеме с соблюдением порядков, стандартов и требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации и утвержденных Министерством Здравоохранения РФ квалифицированным медицинским персоналом.

3.1.3. Ознакомить Пациента/Официального представителя/Заказчика с подробной информацией о предоставляемых медицинских услугах, плане лечения и стоимостью услуг. При изменении плана лечения и стоимости услуг проинформировать Пациента/Официального представителя/Заказчика и предоставить дополнительные услуги с его согласия или расторгнуть Договор по инициативе Пациента/Официального представителя/Заказчика при несогласии Пациента/Официального представителя/Заказчика с рекомендациями врача, несоблюдение которых может повлечь негативные последствия для здоровья, уведомив Пациента/Официального представителя/Заказчика о последствиях.

3.1.4. В случае, если при предоставлении платных услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не указанных в плане лечения, исполнитель обязан предупредить об этом Пациента/Официального представителя/Заказчика. Без согласия Пациента/Официального представителя/Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

3.1.5. По требованию Пациента/Официального представителя/Заказчика предоставить ему в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

-порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

- информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу, его профессиональном образовании и квалификации;

- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи, о состоянии своего здоровья, используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности, показаниях к применению.

3.2 Пациент/Официальный представитель/Заказчик обязуется:

3.2.1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять устные рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья; соблюдать график визитов для диагностики, лечения и плановых осмотров.

3.2.2. Подписывать Информированные добровольные согласия на оказание медицинских услуг (пациент лично – с 15 лет), План лечения, Акт оказанных услуг, иные документы и Дополнительные соглашения к настоящему Договору.

3.2.3. Явиться в клинику за 10 минут до назначенного времени приема к врачу и уведомлять Исполнителя за 6 часов об отмене назначенного врачом визита.

3.2.4. Во время действия настоящего Договора уведомлять Исполнителя об использовании препаратов, назначенных специалистами других лечебных учреждений и не получать стоматологических услуг в других клиниках без предварительного уведомления Исполнителя (за исключением экстренной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях).

3.2.5. В случае изменения состояния здоровья, связанного, с точки зрения Пациента/Официального представителя/Заказчика, с проведенными Исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю в разумные сроки (но не позднее двух суток) согласно врачебным рекомендациям.

3.2.6. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, Пациент/Официальный представитель/Заказчик обязан письменно уведомить об этом Исполнителя и расторгнуть Договор, предварительно оплатив оказанные услуги и все фактически понесенные Исполнителем затраты.

3.2.7. После завершения каждого этапа оказания услуг подписать Акт оказанных услуг и/или Акт сверки предоставленных и оплаченных услуг.

3.2.8. Неукоснительно соблюдать установленные Исполнителем рекомендации, правила поведения и условия гарантии.

3.2.9. Оплатить оказанные Исполнителем услуги по Договору в соответствии с Прейскурантом на момент оказания услуги.

3.2.10. Заботиться о своем здоровье, принимать все возможные меры для сохранения положительного результата лечения.

3.3 Исполнитель имеет право:

3.3.1. Изменять по медицинским показаниям и экономическим причинам план, вид, объем, сроки и стоимость платных медицинских услуг.

3.3.2. Направлять Пациента/Официального представителя/Заказчика с его согласия в другие медицинские организации или привлекать для консультаций и лечения внешних специалистов, имеющих лицензию на медицинскую деятельность и соответствующих иным требованиям действующего законодательства для оказания дополнительных медицинских услуг, которые осуществляются за отдельную плату.

3.3.3. Установить гарантийные обязательства и сроки службы на оказанные услуги индивидуально в соответствии с Дополнительными соглашениями к настоящему Договору и «Положением о гарантиях» в ООО «Зуб.ОК».

3.3.4. Расторгнуть данный Договор по инициативе Исполнителя при несогласии Пациента/Официального представителя/Заказчика с предложенным Исполнителем планом лечения, его стоимостью, внесенными Исполнителем в план лечения изменениями по содержанию, срокам и стоимости медицинских услуг, при невозможности оказать в данном клиническом случае необходимую Пациенту медицинскую услугу силами Исполнителя, при отказе Пациента/Официального представителя/Заказчика от продолжения лечения, при неявке Пациента/Официального представителя/Заказчика на прием без уведомления, при несоблюдении пациентом врачебных рекомендаций и назначений, в том числе режима лечения.

3.3.5. Направить Пациента/Официального представителя/Заказчика (с их согласия) к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации в случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема, или перенести визит и увеличить сроки оказания услуг.

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

3.3.7. В случае задержки пациента на приём более чем на 20 (двадцать) минут без дополнительного оповещения, Исполнитель оставляет за собой право занять оставшееся от приёма время на оказание медицинской помощи другим пациентам, обратившимся к Исполнителю за медицинской помощью. При повторном опоздании Исполнитель оставляет за собой право осуществлять запись таких пациентов на приём без учёта предпочтений по выбору врача и времени приёма.

3.3.8. Отказаться от исполнения настоящего Договора в случае невыполнения Пациентом рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу.

3.3.9. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Пациенту в проведении лечебно-диагностических процедур.

3.3.10. Лечащий врач по согласованию с главным врачом ООО «Зуб.ОК» может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения (ст.70 ФЗ № 323).

3.4 Пациент/Официальный представитель/Заказчик имеет право:

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

3.4.2. На выбор врача с учетом получения согласия последнего осуществлять лечение Пациента.

3.4.3. Получить выписку из своей медицинской документации, описание и копии результатов обследований.

3.4.4. Расторгнуть Договор посредством предоставления письменного отказа от лечения при условии полной оплаты выполненных по Договору платных медицинских услуг и всех понесенных Исполнителем затрат.

3.4.5. Пациент/Официальный представитель/Заказчик вправе предъявить требования к Исполнителю по устранению недостатков, если они обнаружены в течение гарантийного срока или срока годности (ст.19 Закона РФ «О защите прав потребителей»).

3.4.6. В случае отказа лечащего врача от наблюдения за Пациентом и его лечения, Пациент имеет право рассчитывать на замену лечащего врача другим врачом ООО «Зуб.ОК» данной специализации (ст.70 ФЗ № 323). В случае отсутствия/отказа специалиста данного направления в ООО «Зуб.ОК» Пациент имеет право обратиться в иную стоматологическую организацию.

4. Порядок оплаты

4.1. Пациент/Официальный представитель/Заказчик производит оплату медицинских услуг по Прейскуранту Исполнителя на день оказания услуг одним из следующих способов: наличными денежными средствами в кассу, безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет, с использованием платежного терминала Исполнителя и банковских карт либо иным, не запрещенным законодательством РФ способом.

4.2. С согласия Пациента/Официального представителя/Заказчика медицинские услуги по плану лечения могут быть оплачены в полном размере предоплатой или частично путем внесения аванса. При досрочном расторжении Договора делается перерасчет за фактически оказанные услуги и возврат остатка ранее внесенного аванса Пациенту/Официальному представителю/Заказчику наличными или на расчетный счет в банке.

4.3. В случае изменения стоимости оказываемых Исполнителем платных медицинских услуг в процессе лечения делается перерасчет и производится оплата услуг по Прейскуранту на момент оказания услуги с учетом этих изменений. Гарантия сохранения стоимости услуг по плану лечения сохраняется только при согласии Пациента/Официального представителя/Заказчика на внесение предоплаты за предполагаемые по плану лечения услуги и оплате этих услуг авансом.

4.4. При досрочном расторжении Договора Исполнитель возвращает аванс Пациенту/Официальному представителю/Заказчику в течение 10 рабочих дней с момента расторжения Договора с учетом оплаты фактически оказанных услуг и всех понесенных Исполнителем затрат.

4.5. При неоплате Пациентом/Официальным представителем/Заказчиком стоимости оказанных медицинских услуг без предварительного письменного согласования в Дополнительном соглашении к Договору с Исполнителем, за каждый

день просрочки со дня фактического оказания Исполнителем медицинских услуг, Пациент/Официальный представитель/Заказчик оплачивает пени в размере 1% (один процент) от суммы стоимости неоплаченных медицинских услуг. Уплата пени не освобождает Пациента/Официального представителя/Заказчика от оплаты оказанных услуг и в счет оплаты услуг не засчитывается.

4.6. Стоимость ортопедических, ортодонтических конструкций и иных дорогостоящих материалов и изделий оплачивается частями. Размер частей и сроки оплаты определяются Дополнительным соглашением к настоящему договору и/или плану лечения.

4.7. При поломке или утрате ортопедической конструкции, ортодонтического аппарата (пластинки), несъемной техники (брекетов, дуг и прочих) по вине Пациента/Официального представителя/Заказчика, оплата за изготовление и фиксацию нового аппарата производится за счёт Пациента/Официального представителя/Заказчика в соответствии с Прейскурантом на услуги, действующим на момент оказания медицинской услуги.

4.8. Льготная система оплаты медицинских услуг, применяется в индивидуальном порядке по соглашению Сторон и/или в соответствии с действующей системой скидок и акций на момент оказания медицинских услуг.

5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с текущим разделом настоящего Договора. В случаях, не урегулированных данным разделом, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи: с нарушением врачебных рекомендаций и режима лечения; с возникновением предполагаемых осложнений; при наступлении результата лечения по причинам, возможность возникновения которых была указана и согласована с Пациентом/Официальным представителем/Заказчиком при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг и Дополнительных соглашений к настоящему Договору, предъявления претензий Пациента/Официального представителя/Заказчика по качеству оказания медицинских услуг после вмешательства самого Пациента или специалиста другой клиники в гарантийную стоматологическую конструкцию или после получения в другой клинике стоматологических услуг, способных прямо или косвенно повлиять на гарантийную стоматологическую конструкцию, а также при нарушении Пациентом/Официальным представителем/Заказчиком условий гарантии и после истечения сроков гарантии и сроков службы о вещественных результатах медицинских услуг, Исполнитель ответственности не несет.

5.3. Нарушение Пациентом/Официальным представителем/Заказчиком правил поведения в клинике Исполнителя, повторное опоздание Пациента/Официального представителя/Заказчика более чем на 20 (двадцать) минут или неявка на прием без уважительной причины и уведомления Исполнителя позднее чем за 6 (шесть) часов, невыполнение рекомендаций и назначений врача, в том числе режима лечения по срокам оказания услуг, отказ Пациента/Официального представителя/Заказчика от продолжения лечения, появление в клинике Исполнителя в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, или под действием иных химических или психотропных веществ и их прекурсоров, а также нарушения Пациентом/Официальным представителем/Заказчиком обязательств, предусмотренных пунктами настоящего Договора, являются основанием для расторжения Договора по инициативе Исполнителя и прекращения гарантийных обязательств по всем ранее оказанным Исполнителем платным медицинским услугам, если данные действия Пациента могут стать причиной наступления факторов, препятствующих оказанию безопасной и качественной медицинской помощи и снизить качество ранее оказанных услуг, а также причинить прямой и косвенный вред здоровью Пациента.

5.4. В отношении услуги, на которую установлен гарантийный срок, исполнитель отвечает за ее недостаток, если не докажет, что они возникли после принятия услуги потребителем вследствие нарушения им правил использования результата услуги, действий третьих лиц или непреодолимой силы. К ним, в частности, относятся травмы, операции, появление или обострение у Пациента в период гарантийного срока заболеваний, а также изменения состояния организма (вследствие беременности, приема лекарственных препаратов, употребления психотропных и наркотических средств и их прекурсоров, вредных внешних воздействий), которые напрямую или косвенно приводят к изменениям в зубах, зубных протезах и окружающих их тканях челюстно-лицевой области.

5.5 Исполнитель уведомляет Пациента/Официального представителя/Заказчика о том, что при оказании медицинских услуг ожидаемый результат лечения, а тем более полное излечение Пациента, не может быть гарантировано. Успешность медицинских вмешательств оценивается путем статистических прогнозов на исходы различных заболеваний, о которых Пациенту/Официальному представителю/Заказчику сообщается в момент получения его Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, являющегося самостоятельным юридическим документом.

5.6. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по Договору, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) является чрезвычайное и непредотвратимое обстоятельство (непреодолимая сила).

6. Применимое право и порядок разрешения споров.

6.1. Отношения, вытекающие из Договора, регулируются законодательством Российской Федерации.

6.2. Все споры и разногласия по Договору Стороны разрешают путём переговоров. Понимая субъективность оценки эстетического и функционального результатов медицинских услуг, в случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных по Договору услуг, Стороны договорились проводить оценку результатов оказанных услуг на совместном заседании Пациента/Официального представителя/Заказчика и Врачебной Комиссии Исполнителя, в том числе с привлечением Исполнителем сторонних специалистов.

6.3. Стороны договорились о том, что качество оказанных платных медицинских услуг должно соответствовать Договору. Все претензии Стороны оформляют в письменном виде. Срок устранения недостатка согласно п.1 ст.20 Закона РФ «О защите прав потребителей» не может превышать 45 дней.

6.4. Претензионный порядок урегулирования споров будет применяться Сторонами в случаях, предусмотренных законом и настоящим Договором. Срок рассмотрения претензии 30 (тридцать) рабочих дней с момента ее доставки и вручения установленным законодательством способом.

6.5. В случае если споры и разногласия не урегулированы в соответствующем порядке и в сроки, определенные в настоящем разделе Договора, то все споры, разногласия, претензии и требования, возникающие из настоящего Договора или прямо, или косвенно связанные с ним, в том числе касающиеся его заключения, существования, изменения, исполнения, нарушения, расторжения, прекращения и действительности, подлежат разрешению в суде по месту нахождения Исполнителя.

6.6. При толковании условий договора судом принимается во внимание буквальное значение содержащихся в нем слов и выражений. Буквальное значение условия договора в случае его неясности устанавливается путем сопоставления с другими условиями и смыслом Договора в целом.

7. Прочие условия

7.1. Перечень, сроки, объем и стоимость медицинских услуг согласовываются Сторонами письменно в Дополнительных соглашениях к Договору, которые являются неотъемлемой его частью.

7.2. Оригиналы медицинских документов Исполнителя Пациенту/Официальному представителю/Заказчику не выдаются. Амбулаторная карта Пациента является собственностью Исполнителя и Пациенту/Официальному представителю/Заказчику на руки не выдаётся. Сведения из амбулаторной карты предоставляются по предварительному запросу в порядке, установленном у Исполнителя. По письменному запросу Пациента/Официального представителя/Заказчика ему предоставляются копии медицинских документов, либо выписки из медицинских документов в течение 10 рабочих дней с момента предоставления соответствующего запроса, если иные основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок не предусмотрены законодательством РФ или, исходя из сложившейся врачебной практики, необходим более длительный срок для предоставления указанной информации. Документы с перечисленной выше информацией выдаются Пациенту/Официальному представителю/Заказчику под роспись при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

7.3. Подписывая настоящий Договор, Пациент/Официальный представитель/Заказчик наделяет Исполнителя правом, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата оказанных Пациенту медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, персональных данных и информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте с условием сохранения конфиденциальности персональных данных и медицинской тайны.

7.4. Подписывая настоящий Договор, Пациент/Официальный представитель/Заказчик, в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», дает свое согласие на обработку персоналом ООО «Зуб.ОК» своих персональных данных

7.5. Все Дополнительные соглашения, указанные в настоящем Договоре и созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего Договора.

7.6. Подписывая данный Договор, Пациент/Официальный представитель/Заказчик подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, в том числе без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, ознакомлен и согласен с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 года №1006), с Правилами внутреннего распорядка, оказания медицинских услуг, их перечнем, сроками их оказания и стоимостью по Прейскуранту Исполнителя, с Положением о гарантиях и правилами поведения Пациента в клинике Исполнителя и обязуется их соблюдать; уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

8. Качество и безопасность услуг, гарантийные обязательства.

8.1. Медицинская услуга считается оказанной качественно, если в совокупности: оказана своевременно, при правильном выборе методов диагностики, лечения, профилактики, достижении одного из следующих эффектов для здоровья: выздоровление (исчезновение симптомов), ремиссия, улучшение состояния, стабилизация, компенсация функций, хронизация – в зависимости от состояния здоровья Пациента и характера течения стоматологического заболевания. При этом в некоторых случаях даже при отсутствии эффекта, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, которая от него требовалась по характеру обязательств и условиям Договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, отсутствие ожидаемого Пациентом/Официальным представителем/Заказчиком результата не является свидетельством некачественной услуги (отсутствие остеointegrации импланта, неприживление костного материала).

8.2. Медицинская услуга считается безопасной, если в совокупности: обеспечены соответствующие санитарно-эпидемиологические условия ее оказания, в процессе ее оказания отсутствует риск, не оправданный нуждами Пациента.

8.3. Гарантийные обязательства сторон при оказании стоматологических услуг установлены Положением о гарантиях, являющимся составной частью условий настоящего Договора.

8.4. Гарантийные обязательства на все овеществленные результаты услуг полностью утрачиваются при нарушении Пациентом/Официальным представителем/Заказчиком правил поведения в клинике, условий настоящего Договора, положения о гарантиях и врачебных рекомендаций.

8.5. Полная информация о сроках и условиях гарантии, сроках службы овеществленных результатов услуг Исполнителя содержится в «Положении о гарантиях» на интернет-сайте www.zub-ok.rf и на информационном стенде Исполнителя.

9. Срок действия, изменение и расторжение Договора

9.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует 3 года.

9.2. Изменения и дополнения настоящего Договора возможны только путем составления письменного Дополнительного соглашения и его подписания всеми сторонами Договора.

9.3. Расторжение договора возможно в следующих случаях:

- по факту выполнения Сторонами всех обязательств по Договору;
- по обоюдному согласию Сторон, по основаниям, предусмотренным настоящим договором;
- по инициативе Пациента/Официального представителя/Заказчика, по основаниям, предусмотренным п. 3.4.4;
- по инициативе Исполнителя, по основаниям, предусмотренным пунктами 3.3.4, 3.3.8 и 5.3 Договора;
- по решению суда, вступившему в законную силу, согласно нормам законодательства РФ.

10. Действие договора при наступлении обстоятельств непреодолимой силы (Форс-мажор)

10.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных обстоятельств, возникших после заключения Договора, которые Сторона не могла ни предвидеть, ни предотвратить разумными мерами. К обстоятельствам непреодолимой силы могут, в том числе, относиться ограничительные меры, вводимые органами власти, в связи с эпидемией, пожар, наводнения, землетрясения, иные стихийные бедствия, угрозами военного характера и тд. Наличие обстоятельств непреодолимой силы подтверждается соответствующим официальным документом уполномоченного органа, удостоверяющего наличие таких обстоятельств.

10.2. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы подвергшаяся их воздействию Сторона должна в письменной форме уведомить о данных обстоятельствах другую Сторону не позднее 7 (семи) рабочих дней с даты начала их действия, а при невозможности уведомления в указанный срок по причине действия таких обстоятельств непреодолимой силы - при первой возможности с приложением документов, подтверждающих обстоятельства, которые препятствовали направлению уведомления. Извещение должно содержать сведения о характере обстоятельств непреодолимой силы, а также подтверждение их прямого влияния на возможность исполнения Стороной своих обязательств по Договору и предполагаемый срок исполнения таких обязательств. Не направление уведомления, равно как и несвоевременное и/или ненадлежащее уведомление о форс-мажорных обстоятельствах лишает соответствующую Сторону права на освобождение от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по Договору по причине указанных обстоятельств. Срок исполнения Сторонами своих обязательств по Договору продлевается соразмерно времени, в течение которого действуют обстоятельства непреодолимой силы и их последствия, препятствующие исполнению настоящего Договора.

10.3. По окончании действия обстоятельств непреодолимой силы соответствующая Сторона должна без промедления, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней со дня прекращения обстоятельств непреодолимой силы и их последствий, препятствующих исполнению Договора, известить об этом другую Сторону в письменной форме. В извещении должен быть указан срок, в который предполагается исполнить обязательства по Договору.

10.4. В случаях, когда обстоятельства непреодолимой силы и (или) их последствия продолжают действовать более 3 (трех) месяцев подряд, любая из Сторон вправе в одностороннем внесудебном порядке расторгнуть Договор, предупредив об этом в письменной форме другую Сторону за 10 (десять) рабочих дней до планируемой даты расторжения Договора. Стороны предпримут все разумные усилия по снижению любых убытков, которые они могут понести в результате расторжения Договора в связи с действием обстоятельств непреодолимой силы.

12. Конфиденциальность договора

Стороны подтверждают, что вся информация, полученная Сторонами в рамках взаимоотношений по настоящему договору и касающаяся как личных данных пациента, так и медицинской, а так же коммерческой деятельности ООО «Зуб.ОК» является коммерческой тайной в соответствии с Федеральным законом от 29.07.2004 № 98-ФЗ «О коммерческой тайне» и не подлежит распространению третьим лицам. При нарушении Сторонами договора данной нормы, нарушившая сторона может быть привлечена к ответственности в соответствии с действующим законодательством РФ.

13. Реквизиты и подписи сторон:

Исполнитель: ООО «Зуб.ОК» Адрес: 601650, Владимирская обл., г. Александров, ул. Революции, д.43 ИНН 3301037602, КПП 330101001 Р/счет 40702810541160000447 во Владимирском РФ АО «Россельхозбанк» БИК 041708772 Кор./счет 30101810600000000772 Тел.: 8(49244) 6-95-35, 8(930) 031-95-35 e-mail: ooozub.ok@mail.ru Генеральный директор _____ /Лисова С.Н./ м.п.	Пациент/Официальный представитель/Заказчик: ФИО паспорт серия № УВД код подразделения выдан г. адрес регистрации: Тел.: e-mail: _____/_____/_____
---	--