**ДОГОВОР**

**ОКЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

г. Ростов-на-Дону « » 2014 г.

 ООО «ЕвроСтом», именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице директора Кипиани Анны Иосифовны, действующей на основании Устава и Лицензии Серия МЗ РО-Л-01 №ЛО-61-01-001622 регистрационный номер 1106164003131, выданной «15» апреля 2011г. министерством здравоохранения РО, именуемое в дальнейшем «Исполнитель» одной стороны и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1.Предмет договора.**

 1.1. Потребитель поручает, а Исполнитель принимает на себя обязанности по оказанию Потребителю платных медицинских услуг в виде комплексного стоматологического лечения, отдельных стоматологических услуг.

 Перечень оказываемых Исполнителем услуг:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 1.2. Проведение собеседования, осмотр Потребителя с проведением по показаниям дополнительных методов обследования (рентгенографических и других необходимых диагностических мероприятий) для установления предварительного диагноза и объема необходимого лечения, проведено врачом Кипиани Анной Иосифовной

О результатах обследования врач обязан исчерпывающе проинформировать Потребителя.

 1.3. Лечение проведет врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 1.4. В случае отсутствия лечащего врача в день, назначенный для лечения. Исполнитель в праве назначить другого врача для проведения лечения.

 1.5. Характер и объем медицинского обслуживания Потребителя определяет Исполнитель с учетом его медицинских показаний и в соответствии с утвержденными стандартами.

**2. Права и обязанности сторон.**

 **2.1. Исполнитель обязуется:**

 2.1.1. Провести качественное обследование и лечение полости рта Потребителя.

 2.1.2. Предоставить Потребителю полную и достоверную информацию:

 -о возможности и порядке получения услуг на бесплатной основе;

 -о состоянии полости рта;

 -о сущности рекомендуемых в его случаях методик лечения, медикаментов, материалов;

 -о противопоказаниях, возможных осложнениях и временных дискомфорте, которые могут возникнуть в процессе лечения.

 2.1.3. Обеспечить качество стоматологических услуг:

 -в соответствии с медицинскими показаниями , с применением высококачественных материалов, инструментов, использованием современных технологий лечения, с предоставлением высокого уровня обслуживания.

 2.1.4. Информировать Потребителя о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.

 2.1.5. Отказывать в приеме Потребителю в случаях:

 -состояния алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

 -если действия Заказчика угрожают жизни и здоровью персонала;

 -некорректного отношения к персоналу.

 2.1.6. Исполнитель обязуется выполнить услуги в соответствии со стандартами и протоколами лечения данного вида заболевания.

 **2.2. Потребитель обязуется:**

 2.2.1. Предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья:

 -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.

 2.2.2. До подписания настоящего договора, ознакомиться с информацией по порядку оказания платных медицинских услуг. В случае подписания настоящего договора и согласия на оказание платных медицинских услуг, дать письменное добровольное информированное согласие.

 2.2.3. Строго соблюдать все назначения и рекомендации Исполнителя для достижения и сохранения результатов лечения.

 2.2.4. Своевременно являться на лечебные и последующие профилактические приемы, а случае невозможности явки по уважительной причине предупредить Исполнителя заблаговременно.

 2.2.5. Немедленно извещать о всяких осложнениях и иных отклонениях, возникших в процессе лечения.

 2.2.6. Оплатить услуги Исполнителя на условиях настоящего договора.

**3. Стоимость услуг и порядок расчетов.**

 3.1. Цена стоматологических услуг состоит из совокупной стоимости фактически оказанных Потребителем стоматологических услуг, согласно действующему прейскуранту Исполнителя на день оплаты и составляет

четыреста пятьдесят тысяч рублей.

 3.2. Оплата услуг производится Потребителем в рублях в наличной или безналичной формах в кассу Исполнителя или на расчетный счет Исполнителя, после оказания медицинских услуг.

 3.3. Выдается акт выполненных работ и предоставленных услуг и квитанция подтверждающая производственную оплату предоставленных медицинских услуг (бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

 3.4. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом Потребителем возвращаются фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнителем обязательств по договору.

**4. Информация о предоставляемой услуге.**

 4.1. На предоставляемые в соответствии с настоящим договором услуги, Исполнитель имеет лицензию на право осуществления медицинской деятельности № ЛО-61-01-001622 от «15 » апреля 2011 года, выданную Министерством Здравоохранения Ростовской области, находящимся по адресу: 344029, г. Ростов-на-Дону, ул. 1-й Конной Армии, 33, тел.(863) 242-41-09.

 Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией:

 Доврачебная помощь: сестринское дело, стоматология, стоматология. Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе:

а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: стоматологии; в) при осуществлении специализированной медицинской помощи по: стоматологии, стоматологии хирургической.

 4.2. Потребитель дает свое согласие на дальнейшую обработку персональных данных в целях исполнения настоящего договора.

**5.Ответственность сторон.**

 5.1. Споры по настоящему договору, возникшие между Исполнителем и Потребителем разрешаются в установленном действующим законодательством порядке.

 5.2. При не достижении согласия путем переговоров, стороны передают спор на рассмотрение суда в соответствии с действующим законодательством РФ.

 5.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы или других форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки, принятие компетентными органами решений и т.п.), препятствующие выполнению обязательств по настоящему договору.

**6. Срок выполнения работ.**

 6.1. Услуги по настоящему договору оказываются непосредственно после заключения договора или в согласованное сторонами время.

 6.2. Срок выполнения работ (оказания услуг) по настоящему договору определяется согласованным с Потребителем планом лечения и медицинскими показаниями по лечению стоматологических заболеваний и составляет от одного дня до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

**7.Дополнительные условия.**

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

 7.2. Договор может быть расторгнут в установленном законодательством порядке.

 7.3. В случае невыполнения Потребителем требований Исполнителя допускается изменение сроков выполнения работ.

 7.4. Во всем остальном, не предусмотренном настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством.

 7.5. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

**8. Гарантийные сроки.**

 8.1. Гарантийные сроки на восстановление дефекта твердых тканей зубов, функционирование зубного протеза, в том числе с использованием имплантата устанавливается сроком на 1 календарный год. Гарантийный срок на имплантаты марки Biomed – 25 лет.

Гарантийный срок на пломбы светового отверждения – 1 год. Гарантийный срок исчисляется с момента наложения пломбы, изготовления готового зубного протеза.

**9. Адреса подписи сторон.**

|  |  |
| --- | --- |
| **«Исполнитель»** | **«Потребитель»** |
| ООО «ЕвроСтом»Адрес: 344082 г. Ростов-на-Дону пер. Братский, 35ОГРН 1106164003131 ИНН 6164298370 КПП 616401001Тел. 270-15-90директор Кипиани А.И.    М.П.  | ФИО Паспорт серии: № выдан:  Код подразделения:  Заригистрирован по адресу:   Тел. ФИО  (подпись) |