

ДОГОВОР № 1Р17-2518
возмездного оказания стоматологической помощи

г. Москва

01.12.2017 г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Стоматологическая поликлиника № 67 Департамента здравоохранения города Москвы» (ГАУЗ «СП № 67 ДЗМ»), далее именуемое **Исполнитель**, в лице главного врача Шестакова Максима Геннадьевича, действующего на основании Лицензии № ЛО-77-01-008519 от 03.07.2014 г., выданной Департаментом здравоохранения города Москвы, адрес: 127006, г. Москва, ул. Оружейный переулок, д. 43, 8(499)251-83-00, на оказание медицинских услуг: выполняемые при осуществлении доврачебной медицинской помощи по: медицинской статистике, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической, физиотерапии; при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: контролю качества медицинской помощи; общественному здоровью и организации здравоохранения; рентгенологии; стоматологии; физиотерапии; экспертизе временной нетрудоспособности; при осуществлении специализированной медицинской помощи по: контролю качества медицинской помощи; общественному здоровью и организации здравоохранения; рентгенологии; стоматологии; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; физиотерапии; экспертизе временной нетрудоспособности, и Постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2013 г. № 1006, с одной стороны, и _____, далее именуемый(ая) **Заказчик**, с другой стороны, при совместном упоминании именуемые **Стороны**, заключили настоящий договор о нижеследующем

1. Предмет договора

- 1.1. **Исполнитель** обязуется оказать **Заказчику** медицинские услуги согласно перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено **Исполнителю** лицензией, с использованием материалов технических средств и методик, регламентируемых Федеральным агентством по высокотехнологичной медицинской помощи Российской Федерации
- 1.2. **Исполнитель** оказывает услуги (далее по тексту оказание услуг также именуется "лечение") **Заказчику** исходя из объективного состояния здоровья **Заказчика** на момент заключения настоящего договора.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

- 2.1.1. Провести полноценные клинический осмотр, диагностическое обследование в полном объеме и на основании установленного диагноза наметить тактику лечения, при необходимости направить на консультацию к стоматологу соответствующего профиля;
- 2.1.2. Сообщать **Заказчику** достоверные сведения об исходном состоянии его зубочелюстной системы, о результатах исследования, плане консервативного или хирургического лечения, отразив его в медицинской карте стоматологического больного ф.043/у (далее по тексту - "медкарта");
- 2.1.3. Обеспечить надлежащее качество исполнения услуг (лечения), в результате которого во взаимосогласованные сроки в соответствии с медицинскими показаниями в зависимости от состояния здоровья **Заказчика** и характера течения стоматологического заболевания может быть достигнут один из следующих результатов: улучшение, выздоровление, ремиссия, частичное выздоровление;
- 2.1.4. Устранить безвозмездно обнаруженные недостатки в течение гарантийного срока.

2.2. Заказчик обязуется:

- 2.2.1. Выполнять назначения лечащих врачей **Исполнителя**, несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество платной предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.
- 2.2.2. Извещать не позднее, чем за один рабочий день о возможности планового посещения лечащего врача;
- 2.2.3. Своевременно оплачивать лечение по действующему прейскуранту **Исполнителя** в порядке, предусмотренном в настоящем договоре;
- 2.2.4. Немедленно извещать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья в процессе лечения или после его окончания в период гарантийного срока;
- 2.2.5. В период гарантийного срока обращаться непосредственно к **Исполнителю** при возникновении вопросов или жалоб, связанных со стоматологической услугой (пломбы, протезы, имплантаты, ортопедические аппараты), не прибегая к услугам других лечебных учреждений, в противном случае **Заказчик** лишается права на гарантийное обслуживание у **Исполнителя**;
- 2.2.6. Гарантийные сроки: на лечение – 1 год; на съемное протезирование – 1 год; на несъемное протезирование – 2 года. **Заказчику** может быть предложена бессрочная гарантия в соответствии с *Приложением № 4*.

2.3. Права Исполнителя:

- 2.3.1. **Исполнитель** имеет право самостоятельно определять характер и объем исследований, манипуляций для установления диагноза, надлежащего и адекватного лечения, длительность лечения, объем медицинских услуг **Заказчика**;
- 2.3.2. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема **Исполнитель** вправе направить **Заказчика** к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации;
- 2.3.3. **Исполнитель** вправе заменить лечащего врача по личной просьбе **Заказчика** или по стечению обстоятельств (болезнь, отпуск или психологическая несовместимость);
- 2.3.4. **Исполнитель** с согласия **Заказчика** вправе допустить по медицинским показаниям (т.е. обоснованно) отступление от первоначального плана, объема и стоимости лечения;
- 2.3.5. **Исполнитель** имеет право отказаться от дальнейшего оказания услуг, если **Заказчик** настаивает на лечении, которое не соответствует действующим стандартам, требованиям технологии, медицинским показаниям;
- 2.3.6. **Исполнитель** вправе отказать **Заказчику** в оказании услуг (в одностороннем порядке расторгнуть настоящий договор) в случае грубых нарушении **Заказчиком** выполнения врачебных назначений, некорректного поведения по отношению к персоналу **Исполнителя**, неоднократных опозданий (без предупреждения) на прием, а также нарушения Правил приема пациентов на платной основе.

2.4. Права Заказчика:

- 2.4.1. **Заказчик** вправе отказаться от услуг **Исполнителя**, при условии полной оплаты фактически оказанных **Исполнителем** услуг;
- 2.4.2. **Заказчик** имеет право на получение достоверных сведений об объеме и характере лечения, о стоматологическом состоянии его здоровья путем ознакомления в оригинале медкарты либо получением по личному заявлению на руки ксерокопии медкарты;
- 2.4.3. **Заказчик** имеет право ознакомиться с документами, подтверждающими дееспособность **Исполнителя** и его персонала.