**Договор на оказание платных медицинских услуг**

г. Москва «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. г

Гражданин(ка)

(Ф.И.О. физического лица)

именуемый(ая) в дальнейшем **«Пациент»** с одной стороны, и **ООО «Блэк Дент»** в лице Генерального директора Гукасяна Олега Агвановича, действующего на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-77-01-019539 от 03.02.2020 г., выданной Департаментом здравоохранения города Москвы на осуществление медицинской деятельности при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи при оказании первичной организуются и выполняются следующие работы (услуги): 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 терапевтической, стоматологии хирургической, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель»**, с другой стороны, далее совместно именуемые «**Стороны**», заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. **Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется по желанию и с согласия Пациента при наличии медицинских показаний оказать Пациенту платные медицинские услуги, а Заказчик – обязуется принять и оплатить оказанные услуги по Прейскуранту Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2. Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг **ООО «Блэк Дент»** в соответствии с ППРФ от 4 октября 2012 г. N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1. **Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг**

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

2.2. Лечащий врач, назначаемый по выбору Пациента, перед собеседованием и осмотром Пациента получает его **Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи**. Лечащий врач, после предварительного собеседования и осмотра Пациента, в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, 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 и получает его Информированные добровольные согласия и вместе с Пациентом составляет Предварительный план лечения, после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с диагнозом и Предварительным планом лечения.

2.3. Перед началом лечебных мероприятий Исполнитель определяет гигиенический индекс полости рта.

2.4. Настоящий Договор вступает с силу с момента его подписания и заканчивается выполнением Сторонами обязательств по договору или после расторжения в соответствии с условиями Договора или законами РФ.

2.5. 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, расписания работы врача и лечения, указанного в Предварительном плане лечения.

2.6. Перечень оказываемых медицинских услуг указывается в Предварительном плане лечения, который составляется письменно после обследования и диагностики и который может изменяться по согласованию сторон и по медицинским показаниям.

2.7. Подписывая данный Договор, Пациент подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, подтверждает свое ознакомление с информацией о методах лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, преимуществах и недостатках различных планов лечения, Пациент подтверждает, что согласен и ознакомлен с Правилами оказания медицинских услуг, их перечнем, сроками их оказания и стоимостью по Прейскуранту цен Исполнителя, с Положением о гарантиях в клинике Исполнителя, с Правилами поведения пациентов в клинике и обязуется их соблюдать.

1. **Права и обязанности сторон**

3.1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Оказывать платные медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями Пациента.

3.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг порядкам, стандартам и требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

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

3.2. Пациент обязан:

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, Предварительный план лечения, Акт приемки-сдачи оказанных платных медицинских услуг, акт сверки и иные документы.

3.2.3. Явиться в клинику за 10 минут до назначенного времени приема к врачу или уведомить Исполнителя за 24 часа об отмене назначенного врачом визита.

3.2.4. Во время действия настоящего Договора уведомлять Исполнителя об использовании препаратов, назначенные 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, 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 согласно врачебным рекомендациям.

3.2.6. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, Пациент 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 приемки-сдачи оказанных платных медицинских.

3.2.8. Посещать клинику Исполнителя 1 раз в 6 месяцев для бесплатного планового профилактического осмотра.

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

3.2.10. Оплатить оказанные Исполнителем услуги по Договору в соответствии с Прейскурантом цен.

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

3.2.12. Посещать клинику 1 раз в 6 месяцев с целью проведения комплекса профессиональной гигиены полости рта.

3.3. Исполнитель имеет право:

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

3.3.2. Направлять Пациента с его согласия в другие медицинские организации или привлекать для консультаций и лечения внешних специалистов 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 «Положением о гарантиях» в  **ООО «Блэк Дент»**».

3.3.4. Расторгнуть данный Договор по инициативе Пациента при несогласии 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 от продолжения лечения, при неявке Пациента на прием без уведомления, при несоблюдении Пациентом врачебных рекомендаций и назначений, в том числе режима лечения.

3.3.5. В случае нарушения сроков оплаты Пациентом, Исполнитель вправе отказаться от дальнейшего исполнения договора.

3.3.6. Направить Пациента (с его 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.

3.3.7. 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.

3.3.8. Составить акт сверки с Заказчиком (Пациентом) для сверки взаимных расчетов между Сторонами за определенный промежуток времени.

3.3.9. Получать денежные средства от Заказчика (Пациента) за оказанные платные медицинские услуги.

3.4. Пациент 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.

1. **Порядок оплаты**

4.1. Пациент производит оплату медицинских услуг по Прейскуранту цен Исполнителя на дату оплаты услуг одним из следующих способов: наличными денежными средствами в кассу, безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет Исполнителя, с использованием платежного терминала Исполнителя и банковских карт либо иным способом по письменному согласованию сторон, не противоречащим действующему законодательству РФ.

4.2. С согласия Пациента медицинские услуги по Плану лечения могут быть оплачены в полном размере предоплатой или частично путем внесения аванса.

4.3. В случае изменения стоимости оказываемых Исполнителем платных медицинских услуг в процессе лечения, то делается перерасчет Предварительного плана лечения и производится оплата услуг по Прейскуранту цен, действующих на момент оказания услуг с учетом этих изменений. Гарантия сохранения стоимости услуг по Предварительному плану лечения сохраняется только при согласии Пациента на внесении им предоплаты за предполагаемые по плану лечения услуги. При отказе от лечения при изменении стоимости договор расторгается по инициативе Пациента.

4.4. Исполнитель приступает к выполнению медицинских услуг по ортодонтии, стоматологии ортопедической, имплантологии, указанных в предварительном плане лечения, после поступления аванса от Пациента в размере 50% от суммы предварительного согласованного плана лечения.

4.5. В случае неоплаты Пациентом стоимости оказанных медицинских услуг, без предварительного письменного согласования в дополнительном соглашении о рассрочки оплаты, который является неотъемлемой часть Договора, Исполнитель вправе начислить Заказчику (Пациенту) неустойку (ст. 317.1 ГК РФ), за каждый день просрочки со дня фактического оказания Исполнителем медицинских услуг, в размере 0,5 % стоимости неоплаченных медицинских услуг. Уплата неустойки не освобождает Пациента от оплаты оказанных услуг и в счет оплаты услуг не засчитывается.

1. **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 не наступлении результата лечения по причинам, возможность возникновения которых была указана и согласована с Пациентом при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг и иных приложений к настоящему Договору, предъявления претензий Пациента 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 условий гарантии и после истечения сроков гарантии и сроков службы овеществленных результатов медицинских услуг, Исполнитель ответственности не несет.

5.3. Нарушение Пациентом правил поведения в клинике Исполнителя, повторное опоздание Пациента более чем на 15 минут или неявка на прием без уважительной причины и уведомления Исполнителя не позднее чем за 24 часа, невыполнение рекомендаций и назначений врача, в том числе режима лечения по срокам оказания услуг, отказ Пациента от продолжения лечения, появление в клинике Исполнителя в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также нарушения Пациентом обязательств, предусмотренных пунктами настоящего Договора, являются основанием для расторжения договора по инициативе Пациента 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 недостатки, если не докажет, что они возникли после принятия услуги Пациентом 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, 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 о том, что при оказании медицинских услуг положительный ожидаемый результат лечения, а тем более полное излечение, как результат оказываемых услуг, не может быть гарантировано. Успешность медицинских вмешательств оценивается путем прогнозов на исходы различных заболеваний, о которых Пациенту сообщается устно и в момент получения его Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, являющегося самостоятельным юридическим документом.

1. **Порядок разрешения споров**

6.1. 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 и Врачебной Комиссии Исполнителя, в том числе с привлечением Исполнителем сторонних специалистов для участия в заседании врачебной комиссии. Стороны договорились о том, что качество оказанных платных медицинских услуг должно соответствовать Договору. Все претензии Стороны оформляют в письменном виде. Срок устранения признанных Исполнителем претензий по Договору назначается Пациентом равным 6 месяцам.

6.2. Претензионный порядок рассмотрения споров обязателен. При не достижении согласия Сторон в досудебном порядке, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ в суде по месту нахождения Исполнителя.

Все споры, вытекающие из настоящего Договора стороны будут решать по возможности путем переговоров. При невозможности достижения согласий, спор подлежит передаче на рассмотрение в суд, в соответствии с законодательством РФ с обязательным условием соблюдения порядка досудебного урегулирования спора.

1. **Прочие условия**

7.1. Стоимость медицинских услуг, согласованная с Пациентом после осмотра и диагностики, является предварительной и не включает стоимость лечения скрытых патологий, которые могут быть обнаружены в процессе лечения. Точная стоимость определяется после лечения и может отличаться от предварительной, о чем Пациент предупрежден заранее и обязуется оплатить фактически оказанные услуги.

7.2. Оригиналы медицинских документов Исполнителя Пациенту не выдаются. По письменному требованию Пациента ему предоставляется копия или выписка из медицинской документации в 30-дневный срок с момента подачи заявления Пациентом.

7.3. Подписывая настоящий Договор, Пациент 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, в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона № 152-ФЗ “О персональных данных”, дает свое согласие на обработку персоналом **ООО «Блэк Дент»**» своих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны и адреса электронной почты, данные о состоянии своего здоровья и иные персональные данные в медико-профилактических целях, для установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг, в целях уведомления об услугах и акциях по почте, электронной почте и сотовой связи посредством телефонных звонков и СМС. В процессе оказания медицинской помощи Пациент дает право Исполнителю передавать свои персональные данные, фотографии и сведения, составляющие врачебную тайну, третьим лицам в интересах своего обследования и лечения. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов. Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано Пациентом в письменном виде заказным письмом.

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

7.6. Стороны признают юридическую силу документов, подписанных с помощью факсимильного воспроизведения подписи, включая настоящий Договор, дополнительные соглашения и приложения к нему, акты приемки-сдачи оказанных платных медицинских услуг и иные документы в рамках исполнения Договора. 

1. **Гарантийные сроки и сроки службы, установленные Исполнителем на овеществленные результаты услуг.**

Гарантийные обязательства на все овеществленные результаты услуг полностью утрачиваются при не явки более 6 месяцев на бесплатный профилактический осмотр и в случае, если на момент осмотра Пациента, в течение 6 месяцев после оказания медицинской услуги, значение индекса гигиены полости рта - не удовлетворительный, плохой или очень плохой, то гарантийные обязательства на все овеществленные результаты услуг полностью утрачиваются.

.

1. **Срок действия, изменение и расторжение Договора**

9.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует в течение одного календарного года с момента вступления его в силу и может быть пролонгирован на тех же условиях на следующий календарный год в случае, если за тридцать дней до истечения срока действия настоящего договора ни одна из Сторон не известит в письменной форме другую Сторону о намерении расторгнуть настоящий договор. Количество пролонгаций не ограничено.

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 по факту выполнения Сторонами всех обязательств по Договору, по инициативе Пациента, по обоюдному соглашению Сторон путем направления письменного предложения о расторжении Договора, в соответствии с пунктом 5.3 и 3.3.4 Договора, либо по решению суда согласно законодательству РФ.

9.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один из которых хранится у Исполнителя, а другой у Заказчика (Пациента).

1. **Реквизиты сторон.**

**Исполнитель**: ООО «Блэк Дент»  
Юрид. адрес: 111674,г.Москва,

ул.Покровская,д.12,этаж 1,пом.1

ИНН 9721084437 КПП 772101001  
Банк: АО «Альфа-Банк» г.Москва

Рас./счёт: 40702810002660002687

Корр./счет: 30101810200000000593

БИК 044525593

Тел. +7495)120-33-55:

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

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_год рождения

Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года

зарегистрирован \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

д.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон: +7\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail:

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Генеральный директор* |  | Пациент |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Гукасян О.А. /* |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |
| *(подпись)/(расшифровка подписи)* |  | (подпись) (расшифровка подписи) |

ЭКЗЕМПЛЯР ДОГОВОРА МНОЮ НА РУКИ ПОЛУЧЕН

«\_\_\_\_»\_\_\_\_20\_\_\_ г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)