

ДОГОВОР ОБ ОКАЗАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ № 1323

г. Новосибирск

«11» октября 2023 г.

ООО «СТОМАТИКА» № Л041-01125-54/00361637 от 15 декабря 2020 г., именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Директора Моржуева Андрея Александровича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и Благотворительный фонд святого преподобного Силуана Афонского, в лице Президента Абрамова Дмитрия Дмитриевича, с другой стороны, вместе в дальнейшем именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1 ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. «Исполнитель» обязуется оказывать «Заказчику» и его родственникам, ^{и родственникам} сотрудникам организации (далее по тексту «Пациент») медицинские услуги в области стоматологии в соответствии с планом лечения, согласованным Сторонами.

1.2. «Пациент» обязуется принять, а «Заказчик» оплатить «Исполнителю» стоимость оказанных медицинских услуг в соответствии с условиями настоящего Договора.

2 СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1. Стоимость оказываемых медицинских услуг определяется в соответствии с утвержденным «Исполнителем» прейскурантом, действующим на момент оказания услуг.

2.2. «Заказчик» вправе знакомиться с действующим прейскурантом «Исполнителя» на оказание соответствующих медицинских услуг. Получение медицинских услуг «Пациентом» означает согласие Заказчика с действующим прейскурантом «Исполнителя».

2.3. Медицинские услуги, предоставленные «Исполнителем», оплачиваются «Заказчиком» за «Пациента» авансовыми платежами до оказания медицинских услуг (вносится предоплата в размере 30% от общей стоимости назначенного лечения), остаток оплачивается «Заказчиком» по факту оказанных услуг.

2.4. Основанием для оплаты услуг Исполнителя, является выставленный Исполнителем в адрес Заказчика счет.

3 ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. До оказания медицинских услуг предоставить памятку Пациенту, утвержденную директором Исполнителя.

3.1.2. Обеспечить Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией о медицинских услугах, содержащей, в том числе, но не исключая, следующие сведения о:

а) порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении медицинских услуг;

б) своих сотрудниках, обладающих специальным образованием и профессиональными навыками, для ознакомления и закрепления за Пациентом, а также о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) данных о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

3.1.3. Выдать Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов, заключения, справки) в соответствии с действующим законодательством.

3.1.4. Соблюдать врачебную тайну, а также конфиденциальность персональных данных Пациента.

3.1.5. Вести учет медицинских услуг, оказанных Пациенту.

3.1.6. При необходимости проводить динамическое наблюдение Пациента в течение периода реабилитации.

3.1.7. Предоставить в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

3.1.8. Представлять для ознакомления по требованию Пациента: копию учредительного документа, Положение о Медицинском центре, копии лицензий на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность.

3.1.9. До заключения настоящего Договора в письменной форме уведомить Пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинских работников Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

3.1.10. Выставлять Заказчику счет, за медицинские услуги в порядке авансового платежа, либо по факту оказания медицинской услуги.

3.2. «Заказчик» обязуется:

3.2.1. Предоставить список «Пациентов», лечение которых будет оплачено за счет «Заказчика»;

3.2.2. Информировать «Исполнителя» о форме оплаты стоимости услуг;

3.2.3. Оплачивать «Исполнителю» стоимость медицинских услуг в течение 3(трех) банковских дней с дня получения счета за медицинские услуги;

3.3. Пациент обязуется:

3.3.1. Информировать Исполнителя о форме оплаты медицинских услуг;

3.3.2. По запросу Исполнителя предоставить ему информацию, документы и материалы, необходимые для ведения медицинской документации и оказания качественных и своевременных медицинских услуг.

3.3.3. Точно выполнять назначения и рекомендации специалистов «Исполнителя»

3.3.4. Соблюдать правила поведения пациентов в медицинском учреждении, режим работы Исполнителя.

3.3.5. Информировать медицинских работников Исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

3.4. Исполнитель имеет право:

3.4.1. Получать от Пациента любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного или неверного предоставления Пациентом информации Медицинский центр имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до представления необходимой информации.

3.4.2. Требовать от Пациента соблюдения правил оказания медицинских услуг.

3.4.3. Получать плату за оказание медицинских услуг по настоящему Договору.

3.5. Пациент имеет право:

3.5.1. Получать от Исполнителя медицинские услуги в соответствии с разделом I настоящего Договора.

3.5.2. На выбор лечащего врача и медицинской организации.

3.5.3. Пациент имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

3.5.4. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

4 ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГЕ

4.1. Исполнитель заявляет, что обладает выданной в установленном законом порядке действующей лицензией на оказание медицинских услуг в области стоматологии (Сведения, предоставляемые Пациенту на основании Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 – п. 9.5 настоящего Договора).

4.2. С учетом самой технологии выполнения медицинской услуги Пациент уведомлен о возможности (но не обязательности) возникновения вредных (побочных) эффектов и осложнений в ходе (или ставших следствием) оказания услуг и согласен принять на себя риски, связанные с наступлением таких обстоятельств.

4.3. В связи с тем, что побочные эффекты и осложнения возникают вследствие биологических особенностей организма, и используемая технология оказания медицинской услуги не может полностью исключить их вероятность, Исполнитель не несет ответственности за наступление осложнений, если медицинская услуга оказана с соблюдением всех порядков, стандартов и иных необходимых требований законодательства в области здравоохранения.

4.4. Пациент подтверждает, что ознакомлен с дополнительной информацией, касающейся особенностей оказываемой медицинской услуги и условий ее предоставления. Дополнительная информация может быть получена от медицинского работника Исполнителя, а также путем ознакомления с содержанием информационных стендов Исполнителя, буклетов, находящихся в свободном обращении.

4.5. Пациент признает, что в процессе оказания услуг и в период реабилитации у него могут возникать определенные ограничения, связанные с рекомендованной программой лечения (особый гигиенический уход за зубами, отказ от употребления нежелательных для лечения продуктов питания, необходимость длительного ношения удерживающих ретенционных аппаратов и др.).

4.6. Пациент согласен, что информация о лечении может быть предоставлена по требованию страховых организаций в случаях, если оказание услуг производится Исполнителем по действующим программам обязательного и добровольного медицинского страхования (ДМС), а также по требованию иных компетентных органов в установленном законом порядке.

4.7. Сроки предоставления медицинских услуг устанавливаются в соответствии с планом лечения с соблюдением порядков и стандартов.

4.8. Подписанием настоящего договора Пациент подтверждает факт уведомления Исполнителем о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, 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.

5 ГАРАНТИИ

5.1. Исполнитель предоставляет Пациенту гарантии на качество оказанных услуг только при соблюдении Пациентом своих обязанностей, предусмотренных Договором и согласованным планом лечения.

5.2. В течение действия срока службы используемых материалов (до 1 года) Исполнитель несет обязательства устранить обоснованные претензии, возникшие в связи с оказанием услуг, за исключением претензий эстетического характера.

5.3. Сроки предоставления гарантии в зависимости от специфики оказанных услуг предоставляются на следующий срок:

- терапевтические - 1 (один) год;
- ортопедические - 1 (один) год.

5.4. На услуги, оказанные Пациенту с применением хирургической имплантации, Исполнитель предоставляет гарантию сроком 2 (два) года при обязательном дополнительном условии - участии Пациента в Программе «Профилактики».

5.5. По окончании сроков гарантии, указанных в пп. 5.3-5.4 настоящего Договора, Исполнитель в течение 2-х лет гарантирует Пациенту предоставление 10% скидки на оплату медицинских услуг, требующих от Исполнителя повторного их оказания.

5.6. Исполнитель освобождается от гарантийных обязательств, в случае выявления или возникновения у Пациента заболеваний внутренних органов, а также изменений физиологического состояния организма (беременности, вредные внешние воздействия, длительный прием

лекарственных препаратов, при лечении заболеваний и т.д.), которые напрямую или косвенно приводят к изменениям в зубах и окружающих тканях.

5.7. Выполнение гарантийных обязательств не продлевает срока гарантии.

5.8. При нарушении графиков профилактических осмотров, предусмотренных планом лечения, а также при неудовлетворительной гигиене полости рта гарантия, предусмотренная настоящим Договором, аннулируется.

6 ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с нормами действующего законодательства РФ и настоящего Договора.

6.2. В случае несвоевременной оплаты Заказчиком медицинских услуг, Исполнитель вправе потребовать уплаты пени в размере 0,1% от невыплаченной суммы за каждый день просрочки, начиная с двадцать первого дня просрочки.

6.3. В случае задержки оплаты Исполнителю более 20-ти дней, сумма пени определяется в размере 0,2 % от невыплаченной Заказчиком суммы за каждый последующий день просрочки.

6.4. Штрафные санкции оплачиваются в 10-дневный срок после их предъявления.

6.5. Уплата пени, установленной настоящим Договором, не освобождает Стороны от выполнения лежащих на них обязательств или устранения нарушений.

6.6. Ни при каких обстоятельствах Исполнитель не будет ответственным за любой прямой или косвенный ущерб, понесенный Пациентом вследствие исполнения обязательств по настоящему Договору, если вина Исполнителя не будет доказана в установленном законом порядке.

6.7. Ни одна из Сторон не будет нести ответственность за полное или частичное неисполнение другой Стороной своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение и другие стихийные бедствия, забастовки, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

7 СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует 3 (три) года. В случае если ни одна из Сторон не заявит о его прекращении, договор заключается на новый срок 1 (один) год на прежних условиях. Количество пролонгаций договора не ограничено.

7.2. Настоящий Договор может быть прекращен по взаимному согласию Сторон, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

7.3. Настоящий Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке в следующих случаях:

- если Сторона нарушила свои обязательства, принятые в соответствии с настоящим Договором, и не исправила положения в течение 7 (семи) календарных дней с момента письменного предупреждения другой Стороной, с указанием характера нарушения;
- в случае наступления обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажора), действующих в общей сложности в течение 3 (трех) или более месяцев;
- в случае отказа Пациента после заключения договора о возмездном оказании стоматологических услуг от получения медицинских услуг;
- по инициативе Исполнителя в случае невозможности оказания услуг.

Указанный перечень не является исчерпывающим.

7.4. В любом случае перед расторжением настоящего Договора Стороны обязуются урегулировать друг с другом все финансовые обязательства с учетом фактического объема оказанных услуг.

8 ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Все споры и разногласия, возникшие при исполнении настоящего договора, Стороны разрешают в претензионном досудебном порядке путем направления претензии.

8.2. При невозможности разрешения споров в претензионном порядке, Стороны вправе использовать судебный порядок разрешения споров в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.3. Все претензии предъявляются Сторонами в письменном виде и подлежат рассмотрению в срок, не превышающий 7 (семь) календарных дней со дня получения претензии.

9 ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

9.1. Все изменения и дополнения к настоящему Договору должны быть совершены в письменной форме.

9.2. Пациент ознакомлен с содержанием Памятки пациента, согласен с её положениями и обязуется их выполнять и соблюдать.

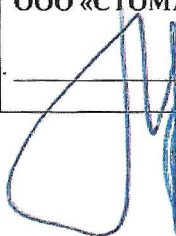


9.3. Подписанием настоящего договора Стороны подтверждают предоставление Пациенту в доступной форме информации о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

9.4. Подписанием настоящего договора Пациент подтверждает факт уведомления Медицинским центром о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, 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.

9.5. Сведения о государственной регистрации Исполнителя и выданных лицензиях:

9.6. Настоящий Договор составлен в двух оригинальных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

10 РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель	Заказчик
ООО «СТОМАТИКА»	Благотворительный фонд святого преподобного Силуана Афонского
тел: 8(383) 303-44-40 Адрес: 630132, г. Новосибирск, ул. Железнодорожная, 15/2 ИНН/КПП 5401988700/540701001 ОГРН 1185476092801 р/ счет: № 40702810723450001376 в ФИЛИАЛ "НОВОСИБИРСКИЙ" АО "АЛЬФА- БАНК" г. Новосибирск к/ счет: № 30101810600000000774 БИК 045004774	тел: +7 960 106 5731 Юридический и почтовый адрес: 394006, Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Челюскинцев, д. 101в, кв. 150 ИНН: 3664238750 КПП: 366401001 ОГРН: 1183600000924 Р/с № 40703 810 5 13000001134 Банк: Центрально-Чернозёмный банк ПАО Сбербанк К/с № 30101 810 6 00000000681 БИК 042007681
Директор ООО «СТОМАТИКА»  	Президент Благотворительного фонда святого преподобного Силуана Афонского  /Абрамов Д.Д./ 