

г. Екатеринбург

« ____ » _____ 20__ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт высокотемпературной электрохимии Уральского отделения Российской академии наук, в лице главного врача Поликлиники Федерального государственного бюджетного учреждения науки Института высокотемпературной электрохимии Уральского отделения Российской академии наук - обособленного подразделения Федерального государственного бюджетного учреждения науки Института высокотемпературной электрохимии Уральского отделения Российской академии наук (далее, Поликлиника ИВТЭ УрО РАН) Рябинойной А.В., действующего на основании Доверенности от 29.08.2022г. № 66 АА 7529126. Лицензия на право осуществления медицинской деятельности от 19.06.2020 г., выданной Территориальным органом Росздравнадзора по Свердловской области № ЛО41-00110-66/00350118, находящемся по адресу: 620014 Свердловская обл., г. Екатеринбург, ул. Попова, 30, телефон: (343)371-63-62, Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от 23.12.2011 серия 66 № 007222988, выдан ИФНС РФ по Кировскому р-ну г. Екатеринбурга, ОГРН 1026604945531, в дальнейшем именуемое «ИСПОЛНИТЕЛЬ», с одной стороны

и

гражданина(ки)

именуемого (-ой) в дальнейшем «ЗАКАЗЧИК», с другой стороны, именуемые по тексту договора совместно «СТОРОНЫ» заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1. ЗАКАЗЧИК поручает, а ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется в период времени, согласованный СТОРОНАМИ, выполнить работы по оказанию платной стоматологической помощи потребителю услуг «ПАЦИЕНТУ»

1.2. Объем оказываемых услуг определяется общим состоянием здоровья ПАЦИЕНТА, медицинскими показаниями по стоматологическому лечению, желанием ПАЦИЕНТА и организационно-техническими возможностями ИСПОЛНИТЕЛЯ.

1.3. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя).

1.4. ПАЦИЕНТ дает ИСПОЛНИТЕЛЮ согласие на обработку необходимых персональных данных в объеме и способами, указанными в Законе от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей выполнения ИСПОЛНИТЕЛЕМ обязательств по настоящему договору.

2. Права и обязанности СТОРОН и условия их реализации

2.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется:

2.1.1. Оказывать стоматологические услуги в соответствии с планом лечения, составленным лечащим врачом и зафиксированным в медицинской карте ПАЦИЕНТА, с применением имеющихся материалов, медикаментов, инструментов, оборудования и их обработки.

2.1.2. Ознакомить ПАЦИЕНТА с порядком и планом оказания медицинских услуг.

2.1.3. Предоставить ПАЦИЕНТУ необходимую информацию о сущности применяемых методик, составе и характере используемых медикаментов и материалов.

2.1.4. Поставить в известность ПАЦИЕНТА о возникающих обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема оказания услуг, и возможных осложнениях при лечении и отразить в медицинской карте ПАЦИЕНТА.

2.1.5. Соблюдать правила медицинской этики и деонтологии во взаимоотношениях с ПАЦИЕНТОМ, а также врачебную тайну.

2.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право:

2.2.1. Самостоятельно решать вопросы, связанные с технологией лечения, методом анестезии, подбором медикаментов и материалов, количеством выполняемых рентгенограмм и проведением других диагностических мероприятий, которые ИСПОЛНИТЕЛЬ сочтет нужным для планирования и осуществления лечения ПАЦИЕНТА.

2.2.2. Передавать информацию об объеме и стоимости лечения третьим лицам по требованию последних в случае, если оплата этого лечения осуществляется ими.

2.2.3. Отсрочить или отменить лечебное мероприятие, в том числе в день процедуры, в случае обнаружения у ПАЦИЕНТА противопоказаний, как со стороны полости рта, так и по общему состоянию организма.

2.2.4. При изменении клинической ситуации изменить с согласия ПАЦИЕНТА план или (и) сроки лечения, а в случае несогласия ПАЦИЕНТА с предложенными изменениями прервать лечение и расторгнуть договор.

2.2.5. Требовать у ПАЦИЕНТА получения сведений и предоставления документов (в случае предыдущего лечения в других лечебных учреждениях), необходимых для эффективного лечения.

2.2.6. Отказать в приеме или переназначить ПАЦИЕНТА (кроме случаев, требующих экстренного вмешательства) в случае:

- состояния алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- если действия ПАЦИЕНТА угрожают жизни и здоровью персонала;
- требования услуг, которые не входят в план лечения, зафиксированный в медицинской карте;
- опоздания на прием более 15 минут;
- при серьезном нарушении графика приема, если это нарушение вызвано объективными причинами, то есть не подлежавшими прогнозу осложнениями, возникшими при лечении других ПАЦИЕНТОВ;
- по уважительной причине нахождения лечащего врача вне клиники.

2.2.7. Отказать ПАЦИЕНТУ в предоставлении услуг в случае его отказа засвидетельствовать свое согласие с условиями данного договора личной подписью, с указанием места жительства и телефона.

2.3. Обязанности ПАЦИЕНТА

2.3.1. Следовать выбранному им же плану лечения, срокам этапов лечения.

2.3.2. ПАЦИЕНТ должен предоставить всю известную ему необходимую информацию медицинским работникам ИСПОЛНИТЕЛЯ о состоянии своего здоровья, заболеваниях, аллергических реакциях и т.д., необходимые для оказания медицинской услуги.

2.3.3. Являться на прием в строго назначенное время, а при невозможности явки, заранее, не менее чем за 24 часа предупредить ИСПОЛНИТЕЛЯ о невозможности явки на прием.

2.3.4. Строго соблюдать и выполнять установленные врачом профилактические и лечебные мероприятия.

2.3.5. Немедленно известить врача о любых осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения.

2.3.6. Удостоверить достоверность подписями факты ознакомления и согласия с настоящим договором, планом лечения, врачебными рекомендациями, сроками и стоимостью работы.

2.3.7. Своевременно оплатить стоимость предоставляемых стоматологических услуг в соответствии с действующим прейскурантом.

2.3.8. Ознакомиться и подписать информированные согласия на медицинское вмешательство.

2.4. Права ПАЦИЕНТА

- 2.4.1. Выбрать день и время явки на прием в соответствии с графиком работы ИСПОЛНИТЕЛЯ и с учетом занятости времени персонала другими ПАЦИЕНТАМИ.
- 2.4.2. Перенести ранее назначенный ему прием на другое время, уведомив об этом ИСПОЛНИТЕЛЯ не позднее, чем за 24 часа до назначенного времени.
- 2.4.3. Требовать от ИСПОЛНИТЕЛЯ предъявления лицензий, прејскуранта, сведений о квалификации и сертификации специалистов.
- 2.4.4. Участвовать в выборе цвета будущего протеза (пломбы).
- 2.4.5. ПАЦИЕНТ имеет право расторгнуть в одностороннем порядке договор и прекратить отношения с лечебным учреждением ИСПОЛНИТЕЛЯ в любое время, оплатив ИСПОЛНИТЕЛЮ по прејскуранту фактически понесенные ИСПОЛНИТЕЛЕМ расходы.

3. Цена договора и порядок расчетов

- 3.1. Цена определяется по прејскуранту на тот момент времени, в который оказывается услуга или ее часть, отраженная в прејскуранте.
- 3.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ информирует ПАЦИЕНТА о стоимости работ до ее начала.
- 3.3. ПАЦИЕНТ оплачивает оказанную услугу (или часть услуги) в кассу ИСПОЛНИТЕЛЯ по прејскуранту сразу после исполнения услуги или ее части, отраженной в прејскуранте.
- 3.4. При применении ортопедического лечения, ПАЦИЕНТ оплачивает в кассу задаток в размере 50% от стоимости протезирования, сразу после снятия оттисков.
- 3.5. Остаточную сумму ПАЦИЕНТ обязан внести не позднее дня приема работы ИСПОЛНИТЕЛЯ, до окончательной фиксации работы в полости рта ПАЦИЕНТА.

4. Срок действия договора

- 4.1. Договор действует с момента подписания и до прекращения или расторжения договора по причинам, определенным законодательством РФ или настоящим договором.

5. Прекращение и расторжение договора

- 5.1. Договор подлежит расторжению по воле сторон при надлежащем исполнении договора ИСПОЛНИТЕЛЕМ. При этом ПАЦИЕНТ делает отметку в амбулаторной карте, свидетельствующую о полном и надлежащем выполнении обязательств ИСПОЛНИТЕЛЕМ.
- 5.2. Если ПАЦИЕНТ не выполняет рекомендаций медицинского учреждения ИСПОЛНИТЕЛЯ, то оказание медицинской помощи становится невозможным. Отказ или уклонение ПАЦИЕНТА следовать рекомендациям, связанным с лечебным процессом, и режиму лечебного учреждения ИСПОЛНИТЕЛЯ равносильно одностороннему расторжению договора.
- 5.3. Прекращение и расторжение договора возможно и по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ и применимым для данного вида договоров.
- 5.4. Неоплата услуги (или ее части, отраженной в прејскуранте) расценивается сторонами как одностороннее расторжение договора.

6. Дополнительные условия

- 6.1. Ни одна сторона не вправе передавать свои права по настоящему договору третьей стороне без письменного согласия другой стороны.
- 6.2. Любые изменения и дополнения к Договору действительны в том случае, если они совершены в письменной форме и подписаны обеими сторонами.
- 6.3. Медицинская карта со всеми приложениями, наряды на оказание услуг с расчетом их стоимости хранятся у ИСПОЛНИТЕЛЯ.

7. Ответственность сторон

- 7.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни ПАЦИЕНТА в соответствии с Гражданским Кодексом РФ и Законом РФ «О защите прав потребителей». Срок действия гарантии на оказанные медицинские услуги и срок службы изделий прописаны в «Положении о гарантиях». Заключая с нами Договор оказания стоматологических услуг, ПАЦИЕНТ обязуется ознакомиться с «Положением о гарантиях», действующим в поликлинике.
- 7.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ несет ответственность за соблюдение норм использования медицинского оборудования и ведения медицинской документации, соблюдение санитарно-гигиенического режима, лечебных технологий, профессиональной этики.
- 7.3. В случае возникновения непредвиденных обстоятельств, не предусмотренных договором, стороны обсуждают их и принимают совместное решение.
- 7.4. ИСПОЛНИТЕЛЬ не несет ответственности перед ПАЦИЕНТОМ в случае:
- возникновения у ПАЦИЕНТА в процессе лечения или после его окончания проблем сугубо биологического характера, не связанных с нарушением ИСПОЛНИТЕЛЕМ лечебных технологий: рецидивов периодонтитов, повышения или снижения чувствительности слизистой оболочки полости рта, зубов и другое;
 - осложнений по причине неявки ПАЦИЕНТА в указанный срок;
 - возникновения аллергических реакций у ПАЦИЕНТА, не отмечавшего ранее проявления аллергии;
 - переделки и исправления работы в другом лечебном учреждении, ремонта и исправления работы самим ПАЦИЕНТОМ.
- 7.5. Договор составлен в 2-х экземплярах, по одному для каждой из сторон, имеющих одинаковую юридическую силу.

8. Разрешение споров

- 8.1. В случае возникновения разногласий между ИСПОЛНИТЕЛЕМ и ЗАКАЗЧИКОМ по поводу качества оказания услуги, стороны решают спор путем двусторонних переговоров.
- 8.2. В случаях, не предусмотренных настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

9. Реквизиты

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Федеральное государственное бюджетное учреждение науки
Институт Высокотемпературной электрохимии Уральского
отделения Российской академии наук (ИВТЭ УрО РАН)
Юридический адрес: 620066, г. Екатеринбург,
ул. Академическая, стр. 20
Поликлиника ИВТЭ УрО РАН
Почтовый адрес: 620110 г. Екатеринбург, ул. Краснолесья, 14 корп. 1
ИНН 6660008617/КПП 668545001 ЕКС 40102810645370000054
КС 40501810100002000002 Уральское ГУ банка России/УФК по
Свердловской обл. г. Екатеринбург Бик 016577001
Получатель: УФК по Свердловской области (Поликлиника ИВТЭ
УрО РАН л/с 20626Ж22500)
ОКПО 04683409

ЗАКАЗЧИК:

_____(Ф.И.О.)_____

Адрес: индекс _____

Ул. _____

Д. _____ кв. _____ тел. _____

ЗАКАЗЧИК _____ / _____ /

_____(А.В. Рябина)