**ДОГОВОР**

**на оказание платных стоматологических услуг №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ООО «Стоматология на Стасова», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Зубовой Елены Ивановны, действующего на основании Устава, с одной стороны,

и именуемый в дальнейшем «Заказчик», \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- \_, с другой стороны, именуемые при совместном упоминании «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. Сведения о сторонах.**

1.1. Сведения об Исполнителе:

1.1.1. Наименование медицинской организации: Общество с ограниченной ответственностью «Стоматология на Стасова», ИНН: 2309083285, ОГРН: 1032304938160, дата присвоения ОГРН: 14.04.2003 г.

1.1.2. Юридический адрес: 350058, г. Краснодар, ул. Стасова, д. 115/ 1.

1.1.3. Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-23-01-005049 от «02» октября 2012 г., выдана Министерством здравоохранения Краснодарского края РФ. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией: при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической, при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической.

1.2. Сведения о Заказчике:

дата рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-- \_,

паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ номер паспорта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи паспорта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

, адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. Предмет договора.**

2.1 Потребитель (Заказчик) поручает и оплачивает, а Исполнитель принимает на себя обязательства по оказанию стоматологических услуг.

2.2. Виды и стоимость предоставления стоматологических услуг устанавливаются в соответствии с Приложениями к договору - Квитанция на платные медицинские услуги; информированное согласие.

2.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

**3. Права и обязанности сторон.**

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Предоставить потребителю (законному представителю потребителя) в информированном согласии в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

3.1.2. При предоставлении стоматологических услуг получить информированное согласие.

3.1.3. Выдать Потребителю (Заказчику) кассовый чек или иной документ, подтверждающий прием наличных денег за услуги, согласно действующему законодательству РФ.

3.1.4. В случае, если в ходе лечения потребуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя (Заказчика). Без согласия Потребителя (Заказчика) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

3.1.5. При оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

3.1.6. Перенести срок выполнения работ или расторгнуть договор в случае несоблюдения Потребителем (Заказчиком) своих обязательств, предусмотренных настоящим договором.

3.2. Потребитель (Заказчик) обязуется:

3.2.1. Информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, дать информированное согласие на оказание услуги.

3.2.2. В назначенное время являться на собеседование, обследование и лечение к врачу, назначенному Исполнителем. Выполнить все указания лечащего врача и медперсонала по технике безопасности во время оказания услуги, соблюдать гигиену полости рта и правила ухода за зубными протезами и пломбами с целью сохранения их потребительских свойств.

3.2.3 В рамках действующего законодательства РФ дать согласие либо отказ от обработки персональных данных, в соответствии с установленной формой, так как невыполнение вышеуказанного действия несет прямое нарушение законодательства РФ со стороны потребителя.

3.3. Исполнитель вправе:

3.3.1. Отказать в приёме «Пациента» в случаях:

-При наличии у Потребителя медицинских противопоказаний;

-Состояния алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

-Задолженности за ранее оказанные услуги.

3.3.2. При несоблюдении Потребителем (Заказчиком) своих обязательств Исполнитель в праве перенести срок выполнения работ или расторгнуть договор.

3.4. Потребитель (Заказчик) вправе:

3.4.1. Требовать от Исполнителя предоставления качественных платных услуг, согласно стандартным требованиям.

3.4.2. Требовать при неудовлетворительном качестве оказанной платной услуги возмещения ущерба Исполнителем в соответствии с законом «О защите прав потребителей».

3.4.3. Отказаться после заключения договора от получения медицинских услуг, договор при этом расторгается.

**4.Ответственность сторон и порядок разрешения споров.**

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее Исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3. Потребитель (Заказчик) несет ответственность за достоверность предоставленной информации, выполнение рекомендаций врача, своевременную оплату предоставленных услуг.

4.4. В случаях несообщения Потребителем информации о перенесенных и имеющихся заболеваниях Исполнитель снимает с себя ответственность за результат услуг.

4.5. Претензии и споры, возникшие между Сторонами по настоящему договору, разрешаются путем переговоров. При невозможности достижения согласия путем переговоров претензии и споры рассматриваются в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**5. Порядок изменения и расторжения договора.**

5.1. Любые изменения и дополнения к настоящему договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны обеими сторонами.

5.2. Договор расторгается по инициативе Потребителя в соответствии с п. 3.4.2. настоящего договора, при этом Исполнитель информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

5.3. Договор расторгается по инициативе Исполнителя в соответствии с п. 3.1.6. настоящего договора, в случае несоблюдения Потребителем (Заказчиком) своих обязательств, предусмотренных настоящим договором.

**6. Иные условия, определяемые по соглашению сторон.**

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств.

6.2. Договор составляется в 3  экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя. В случае, если договор заключается Потребителем и Исполнителем, он составляется в 2  экземплярах

**7. Юридические адреса и банковские реквизиты сторон:**

Исполнитель:

ООО «Стоматология на Стасова»,

ИНН: 2309083285, ОГРН: 1032304938160,

дата присвоения ОГРН: 14.04.2003 г.

КПП: 230901001

Юридический адрес: 350058, г. Краснодар, ул. Стасова, д. 115/ 1.

Банковские реквизиты:

Банк: Филиал «Южный» ПАО «БАНК УРАЛСИБ» г. Краснодар

БИК 040349700

р/c 40702810847420013062,

к/с 30101810400000000700

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.И. Зубова

Заказчик:

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