

г.Тольятти

« _____ » _____ 20 ____ г.

Общество с ограниченной ответственностью «ЭСКУЛАП+», именуемое в дальнейшем ИСПОЛНИТЕЛЬ, в лице директора Попыловской Наталии Геннадьевны, действующей на основании Устава, лицензии № 63-01-000690 от 26.07.07г. на осуществление медицинской деятельности и Постановления правительства РФ от 13.01.96г. №27, с одной стороны и _____, именуемый в дальнейшем ЗАКАЗЧИК, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

- 1.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется осуществить в оговоренное с ЗАКАЗЧИКОМ время собеседования и осмотр ЗАКАЗЧИКА для установления предварительного диагноза, объема необходимого лечения, и о результатах обследования исчерпывающе проинформировать ЗАКАЗЧИКА, отразив предварительный диагноз и план лечения в истории болезни ЗАКАЗЧИКА. В истории болезни ЗАКАЗЧИК делает письменную отметку об ознакомлении с предварительным диагнозом, планом лечения, возможными осложнениями и требованиями врача.
- 1.2. ЗАКАЗЧИК соглашается с тем, что при предварительном осмотре может возникнуть необходимость проведения дополнительных (специализированных) методов обследования путем проведения рентгенографических и других необходимых диагностических мероприятий, которые осуществляются ИСПОЛНИТЕЛЕМ за отдельную плату. При отсутствии соответствующих технических возможностей у ИСПОЛНИТЕЛЯ последний оставляет за собой право направить ЗАКАЗЧИКА в иную специализированную медицинскую организацию.
- 1.3. Я, _____, выражаю свое согласие на проведение рентгенологического исследования. О дозе облучения информирован. Выписка о проведенном рентгенологическом исследовании и дозовой нагрузке мне вручена для внесения в мою медицинскую амбулаторную карту.

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ЗАКАЗЧИК

/Попыловская Н.Г./

« _____ » _____ 20 ____ г.

« _____ » _____ 20 ____ г.

ДОГОВОР ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ № _____ /Б

Общество с ограниченной ответственностью «ЭСКУЛАП+», именуемое в дальнейшем ИСПОЛНИТЕЛЬ, в лице директора Попыловской Наталии Геннадьевны, действующей на основании Устава, лицензии № 63-01-000690 от 26.07.07г. на осуществление медицинской деятельности и постановления Правительства РФ от 13.01.96г. №27 с одной стороны, и _____, именуемый в дальнейшем ЗАКАЗЧИК, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется:
 - 1.1. В соответствии с предварительным диагнозом и планом лечения, внесенными в историю болезни ЗАКАЗЧИКА (п.1.1 договора № _____ /А от « _____ » _____ 20 ____ г.) осуществить качественное оказание стоматологических услуг по терапевтическому, хирургическому, пародонтологическому лечению, протезированию зубов (ненужное зачеркнуть).
 - 1.2. Обеспечить качественные и наиболее безболезненные методы оказания стоматологических услуг в соответствии с медицинскими показаниями, с применением, в случае необходимости, обезболивающих средств. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день назначенный для лечения ИСПОЛНИТЕЛЬ вправе назначить другое время для оказания стоматологических услуг.
 - 1.3. ИСПОЛНИТЕЛЬ несет ответственность за качество выполненного лечения, сохранение эстетических и механических свойств пломб, реставраций и постоянных несъемных зубных протезов в течение гарантийного срока 12 месяцев, полных съемных и частично съемных протезов – 12 месяцев, временных несъемных зубных протезов – 1 месяц.
2. ЗАКАЗЧИК обязуется:
 - 2.1. Выполнять все указания лечащего врача и медицинского персонала.
 - 2.2. Являться на лечение в установленное время согласованное с врачом.
 - 2.3. Соблюдать гигиену полости рта. При неудовлетворительной гигиене полости рта на все виды протезирования сроки гарантии и годности уменьшаются на 50%, а на терапевтические и пародонтологические услуги сроки гарантии и годности уменьшаются на 70%.
 - 2.4. Являться на назначенные профилактические осмотры, но не менее 1 раза в 6 месяцев. При нарушении графиков профилактических осмотров, предусмотренных планом лечения, гарантия аннулируется.

- 2.5. Производить полный расчет за каждую услугу в день посещения, а именно: при терапевтическом, хирургическом и пародонтологическом лечении – 100% стоимости услуг за каждый законченный прием, при протезировании – 50% стоимости услуг во время первой примерки, а остальные 50% во время сдачи работ. Возможно предоставление рассрочки платежа на все виды стоматологических услуг на срок от 1 до 3 месяцев с обязательным внесением 50% оплаты стоимости услуги.
- 2.6. При необходимости отменить назначенный визит пациент обязуется предупредить администратора лично или по телефону не менее чем за 4 часа.
3. ЗАКАЗЧИК соглашается с тем, что специальные виды лечения (хирургические, профилактические, ортопедические, ортодонтические и пр.) будут осуществляться соответствующими специалистами ИСПОЛНИТЕЛЯ.
4. ЗАКАЗЧИК соглашается на все необходимые инвазивные манипуляции.
5. ИСПОЛНИТЕЛЬ несет ответственность в случае неисполнения или некачественного исполнения своих обязательств при наличии своей вины.
6. Спорные вопросы по качеству услуг и компетентности специалистов рассматриваются клинико-экспертной комиссией МАПУЗ г.Тольятти. В случае неустранения разногласий споры рассматриваются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
7. Прочие условия:
- 7.1. Обращения ЗАКАЗЧИКА в другие медицинские учреждения по тому же диагнозу рассматривается как фактический отказ от услуг ИСПОЛНИТЕЛЯ и освобождает Исполнителя от обязательств по настоящему договору.
- 7.2. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного выполнения сторонами условий договора.
- 7.3. Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке при следующих условиях:
- При невыполнении ИСПОЛНИТЕЛЕМ обязательств по договору,
 - При несвоевременной или неполной оплате ЗАКАЗЧИКОМ услуг ИСПОЛНИТЕЛЯ согласно настоящего договора.
8. Адреса и реквизиты сторон.

ИСПОЛНИТЕЛЬ
ООО «ЭСКУЛАП+» ИНН 6321156265
445037 г.Тольятти, Новый проезд, 3, оф.224
р/с 40702810501320007849
в Филиал «Нижегородский»
АО «Банк ДОМ.РФ»
БИК 042202821 к/с 30101810300000000821

ЗАКАЗЧИК

Подпись:

Подпись:

ПРИМЕЧАНИЕ. Данный документ составлен на основании:

1. Положения об установлении срока годности и гарантийного срока на работу при оказании стоматологической помощи в стоматологических учреждениях г.Тольятти от 29 сентября 1998г.
2. Положения об установлении срока годности и гарантийного срока на работу при оказании стоматологической помощи в стоматологических учреждениях г.Самары и Самарской области от 11 июня 2002г.
3. Закон Самарской области от 14 февраля 2000г. «О частной медицинской деятельности в Самарской области».