

ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ» ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ

Ю/А: РФ 140060, Московская область, Люберецкий р-н, пос. Октябрьский ул. Первомайская д. 16, кв. 81А Ф/А: Московская область г. Люберцы пос. ВУГИ д. 25 т.495 5588877 РФ 140004 р/с 40702810106000001480 в АО КБ «Агропромкредит» г. Москва БИК 044525710; к/с 30101810545250000710 ИНН/КПП 5027161780/502701001; ОГРН 1105027005930

В соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012г. №1006) ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ» до заключения договора в доступной форме уведомляет ЗАКАЗЧИКА о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) ИСПОЛНИТЕЛЯ (медицинского работника, представляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут повлиять на результат предоставляемой платной услуги в негативную сторону, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

Также уведомляет ЗАКАЗЧИКА о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в медицинских учреждениях, работающих по полюсам ОМС.

**ВНИМАНИЕ!**

ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ» не является участником ОМС или ДМС (обязательного или добровольного медицинского страхования) и оказывает медицинские услуги только на возмездной (платной) основе!

ДОГОВОР на оказание стоматологических услуг №

г. Люберцы

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

ООО«ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ» ИНН/ОГРН 5027161780/1105027005930 КПП 502701001, лицензия № ЛО-50-01-004699 от 16.10.2013 г. выдана Министерством Здравоохранения Московской области, расположенным по адресу: Московская область г. Красногорск - 7 , 6-р Строителей д. 1, т. + 7 (498) 602-03-03, на деятельность по оказанию первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико--санитарной помощи организует и выполняет следующие услуги: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, в лице генерального директора Андрианова Е.Б., действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем по тексту ИСПОЛНИТЕЛЬ, с одной стороны и Пациент (потребитель), как самостоятельно осуществляющий расчеты и являющийся заказчиком в одном лице, так и законный представитель являющийся заказчиком в пользу Пациента (потребителя) и осуществляющий расчеты за оказываемые услуги, именуется, в дальнейшем по тексту - ЗАКАЗЧИК:

ЗАКАЗЧИК - Ю/Л (реквизиты; должность; телефон; Email) ЗАКАЗЧИК- Ф/Л (ФИО; сер. № пасп; тел; Email):


с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Потребителя на получение платных медицинских услуг в ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ» в соответствии с ППРФ от 04 октября 2012г. №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и ФЗ №323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» (медицинская услуга, согласно ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 N323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", представляет собой медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение) Целью лечения является: устранение или облегчение проявлений заболевания, или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности. Результат оказания медицинской услуги при любом клиническом случае не является на 100% прогнозируемым и может выражаться как в восстановлении, улучшении здоровья, в отсутствии каких-либо изменений, так и в ухудшении патологических процессов. Причиной отсутствия положительного медицинского результата может стать целый ряд факторов: "неправильные" действия пациента, действия биологических законов и процессов, затрагиваемых при медицинском вмешательстве, иные факторы возникшие в процессе лечения и не связанные с ним и др.

ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется предоставить ЗАКАЗЧИКУ платные стоматологические услуги, а ЗАКАЗЧИК, оплатить их в соответствии с установленными на момент проведения оплаты расценками на оказание платных медицинских услуг ИСПОЛНИТЕЛЯ. Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное согласие ЗАКАЗЧИКА получить медицинские услуги за плату, наличие медицинских показаний и технической возможности для оказания медицинских услуг.

2. Права и Обязанности сторон.

2.1 ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется:

- по желанию и с согласия ЗАКАЗЧИКА при наличии медицинских показаний оказать ЗАКАЗЧИКУ платные медицинские услуги;

ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ» ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ

Ю/А: РФ 140060, Московская область, Люберецкий р-н, пос. Октябрьский ул. Первомайская д. 16, кв. 81А Ф/А: Московская область г. Люберцы пос. ВУГИ д. 25  
т.495 5588877 РФ 140004 р/с 40702810106000001480 в АО КБ «Агропромкредит» г. Москва БИК 044525710; к/с 30101810545250000710  
ИНН/КПП 5027161780/502701001; ОГРН 1105027005930

Поручить лечащему врачу \_\_\_\_\_

Фамилия

Имя

Отчество

назначаемому по выбору ЗАКАЗЧИКА.

Исполнитель обязуется по желанию и с согласия ЗАКАЗЧИКА, руководствуясь медицинскими показаниями, оказать ЗАКАЗЧИКУ платные медицинские услуги по диагностике, профилактике, лечению имеющегося заболевания(-ний), состояния(-ний), реабилитации, консультированию, а также иные услуги (далее - услуги), направленные на достижение цели договора, а заказчик обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых медицинских услуг.

В случаях непредвиденного отсутствия лечащего врача согласовать с ЗАКАЗЧИКОМ кандидатуру заменяющего врача или перенести прием на другое время по согласованию с ЗАКАЗЧИКОМ;

- ознакомить ЗАКАЗЧИКА с установленными у ИСПОЛНИТЕЛЯ расценками;
- ознакомить ЗАКАЗЧИКА с Положением о добровольном установлении гарантийных сроков и сроков службы на о вещественный результат медицинской услуги в ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ» (не являющегося публичной офертой) и предоставить на о вещественный результат медицинской услуги гарантию, срок которой устанавливается индивидуально и зависит от состояния зубочелюстной системы (индекса КПУ) ЗАКАЗЧИКА, соблюдения правил личной гигиены и рекомендаций врача, а также общего состояния организма ЗАКАЗЧИКА;
- применять современные методы диагностики и лечения, разрешенные на территории Российской Федерации;
- до начала лечения врачом ИСПОЛНИТЕЛЯ, ЗАКАЗЧИКУ предлагается предварительный план лечебных мероприятий, не являющийся окончательным.

2.2 ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право:

- изменять по медицинским показаниям и экономическим причинам предварительный план, вид, объем, сроки и стоимость платных медицинских услуг;
- направлять ЗАКАЗЧИКА, с его согласия, в другие медицинские организации или привлекать для консультаций и лечения специалистов из них для проведения дополнительных медицинских услуг, которые осуществляются за отдельную плату;
- Установить или не установить, на своё усмотрение, гарантийные сроки на оказанные платные медицинские услуги в соответствии с приложениями к настоящему Договору (положением о добровольном установлении гарантийных сроков и сроков службы на о вещественный результат оказания медицинских услуг в ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ»);
- расторгнуть данный Договор по инициативе ЗАКАЗЧИКА и 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 ЗАКАЗЧИКУ медицинскую услугу;
- в случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема ИСПОЛНИТЕЛЬ вправе направить ЗАКАЗЧИКА, с его согласия, к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации, или увеличить сроки оказания услуг;
- отсрочить или отменить оказание услуги (в том числе в день назначения) и изменить сроки оказания услуг в случае обнаружения у ЗАКАЗЧИКА медицинских противопоказаний, как со стороны полости рта, так и по общему состоянию здоровья;
- стоматологическое лечение (терапевтическое, хирургическое, ортопедическое, ортодонтическое, пародонтологическое, профилактическое) будет осуществляться специалистами ИСПОЛНИТЕЛЯ, определяемыми ИСПОЛНИТЕЛЕМ по согласованию с ЗАКАЗЧИКОМ.

2.3 ЗАКАЗЧИК обязуется:

- ознакомиться и соблюдать правила поведения и общения, установленные ИСПОЛНИТЕЛЕМ
- выполнять требования, обеспечивающие максимально успешное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять устные и письменные, указанные в Памятке ЗАКАЗЧИКА, рекомендации и назначения лечащего врача,
- в обязательном порядке сообщать все необходимые сведения о своем состоянии здоровья;
- строго соблюдать график визитов и диагностики, лечения и плановых осмотров;
- подписывать: Информированные добровольные согласия (ИДС) на оказание медицинских услуг с полученным разъяснением (**случае отказа подписать ИДС в медицинской услуге будет отказано**); Предварительный план лечения; На выбор подписывается Акт выполненных услуг или Эпикриз по факту оказания медицинской услуги и иные приложения к настоящему договору;
- во время действия настоящего Договора не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений и не получать стоматологические услуги в других клиниках без предварительного уведомления ИСПОЛНИТЕЛЯ (за исключением экстренной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях);
- отказаться на весь курс лечения от употребления наркотиков и лекарств их содержащих, психотропных препаратов, алкоголь содержащих напитков;
- посещать клинику ИСПОЛНИТЕЛЯ 1 раз в 6 месяцев для бесплатного планового профилактического осмотра в течении 1 года после окончания лечения.
- в случае изменения состояния здоровья, связанного, с точки зрения ЗАКАЗЧИКА, с проведенными ИСПОЛНИТЕЛЕМ медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору ИСПОЛНИТЕЛЯ и в случае необходимости, прибыть на консультацию или лечение к «ИСПОЛНИТЕЛЮ»;
- производить оплату терапевтического, пародонтологического и хирургического лечения в соответствии с принятой в клинике системой расценок по окончании каждого приема. В случае необходимости индивидуальный график оплаты лечения согласовывается с лечащим врачом и ИСПОЛНИТЕЛЕМ;

- при отказе от продолжения лечения у ИСПОЛНИТЕЛЯ, ЗАКАЗЧИК обязан письменно уведомить об этом и расторгнуть Договор, предварительно оплатив оказанные услуги и все фактически понесенные ИСПОЛНИТЕЛЕМ затраты по Договору;

2.4 Подписанием данного договора ЗАКАЗЧИК выражает согласие на то, что для проведения отдельных видов специализированных диагностических исследований ИСПОЛНИТЕЛЬ оставляет за собой право направить ЗАКАЗЧИКА в иные специализированные медицинские учреждения, при этом, оплату за соответствующие виды медицинской помощи ЗАКАЗЧИК осуществляет самостоятельно по расценкам соответствующих медицинских учреждений;

2.5 Подписанием данного договора ЗАКАЗЧИК выражает согласие на то, что в случае изменения плана лечения и появление необходимости в любых дополнительных манипуляциях, оплату за соответствующие виды медицинской помощи и дополнительные манипуляции ЗАКАЗЧИК осуществляет в пользу ИСПОЛНИТЕЛЯ самостоятельно по текущим расценкам ИСПОЛНИТЕЛЯ;

3. Оплата и срок действия договора.

3.1 Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует весь период обязательного хранения информации (5 лет) с автоматической пролонгацией от момента последней записи в медицинской карте или прекращает свое действие после его расторжения в соответствии с условиями Договора или законами РФ, после чего все документы будут отправлены в архив.

3.2 Срок оказания Услуг зависит от состояния здоровья ЗАКАЗЧИКА, периода, необходимого для успешного и безопасного оказания медицинских услуг, графика визитов ЗАКАЗЧИКА, расписания врача и указывается в приложениях к Договору - Предварительном плане лечения.

3.3 Подписывая Договор, ЗАКАЗЧИК подтверждает, что предварительно ознакомился с перечнем и стоимостью оказываемых услуг, правилами, порядками, условиями, формами оказания медицинских услуг и их оплаты.

3.4 Предварительная стоимость лечения определяется после консультации врача, исходя из согласованного с ЗАКАЗЧИКОМ плана лечения и в соответствии с прайс-листом, действующим на момент оказания услуги и составленного плана лечения.

3.5 Предварительные сроки оказания медицинских услуг определяют исходя из конкретной клинической ситуации пациента. Сроки согласуются с ЗАКАЗЧИКОМ в медицинской документации, которая представляет собой неотъемлемую часть договора.

3.6 В случае отказа ЗАКАЗЧИКА от лечения по причинам, не связанным: с нарушением ИСПОЛНИТЕЛЕМ обязательств по данному Договору или с действиями непреодолимой силы после начала лечения - ИСПОЛНИТЕЛЬ возвращает оплаченную сумму за вычетом стоимости проведенных лечебных услуг и удержания затрат в размере суммы, обоснованной и подтвержденной расходами ИСПОЛНИТЕЛЯ.

В случае если отказ произошёл в процессе длительного лечения, требующего длительного наблюдения за состоянием здоровья ЗАКАЗЧИКА возврат уплаченных средств не производится.

3.7 Если ЗАКАЗЧИК, несмотря на своевременное и обоснованное информирование ИСПОЛНИТЕЛЕМ, в разумный срок не изменит указаний о способе и сроках выполнения оказания платной медицинской услуги, либо не устранил иных обстоятельства, которые могут повлиять на успешность оказываемой платной медицинской услуги в худшую сторону, ИСПОЛНИТЕЛЬ вправе отказаться от исполнения настоящего Договора и потребовать полного возмещения фактически понесенных убытков в размере суммы, обоснованной и подтвержденной расходами ИСПОЛНИТЕЛЯ.

ЗАКАЗЧИК может осуществить предоплату после определения общего плана лечения от стоимости всего лечения по договорённости с ИСПОЛНИТЕЛЕМ. \*При ортопедическом, ортодонтическом и имплантологическом лечении предоплата обязательна в связи с необходимостью оплаты услуг третьих сторон. При терапевтическом, пародонтологическом и хирургическом лечении оплата производится по факту оказанных платных медицинских услуг. Окончательный расчет и оплата по общим планам лечения производится по окончании оказанных платных медицинских услуг после принятия результата ЗАКАЗЧИКОМ, о чем составляется АКТ выполнения платных медицинских услуг или подписывается эпикриз.

В случае изменения стоимости, оказываемых ИСПОЛНИТЕЛЕМ платных медицинских услуг по прайсу в процессе лечения делается перерасчет по предварительному плану лечения с учетом этих изменений. Гарантия сохранения стоимости платных медицинских услуг по плану лечения сохраняется только при внесении предоплаты за предполагаемые по плану лечения платные медицинские услуги.

3.8 При досрочном расторжении Договора ИСПОЛНИТЕЛЬ возвращает внесённые авансом средства ЗАКАЗЧИКУ в течение 10 рабочих дней с момента расторжения Договора за вычетом стоимости фактически оказанных услуг и всех понесенных ИСПОЛНИТЕЛЕМ расходов уплаченных третьим сторонам в размере суммы, обоснованной и подтвержденной расходами ИСПОЛНИТЕЛЯ.

3.9 Оплата услуг производится всеми способами, не запрещенными законодательством РФ. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан выдать на руки ЗАКАЗЧИКУ чек контрольно-кассовой техники.

3.10 Неявка ЗАКАЗЧИКА в назначенный день и время без предупреждения, если данный факт может привести к неблагоприятному исходу, связанному со здоровьем ЗАКАЗЧИКА, и ЗАКАЗЧИК был об этом предупрежден, ИСПОЛНИТЕЛЬ может расценивать, как одностороннее расторжение Договора со стороны ЗАКАЗЧИКА И ВПРАВЕ ДЕЙСТВОВАТЬ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РФ.

4. Форс-мажорные обстоятельства.

При выполнении условий настоящего Договора ЗАКАЗЧИК и ИСПОЛНИТЕЛЬ считают себя обязанными учитывать форс-мажорные обстоятельства, такие как ухудшение здоровья Потребителя, лечащего врача или зубного техника, отключение электроэнергии, отопления, водоснабжения, пожар, болезни, травмы, военные действия, народные волнения, наводнение, торнадо, землетрясение, действие или бездействие органов власти и т.д. При наступлении форс-мажорных обстоятельств, стороны в обязательном порядке информируют друг друга об этом, а обязательства сторон соразмерно отодвигаются на время действия непредвиденных обстоятельств.

5. 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, неурегулированных данным разделом, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2 ИСПОЛНИТЕЛЬ ответственности не несет:

- В случае неблагоприятного исхода лечения в связи: с нарушением врачебных рекомендаций и режима лечения;
- При возникновении предполагаемых (клинически возможных) осложнений;
- При неблагоприятных результатах лечения по причинам, возможность возникновения которых была указана и согласована с ЗАКАЗЧИКОМ во время подписания Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг и иных приложений к настоящему Договору;
- При предъявлении претензий ЗАКАЗЧИКОМ на результат оказания медицинских услуг после вмешательства самого ЗАКАЗЧИКА или специалиста другой клиники гарантийные обязательства аннулируются;

5.3 Невыполнение рекомендаций и назначений врача, появление ЗАКАЗЧИКА в клинике ИСПОЛНИТЕЛЯ в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также нарушение ЗАКАЗЧИКОМ обязательств, предусмотренных пунктами настоящего Договора, являются основанием для расторжения договора по инициативе ЗАКАЗЧИКА и прекращения гарантийных обязательств по всем ранее оказанным ИСПОЛНИТЕЛЕМ платным медицинским услугам, если данные действия ЗАКАЗЧИКА могут стать причиной наступления факторов, препятствующих оказанию безопасной и успешной медицинской помощи и снизить уровень ранее оказанных услуг.

5.4 ИСПОЛНИТЕЛЬ несёт ответственность перед ЗАКАЗЧИКОМ за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, допущенными на территории РФ, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни ЗАКАЗЧИКА, в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.5 ИСПОЛНИТЕЛЬ не несет ответственность за вред, причиненный здоровью ЗАКАЗЧИКА, возникший в результате:

- неявки или несвоевременной явки на прием или контрольный осмотр ЗАКАЗЧИКА;
- досрочного расторжения договора по инициативе ЗАКАЗЧИКА;
- прекращения лечения ЗАКАЗЧИКОМ при условии невыполнения плана лечения и протезирования, отказа ЗАКАЗЧИКА от продолжения лечения в соответствии с согласованным планом;
- не сообщения или сообщения недостоверных сведений о состоянии здоровья ЗАКАЗЧИКА при заполнении амбулаторной карты.

5.6 ИСПОЛНИТЕЛЬ несет ответственность перед ЗАКАЗЧИКОМ и гарантирует сохранение врачебной тайны в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.7 ЗАКАЗЧИК несет ответственность за неоплату услуг в соответствии с законом РФ.

5.8 ЗАКАЗЧИК несет ответственность за: несоблюдение условий договора, рекомендаций врачей, некорректное поведение в клинике (см. правила поведения), действия или бездействие, последствия которых влияет на результаты лечения.

5.9 ЗАКАЗЧИК несет ответственность (в том числе и уголовную) за: достоверность сведений, сообщаемых «ИСПОЛНИТЕЛЮ», так как запрашиваемые сведения напрямую влияют на безопасность здоровья других пациентов и медперсонала, на правильность диагностики и исход лечения, а также на соблюдение финансовых обязательств сторонами.

6. Порядок разрешения споров.

6.1 Понимая субъективность оценки эстетического и функционального результата оказания стоматологических услуг, в случае возникновения разногласий по оценке результатов оказанных услуг, стороны договорились проводить оценку результатов оказанных услуг на совместном заседании ЗАКАЗЧИКА и Врачебной Комиссии ИСПОЛНИТЕЛЯ, в том числе с привлечением сторонних специалистов. Все претензии Стороны оформляют в письменном виде.

6.2 Претензионный порядок рассмотрения споров обязателен, ЗАКАЗЧИК оформляет свою претензию на специальном фирменном претензионном бланке, где подробно описывает свою проблему.

6.3 При не достижении согласия сторон в досудебном порядке, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ в суде по месту нахождения ИСПОЛНИТЕЛЯ.

6.4 ИСПОЛНИТЕЛЬ не принимает претензии на результаты оказанных услуг, предъявленных на основе письменных заключений, выданных любыми лечебными учреждениями, кроме комиссии Стоматологической Ассоциации и экспертных организаций, имеющих соответствующие разрешительные документы (экспертную лицензию), профильных (по специальностям, рассматриваемым непосредственно в каждом отдельном случае) сертифицированных экспертов, имеющих лицензии на право проведения медицинской экспертизы.

7. Добровольные гарантийные сроки и сроки службы, установленные ИСПОЛНИТЕЛЕМ НА ОВЕЩЕСТВЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УСЛУГ:

7.1 Добровольная гарантия устанавливается ИСПОЛНИТЕЛЕМ в соответствии с Положением об установлении гарантийных сроков и сроков службы на результат оказания платных стоматологических услуг в ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ».

7.2 Гарантийные сроки устанавливаются только на платные медицинские услуги, имеющие овеществленный результат: пломбы, вкладки, несъемные и съемные протезы.

7.3 На профессиональную гигиену, отбеливание, все хирургические манипуляции (в т.ч. установка имплантатов), эндодонтические манипуляции и прочие не овеществленные результаты платных медицинских услуг гарантии не устанавливаются.

7.4 Гарантийные обязательства являются добровольным волеизъявлением ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ» и не являются публичной офертой, распространяются на все овеществленные результаты платных медицинских услуг указанных в пп. 7.2 и полностью утрачиваются при нарушении условий настоящего Договора и врачебных рекомендаций.

**ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ» ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ**

Ю/А: РФ 140060, Московская область, Люберецкий р-н, пос. Октябрьский ул. Первомайская д. 16, кв. 81А Ф/А: Московская область г. Люберцы пос. ВУГИ д. 25  
 т.495 5588877 РФ 140004 р/с 40702810106000001480 в АО КБ «Агропромкредит» г. Москва БИК 044525710; к/с 30101810545250000710  
 ИНН/КПП 5027161780/502701001; ОГРН 1105027005930

НЕСЪЁМНОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ:		
ВКЛАДКИ И КОРОНКИ:		
Виниры	12 месяцев	12 месяцев
Вкладки керамические	12 месяцев	18 месяцев
Бюгельные коронки	12 месяцев	24 месяца
Вкладки литые, Литые коронки	12 месяцев	24 месяца
Металлокерамические на зубы с цементной фиксацией	12 месяцев	24 месяца
Металлокерамические на имплантат с винтовой фиксацией	12 месяцев	24 месяца
Металлокерамические на имплантат с цементной фиксацией	12 месяцев	24 месяца
Металлокерамические конструкции(протезы) не выдерживают ударных и точечных нагрузок, ими недопустимо: раскусывание сухарей и сухек; разгрызание скорлупы семечек, орехов и костей; открывание пробок; перекусывание лески, проволоки, ниток, проводов; открывание пакетов, упаковок лекарств, пузырьков; разгрызание твёрдых сортов колбас и рыбы; корок хлебобулочных изделий.		
СЪЁМНОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ:		
Бюгельные протезы	12 месяцев	24 месяца
Гибкий нейлоновый протез	6 месяцев	12 месяцев
Съемный пластиночный протез:		
Полный	6 месяцев	12 месяцев
Частичный	6 месяцев	12 месяцев
Временный замещающий протез (иммедиат протез)	0 месяцев	3 месяца
ТЕРАПИЯ		
Пломбы из композитного светоотверждаемого материала:		
Кариес на жевательной поверхности зубов	12 месяцев	24 месяцев
Кариес на контактной поверхности резцов и клыков	12 месяцев	12 месяцев
Кариес на контактной поверхности резцов с нарушением угла коронки, кариес в придесневой области	12 месяцев	12 месяцев
На эндодонтическое и имплантологическое лечение гарантия не распространяется в связи с невозможностью точного прогноза исхода лечения		
Шинирование зубов	6 месяцев	12 месяцев

7.5 Срок гарантии может устанавливаться индивидуально и зависит от состояния зубочелюстной системы ЗАКАЗЧИКА, индекса КПУ, где (К означает количество кариозных зубов, П — количество пломбированных зубов, У — количество удаленных или подлежащих удалению зубов), соблюдения правил личной гигиены и общего состояния здоровья организма ЗАКАЗЧИКА.

7.6 Полная информация о сроках и условиях гарантии, сроках службы овещественных результатов услуг ИСПОЛНИТЕЛЯ содержится в «Положении об установлении гарантийных сроков и сроков службы на результат оказания стоматологических услуг в ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ» на интернет-сайте <http://vugistomat.com/> и на информационном стенде ИСПОЛНИТЕЛЯ.

8. Прочие условия.

8.1 Перечень, сроки, объем и стоимость медицинских услуг согласовываются сторонами письменно в приложениях к Договору.

8.2 Оригиналы медицинских документов, согласно Ст. 13. ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Соблюдение врачебной тайны), ИСПОЛНИТЕЛЕМ, ЗАКАЗЧИКУ или его законному представителю не выдаются. По письменному требованию ЗАКАЗЧИКА предоставляется выписка из медицинской документации.

8.3 Подписывая настоящий Договор, ЗАКАЗЧИК, в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», дает свое согласие на обработку персоналом ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ» своих персональных данных.

8.4 Персональные данные включают: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, вид и реквизиты документа, удостоверяющего личность, контактные телефоны и адреса электронной почты, данные о состоянии здоровья и иные персональные данные в медико-профилактических целях, для установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг, в целях уведомления о времени и дате назначенного приема, опросов о качестве оказанных услуг, так же уведомлении об услугах и акциях через соцсети, мессенджеры, мобильную связь или по электронной почте.

8.5 Подписывая настоящий Договор, ЗАКАЗЧИК наделяет ИСПОЛНИТЕЛЯ правом, при необходимости, провести оценку качества материалов и эстетического результата оказанных ЗАКАЗЧИКУ медицинских услуг, разрешая при этом передачу. Врачам, проводящим оценку качества материалов и эстетического результата оказанных ЗАКАЗЧИКУ медицинских услуг, персональных данных и информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте с условием сохранения конфиденциальности персональных данных и медицинской тайны.

8.6 Подтверждает, что полностью понимает значение словосочетания «персональные данные» и осознает, что это обязательное требование согласно статье 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и без подписанного согласия медицинские услуги оказаны не будут!

8.7 Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов (пять лет).

ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ» ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ

Ю/А: РФ 140060, Московская область, Люберецкий р-н, пос. Октябрьский ул. Первомайская д. 16, кв. 81А Ф/А: Московская область г. Люберцы пос. ВУГИ д. 25  
т.495 5588877 РФ 140004 р/с 4070281010600001480 в АО КБ «Агропромкредит» г. Москва БИК 044525710; к/с 30101810545250000710  
ИНН/КПП 5027161780/502701001; ОГРН 1105027005930

8.8 Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано в письменном виде - заказным письмом. В случае отзыва настоящего согласия до окончания срока его действия, ЗАКАЗЧИК предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки, персональных данных ЗАКАЗЧИКА. В случае отзыва согласия на обработку персональных данных ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право продолжить их обработку при наличии оснований, указанных в законодательстве РФ.

8.7 ИСПОЛНИТЕЛЬ несёт ответственность перед ЗАКАЗЧИКОМ платной медицинской услуги и гарантирует сохранение врачебной тайны в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.8 ИСПОЛНИТЕЛЬ предупреждает ЗАКАЗЧИКА о аудио и видео записи в помещениях клиники, для повышения уровня сервиса.

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

8.10 Подписывая данный Договор, ЗАКАЗЧИК или законный представитель ЗАКАЗЧИКА подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, ознакомлен и согласен с правилами оказания медицинских услуг, их перечнем, сроками их оказания и стоимостью, положением об установлении гарантийных сроков и сроков службы на о вещественный результат стоматологических услуг в ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ».

9. Срок действия Договора.

9.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует в течение 5 лет от момента последней записи в медицинской карте (соответствует сроку хранения первичных медицинских документов), регулируемый сроками указываемых в планах лечения индивидуально и положением о гарантийных обязательствах и может быть продлен по обоюдному согласию на любой срок. Подписывая данный договор, ЗАКАЗЧИК подтверждает, что ознакомился с добровольными гарантийными обязательствами ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ» по платным медицинским услугам.

9.2. Договор составлен в 2-х экземплярах (или 3-х экземплярах если одна из сторон является законным представителем ЗАКАЗЧИКА соответственно) имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

10. Реквизиты Сторон.

ООО «ГАЛАКТИКА» «СТОМАТОЛОГИЯ ВУГИ»

люберецкий р-н, пос. Октябрьский ул. Первомайская д. 16, кв. 81А

Ф/А: РФ 140004 Московская область г. Люберцы пос. Вуги дом 25  
т.495 5588877  
ИНН/КПП 5027161780/502701001; ОГРН 1105027005930

р/с 4070281010600001480 в АО КБ «Агропромкредит» г. Москва

БИК 044525710; к/с 30101810545250000710

Генеральный директор ООО «ГАЛАКТИКА»

Е.Б. Андрианов

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ЗАКАЗЧИК