



## ДОГОВОР ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ

г. Санкт-Петербург

ООО «Стоматологическая клиника «Арт Класс», именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице Генерального директора Лагоши А.В., действующего на основании Устава., с одной стороны, и ПАЦИЕНТ с другой стороны (под ПАЦИЕНТОМ здесь и далее в рамках настоящего Договора понимается гражданин, указанный в п.V, или его (ее) законный представитель), с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

### I. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется оказать ПАЦИЕНТУ платные стоматологические услуги.
- 1.2. ПАЦИЕНТ обязуется оказанные услуги оплатить на условиях настоящего договора.

### II. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН

#### 2.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется:

- 2.1.1. Провести качественное стоматологическое обследование ПАЦИЕНТА и, в случае необходимости, предложить ему пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов иного медицинского профиля с целью уточнения диагноза, правильного выбора материалов и методик лечения или протезирования.
- 2.1.2. По результатам обследования предоставить ПАЦИЕНТУ полную и достоверную информацию о состоянии его полости рта, сущности применяемых в его случае методик лечения, протезирования, операции, медикаментов, материалов.
- 2.1.3. Информировать ПАЦИЕНТА о противопоказаниях, возможных осложнениях и временных дискомфортах, которые могут возникнуть в процессе лечения, протезирования, операции.
- 2.1.4. Составить и согласовать с ПАЦИЕНТОМ план лечения с указаниями перечня конкретных медицинских мероприятий и профилактических мер, определив порядок и сроки их исполнения.
- 2.1.5. Информировать пациента о стоимости услуги с учетом проведенного обследования, в соответствии с согласованным планом лечения и профилактики.
- 2.1.6. Обеспечить качественное исполнение стоматологических услуг в рамках согласованного плана в соответствии с медицинскими показаниями, с применением высококачественных инструментов и материалов, использованием современных методик лечения.
- 2.1.7. Выполнить работы в сроки, согласованные с пациентом при условии соблюдения пациентом сроков явки на приемы.
- 2.1.8. Информировать пациента о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для достижения результата, а также его сохранения.
- 2.1.9. Определить возможность предоставления гарантийного срока и срока службы на оказываемые услуги по правилам «Положения о гарантиях ООО «Арт Класс» СК», объяснив условия при которых данные гарантийные обязательства ИСПОЛНИТЕЛЯ сохраняются.
- 2.1.10. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема ПАЦИЕНТА, ИСПОЛНИТЕЛЬ вправе назначить другого лечащего врача для проведения лечения.
- 2.1.11. В случае опоздания ПАЦИЕНТА более чем на 15 минут, ИСПОЛНИТЕЛЬ вправе перенести прием на другой день и время.

#### 2.2. ПАЦИЕНТ обязуется:

- 2.2.1. Предоставить необходимую для ИСПОЛНИТЕЛЯ информацию о состоянии своего здоровья (либо ребенка в интересах которого заключен данный договор); о перенесенных заболеваниях, операциях, травмах, проведенных ранее обследованиях и лечении, об аллергических реакциях, об имеющихся в настоящее время заболеваниях, а также иные сведения, которые могут сказаться на качестве оказываемых ИСПОЛНИТЕЛЕМ услуг.
- 2.2.2. Строго соблюдать все назначения и рекомендации ИСПОЛНИТЕЛЯ для достижения и сохранения результатов лечения.

2.2.3. Своевременно являться на лечебные и последующие профилактические приемы, а при невозможности явки по уважительной причине – заранее, не позднее, чем за 24 часа до начала приема, предупредить об этом ИСПОЛНИТЕЛЯ.

2.2.4. Удостоверить личной подписью в амбулаторной карте следующее:

- сведения о состоянии своего здоровья;
- согласованный план лечения (и его ориентировочную стоимость);
- информированное добровольное согласие на отдельные медицинские услуги (удаление зуба, эндодонтическое лечение и т.п.);
- информированный отказ от медицинского вмешательства с предупреждением о возможных последствиях такого отказа;

2.2.5. Оплатить услуги ИСПОЛНИТЕЛЯ на условиях настоящего договора.

### III. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 3.1. Стоимость стоматологических услуг определяется ИСПОЛНИТЕЛЕМ в соответствии с «Перечнем услуг и цен на них» ООО «Арт Класс» СК»
- 3.2. Оплата услуг производится ПАЦИЕНТОМ в рублях, в наличной и безналичной формах на условиях предоплаты в размере, определяемом ИСПОЛНИТЕЛЕМ.

### IV. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ.

- 4.1. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до исполнения сторонами принятых на себя обязательств.
- 4.2. Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке по инициативе одной из сторон, в случае нарушения другой стороной принятых на себя обязательств. При этом все обязательства, возникшие до момента расторжения Договора, должны быть выполнены в полном объеме.
- 4.3. Неотъемлемой частью настоящего договора является амбулаторная карта ПАЦИЕНТА, которая хранится у ИСПОЛНИТЕЛЯ.
- 4.4. Во всем остальном, не предусмотренном настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.
- 4.5. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

### V. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

#### ПАЦИЕНТ (ИЛИ ЕГО ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ):

Ф.И.О.		ДАТА РОЖДЕНИЯ	
ПАСПОРТ (СЕРИЯ, НОМЕР)	КЕМ ВЫДАН	ДАТА ВЫДАЧИ	
ИНДЕКС	АДРЕС		
ТЕЛЕФОН ДОМ.	ТЕЛЕФОН ДЛЯ СРОЧНОЙ СВЯЗИ (РАБ., МОБ.)		ПОДПИСЬ
ЕСЛИ ПАЦИЕНТ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ - Ф.И.О. ПРЕДСТАВИТЕЛЯ, СТЕПЕНЬ РОДСТВА			

#### ИСПОЛНИТЕЛЬ:

«Арт Класс» СК» ИНН 7814 470 777 ОГРН 1107 847 187 030 197343, Санкт-Петербург, Ланское шоссе, д. 65 Тел. (812) 715-82-17, факс 388-68-45		М.П. /ЛАГОША А.В./	ДАТА	№ ДОГОВОРА
---	--	--------------------	------	------------