

ДОГОВОР на оказание ортодонтических услуг

г.
23 декабря 2021 г.

Архангельск

Представитель ООО "Никс" в лице директора Симакова Антона Олеговича, именуемого в дальнейшем «Исполнитель», действующего на основании Устава с одной стороны _____, именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

В соответствии с Гражданским кодексом РФ, «Законом о защите прав потребителя», Постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006 г. Москва "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", Исполнитель берет на себя обязательство по проведению ортодонтического лечения Пациенту.

2. ИСПОЛНИТЕЛЬ ОБЯЗУЕТСЯ:

2.1.Поручить специалисту **Симаковой Анне Александровне** осуществить в оговоренные с Пациентом время и сроки его (Пациента) осмотр и обследование для установления диагноза, объема, целесообразности ортодонтического лечения. О результатах обследования исчерпывающе проинформировать Пациента, отразив диагноз, план лечения и смету на ортодонтическое лечение.

2.2.Детально разъяснить Пациенту, учитывая отсутствие у него специальных знаний, все особенности, свойства, характеристики, предполагаемый внешний эстетический вид, возможные осложнения, связанные с оказанием ему стоматологических услуг.

2.3.Провести ортодонтическое лечение качественно, в соответствии с диагнозом, планом лечения и проведенными разъяснениями. Исполнитель в полной мере обеспечивает выполнение мероприятий, связанных с ортодонтическим лечением прикуса, нарушением положения зубов и формы зубных рядов.

2.4.При необходимости изменения плана ортодонтического лечения, немедленно предупредить об этом Пациента для получения его согласия, путем подписания указанных изменений.

2.5.Учитывать пожелания Пациента при выборе специалистов для оказания стоматологических услуг.

2.6.Нести ответственность перед Пациентом в случае некачественного исполнения обязательств при наличии вины.

2.7.Своевременно информировать Пациента, что невыполнение указаний специалистов Исполнителя и иные обстоятельства, зависящие от Пациента, такие как: неудовлетворительная гигиена полости рта, правил эксплуатации, режима и схемы ношения дополнительных элементов (лицевой дуги, межчелюстной эластической тяги, и т. д.), несвоевременное посещение, утаивание о себе необходимых данных для работы, настаивание Пациента на выборе заведомо неверного метода исполнения услуги (выбора конструкции) могут снизить качество оказываемой услуги и сроки ее исполнения.

3. ПАЦИЕНТ ОБЯЗУЕТСЯ

3.1.Ознакомиться с официальной информацией об Исполнителе в полном объеме.

3.2 Соблюдать гигиену полости рта.

3.3.Ознакомиться с прейскурантом цен перед посещением врача.

3.4.Выполнять все указания лечащего врача и медицинского персонала.

3.5.Являться на лечение в установленное время, согласованное с врачом. При невозможности явиться на прием в оговоренное время Пациент берет на себя обязательства предупредить работников клиники об этом не менее чем за 6 часов до времени посещения. При опоздании пациента на приём в назначенное время, ему может быть отказано в приёме, предложено другое время для записи.

3.6.Пациент согласен с тем, что после оказания стоматологических услуг могут возникнуть некоторые неудобства и болезненные ощущения, которые не могут считаться недостатком услуги (работы), так как являются неотъемлемой частью процесса адаптации организма и процесса восстановления зубочелюстной системы.

3.7. Пациент соглашается, что при обстоятельствах, на которых он настаивает, влекущих снижение качества оказываемых стоматологических услуг (работ), настоящий договор автоматически утрачивает силу с момента возникновения этих обстоятельств, о чем делается запись в экземпляре договора Исполнителя или амбулаторной карте Пациента.

3.8. Во время ретенционного периода являться на необходимые профосмотры в указанные сроки, отмеченные в амбулаторной карте. При неявке Пациента в установленный срок на профосмотр с Исполнителя снимается ответственность за возникновение осложнений.

3.9. Пациент соглашается с тем, что администратор ООО "Никс", напомнит о времени и месте приёма, по средствам телефонного звонка, SMS-сообщения или другим доступным способом.

3.10.Пациент соглашается с тем, что на всех этапах ортодонтического лечения будет проводиться фото и/или видеофиксация зубов, полости рта, анфас и профиля пациента.

4. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ 4.1. Стоимость ортодонтического лечения оговаривается до начала выполнения лечебных мероприятий и устанавливается в рублях.

4.2. В стоимость заложено следующее: стоимость посещения пациентом лечащего врача, стоимость ортодонтической аппаратуры, стоимость расходных материалов.

4.3. Установленная первоначально стоимость ортодонтического лечения не подлежит изменению в зависимости от увеличения или уменьшения предполагаемой продолжительности лечения и частоты посещений.

4.4. Допускается дробная оплата в течении активного периода ортодонтического лечения: 30 % стоимости оплачивается в день составления договора, остальная сумма - равными долями в течении шести месяцев, с даты подписания договора.

4.5. **В стоимость ортодонтического лечения не входят** услуги терапевтического (постановка пломб и т.д.), ортопедического, хирургического (удаления зубов, коррекция десневого края и т.д.) и пародонтологического (профессиональная гигиена полости рта и т.д.) характера, даже если эти услуги оказываются по ортодонтическим показаниям, постановка ретенционного аппарата после снятия брекет-системы; Объем и необходимость рентгенологического обследования определяется врачом - ортодонтом до, во время и после активного периода лечения, либо на этапе диагностики.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания, действует до момента окончания ортодонтического лечения.

6.2. Пациент имеет право расторгнуть Договор в любое время, не претендуя на возмещение потраченных средств.

6. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Пациентом по вопросу качества оказанных услуг, спорные ситуации рассматриваются в соответствии с действующим законодательством в соответствующих инстанциях.

Предполагаемая продолжительность лечения.....мес

Общая стоимость лечения (со стоимостью аппаратуры и диагностикой): 143900 рублей (Сто сорок три тысячи девятьсот рублей 00 копеек). Оплата в начале лечения: **83900 руб.**

Договор составлен в 2-х экземплярах, по одному каждой из сторон.

Настоящий договор мною прочитан; его смысл и значение разъяснены мне, поняты мной по каждому пункту и полностью соответствуют моим намерениям.

.....

личная подпись пациента (представителя)

<p>ООО «Никс» "Стоматологическая клиника НИКС" 163071, г. Архангельск, улица Садовая, д. 23. тел.: +7-921-243-15-15. т/ф.: (8182) 655-870. E-MAIL: niksdent@mail.ru Сайт: www.никсдент.рф ИНН 2901052752 КПП 290101001 ОГРН 1022900529959 Свидетельство о гос. регистрации №7953 от 21.12.1998г. Р/СЧЕТ 40702810104000006068 В АРХ.ОСБ №8637 Г. АРХАНГЕЛЬСК К/СЧЕТ 30101810100000000601 БИК 041117601 ОКВЭД 86.23 ОКОНХ 91514 ОКПО 31311722 ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС: 163071, г. Архангельск, улица Садовая, д. 23, нежилое помещение 2. ПОЧТОВЫЙ АДРЕС: 163071, г. Архангельск, улица Садовая, д. 23, нежилое помещение 2. Директор Симаков Антон Олегович</p> <p>Подпись _____</p> <p style="text-align: center;">МП</p>	<p>Фамилия Имя Отчество пациента (представителя): _____</p> <p>Паспорт: серия _____ № _____</p> <p>Дата выдачи: _____ года</p> <p>Наименование организации выдавшей паспорт: _____</p> <p>Место (адрес) регистрации: _____</p> <p>Контактный телефон: _____</p> <p>Подпись пациента (представителя) _____</p>
--	---