

До заключения договора Исполнитель в доступной форме уведомляет Потребителя (Пациента) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя, а также уведомляет Потребителя (Пациента) о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

_____ (_____)
подпись

_____ (_____)
ФИО пациента

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Санкт-Петербург

« _____ » _____ 20 ____ г.

Общество с ограниченной ответственностью «ПАНДЕНТ», внесено в Единый государственный реестр юридических лиц Регистрационной палатой Администрации Санкт-Петербурга 25 января 2003 года свидетельство серия 78 № 004023359, основной государственный регистрационный номер **1037843017794**, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Генерального директора Кротовой Ольги Федоровны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

(ФИО) _____, _____ года рождения,
Свидетельство о рождении/паспорт серии _____ № _____, выдан(о) (когда) _____, (кем) _____

зарегистрированного по адресу: _____

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», в лице законного представителя (степень родства) _____
(ФИО) _____ года рождения,

паспорт серии _____ № _____, выдан(о) (когда) _____, (кем) _____

зарегистрированного по адресу: _____

с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. Исполнитель обязуется по заданию Заказчика оказывать разрешенные лицензией сертифицированные стоматологические амбулаторно-поликлинические медицинские услуги, и/или осуществлять ортопедическое стоматологическое лечение с применением имплантатов (далее - медицинские услуги), а Заказчик обязуется оплатить оказываемые услуги согласно прейскуранту Исполнителя.

Заказчик, являющийся физическим лицом, имеющим намерение получить либо получающее платные медицинские услуги **лично** в соответствии с настоящим Договором, является Потребителем. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.2. Лечащим врачом Заказчика является _____.

1.3. Подробная информация о всех лечащих врачах Исполнителя с указанием образования и фотографии размещена на сайте Исполнителя по ссылке <https://www.pandent.ru/doctors/>.

1.4. График работы специалистов Исполнителя размещен на сайте Исполнителя по ссылке: <https://www.pandent.ru/zapis-na-priem.html>.

1.5. С целью оказания квалифицированных медицинских услуг, Исполнитель производит медицинский (стоматологический) осмотр Заказчика, ставит Заказчика в известность о наличии заболеваний, о рекомендованном виде (видах) лечения (необходимости оказания отдельных медицинских услуг), примерной продолжительности лечения и особенностях его проведения (ход лечения, ограничения, возможные осложнения и т.п., которые отражаются в Информированном согласии пациента), а также со стоимостью предполагаемого лечения, предварительно рассчитанного на основании прейскуранта на дату осмотра.

1.6. Результаты стоматологического осмотра Заказчика, назначенное лечение, изменения и дополнения к проводимому лечению Исполнитель (врач) отражает в медицинской карте.

1.7. Конкретный перечень услуг, срок осуществления отдельных этапов лечения (оказания отдельных медицинских услуг) и его стоимость, согласовывается сторонами, отражается Исполнителем (врачом) в лечебном плане (План лечения) и заверяется личной подписью Заказчика. План лечения прилагается к договору и является его неотъемлемой частью. Срок окончания лечения сторонами не определяется, т.к. не зависит в полной мере от действий Исполнителя. При проведении ортодонтического лечения сроки окончания лечения не устанавливаются, т.к. зависят от индивидуальных особенностей Заказчика (пациента), что доводится до сведения Заказчика в Информированном согласии. Исполнитель вправе выполнить работу досрочно.

1.8. Заказчик согласен, что для составления полного Индивидуального плана лечения требуется проведение рентгенологического обследования, за исключением случаев с медицинскими противопоказаниями.

1.9. Заказчик получил от Исполнителя в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2. Обязанности Исполнителя.

2.1. Исполнитель обязуется:

при оказании стоматологических медицинских услуг:

- осуществить в оговоренное с Заказчиком время собеседование с целью выяснения жалоб, произвести осмотр Заказчика для установления предварительного диагноза и объема необходимого обследования и лечения в четком соответствии с приказами МЗ РФ, нормативными документами и методическими рекомендациями МЗ РФ;

- предоставить Заказчику достоверную и полную информацию о результатах осмотра, необходимом лечении, дополнительном обследовании, возможностях данного медицинского учреждения, свойствах и характеристике услуги в доступной для Заказчика форме, что оформляется Информированным согласием пациента к настоящему договору, которое является неотъемлемой частью настоящего договора;

- результаты осмотра, предварительный диагноз, план лечения, его стоимость, все изменения и дополнения проводимого лечения заносить в медицинскую карту под личную подпись Заказчика.

- заполнять в медицинской карте Заказчика Индивидуальный план лечения, направленный на полное восстановление жевательной эффективности и состоящий из планов лечения по специализациям. Индивидуальный план лечения включает в себя перечень медицинских услуг, их стоимость на дату составления плана и примерные сроки предоставления.

при проведении комплексного ортопедического стоматологического лечения:

- провести качественное ортопедическое лечение Заказчика с использованием утвержденных МЗ РФ стоматологических имплантатов в соответствии с технологией фирмы производителя имплантата;

- информировать Заказчика Информационным согласием о возможных осложнениях стоматологической имплантации, как в реабилитационный период (в течение 1 года после завершения лечения), так и в последующее время;

- информировать Заказчика Информационным согласием об особенностях гигиены полости рта и профилактических мероприятиях при пользовании протезами с опорой на имплантаты;

- при соблюдении Заказчиком обязательств по посещению плановых осмотров, проводить регулярные осмотры пациента и контролировать гигиенический уход за полостью рта, как после операции имплантации, так и после окончания протезирования – в период реабилитации;
- 2.2. Информировать Заказчика под его личную подпись о возможных последствиях, осложнениях и необходимости совершения Заказчиком определенных действий в указанных случаях, о применяемых методах обследования и лечения с учетом профессиональной специфики стоматологических (ортопедических) услуг и фиксировать это в Информированном согласии пациента.
- 2.3. Составить План лечения Заказчика, согласовывать с Заказчиком даты и время посещений врачей клиники (оказания отдельных медицинских услуг).
- 2.4. В течение гарантийного срока (пункт 8 договора) безвозмездно исправить по требованию Заказчика все выявленные недостатки, если таковые возникли по вине Исполнителя.
- 2.5. Передать Заказчику вместе с результатом оказанных услуг информацию, касающуюся эксплуатации результата оказываемой стоматологической услуги (имплантат, пломба, искусственная коронка, протез и т.д.).
- 2.6. Если Заказчик пришел своевременно к началу приема, а Исполнитель задержал начало лечения (оказания услуги) свыше 20 минут от согласованного времени приема, то Исполнитель обязан возместить Заказчику 500 рублей путем предоставления разовой скидки в оплату лечения на эту сумму только на данное посещение.

3. Обязанности Заказчика.

- 3.1. Пройти необходимое медицинское обследование, предписанное Исполнителем. Перед началом протезирования Заказчик обязан пройти консультации врачей пародонтолога и ортодонта. Указанные предварительные консультации являются обязательными до начала протезирования.
- 3.2. Информировать Исполнителя в лице лечащего врача обо всех изменениях в состоянии здоровья при получении стоматологических услуг, и о назначенных (принимаемых) лекарственных препаратах в период стоматологического лечения.
- 3.3. Заверять личной подписью План лечения, а также сведения, вносимые в индивидуальную медицинскую карту. Подписав План лечения, Заказчик принимает на себя обязательства по оплате услуг, оказанных Исполнителем.
- 3.4. Сообщить до оказания медицинских услуг правдивые и полные сведения о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях и т.п. При стоматологической имплантации ознакомиться и подтвердить личной подписью собственную ответственность за объективность информации, представленной в анкете и/или формуляре согласия на стоматологическую имплантацию.
- 3.5. Заказчик находящийся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязан соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период его временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.
- 3.6. Выполнять все лечебные мероприятия, связанные со стоматологической имплантацией, только у Исполнителя. При неполном и/или неоконченном оказании услуг по имплантации по вине Заказчика, Исполнитель не несет ответственности за результат лечения.
- 3.7. В период получения стоматологического лечения не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений, без уведомления и согласия лечащего врача Исполнителя.
- 3.8. Точно выполнять назначения и рекомендации медицинского персонала по индивидуальному плану лечения, соблюдению охранительного режима, питанию, уходу за полостью рта и стоматологическими изделиями. При стоматологической имплантации выполнять все врачебные рекомендации по гигиене полости рта и профилактического ухода за имплантатом и зубным протезом.
- 3.9. Соблюдать назначенные Исполнителем сроки плановых, контрольных и профилактических осмотров. Ответственность за последствия неявки на осмотры лежит на Заказчике.
- 3.10. В случае выявления каких-либо проблем в процессе пользования протезами, включающими имплантат, незамедлительно обратиться к Исполнителю. В случае обращения Заказчика за медицинской помощью в другое лечебное учреждение, Исполнитель не несет ответственности за действия третьей стороны и их последствия.
- 3.11. Ставить свою подпись под документами и информацией, полученной в письменном виде от лечащего врача Исполнителя.
- 3.12. Производить оплату стоматологических услуг в день их оказания по Прейскуранту Исполнителя, действующему на дату оказания услуги. При составлении сторонами графика платежей (в зависимости от Плана лечения), оплату лечения (медицинских услуг) производить в соответствии с указанным графиком платежей. При стоматологической имплантации Заказчик не позднее одной недели до операции оплачивает Исполнителю не менее 25% от стоимости операции, и не менее 75 % - непосредственно перед операцией.
- 3.13. Не совершать внезапных, резких умышленных и/или непроизвольных движений никакими частями тела во время медицинских манипуляций в полости рта.
- 3.14. Оплатить затраты (выполненные работы, оказанные услуги) Исполнителя в случаях, предусмотренных пунктом 4.12. настоящего договора.

4. Права сторон

- 4.1. Исполнитель может отказаться от исполнения договора в одностороннем порядке в случае:
 - неисполнения Заказчиком положений настоящего договора, в том числе пунктов 3.1-3.12;
 - требования Заказчика оказать непоказанные (противопоказанные) ему медицинские услуги в т.ч. наносящие вред здоровью и/или ведущие к ненадлежащему оказанию медицинских услуг;
- 4.2. Заказчик вправе отказаться от услуг Исполнителя в любое время при условии полной оплаты уже выполненных, ранее согласованных работ (медицинских услуг).
- 4.3. Заказчик вправе требовать у Исполнителя информацию о результатах проводимого лечения, состоянии здоровья зубов, действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.
- 4.4. Заказчик может получить выписку из своей медицинской документации при условии оплаты расходных материалов и затраченного труда персонала Исполнителя.
- 4.5. Конструкция зубного протеза определяется Исполнителем с учетом возможных пожеланий Заказчика. Если Заказчик в процессе лечения настаивает на изменении конструкции (плана лечения) на конструкцию (план лечения), которая по медицинским показаниям нецелесообразна, то договор автоматически расторгается, и Заказчик компенсирует Исполнителю все затраты за выполненные на момент прекращения договора работы или оказанные услуги.
- 4.6. Исполнитель имеет право требовать возмещения материальных потерь с Заказчика в случае причинения им ущерба имуществу Исполнителя.
- 4.7. Исполнитель имеет право при опоздании Заказчика на прием более чем на 20 мин от согласованного с Исполнителем времени, перенести лечебные мероприятия на другой (новый) срок, согласованный с Заказчиком.
- 4.8. Исполнитель имеет право, в случае неявки Заказчика на прием в назначенный день без предварительного (не менее чем за 24 часа до приема) уведомления Исполнителя, зачесть в счет выполненной работы внесенный Заказчиком аванс за лечение.
- 4.9. Если Заказчик опоздает к началу согласованного времени приема, то в этом случае начало приема может быть отложено до завершения лечения предыдущего пациента.
- 4.10. Заказчик имеет право перенести назначенный ему прием на другое время, уведомив об этом Исполнителя не позднее, чем за 24 часа до назначенного времени.
- 4.11. Исполнитель вправе производить SMS рассылку на телефонный номер Заказчика в отношении проводимых Исполнителем акций, программ по продвижению своих услуг и т.п. Указанное право сохраняется за Исполнителем как в период действия договора, так и после исполнения сторонами настоящего договора.
- 4.12. По требованию Заказчика, после исполнения договора, Исполнитель вправе выдать медицинские документы (копии, выписки), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях.
- 4.13. По требованию Заказчика, после исполнения договора, Исполнитель вправе выдать документы, подтверждающие фактические расходы Заказчика на оказанные медицинские услуги или приобретение лекарств, в том числе копию договора, справку об оплате, рецептурный бланк с проставленным штампом "Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика", документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета).
- 4.14. С целью контроля качества исполнения договора, работы лечащих врачей и иных специалистов Исполнителя, Заказчик (законный представитель) предоставляет сотрудникам Исполнителя право изготовить за свой счет цифровые фотографии/видео предмета медицинского вмешательства до начала лечения (промежуточные результаты лечения) и после окончания лечения, включая фотоснимки и видео лица Пациента (Заказчика). По просьбе Заказчика (законного представителя), ему могут быть предоставлены копии указанных цифровых изображений (направлены на электронную почту Заказчика или скопированы на его носитель информации).

Подписывая настоящий договор Заказчик (законный представитель) подтверждает, что в соответствии со статьей 152.1 Гражданского кодекса РФ дает письменное согласие на безвозмездное использование Исполнителем (и/или лечащим врачом) вышеуказанных фотоснимков и/или видео (изображения лица) Пациента (Заказчика), в том числе несовершеннолетнего, **без указания каких-либо персональных данных Пациента (Заказчика)** в демонстрационных целях потенциальным Заказчикам (пациентам) путем размещения данных снимков на сайте Исполнителя, в группах Исполнителя (и/или лечащего врача) в социальных сетях, в альбомах, предъявляемых потенциальным Заказчикам, а также в целях обучения (преподавательской деятельности) и в научных целях. Настоящее согласие дается на неопределенный срок, но Заказчик (законный представитель) вправе в любой момент отозвать настоящее согласие на использование изображения своего лица (лица своего ребенка).

Подпись Заказчика: _____ / _____

5. Порядок расчетов

5.1. Оплата услуг Исполнителя производится Заказчиком авансовыми платежами и за фактически проведенное лечение (фактически оказанные услуги) в соответствии с Планом лечения на основании прейскуранта Исполнителя, действующего на дату оказания услуги (выполнения работы), путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя или безналичным перечислением.

5.2. При консультации у любого специалиста клиники, Заказчик производит полную предварительную оплату стоимости консультации.

5.3. При записи на лечение, Заказчик должен внести аванс в следующем размере:

- 500 руб. при записи к терапевту, терапевту-хирургу, детскому стоматологу (при продолжении лечения у данных специалистов, оплата производится за фактически оказанные услуги, а внесенный аванс переносится на следующий визит и сохраняется весь срок лечения). При записи на лечение к данным специалистам по телефону, внесение аванса производится непосредственно перед началом лечения, оплата производится за фактически оказанные услуги, а внесенный аванс переносится на следующий визит и сохраняется весь срок лечения;
- 1000 руб. при записи к пародонтологу (при продолжении лечения у данного специалиста оплата производится за фактически оказанные услуги, а внесенный аванс переносится на следующий визит и сохраняется весь срок лечения);
- 2000 руб. при записи к ортопеду; при сдаче работы в лабораторию - 50% от стоимости работы;
- 30% от стоимости лечения при имплантации, сложных хирургических манипуляциях;
- 7000 р. при записи к ортодонтру на постановку системы;

При записи на лечение по телефону к следующим специалистам: пародонтологу, ортопеду, имплантологу и ортодонтру, аванс должен быть внесен не позднее, чем за 2 дня до приема. При невнесении аванса Исполнитель имеет право отменить прием или перенести его на другой согласованный с Заказчиком срок.

5.4. Заказчик согласен, что ортодонтическое лечение с использованием брекет-системы может увеличиться в стоимости от 10 до 20% в зависимости от сложности планируемого лечения, что определяется после диагностики. Если лечение с использованием брекет-системы длится более двух лет, стоимость лечения увеличивается на 1000 руб. за каждое обращение Заказчика к Исполнителю.

5.5. При наличии у Заказчика задолженности по оплате услуг (работ) Исполнителя, запись на консультацию и лечение к специалистам не производится до полной оплаты Заказчиком задолженности.

5.6. При изменении цен на расходные материалы и услуги (работы) Исполнителя в период лечения, стоимость услуг Исполнителя определяется на основании Прейскуранта, действующего на дату оказания услуг (выполнения работ).

5.7. Заказчик согласен, что стоимость стоматологических услуг и/или услуг по имплантации может быть увеличена в связи с необходимостью проведения дополнительных диагностических, лечебных мероприятий, изменения фактических затрат на лечение и других обстоятельств, которые невозможно было предусмотреть при заключении договора. При наличии возможности, Исполнитель должен заблаговременно проинформировать Заказчика об увеличении стоимости услуг. Повышении стоимости услуг Исполнителя по вышеуказанным обстоятельствам Заказчик оплачивает в трехдневный срок с момента соответствующего уведомления.

5.8. Окончательный расчет Заказчика с Исполнителем проводится после оказания стоматологических услуг и/или услуг по имплантации на основании Плана лечения и прейскуранта Исполнителя, действующего на дату оказания услуг.

5.9. В случае непредвиденного отказа Заказчика от имплантации Исполнитель возвращает Заказчику внесенную авансом сумму, за вычетом стоимости уже оказанных услуг и проведенных работ.

5.10. По требованию Заказчика, на предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета, которая будет являться неотъемлемой частью договора.

6. Ответственность сторон

6.1. За неисполнение обязательств стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.2. Отсутствие ожидаемого Заказчиком результата, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру обязательств и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, не является основанием для ответственности Исполнителя или признания оказанных услуг ненадлежащими (неквалифицированными).

6.3. Исполнитель освобождается от ответственности за причинение вреда здоровью Заказчика в случае, если:

- 6.3.1. проявились осложнения, связанные с тем, что Заказчик не предоставил полную и достоверную информацию об имеющихся у него заболеваниях;
- 6.3.2. в соответствии с потребностями лечебно-диагностического процесса, особенностями течения конкретного заболевания и/или для предотвращения возможных осложнений Заказчику были назначены дополнительные методы диагностики и/или лечения, но Заказчик не выполнил назначения;
- 6.3.3. осложнения наступили из-за несоблюдения врачебных рекомендаций, в т.ч. пунктов 3.1., 3.2., 3.4. -3.9., 3.12. настоящего Договора;
- 6.3.4. осложнения наступили в рамках обоснованного профессионального врачебного риска, предусмотренного информированным согласием или медицинской картой;
- 6.3.5. наступили объективно возможные осложнения, вредные эффекты, предусмотренные и указанные в истории болезни и информированном согласии, соответствующие объему медицинского вмешательства и обусловленные анатомическими особенностями организма и/или выраженностью тяжести основного заболевания.

6.4. В случае нарушения Заказчиком своих обязательств по оплате услуг Исполнителя, Заказчик обязан выплатить Исполнителю неустойку в размере 0,5 % от суммы задолженности за каждый день просрочки.

7. Порядок разрешения споров

7.1. Стороны установили претензионный досудебный порядок рассмотрения споров, возникающих при исполнении настоящего договора. Сторона, полагающая, что другая Сторона по договору нарушила её права или причинила ущерб, вправе направить претензию по адресу электронной почты, указанному в реквизитах договора или заказным письмом с уведомлением о вручении, которая должна быть обоснована, с приложением соответствующих доказательств. Сторона, получившая претензию, обязана рассмотреть её по существу в течение 30 дней с момента получения. При необходимости, каждая из сторон вправе обратиться к независимым экспертам и/или специалистам.

7.2. Жалобы и обращения на действия или бездействия сотрудников Исполнителя могут быть направлены Главному врачу организации Исполнителя посредством заказного письма с уведомлением о вручении или электронной почты, а также в Роспотребнадзор и Росздравнадзор в порядке и форме, предусмотренной данными государственными органами.

7.3. Споры, неурегулированные в претензионном порядке, могут быть переданы на рассмотрение в суд в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

8. Гарантийные обязательства

8.1. Гарантийный срок на оказанные услуги устанавливается в соответствии с гарантийными обязательствами, которые оформляются по окончании выполнения работ и составляют срок до 3 лет. Гарантийный срок на протезные конструкции, установленные Заказчику в результате оказания услуг, составляет срок до 2 лет, при этом гарантийный срок на съемные протезы и все работы с применением гарнитурных зубов составляет 1 год. Указанные сроки могут быть изменены Исполнителем, о чем делается соответствующая отметка в медицинской карте Заказчика и (или) в гарантийных обязательствах.

8.1.1. Гарантийный срок на оказанные услуги может быть изменён Исполнителем в зависимости от конкретной ситуации, в том числе в случаях:

- отказа Заказчика (пациента) от назначенного ортодонтического лечения;
- отказа Заказчика (пациента) от назначенной тотальной реабилитации;
- наличия признаков бруксизма.

8.2. Условием предоставления и действия гарантийных обязательств являются:

- полное выполнение Заказчиком индивидуального плана лечения;

-обязательное посещение Заказчиком через каждые шесть месяцев (или в другие сроки, рекомендованные лечащим врачом) периодических осмотров с проведением необходимого комплекса профилактических процедур (гигиеническая чистка, шлифовка пломб, покрытие эмали защитными средствами, рентгенологический контроль и др.) на протяжении всего гарантийного срока. При неявке на периодические осмотры гарантийный срок составляет 6 (шесть) месяцев;

-предъявление Заказчиком при обращении по гарантии Договора, кассовых чеков об оплате услуг исполнителя и гарантийных обязательств (талона) на выполненные работы.

-соблюдение правил по гигиене полости рта.

- обязательная перебазировка съемного протеза в течение 180 дней после его сдачи (установки) при оказании услуг по установке съемных протезов и всех работ с применением гарнитурных зубов.

8.3. Гарантийные обязательства не сохраняются в случае (не распространяются на):

8.3.1. выявления или возникновения у пациента в период гарантийного срока заболеваний внутренних органов, а также изменений физиологического состояния организма (вредные внешние воздействия, длительный прием лекарств при лечении других заболеваний), которые напрямую или косвенно приводят к изменениям в зубах и окружающих их тканях;

8.3.2. если пациент умышленно или по неосторожности скрыл или дал ложную информацию о перенесённых заболеваниях, оперативных вмешательствах, аллергических реакциях и реактивных психических состояниях в документах, имеющих отношение к настоящему договору, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ;

8.3.3. возникновения у Заказчика в процессе лечения, протезирования или после его окончания проблем сугубо биологического характера, не связанных с нарушением исполнителем лечебных технологий;

8.3.4. проведения Исполнителем зубосохраняющих операций Заказчику;

8.3.5. на лечение пародонтита (все виды);

8.3.6. отторжения имплантатов в результате соматического заболевания;

8.3.7. неприживляемость имплантатов;

8.3.8. повышенной или сниженной чувствительности слизистой оболочки полости рта, зубов и кожи лица, замедленного заживления ран, отека тканей, болевых ощущений, аллергической реакции и других неожиданных последствий, и осложнений.

8.4. В случае возникновения дискомфорта, либо других проявлений в области проведенного лечения пациент обязуется обращаться в сеть стоматологических клиник «Пандент». Пациент обязуется не проводить коррекцию результатов лечения, выполненных в клиниках «Пандент», в других медицинских учреждениях.

8.5. Пациент обязуется предоставить выписку из медицинской карты и рентгеновские снимки из других лечебно-профилактических учреждений в случаях, если он обращался за неотложной стоматологической помощью.

8.6. В случае выявления каких-либо дефектов в течение гарантийного срока по тем видам работ, на которые установлены гарантии, дефекты будут устранены бесплатно.

8.7. Гарантийные обязательства на лечение каналов зуба, на лечение «пульпита» и «переодонтита» устанавливаются на срок 6 мес. В течение данного срока повторное перелечивание каналов производится бесплатно. В случае, если повторное лечение невозможно и требуется удаление зуба, то сумма, потраченная пациентом на эндодонтическое лечение, переводится в аванс на последующее лечение, связанное с восстановлением утраченного зуба (кроме стоимости распломбировки каналов при повторном эндодонтическом лечении). В случае необходимости снятия установленного на данный зуб протезного изделия, протезное изделие переделывается со скидкой 50% в срок до 6 мес, 30 % в срок от 6 мес до 1 года.

8.8. В случае утери имплантата до момента завершения протезирования повторная имплантация проводится бесплатно.

8.9. В случае утери протезов с опорами на имплантаты из-за отторжения имплантатов в течение до одного года с момента окончания лечения, при выполнении Заказчиком всех условий договора, Исполнитель берет на себя обязательства произвести повторную имплантацию со скидкой 100% от стоимости услуг по прейскуранту; протезное изделие в этом случае переделывается со скидкой 50%.

8.10. При выполнении Заказчиком всех условий Договора, за исключением случаев, указанных в п.8.8. настоящего Договора, Исполнитель гарантирует в течение 2х лет службу только протезного изделия, не включая имплантат.

8.11. Если для проведения повторной имплантации требуется костная пластика, то Заказчиком оплачивается только стоимость костной пластики в полном объеме.

8.12. При выполнении Заказчиком всех условий Договора, при отторжении имплантата в сроки от 1-го до 7-ми лет с момента протезирования, повторная имплантация проводится со скидкой в 70%, а повторное изготовление протезных конструкций со скидкой в 30%. Если отторжение имплантата происходит в срок свыше 7-ми лет с момента протезирования, повторная имплантация проводится со скидкой 50%, костная пластика и изготовление протезного изделия в этом случае оплачивается Заказчиком полностью.

8.13. В случае отказа Заказчика от повторной имплантации или любого другого вида протезирования, Исполнитель не возвращает Заказчику денежные средства, затраченные на имплантацию (протезирование).

8.14. Виды работ, на которые гарантии не распространяются, также выполняются качественно и в соответствии с требованиями технологий. Гарантийные обязательства не устанавливаются при наличии факторов, на которые врачи клиники повлиять не могут: состояние здоровья пациента, иммунитет, наследственность, анатомические особенности.

С условиями предоставления и действия гарантий ознакомлен и согласен.

Подпись Заказчика: _____ / _____

9. Порядок изменения и расторжения договора

9.1. Настоящий договор может быть изменен по взаимному соглашению сторон.

9.2. Настоящий договор может быть расторгнут в любое время по инициативе Заказчика с оплатой всех фактически оказанных Исполнителем услуг, а также с оплатой фактически понесенных расходов Исполнителя.

9.3. При невыполнении или ненадлежащем исполнении Заказчиком обязанностей, предусмотренных положениями пункта 3 настоящего договора, Исполнитель имеет право в одностороннем порядке отказаться от настоящего договора. При этом суммы, выплаченные Заказчиком за уже предоставленные услуги, возврату не подлежат.

9.4. Договор считается расторгнутым с момента получения уведомления о расторжении договора другой стороной.

10. Действие договора

10.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения Сторонами принятых на себя обязательств, за исключением случаев, предусмотренных настоящим договором, в частности пунктом 4.12.

10.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах – по одному для каждой из Сторон и подписан обеими сторонами.

10.2. Приложения к Договору: Медицинская карта, Добровольное информированное согласие, Рекомендации для пациента после имплантации, Рекомендации для пациентов по уходу и использованию съемного и полного съемного протеза, Информация для пациентов, имеющих протезы с опорой на имплантаты.

11. Сведения о лицензиях

Исполнитель осуществляет медицинскую деятельность на основании

11.1. Лицензии № Л041-01148-78/00380994 на осуществление медицинской деятельности, выданной Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга (191011 г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д.1 тел. 595-89-79) 14 ноября 2014г., срок действия – бессрочно.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность на основании вышеуказанной Лицензии:

При оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в косметологии; стоматологии профилактической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по анестезиологии и реаниматологии; косметологии; ортодонтии; рентгенологии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; челюстно-лицевой хирургии; при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: стоматологии хирургической; челюстно-лицевой хирургии; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности.

11.2. Лицензии №Л017-01148-78/00144091 на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, выданной Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга (191011 г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д.1 тел. 595-89-79) 24.12.2015 г., срок действия - бессрочно

Выполняемые работы, оказываемые услуги на основании вышеуказанной Лицензии: Использование наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в список II перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в медицинских целях; Использование психотропных веществ, внесенных в список III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в медицинских целях; Приобретение наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в список II перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации; Приобретение наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в список III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации; Хранение наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в список II перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации; Хранение психотропных веществ, внесенных в список III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации.

Исполнитель:

ООО «ПАНДЕНТ»
Юр. адрес: 191123, Санкт-Петербург, Гродненский пер. д. 12-14, лит.А, пом. 21-Н.
ИНН 7825373430
КПП 784201001
ОГРН 1037843017794
ОКПО 46893687
р/с 40702810932130000588
в ДО «Арсенальный» Филиала «Санкт-Петербургский» АО «АЛЬФА-БАНК»
к/с 30101810600000000786
БИК 044030786

Генеральный директор _____



Заказчик:

ФИО _____
Паспорт _____ № _____
Выдан _____
Телефон _____
e-mail: _____
Адрес: _____

Подпись Заказчика: _____ / _____ ФИО

С правилами оказания услуг и прейскурантом услуг ознакомлен
Заказчик: _____ / _____