

С «Правилами предоставления платных медицинских услуг в ООО «Клиника «Гамма-дент» ознакомлен (а) до подписания настоящего договора, обязуюсь исполнять. Настоящим уведомлен(а), 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 Пациента.

ООО «Клиника «Гамма-дент» предупреждает о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в иных медицинских организациях. В ООО «Клиника «Гамма-дент» медицинские услуги оказываются на платной основе.

Пациент _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О. пациента)

ДОГОВОР № НА ВОЗМЕЗДНОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ (СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ) УСЛУГ

г. Киров _____ 2023

ООО «Клиника «Гамма-дент» ОГРН № 1024301329249 в лице администратора _____ действующей на основании доверенности № М02-22 от 01.01.2022 г. именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется по желанию и с согласия Заказчика/Пациента при наличии медицинских показаний и организационно-технических возможностей оказать платные медицинские услуги Пациенту в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности № ЛО-43-01-001654 от 21 мая 2014 года согласно перечня услуг:

- При оказании доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической.
- При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практике, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической.

Лицензия выдана департаментом здравоохранения Кировской области. Адрес департамента здравоохранения Кировской области: 610019, г.Киров, ул.К.Либкнехта, д.69, тел. (8332) 64-03-80.

1.2. Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг в ООО «Клиника «Гамма-дент» в соответствии с ППРФ от 4 октября 2012 г. N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и ФЗ N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1.3. Медицинские услуги оказываются Заказчику/Пациенту в виде отдельных медицинских консультаций или медицинских вмешательств (далее – Медицинские услуги) из числа перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, указанных в разрешительной документации на осуществление медицинской деятельности, выданной Исполнителю в установленном порядке и действующей по месту оказания Медицинских услуг

Сведения о перечне работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, лицензия на осуществление медицинской деятельности находится в доступной форме на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также копия (или выписка из электронного реестра) Лицензии на осуществление медицинской деятельности находится в доступной форме на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: gammq-dent.ru.

Заказчику/Пациенту при заключении настоящего Договора по его желанию предоставляется заверенная копия Лицензии.

1.4. Исполнитель обязуется оказать медицинские услуги Пациенту _____ проживающему: _____ тел. _____, а Заказчик - их оплатить.

1.5. Перечень медицинских услуг, их стоимость и сроки исполнения указываются в плане лечения, являющемся дополнением к настоящему договору.

1.6. Для целей настоящего договора используемые понятия означают следующее:

- ст.2 ФЗ N 323 от 21 ноября 2011 года ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
- «Заказчик» - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором для себя или в пользу третьих лиц (Пациентов).
- «Пациент» - физическое лицо, в интересах которого заключен договор. Заказчик является Пациентом, если договор заключается в интересах лица, от имени которого заключен договор.

2. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

2.1 Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание Пациента получить медицинские услуги за плату, наличие медицинских показаний и технической возможности для оказания медицинских услуг.

2.2. Лечащий врач, назначаемый по выбору Пациента, в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после предварительного собеседования и осмотра Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Пациента и получает его Информированное добровольное согласие, составляет предварительный план лечения, после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с диагнозом и предварительным планом лечения.

2.3. Перечень, сроки, объем и стоимость мед. услуг согласовываются сторонами письменно в приложениях к Договору. Приложениями к договору являются Смета (по форме Приложения № 1) и Акты (по форме Приложения № 2). Сроки предоставления конкретных услуг, проведения лечения конкретизируются по соглашению с Заказчиком исходя из общего

Исполнитель _____

Заказчик _____

соматического статуса Пациента, в соответствии со сроками указанными в клинических рекомендациях (протоколах ведения), его психоэмоционального состояния, наличия у него и врача свободного времени, с учетом графика работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, остроты клинической ситуации, наличия возможности и необходимого медицинского оборудования и согласно локального Положения об оказании платных медицинских услуг.

2.4. Подписывая Договор, Пациент/Заказчик подтверждает, что до заключения Договора ознакомился с прейскурантом Исполнителя, Положением о гарантиях, с правилами, порядками, условиями, формами оказания медицинских услуг и их оплаты, с правилами поведения пациентов в клинике и обязуется их соблюдать.

3. Права и обязанности Сторон

3.1. Исполнитель берет на себя обязательства, используя все свои возможности, материально-технические средства, профессиональные знания специалистов, а при необходимости, привлекая сторонних специалистов и медицинские организации, осуществить следующее:

3.1.1. Оказывать платные медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями Пациента.

3.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг порядкам, стандартам и требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.1.3. После информирования Пациента о возможности получения медицинской помощи в гарантированном объеме, оказываемом без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи ознакомить Пациента/Заказчика с подробной информацией о предоставляемых медицинских услугах, плане лечения и стоимостью услуг. При изменении плана лечения и стоимости услуг проинформировать Пациента и предоставить дополнительные услуги с его согласия или расторгнуть Договор по инициативе Заказчика при несогласии Пациента с рекомендациями врача, несоблюдение которых может повлечь негативные последствия для здоровья, уведомив Пациента о последствиях.

3.1.4. После оказания услуг Исполнитель выдает Пациенту (законному представителю Пациента) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях. Указанная информация предоставляется бесплатно по требованию пациента или его законного представителя.

3.1.5. Обеспечить хранение первичной медицинской документации в установленном порядке.

3.1.6. Сохранять врачебную тайну.

3.1.7. Проводить гигиенические мероприятия в начале лечения (при необходимости).

3.1.8. Получить добровольное информированное согласие на каждое медицинское вмешательство, где представлена информация о противопоказаниях, возможных осложнениях, а также альтернативные варианты лечения (согласно ст. 20 ФЗ N 323 от 21 ноября 2011 года ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ).

3.1.9. Предоставить гарантии на оказанные услуги согласно положению «Об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологических услуг».

3.1.10. Нести иные обязательства, предусмотренные действующим законодательством РФ.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. Изменять прейскурант в одностороннем порядке. Информация об изменении Прейскуранта доводится до сведения Заказчика/Пациента путем размещения в регистратуре по месту оказания медицинских услуг – в Клинике Исполнителя.

3.2.2. Изменять по медицинским показаниям предварительный план, вид, объем, сроки платных медицинских услуг при согласовании с Пациентом.

3.2.3. Направлять Пациента с его согласия в другие медицинские организации или привлекать для консультаций и лечения внешних специалистов для оказания дополнительных медицинских услуг, которые осуществляются за отдельную плату.

3.2.4. Расторгнуть данный Договор по инициативе Заказчика при несогласии Пациента 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 Пациенту медицинскую услугу силами Исполнителя, при отказе Пациента от продолжения лечения, при несоблюдении пациентом врачебных рекомендаций и назначений, в том числе режима лечения.

3.2.5. Направить Пациента (с его согласия) к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации в случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема, или перенести визит и увеличить сроки оказания услуг.

3.2.6. Отсрочить или отменить оказание услуги (в том числе в день назначения) и изменить сроки оказания услуг в случае обнаружения у Пациента медицинских противопоказаний, так и по общему состоянию здоровья, в т.ч. наличия состояний и иных симптомов, при наличии которых врач вправе отложить прием: употребления психоактивного вещества и состояния опьянения, критические показатели давления, повышенная температура и др.

3.2.7. Исполнитель имеет право на направление сведений составляющих врачебную тайну на адрес электронной почты, указанный заказчиком и(или) пациентом, если такой адрес электронной почты указан в реквизитах сторон.

3.3. Заказчик/Пациент (законный представитель пациента) обязан:

3.3.1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять устные и указанные в Приложениях к Договору рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья; соблюдать график визитов для диагностики, лечения и плановых осмотров.

3.3.2. Подписывать Информированные добровольные согласия на оказание медицинских услуг, Предварительный план лечения, Акт приемки-сдачи оказанных услуг и иные документы и Приложения к настоящему договору.

3.3.3. Явиться в клинику за 10 минут до назначенного времени приема к врачу и уведомлять Исполнителя заблаговременно об отмене назначенного врачом визита.

3.3.4. Во время действия настоящего Договора уведомлять Исполнителя об использовании препаратов, назначенные специалистами других медицинских организаций. В случае обращения Пациента в иную медицинскую организацию для лечения заболеваний, Исполнитель не несет ответственности за оказанные медицинские услуги и данное обстоятельство является основанием для прекращения гарантийных обязательств Исполнителя если данные услуги могут негативно повлиять на качество ранее оказанных или оказываемых Исполнителем медицинских услуг.

Исполнитель _____

Заказчик _____

3.3.5. В случае изменения состояния здоровья, связанного, с точки зрения Пациента, с проведенными Исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу Исполнителя, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю в разумные сроки согласно врачебным рекомендациям.

3.3.6. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, Пациент обязан письменно уведомить об этом Исполнителя и расторгнуть Договор, предварительно оплатив оказанные услуги и все фактически понесенные Исполнителем расходы.

3.3.7. После завершения каждого этапа оказания услуг подписать Акт выполненных услуг.

3.3.8. Неукоснительно соблюдать установленные Исполнителем рекомендации, правила поведения и условия гарантии.

3.3.9. Оплатить оказанные Исполнителем услуги по Договору в соответствии с Прейскурантом на момент оказания услуги.

3.3.10. Заботиться о своем здоровье, принимать все возможные меры для сохранения положительного результата лечения.

3.4. Заказчик/Пациент (законный представитель пациента) имеет право:

3.4.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья, о результатах оказания медицинских услуг, о действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.

3.4.2. На выбор врача с учетом получения согласия последнего осуществлять лечение пациента.

3.4.3. Получить выписку из своей медицинской документации, описание и копии результатов обследований.

3.4.4. Пациент/Заказчик имеет право расторгнуть Договор посредством предоставления письменного отказа от лечения при условии полной оплаты выполненных по Договору платных медицинских услуг и всех понесенных Исполнителем затрат.

4. Условия и механизм реализации прав и обязательств

4.1. Взаимоотношения между Исполнителем и Заказчиком регулируются законодательными и нормативными актами, относящимся к данному виду возмездных услуг в медицинском учреждении Исполнителя и настоящим договором.

4.2. Сделки во исполнение договора могут совершаться устно. Молчание и/или выполнение своих обязательств по договору перед Исполнителем признается добровольным и осознанным выражением воли Заказчика/Пациента (законного представителя пациента) совершить сделку.

4.3. При оказании медицинской (стоматологической) услуги допускается, в соответствии с законом и существом обязательства, исполнение по частям.

4.4. Заказчик/Пациент (законный представитель пациента) еще до обращения за медицинской помощью осознает, что его цель – получение положительного результата в восстановлении здоровья, которого может и не быть, но сознательно идет на риск, в надежде на выздоровление или улучшение состояния.

4.5. Время явки на прием оговаривается и согласовывается с Пациентом каждый раз. Согласование даты и времени явки Пациента на прием может осуществляться в устной или письменной форме.

4.6. Медицинская (стоматологическая) услуга может быть оказана только при наличии лицензии на выполнение данного вида услуг у Исполнителя, если она предусмотрена законодательством РФ.

4.7. Оказание медицинской (стоматологической) услуги возможно только медицинским работником Исполнителя, имеющим на это право.

4.8. Оказание медицинской (стоматологической) услуги невозможно без активного участия самого Пациента. Необходимым условием оказания медицинской (стоматологической) услуги является согласие Заказчика/Пациента (законного представителя пациента) с предложенным планом диагностических мероприятий и планом лечения, обязательные профилактические визиты в соответствии с индивидуальным графиком. Стороны договорились, что такое согласие является подтверждением того, что Заказчик/Пациент (законный представитель пациента) достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, о предполагаемых результатах лечения, о возможности негативных последствий предлагаемых методах диагностики и лечения, о характере и степени тяжести этих последствий, о степени риска лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о последствиях отказа от предлагаемого лечения и является выражением добровольного информированного согласия Заказчика/Пациента (законного представителя пациента) на предложенное медицинское вмешательство.

5. Качество услуг и гарантии

5.1. Исполнитель гарантирует качественное оказание услуг, то есть выполнение составляющих услуги действий по методикам и со свойствами, соответствующими обязательным для подобных услуг требованиям, а также в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых при оказании услуг материалов, препаратов, инструментов, оборудования.

5.2. Исполнитель предоставляет гарантию на свои услуги в соответствии с положением «Об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологических услуг».

5.3. Осложнения, возникшие по независящим от Исполнителя и Пациента причинам, либо по вине последнего, устраняются за счет Заказчика.

5.4. Осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма, и вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества услуг, если услуги оказаны с соблюдением всех необходимых требований.

5.5. Заказчик/Пациент (законный представитель пациента) осознает и принимает, что существуют зависящие от него обстоятельства, которые влияют на результат оказания услуг, на их эффективность, безопасность, на сроки оказания и длительность полезного действия услуг, а именно:

а) строгое соблюдение всех рекомендаций и предписаний врача;

б) явка на прием к врачу в назначенный срок;

в) предоставление Исполнителю точной и подробной информации о состоянии своего здоровья, включая сведения о перенесенных и имеющихся заболеваниях, непереносимости лекарств, препаратов и процедур, о проводимом вне клиники Исполнителя лечении;

г) информирование Исполнителя при первой возможности об изменениях в состоянии здоровья, включая появление болевых или дискомфортных ощущений в процессе или после лечения;

д) выполнение указаний медицинского персонала во время оказания услуги;

е) своевременное и точное выполнение назначенных врачом мероприятий (диагностика, консультации специалистов, лечебные и профилактические процедуры);

Исполнитель _____

Заказчик _____

- ж) соблюдение гигиены полости рта (особенности гигиенического ухода разъясняются при обсуждении Плана лечения и по завершению лечения) и явка на назначенные профилактические осмотры;
- з) соблюдение правил внутреннего распорядка Исполнителя.

6. Стоимость оказываемых услуг и порядок расчета

- 6.1. Прейскурант является текущей (меняющейся) ценой на части оказываемой услуги. Цена определяется по прейскуранту на тот момент времени, в который оказывается услуга или ее часть, отраженная в прейскуранте.
- 6.2. Порядок оплаты услуг определен положением об оплате медицинских услуг в ООО "Клиника "Гамма-дент".

7. Ответственность сторон

7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с текущим разделом настоящего Договора. В случаях, не урегулированных данным разделом, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

7.2. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи с: нарушением врачебных рекомендаций и режима лечения; с возникновением предполагаемых осложнений; при не наступлении результата лечения по причинам, возможность возникновения которых была указана и согласована с Пациентом при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг и иных приложений к настоящему Договору, Исполнитель ответственности не несет.

7.3. Исполнитель вправе приостановить оказание услуг или расторгнуть договор во внесудебном порядке или через суд с учетом неисполнения Заказчиком/Пациентом своих обязательств по договору в случае:

- 1) при отсутствии у Исполнителя необходимых разрешительных документов, материалов, технических возможностей врачей;
- 2) отсутствие у Пациента медицинских показаний для оказания или наличие (обнаружение) противопоказаний к определенному методу диагностики или лечения,
- 3) нарушения Пациентом правил внутреннего распорядка для Пациентов в ООО "Клиника «Гамма-дент», влекущие невозможность оказания услуг качественно и в полном объеме, в частности, при нарушении Пациентом плана диагностики и лечения, режима осуществляемых процедур, несоблюдении врачебных рекомендаций и назначений, при отказе Пациента от необходимых обследований, отсутствие которых препятствует дальнейшему оказанию услуг,
- 4) по причине несвоевременной или неполной оплаты медицинской услуги Заказчиком/Пациентом (за исключением случаев оказания медицинской помощи в экстренной форме).

7.4 В случае нарушения обязательства по договору в виде неявки Пациента на прием без уведомления Исполнителя заблаговременно, Исполнитель вправе потребовать возмещения расходов в связи с отменой приема и последующая запись будет производиться с учетом графика работы ООО «Клиника «Гамма-дент», загруженности врача, целесообразности продолжения выполнения плана лечения с учетом его невыполнения Пациентом в нарушение обязанности, предусмотренной п.3.3.1 настоящего Договора и п.3 ст. 27 Закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

7.5. Исполнитель уведомляет Заказчика/ Пациента о том, что при оказании медицинских услуг ожидаемый результат лечения, а тем более полное излечение, не может быть гарантировано. Успешность медицинских вмешательств оценивается путем статистических прогнозов на исходы различных заболеваний, о которых Пациенту сообщается в момент получения его Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, являющегося самостоятельным юридическим документом.

7.6. Настоящим Заказчик/Пациент уведомлен, что по заявлению имеет право без взимания платы получить выписку, результаты анализов и исследований, копию медицинской карты согласно положениям приказа МЗ РФ от 31.07.2020 N 789н.

8. Разрешение споров

8.1. Понимая субъективность оценки эстетического и функционального результатов медицинских услуг, в случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных по Договору услуг, Стороны договорились проводить оценку результатов оказанных услуг на совместном заседании Заказчика/Пациента и Врачебной Комиссии Исполнителя, в том числе с привлечением Исполнителем сторонних специалистов. Все претензии Стороны оформляют в письменном виде.

8.2. Учитывая специфику медицинской помощи надлежащим результатом оказания услуг является проведение диагностики, профилактических и лечебных мероприятий, медицинской реабилитации, диспансерного наблюдения, определение медицинских показаний для направления лиц для оказания медицинской помощи в стационарных условиях в экстренной, неотложной и (или) плановой формах, при наличии медицинских показаний - направление на консультацию к иным врачам-специалистам.

8.3. В случае претензии к качеству оказанных медицинских услуг, Пациент или лицо, уполномоченное им на основании нотариально удостоверенной доверенности, может предъявить претензию в письменном виде уполномоченному представителю Клиники или направить ее дистанционным способом путем направления обращения на адрес электронной почты клиники: klinika@gamma-dent.ru или по адресу нахождения клиники: 610002, г. Киров. ул. Володарского, дом 185. На основании претензии Клиника организует врачебную комиссию, которая выносит обоснованное решение в течение 10 (десяти) рабочих дней. Решение врачебной комиссии доводится до сведения Пациента. Настоящим Пациент также уведомлен о праве направления претензии о качестве оказания медицинских услуг в органы государственной власти, реквизиты и перечень которых доступен для ознакомления на сайте клиники в разделе «Информация для пациентов».

8.4. При недостижении согласия сторон в досудебном порядке, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.5. Исполнитель не несет ответственности за вред, причиненный здоровью Пациента, если он возник в результате:

- неявки или несвоевременной явки на прием или контрольный осмотр;
- досрочного расторжения договора по инициативе Заказчика;
- прекращения Пациентом лечения при условии невыполнения плана лечения и протезирования, отказа Пациента от продолжения лечения в соответствии с согласованным Планом лечения.

Исполнитель _____

Заказчик _____

8.6. Стороны не несут ответственности за неисполнение своих обязательств по настоящему Договору, если неисполнение было вызвано действием непреодолимой силы, то есть чрезвычайных обстоятельств, которые ни одна из сторон не могла заранее предвидеть и предотвратить.

9. Заключительные положения

9.1. Оригиналы медицинских документов Исполнителя Заказчику/Пациенту не выдаются. По письменному требованию Пациента ему предоставляется выписка из медицинской документации в срок 10 рабочих дней с момента подачи заявления Пациентом, если иное не предусмотрено действующим законодательством РФ.

9.2. Подписывая настоящий Договор, Заказчик/Пациент наделяет Исполнителя правом, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата оказанных Пациенту медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, персональных данных и информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте с условием сохранения конфиденциальности персональных данных и медицинской тайны.

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

9.4. Подписывая данный Договор, Заказчик/Пациент подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и медицинской организации.

9.5. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи. Срок действия договора – один год. Договор считается продлённым на каждый последующий год, если ни одна из сторон не заявит о его прекращении.

9.6. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон и составляют неотъемлемую часть настоящего договора.

9.7. Расторжение договора возможно по факту выполнения Сторонами всех обязательств по Договору, по инициативе Заказчика/Пациента, по обоюдному согласию Сторон путем направления письменного предложения о расторжении Договора, в соответствии с пунктом 7.3 и 3.2.4. Договора, либо в спорных случаях – по решению суда согласно законодательству РФ.

9.8. Настоящий договор, все приложения, изменения и дополнения к нему составляются в 3 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Пациента. В случае если договор заключается между Пациентом и Исполнителем, договор, все приложения, изменения и дополнения к нему составляются в 2 экземплярах.

9.9. Настоящим Заказчик/Пациент (законный представитель пациента) подтверждает, что он ознакомлен:

- со стоимостью медицинских услуг в соответствии с утвержденными Исполнителем прейскурантами и с условиями их оплаты согласно Положения об оплате медицинских услуг в ООО «Клиника «Гамма-дент»;

- с условиями предоставления платных медицинских услуг согласно Правил внутреннего распорядка ООО «Клиника «Гамма-дент»;

- со сроками ортопедического лечения;

- с Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи в ООО «Клиника «Гамма-дент».

9.10. Медицинские услуги не оказываются, если у Пациента имеются противопоказания, препятствующие оказанию услуг по договору.

10. Реквизиты сторон

Исполнитель	Заказчик
ООО «Клиника «Гамма-дент» 610002, г. Киров, ул. Володарского, 185, тел: (8332)67-70-06, 47-77-43 ИНН 4345048603 ОГРН 1024301329249 в ИМНС РФ по г. Кирову Р/с 40702810800000004764 в ОАО КБ «Хлынов» г. Киров БИК 043304711 к/с 30101810100000000711	ФИО: _____ Адрес регистрации: _____ Адрес проживания (если не совпадает): _____ Паспорт: _____ Телефон: _____
Подпись _____	Подпись _____

Подписание Заказчиком и Пациентом настоящего Договора свидетельствует об ознакомлении со всем изложенным в настоящем Договоре и полном с ним согласии. Заказчиком получен экземпляр настоящего договора на руки.

м.п.

Исполнитель _____

Заказчик _____