

**ООО Стоматологическая клиника В.М. Дурова «Приват – практика»  
Г. Тверь, пр. Калинина д.3 помещение X1 (тел. 507-607)  
ДОГОВОР**

**На оказание стоматологической услуги: ортодонтического лечения**

Гр. \_\_\_\_\_ именуем

ый в дальнейшем «Потребитель», действующий от своего имени, с одной стороны, и ООО Стоматологическая клиника В.М. Дурова «Приват-практика», имеющее государственную лицензию № ЛО-69-01-001525 от 10 декабря 2014 года на право осуществления медицинской деятельности по ортодонтии, выданную Министерством здравоохранения Тверской области(170000 г.Тверь, ул.Советская,д.23, тел.(4822)32-35-83),ОГРН №1066950063575 (Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 10 по Тверской области, 170043, г.Тверь, Октябрьский проспект,д.26, тел.37-10-10),свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц за регистрационным № 20969552333840,выданное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №12 по Тверской области от 28.10.2009 г.(170043, г.Тверь, Октябрьский проспект,д.26, тел.37-12-01), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице генерального директора Дурова Владимира Михайловича, действующего на основании Устава, с другой стороны, заключили договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

- 1.1 «Потребитель» поручает, а «Исполнитель» обязуется оказать «Потребителю» медицинскую услугу: комплексное ортодонтическое лечение.
- 1.2 Срок оказания медицинской услуги оговаривается в плане лечения - \_\_\_\_\_

**2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

- 2.1.«Исполнитель» обязуется оказать «Потребителю» квалифицированную и качественную медицинскую помощь (ортодонтическое лечение) в соответствии с предварительным диагнозом и планом лечения, который основан на медицинских показаниях и согласован с «Потребителем». «Потребитель» обязуется оплатить стоимость этих услуг в соответствии с прейскурантом и актом выполненных работ.
- 2.2. Представить «Потребителю» необходимую и достоверную информацию об оказываемой стоматологической услуге, применяемых материалах, предстоящих манипуляциях, преимуществе и сложности предложенного метода лечения.
- 2.3 Обеспечить «Потребителю» квалифицированную медицинскую помощь в комфортных условиях в течение всего периода активного лечения.
- 2.4. Обеспечить прием «Потребителя» точно в согласованное для лечения время и поручить лечение врачу– ортодонту \_\_\_\_\_,прошедшему необходимое обучение, кандидатура которого согласована сторонами.
- 2.5. Осуществлять контроль за использованием ретенционного аппарата в течение всего периода, что является необходимым условием закрепления результатов лечения.
- 2.6. Предоставить «Пациенту» необходимую и достоверную информацию о правилах и условиях, которые необходимо соблюдать для достижения успешного результата лечения, разъяснить возможные осложнения, связанные с индивидуальными особенностями «Пациента».
- 2.7 «Исполнитель» обязан сохранять рентгеновские снимки и гипсовые модели челюстей «Потребителя» в течение пяти лет после окончания ортодонтического лечения. Выдача на руки «Потребителю» снимков и гипсовых моделей производится только по письменному запросу.
- 2.8 «Потребитель обязуется: оплатить оказанные «Исполнителем» услуги в порядке и в сроки, предусмотренные настоящим договором.
- 2.9 Выполнять все предписанные «Исполнителем» мероприятия по соблюдению гигиены полости рта и профилактические мероприятия, рекомендованные лечащим врачом, в том числе соблюдать режим приема пищевых продуктов.
- 3.0«Потребитель» обязан пройти:
  - рекомендованное диагностическое обследование,
  - провести санацию полости рта перед началом ортодонтического лечения,
  - пройти профилактическое лечение, назначенное врачом-ортодонтом, \_\_\_\_\_ терапевтом перед фиксацией ортодонтической аппаратуры и после,

- в отдельных случаях по ортопедическим показаниям провести хирургические вмешательства (удаление зубов, пластика уздечек губ и языка, углубление преддверия полости рта, удаление «зубов мудрости»).

Все назначения лечащий врач согласовывает с «Потребителем» (старше 18 лет) или его родителями (у «Потребителя» до 18 лет) с обязательной отметкой в истории болезни (медицинской карте амбулаторного больного).

- 3.1 «Потребитель» обязан являться на прием к врачу строго в согласованное для лечения время. При невозможности прибыть в клинику в согласованное время «Потребитель» обязан поставить в известность врача по телефону 339-481 не позднее, чем за 24 часа до назначенного времени приема. В случае несвоевременного извещения «Исполнителя» о пропуске времени приема без уважительных причин «Потребитель» обязан возместить клинике время простоя в соответствии со ст. 15 Гражданского кодекса РФ.
- 3.2 Выполнять все рекомендации после окончания лечения, для предотвращения рецидива (возвращение зубов в первоначальное положение), являться на контрольные и профилактические осмотры во взаимосогласованное время.
- 3.3 В случае возникновения у «Потребителя» каких-либо вопросов, осложнений и проблем в процессе и после ортодонтического лечения незамедлительно обращаться к «Исполнителю» для их разрешения.
- 3.4 «Потребитель» принимает к сведению, что:

**В случае невыполнения рекомендаций врача по соблюдению тщательной гигиены полости рта, нарушения назначенного режима эксплуатации и гигиены ортодонтической аппаратуры, лечение прекращается. Деньги за выполненную работу не возвращаются.**

**В случае прерывания лечения по желанию пациента или его родителей, «Потребитель» или его родители обязаны оплатить стоимость снятия аппаратуры. Деньги за проведенное лечение не возвращаются.**

#### **4 СТОИМОСТЬ РАБОТЫ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

- 4.1. «Пациент» оплачивает стоимость намеченного объема ортодонтического лечения наличным платежом в виде авансовой формы оплаты. Первый взнос производится в размере не менее 20 % (двадцати) от стоимости лечения. Оставшаяся часть суммы оплачивается равными долями в объеме 10 % ежемесячно при очередном посещении ортодонта.
- 4.2 Стоимость ортодонтического лечения оговаривается до начала выполнения лечебных мероприятий и составит \_\_\_\_\_ (сумма указывается прописью в рублях).
- 4.3 В стоимость услуги заложены процедуры, которые врач-ортодонт выполняет на протяжении активного периода лечения и стоимость расходных материалов, без учета стоимости ортодонтической аппаратуры и контрольных посещений в период ретенции.
- 4.4 Установленная первоначальная стоимость ортодонтического лечения не подлежит изменению в зависимости от увеличения или уменьшения предполагаемой продолжительности лечения, частоты посещений и объема манипуляций
- 4.5 В случае осложнений из-за поломок аппаратуры, её потере по вине «Потребителя» стоимость работ по исправлению недостатков оплачивается по прейскуранту в день обращения и не входит в общую стоимость лечения.

#### **5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

- 5.1. В случае возникновения разногласий между «Исполнителем» и «Потребителем» по вопросам качества оказания услуг спор между сторонами рассматривается путем переговоров, обращением в вышестоящие инстанции или в судебном порядке.
- 5.2. Стороны несут ответственность за неисполнение обязательств по настоящему договору только при наличии вины.

#### **6. ПОРЯДОК РАСТОРЖЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ ДОГОВОРА**

- 6.1. В случае невыполнения «Потребителем» двух и более раз письменных рекомендаций и требований лечащего врача, «Исполнитель» вправе расторгнуть Договор в одностороннем порядке.
- 6.2. «Потребитель» вправе расторгнуть Договор также по своему усмотрению в случае, если им не обнаружены существенные недостатки оказанной услуги или иные существенные отклонения от условий договора, оплатив при этом фактически оказанные медицинские услуги.
- 6.3. Условия настоящего договора могут быть изменены по письменному соглашению сторон согласно пункту 7.3.

#### **7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

- 7.1. Настоящая гарантия по данному договору начинает действовать с «\_\_» \_\_ 20\_\_ г. и до «\_\_» \_\_ 20\_\_ г.
- 7.2. Настоящий договор составлен и подписан в двух экземплярах, имеющую одинаковую

юридическую силу, по экземпляру для каждой из Стороны.

7.3. Изменения и дополнения к настоящему договору действительны, если они оформлены в письменной форме, подписаны обеими сторонами, и являются неотъемлемой частью настоящего договора

7.4. Все вопросы, не урегулированные настоящим договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

#### 8. ПОДПИСИ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

«ПОТРЕБИТЕЛЬ»

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

паспорт серии \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_  
выдан " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

код подразделения \_\_\_\_\_

тел.: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»

ООО "Стоматологическая клиника

В.М.Дурова "Приват-практика"

ОГРН 1066950063575

ИНН/КПП 6950014669/695001001,  
170001, г.Тверь, пр-т Калинина, д.3,

пом.Х1. Тел.(4822) 339-481, 507-607

р/с 40702810700000003226 в ОАО

"Тверской городской банк"

170000, Тверь, пр-т Чайковского д.1, корп.2

корр/с 30101810100000000790

в ГРКЦ ГУ ЦБ РФ по Тверской обл.

БИК 042809790 ИНН 6901001949.

М.П.

\_\_\_\_\_ (В.М.Дуров)

Генеральный директор