

**Договор № \_\_\_\_\_**  
**возмездного оказания медицинских (стоматологических) услуг**

г. Пермь

**Общество с ограниченной ответственностью «Центр стоматологии и имплантологии Астра-мед»**, действующее на основании документа о государственной регистрации в Едином государственном реестре юридических лиц, выданный Инспекцией Федеральной Налоговой службы по Ленинскому району г. Перми (свидетельство о государственной регистрации юридического лица серия 59 № 004507670 от 18.03.2013г.) **действующее на основании лицензии** (Серия ЛО-59-01-004622 от 22.06.2018г.), **выданной МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ** (614000, г.Пермь, ул. Ленина, д.51., тел.8(342)217-79-00), **лицензия действует бессрочно.**

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией содержится в соответствующей Лицензии Исполнителя, копия которой является частью настоящего Договора (приложением к настоящему Договору) и находится в доступной форме на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»,

**именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Директора Кузнецовой Ирины Михайловны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и**

**гражданин \_\_\_\_\_**, \_\_\_\_\_ года рождения, именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий Договор о следующем:

**Термины и определения:**

«Пациент» - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния (п.9. ст.2 в Федеральный закон от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

«Потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, **является пациентом**, на которого распространяется действие Федерального закона «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 в пользу потребителя (п.2. Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»).

**1. Предмет договора.**

1.1. Исполнитель обязуется оказать Пациенту платные медицинские (стоматологические) услуги в соответствии с планом лечения (Приложение № 2), положением о гарантиях (Приложение № 3), информированным добровольным согласием на медицинское вмешательство (Приложение № 4,5,6), Анкетой о состоянии здоровья пациента (Приложения №7) и условиями договора, а Пациент обязуется своевременно оплатить оказываемые услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

Предоставляемые в рамках настоящего Договора медицинские услуги являются разными, отделенными по времени и технологическим подходам друг от друга, самостоятельными медицинскими услугами.

1.2. Объем оказываемых услуг определяется общим состоянием здоровья Пациента, медицинскими показаниями по стоматологическому лечению, желанием Пациента и организационно-техническими возможностями Исполнителя.

**2. Права и обязанности Сторон и условия их реализации.**

**2.1. Исполнитель обязуется:**

2.1.1. Провести качественное обследование полости рта Пациента, а в случае необходимости, предложить 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. Предоставить Пациенту полную и достоверную информацию:

- состоянии полости рта;
- сущности рекомендуемых в его случае методик лечения, операций, медикаментов, материалов;
- противопоказаниях, возможных осложнениях и временных дискомфортах, которые могут возникнуть в процессе лечения и после в связи с его медицинской спецификой, анатомо-физиологическими особенностями челюстно-лицевой области Пациента, а также общим состоянием его здоровья, согласно Приложения №7 Анкета о состоянии здоровья пациента.

2.1.3. Предложить пациенту ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие на каждый вид планируемого медицинского вмешательства (лечение кариеса; лечение каналов зубов; десен и тканей, окружающих зуб; хирургия; имплантация; ортодонтия; отбеливание; профессиональная гигиена полости рта и др.), согласно Приложениям № 4,5,6.

2.1.4. Составить и согласовать с Пациентом план лечения с указанием конкретных медицинских мероприятий (лечебных и профилактических), последовательности, стоимости и сроков их исполнения.

2.1.5. Определить для Пациента гарантии на оказываемые услуги, объяснив обстоятельства, которые позволяют их установить, и условия, при которых Исполнитель будет выполнять гарантийные обязательства, согласно Приложения № 3.

2.1.6. Исполнитель будет выполнять свои гарантийные обязательства при следующих условиях:

- пациент выполняет рекомендованный комплексный план лечения;
- пациент регулярно соблюдает гигиену полости рта;
- пациент посещает профилактические осмотры с частотой, рекомендованной врачом;
- пациент исправляет выявленные недостатки оказанных услуг в нашей клинике;
- при обращении в другую клинику за экстренной помощью пациент предоставляет нам выписку из медкарты и снимки;
- если у пациента не возникнут заболевания или физиологические изменения, способные повлиять на результаты лечения.

2.1.7. Гарантийные обязательства Исполнителя не сохраняются, в случае выявления или возникновения у Пациента в период гарантийного срока заболеваний внутренних органов, а также изменений физиологического состояния организма (вследствие беременности, длительного приема лекарственных препаратов, вредных внешних воздействий), которые напрямую или косвенно приводят к изменению в зубах и окружающих их тканях.

2.1.8. Обеспечить качество стоматологических услуг:

- в соответствии с медицинскими показаниями,
- с применением высококачественных инструментов и материалов,
- с использованием современных технологий лечения,

- с предоставлением высокого уровня обслуживания.
- 2.1.9. Выполнить работы в сроки, согласованные с Пациентом (при условии соблюдения Пациентом сроков явки на приемы).
- 2.1.10. Информировать Пациента о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.
- 2.1.11. Информировать Пациента в срок не менее чем за 12 часов до назначенного времени приема, в случае невозможности его осуществления.
- 2.1.12. Требовать у Пациента получения сведений и предоставления документов (в случае предыдущего лечения в других лечебных учреждениях), необходимых для эффективного лечения.
- 2.1.13. Отказать в приеме (или переназначить) Пациента в случае:
- если Пациент находится в состоянии аффекта, алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
  - если состояние здоровья Пациента не позволяет выполнить назначенное лечение;
  - если действия Пациента угрожают жизни и здоровью персонала или (и) других Пациентов клиники;
  - опоздания Пациента на прием более 15 минут;
  - при серьезном нарушении графика приема, если это нарушение вызвано объективными причинами, то есть не подлежащими прогнозу осложнениями, возникшими при лечении других Пациентов;
  - по уважительной причине нахождения лечащего врача вне клиники.
- Обо всех отказах делается запись в Медицинской карте Пациента.
- 2.1.14. Отказать Пациенту в предоставлении услуг в случае его отказа засвидетельствовать свое согласие с условиями данного договора личной подписью, с указанием места жительства, телефона и паспортных данных.
- 2.1.15. Исполнитель определяет и дает адекватную оценку показаний и противопоказаний к проведению имплантации, терапевтическому, хирургическому, ортодонтическому лечению на основании состояния здоровья, согласно анкеты-здоровья, разработанной исполнителем.
- 2.1.16. Исполнитель предоставляет гарантии на свои услуги, согласно Приложения № 3.
- 2.1.17. Своевременно отреагировать и принять необходимые меры, в случае обращения пациента после выполненного лечения, если возникли осложнения.
- 2.1.18. Проводить регулярные контрольные и профилактические осмотры в заранее согласованное время.

## **2.1 Пациент обязуется:**

- 2.2.1. Следовать плану лечения, срокам этапов лечения, срокам визитов в клинику, в том числе на профилактические и контрольные обследования и осмотры.
- 2.2.2. Пациент должен предоставить всю известную ему необходимую информацию медицинским работникам Исполнителя о состоянии своего здоровья, заболеваниях, аллергических реакциях и т.д., сведения, касающиеся его личности, состояния здоровья родственников и т.д., необходимые для оказания медицинской услуги, согласно Приложения № 7 Анкета о состоянии здоровья Пациента, разработанной исполнителем, на основании которой исполнитель определяет состояние здоровья Пациента.
- 2.2.3. Являться на прием в строго назначенное время, а при невозможности явки, заранее, не менее чем за 24 часа предупредить Исполнителя по телефонам +7(342)258-34-34, 258-39-39, о невозможности явки на прием. При несоблюдении Пациентом настоящей обязанности сумма аванса за неполученную вследствие пропуска услугу не возвращается и направляется на компенсацию упущенного дохода Исполнителя от простоя оборудования.
- 2.2.4. Строго соблюдать и выполнять установленные врачом профилактические и лечебные мероприятия.
- 2.2.5. Немедленно известить врача о любых осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения.
- 2.2.6. Удостоверить личными подписями факты ознакомления и согласия с настоящим договором и планом лечения, сроками оказания и стоимостью услуг, информированными согласиями на медицинское вмешательство, которые являются неотъемлемой частью настоящего договора, а так же всеми необходимыми врачебными рекомендациями.
- 2.2.7. Своевременно выплатить стоимость предоставляемых стоматологических услуг в соответствии с действующим прейскурантом.
- 2.2.8. Принять на себя ответственность за результаты услуги, оказанной по настоянию самого Пациента, в случае если врач не дает гарантии качества, о которых Исполнитель сообщает перед началом оказания медицинских услуг.
- 2.2.9. Ознакомиться и вести себя в соответствии с правилами внутреннего распорядка для Пациентов лечебного учреждения ООО «Центр стоматологии и имплантологии Астра-мед»;
- 2.2.10. Ознакомиться с Положением о предоставлении гарантий на стоматологические услуги, согласно Приложения № 3;
- 2.2.11. Дать согласие на обработку персональных данных, согласно ФЗ №152 «О персональных данных» (Приложение №1).

## **2.3. Права ПАЦИЕНТА.**

- 2.3.1. Выбрать день и время явки на прием в соответствии с графиком работы Исполнителя и с учетом занятости времени персонала другими Пациентами.
- 2.3.2. Перенести ранее назначенный ему прием на другое время, уведомив об этом Исполнителя не позднее, чем за 24 часа до назначенного времени.
- 2.3.3. Требовать от Исполнителя предъявления лицензий, прейскуранта, сведений о квалификации и сертификации специалистов.
- 2.3.4. Участвовать в выборе цвета будущего протеза (пломбы), вида и производителя имплантата.

## **3. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок оплаты.**

- 3.1. 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.
- 3.2. Исполнитель информирует Пациента о стоимости услуг до начала их оказания.
- 3.3. Пациент оплачивает оказанную услугу (или часть услуги) в кассу Исполнителя по прейскуранту сразу после исполнения услуги или ее части, отраженной в прейскуранте.
- 3.4. При проведении имплантации, ортодонтического лечения, Пациент оплачивает в кассу аванс в размере 30%-50% от стоимости лечения, сразу после снятия оттисков.
- 3.5. Остаточную сумму Пациент обязан внести не позднее дня приемки услуг Исполнителя, до окончательной фиксации конструкции в полости рта Пациента.
- 3.6. По желанию пациента, услуги, указанные в плане лечения, оплачиваются на условиях 100% предоплаты.

## **4. Условия предоставления платных медицинских услуг.**

- 4.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Пациента и согласия Пациента приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Пациента.
- 4.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензиями на медицинскую деятельность, порядками, стандартами (в полном объеме

порядков и стандартов, либо в объеме, превышающем соответствующий порядок и/или стандарт и/или в виде отдельных медицинских вмешательств – по соглашению сторон) и других документов, в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.3. Пациент предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью.

4.4. Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.5. Пациент незамедлительно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

4.6. Исполнителем после исполнения Договора выдаются Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

#### **5. Ответственность сторон за невыполнение условий договора.**

5.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента (Заказчика / Пациента) в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.3. Пациент несет ответственность за нарушение условий Договора об оплате услуг в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.4. Пациент несет ответственность за нарушение условий Договора, связанных с исполнением указаний (рекомендаций в письменном виде) Исполнителя, в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.5. В случаях, предусмотренных п. 5.3. - 5.4. Договора, Исполнитель вправе приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям / экстренной помощи).

5.6. Исполнитель оставляет за собой право, путем письменного или устного уведомления, в одностороннем порядке отказаться от оказания услуг и расторгнуть настоящий договор, в случае если Пациент не явился на прием в согласованное время (по предварительной записи) два и более раза (статья 782 ГК РФ). Факт неявки Пациента подтверждается записью в амбулаторной карте пациента.

В случае если письменное уведомление о расторжении настоящего договора отправлено Пациенту по почте, оно считается полученным Пациентом по истечению 5 (пяти) дней с момента отправки уведомления заказным письмом по адресу, указанному в настоящем договоре. На шестой день с момента получения уведомления договор считается расторгнутым.

#### **6. Прекращение и расторжение договора.**

6.1. Договор подлежит расторжению по воле сторон при надлежащем исполнении договора Сторонами. При этом Пациент делает отметку в Приложении, содержащем План лечения, свидетельствующую о полном и надлежащем выполнении обязательств Исполнителем или подписывает акт сдачи-приемки медицинских услуг.

6.2. Пациент имеет право расторгнуть в одностороннем порядке договор и прекратить отношения с лечебным учреждением/организацией Исполнителя в любое время, оплатив Исполнителю по прейскуранту фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору. Стороны подписывают акт о расторжении договора, гарантия на незаконченное лечение не предоставляется.

Оплата услуг Исполнителя по ортодонтическому лечению, в случае отказа Пациента на этапе изготовления брекет-системы в лаборатории, производится в размере 50% от стоимости лечения.

6.3. Если Пациент не выполняет рекомендаций медицинского учреждения Исполнителя, то оказание медицинской помощи становится невозможным. Отказ или уклонение Пациента от следования рекомендациям, связанным с лечебным процессом, и не соблюдение правил внутреннего распорядка для Пациентов организации Исполнителя равносильно одностороннему расторжению договора.

6.4. Прекращение и расторжение договора возможно и по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ и применимым для данного вида договоров.

#### **7. Срок действия договора.**

7.1. Договор действует с момента подписания его сторонами и действует до момента исполнения обязательств или до прекращения или расторжения договора по причинам, определенным законодательством РФ или настоящим договором.

7.2. Срок, согласованный Сторонами, может быть продлен на соответствующее количество дней в случаях:

7.2.1. временной приостановки лечения Пациентом на количество дней необходимых для выполнения плана лечения;

7.2.2. необходимости замены лечащего врача или организации консультаций других специалистов – на количество дней, необходимых для осуществления замены лечащего врача или организации консультаций других специалистов;

7.2.3. объективной необходимости изменения намеченного и согласованного Сторонами плана лечения, влекущего изменение объема оказываемых услуг;

7.2.4. невозможностью осуществления (продолжения) лечения, выявленной в ходе осмотра, по причине обнаружения у Пациента медицинских противопоказаний.

7.3. При выявлении в результате диагностических мероприятий или в ходе лечения у Пациента патологии, достижение полного излечения при наличии которой невозможно вследствие современного уровня медицинской науки и индивидуальных особенностей организма Пациента, окончательный срок Договора установлен быть не может и Сторонами не устанавливается.

#### **8. Разрешение споров.**

8.1. Все споры и разногласия между сторонами решаются путем переговоров, в случае недостижения согласия - в судебном порядке, в соответствии с законодательством РФ.

8.2. До обращения сторон в суд установлен обязательный претензионный порядок рассмотрения спора. Срок рассмотрения претензий - 1 (один) месяц.

8.3. В случае возникновения разногласий между лечащим врачом и Пациентом по вопросам качества обследования и лечения, спор между сторонами рассматривается главным врачом клиники, а при необходимости - экспертной врачебной комиссией из числа ведущих специалистов клиники в установленном порядке.

8.4. Во всем остальном, не предусмотренном настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством.

#### **9. Прочие условия договора.**

9.1. В соответствии с п.3 ст. 13 ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Пациент определяет лица или круг лиц, которым можно передавать информацию составляющую врачебную тайну. Пациент согласен на обработку персональных данных полученных Исполнителем при исполнении настоящего договора.

9.2. Пациент согласен на возможное использование Исполнителем или его сотрудниками данных, полученных при обследовании и лечении Пациента, в том числе – слайдов, фотографий, моделей и т.д., для тиражирования, изучения другими стоматологами для учебных, научных или рекламных целей в публикациях, на стоматологических обществах и т.д., при условии (ненужное вычеркнуть):

анонимности / указания Ф.И.О.,

другое \_\_\_\_\_.

9.3. Пациент согласен на предоставление Исполнителем сведений, составляющих врачебную тайну, на ознакомление с медицинской картой и результатами обследования специалистам в области стоматологии, другим врачам Пациента, не являющихся сотрудниками Исполнителя, для проведения консультаций, рецензирования, проведения клинико-экспертных комиссий и врачебно-контрольных комиссий, а так же сотрудникам страховых компаний сотрудничающих с Исполнителем.

9.4. Лица или круг лиц, которым можно сообщать о факте посещения лечебного учреждения Исполнителя и сведения, полученные при обращении к врачу в ходе обследования и лечения: \_\_\_\_\_.

9.5. Лица или круг лиц, которым можно сообщать сведения об объеме и стоимости лечения по требованию последних, в случае, если оплата этого лечения осуществляется ими: \_\_\_\_\_.

9.6. Пациент предоставляет Исполнителю право передавать информацию по исполнению настоящего договора, а так же сообщать информацию о работе клиники, акциях и предложениях sms-сообщениями по телефону \_\_\_\_\_.

9.7. Пациент проинформирован, что Исполнитель проводит видеонаблюдение, в целях обеспечения безопасности присутствующих в клинике.

#### 10. Дополнительные условия.

10.1. Пациенту предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

10.2. Пациенту предоставлена в доступной форме информация о возможности получения социального вычета на лечение, предусмотренного подп. 3 п. 1 ст. 219 НК РФ по лечению своих супруга (супруги), родителей, детей (в том числе усыновленных) в возрасте до 18 лет, подопечных в возрасте до 18 лет (перечень медицинских услуг утвержден Постановлением Правительства Российской Федерации от 19 марта 2001 г. N 201).

10.3. Пациент должен осознавать, что при оказании услуг Исполнителем, возможно выявление дополнительных патологий, анатомических и физиологических особенностей Пациента или особенностей в характере течения заболевания и выявленных особенностей повреждений систем и органов, что может повлечь изменения в плане лечения и дополнительные финансовые расходы со стороны Пациента.

10.4. Исполнитель предоставляет Пациенту гарантию в соответствии с Положением о предоставлении гарантий на стоматологические услуги. Исполнитель гарантирует применение современных способов лечения, но не может гарантировать полного излечения Пациента.

10.5. Гарантийные сроки устанавливаются Исполнителем с учетом индивидуальных особенностей лечения Пациента, при условии выполнения Пациентом всех рекомендаций врача, и обязательного прохождения контрольных осмотров в соответствии с рекомендациями врача, но не реже одного раза в шесть месяцев.

10.6. В случае, если Заказчик и Пациент (Потребитель) являются одним физическим лицом (совпадают), Договор составляется в 2 (двух) экземплярах. При этом все условия Договора, относящиеся как к Заказчику, так и к Потребителю (пациенту) – относятся к одному лицу – к Пациенту.

В случае, если Заказчик и пациент являются разными лицами (не совпадают), Договор составляется в 3 (трех) экземплярах.

10.7. Договор составлен в двух/трех (ненужное зачеркнуть) экземплярах, по одному – для каждой из Сторон.

10.8. Неотъемлемой частью договора являются Приложение № 1 (Согласие на обработку персональных данных), Приложение №2 (Предварительный план лечения), Приложение № 3 (Положение о гарантиях), Приложение №7 (Анкета здоровья пациента).

#### 11. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН.

##### ИСПОЛНИТЕЛЬ

ООО «Центр стоматологии и имплантологии Астра-мед»  
Юр.адрес: 614068, Пермский край, г. Пермь ул. Пермская, д.161  
Факт. адрес: 614068, Пермский край, г. Пермь, ул. Пермская, д.161  
ИНН 5902233588/КПП 590201001 ОГРН 1135902002114  
Расчетный счет: 40702810129490001404  
Название Банка: ФИЛИАЛ "НИЖЕГОРОДСКИЙ" АО "АЛЬФА-БАНК"  
Кор.счет: 30101810200000000824  
БИК банка: 042202824  
Тел. 8(342)258-34-34, 258-39-39  
e-mail: kuznecovane@mail.ru  
Директор \_\_\_\_\_ Кузнецова И.М.

##### ПАЦИЕНТ

Паспорт: \_\_\_\_\_  
Зарегистрован(а): \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

**Согласие на обработку персональных данных**

Я, нижеподписавшийся \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ года рождения, проживающий по адресу: \_\_\_\_\_, паспорт: \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального Закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» №152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку ООО «Центр стоматологии и имплантологии Астра-мед» (далее - Оператор) моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг.

В процессе оказания оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных.

Оператор имеет право во использование своих обязательств по работе в системе ДМС (добровольное медицинское страхование) на обмен (прием и передачу) моими персональными данными со страховой организацией с использованием электронных, бумажных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться липом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет пять лет.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной \_\_\_\_\_ и действует бессрочно.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

Подпись субъекта персональных данных (или законного представителя)

\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/

Положение о гарантиях  
ООО «Центр стоматологии и имплантологии Астра-мед»

1. Настоящее Положение определяет основные правила установления и предоставления гарантий на стоматологические услуги, оказанные в клинике «Астра-мед», в целях соблюдения прав пациентов в соответствии с законодательством Российской Федерации
2. Гарантии устанавливаются на стоматологические работы (услуги) имеющие материальный результат (пломбы, ортодонтические аппараты после снятия брекет-системы) в виде гарантийного срока и срока службы.
  - Гарантийный срок - это период бесплатного устранения недостатков, обнаруженных после лечения и возникших не по вине пациента.
  - Срок службы - это период, в течение которого изделие (результат услуги) пригодно к использованию.
3. Гарантийный срок действует с момента оказания услуги и действителен в процессе выполнения индивидуального «Комплексного плана лечения» при условии соблюдения пациентом сроков его выполнения.
4. Устранение выявленных недостатков лечения в течение действия срока гарантии продлевает срок гарантии на время, затраченное на устранение недостатков.
5. Все установленные врачом (врачами) и согласованные с пациентом гарантии на каждую выполненную работу фиксируются в едином гарантийном талоне, который выдается пациенту. Копия этого документа, подписанная пациентом, хранится в его медицинской карте.
6. При установлении каждому пациенту на каждую выполненную работу гарантий (гарантийного срока и срока службы) врач учитывает и разъясняет обстоятельства, ограничивающие гарантии (если таковые выявлены):
  - состояние общего здоровья пациента;
  - объем выполненного рекомендованного плана лечения;
  - клиническая ситуация в полости рта (имеющиеся нарушения, особенности прикуса, состав слюны, повышенная стираемость зубов, прогноз развития или повторения имеющихся заболеваний и др.);
  - сложность данного случая лечения;
  - достоинства и недостатки используемых технологий и материалов, а так же выбранных вариантов лечения;
  - особенности профессиональной деятельности пациента, которые могут негативно сказываться на результатах лечения.
7. Условия, при которых клиника будет выполнять свои гарантийные обязательства:
  - Пациент выполняет рекомендованный комплексный план лечения;
  - Пациент регулярно соблюдает гигиену полости рта, проходит профессиональную гигиену в клинике каждые 6 месяцев;
  - Пациент посещает профилактические мероприятия с частотой, рекомендованной врачом, не реже 2х раз в год;
  - Пациент выполняет рекомендации врача после лечебных и профилактических мероприятий;
  - Пациент исправляет выявленные недостатки в нашей клинике;
  - При обращении в другую клинику за экстренной помощью пациент предоставляет нам выписку из медкарты и снимки, фотопротокол (фотография клинического случая).
  - Если у пациента не возникнут заболевания или физиологические изменения, способные повлиять на результаты лечения (злокачественные опухоли, заболевания эндокринной системы и опорно-двигательного аппарата).
8. В каждом конкретном случае гарантийные показатели могут быть больше или меньше средних. Врач аргументирует, что и почему он может или не может гарантировать в Вашем случае.
9. Клиника предоставляет ряд безусловных гарантий каждому пациенту без каких-либо условий.

**Безусловные гарантии**

Безопасность - обеспечивается комплексом санитарно-эпидемиологических мероприятий, многоступенчатой современной системой стерилизации инструментария.

Информированность - обеспечивается предоставлением полной, достоверной и в доступной форме информации о состоянии Вашего здоровья.

Честность - обеспечивается составлением и согласованием комплексного плана лечения, технологий и материалов, сроков и этапов лечения, стоимости и условий оплаты до начала лечения.

Честность 2 - первоначальный план лечения может быть изменен, если будут обнаружены скрытые патологии, выявление которых возможно только в процессе лечения. Но все изменения будут согласованы с Вами заранее.

Компетентность - проведение лечения специалистами, имеющими сертификаты, подтверждающие право на осуществление данного вида медицинской помощи.

Открытость - возможность беспрепятственно высказать свою оценку работы клиники и пожелания через анкету обратной связи, книгу отзывов и предложений, непосредственно директору клиники.

Средние гарантийные сроки, установленные в клинике «Астра-мед»

Вид работы, услуги	Гарантийный срок	Срок службы
Лечение кариеса (пломбы из фотополимерного материала)	3 года	5 лет
Лечение пульпита (с последующим восстановлением искусственной коронкой)	2 года	5 лет
Лечение кариеса (пломбы из фотополимерного материала в пришеечной области, на контактной поверхности)	1 год	3 года
Лечение пульпита (с последующим восстановлением пломбой)	1 год	2 года
Виниры, вкладки	1 год	2 года
Имплантаты	5 лет	Пожизненная гарантия

Примечание:

- Данные сроки рекомендованы для пациентов с единичным кариесом и множественным стабилизированным или при медленно текущем процессе.
- При КПУ (количество пролеченных зубов, зубов требующих лечения, удаленных зубов) 13-18 - сроки снижаются на 30%.
- При КПУ > 18 - сроки снижаются на 50%.
- При неудовлетворительной гигиене полости рта - сроки уменьшаются на 70%
- При нарушении графиков профилактических осмотров, предусмотренных планом лечения, гарантия аннулируется.
- При протезировании на имплантатах сроки гарантии и службы определяются в соответствии с конструкцией протеза.

Директор

\_\_\_\_\_ Кузнецова И.М.

Пациент

дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_