**ДОГОВОР НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

(Настоящий договор обеспечивает реализацию прав ЗАКАЗЧИКА на получение платных медицинских услуг в ООО «ЮРСтом» 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").

г. Ставрополь «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г

Общество с ограниченной ответственностью «ЮРСтом», в лице Генерального директора Строганова Германа Николаевича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем ИСПОЛНИТЕЛЬ, с одной стороны и

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество полностью)

или его законный представитель

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество полностью)

именуемый (ая) в дальнейшем ЗАКАЗЧИК, с другой стороны, в дальнейшем именуемые СТОРОНЫ, заключили настоящий Договор, действующий с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ, в соответствии с планом лечения и сметой (Приложение № 1 к настоящему договору), обязуется предоставить ЗАКАЗЧИКУ платные медицинские услуги по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в сроки с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года.

1.2. Обеспечить ЗАКАЗЧИКА бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении ИСПОЛНИТЕЛЯ, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о лицензии и квалификации специалистов.

1.3. ИСПОЛНИТЕЛЬ, в соответствии с добровольным волеизъявлением ЗАКАЗЧИКА, на основании информированного добровольного согласия ЗАКАЗЧИКА на медицинское вмешательство, обработку персональных данных, выполнение медицинских манипуляций при лечении, являющихся обязательными Приложениями к договору, с соблюдением нравственных принципов общества, оказывает медицинские услуги по стоматологии.

1.4. Медицинские услуги согласовываются с требованиями пациента и стандартными методиками и технологиями оказания стоматологической помощи. Объем оказываемых услуг определяется медицинскими показаниями к стоматологическому лечению, состоянием здоровья ЗАКАЗЧИКА, техническими возможностями ИСПОЛНИТЕЛЯ и выбором ЗАКАЗЧИКА.

1.5. ЗАКАЗЧИК подтверждает, что на момент подписания настоящего договора ознакомлен с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Заключая настоящий договор, ЗАКАЗЧИК добровольно соглашается на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

1.6. Медицинские услуги оплачиваются ЗАКАЗЧИКОМ в соответствии с утвержденным Прейскурантом платных медицинских услуг.

**1.7. В случае возникновения необходимости оказания дополнительных медицинских услуг ЗАКАЗЧИКУ они предоставляются на основании отдельно заключаемого договора. При этом ЗАКАЗЧИКУ должна быть доведена информация об объемах и видах необходимых дополнительных услуг.**

1.8. Изменение объемов услуг оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Предоставление ИСПОЛНИТЕЛЕМ дополнительных услуг оформляется дополнительным соглашением СТОРОН и оплачивается дополнительно.

1.9. По окончании выполнения услуги сторонами подписывается акт выполненных работ, являющийся Приложением № 2 к действующему Договору, и выдается гарантийный талон (Приложение № 3) на ортопедические конструкции и пломбы из фото - и химических композитов (на основании Положения о сроках гарантии и эксплуатации зубных пломб и протезов ООО «ЮРСтом»).

1.10. В соответствии с нормативными требованиями врачом ведется медицинская документация. Амбулаторная карта является собственностью ИСПОЛНИТЕЛЯ и хранится в регистратуре. По просьбе пациента ему предоставляется возможность ознакомиться с медицинской документацией и получить заверенную ксерокопию амбулаторной карты в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 июня 2016 г. N 425н.

1.11. Подписанием настоящего договора ЗАКАЗЧИК подтверждает, что до заключения договора, ИСПОЛНИТЕЛЬ уведомил ЗАКАЗЧИКА 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 ЗАКАЗЧИКА.

**2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

2.1. **ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан:**

2.1.1. Информировать о том, что при наличии полиса ОМС возможно получение стоматологических услуг в иных медицинских учреждениях в рамках Программы государственных гарантий и Территориальной программы бесплатного оказания медицинской помощи, а также о том, где помимо ИСПОЛНИТЕЛЯ можно получить подобные услуги.

2.1.2. Оказывать стоматологические услуги,  предусмотренные в п.1.1. Договора, применяя необходимые сертифицированные материалы, медикаменты, инструменты, оборудование и соблюдая все нормативные требования в соответствии с утвержденным Положением о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности.  
2.1.3. Представить ЗАКАЗЧИКУ необходимую информацию об объеме вмешательства, сущности применяемых методик.

2.1.4. Проинформировать ЗАКАЗЧИКА о результатах обследования, разъяснить ЗАКАЗЧИКУ, учитывая отсутствие у него специальных знаний, все возможные варианты лечения, особенности, свойства, характеристики, предполагаемый внешний эстетический вид в случае проведения рекомендованного (выбранного) лечения.

2.1.5. Информировать ЗАКАЗЧИКА о возможных осложнениях, связанных с проведением лечения; о правилах эксплуатации результата оказанной медицинской услуги.

2.1.6. Провести лечение ЗАКАЗЧИКА, используя наиболее безболезненные методы лечения в соответствии с медицинскими показаниями.

2.1.7. Информировать ЗАКАЗЧИКА о возможных обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема оказания услуг и возможных осложнениях при лечении;

2.1.8. Обеспечить соблюдение действующих санитарных норм при подготовке к приему и во время лечения.

2.1.9. Оговорить с ЗАКАЗЧИКОМ примерные сроки выполнения стоматологической услуги.

2.1.10. Соблюдать правила медицинской этики и деонтологии во взаимоотношениях с ЗАКАЗЧИКОМ, а также конфиденциальность и врачебную тайну.

2.1.11. Уведомить Заказчика о необходимости соблюдения рекомендаций врача, и о том, что их несоблюдение может снизить качество услуги, повлечь невозможность ее завершения или отрицательно сказаться на здоровье пациента.

2.1.12. Провести качественное обследование полости рта ЗАКАЗЧИКА, а 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.

2.1.13. Ознакомить ЗАКАЗЧИКА под подпись с «Информированным согласием на проведение лечения», которое будет являться неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.1.14. Отражать все этапы лечения в амбулаторной карте, знакомить ЗАКАЗЧИКА с внесенными записями в карту.

2.1.15. Немедленно извещатьЗАКАЗЧИКАо невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к изменению объема оказания медицинских услуг.

2.1.16. По требованию ЗАКАЗЧИКА представлять для ознакомления:

- правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг;

- информацию о конкретном медицинском работнике, который предоставляет соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе, о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

2.1.17. После исполнения договора выдать ЗАКАЗЧИКУ медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

2.1.18. Предоставить медицинскую документацию по запросу уполномоченных государственных органов.

2.2. **ИСПОЛНИТЕЛЬ вправе:**

2.2.1. При отсутствии технических возможностей качественно исполнить свои обязательства, направить ЗАКАЗЧИКА в иную специализированную медицинскую организацию.

2.2.2. Отказать ЗАКАЗЧИКУ в приеме в случае:

- пребывания ЗАКАЗЧИКА в состоянии алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения;

- совершения ЗАКАЗЧИКОМ действий, угрожающих жизни или здоровью персонала ИСПОЛНИТЕЛЯ;

- грубых нарушений ЗАКАЗЧИКОМ врачебных назначений;

- требования услуг, которые не оговаривались при составлении договора.

2.2.3. Использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных ЗАКАЗЧИКА, достаточных для его идентификации.

2.2.4. Самостоятельно решать вопросы, связанные с техникой лечения, методом анестезии, подбором инструментов и материалов, проведение диагностических исследований, в т.ч. рентгенографии, фотосъемки этапов работ.

2.2.5. Требовать у ЗАКАЗЧИКА получения сведений и предоставления документов (в случае предыдущего лечения в других лечебных учреждениях), необходимых для эффективного лечения.

2.2.6. Отсрочить или отменить оказание услуги (в том числе в день назначения) и изменить сроки оказания услуг в случае обнаружения у ЗАКАЗЧИКА медицинских противопоказаний, как со стороны полости рта, так и по общему состоянию здоровья.

2.3. **ЗАКАЗЧИК обязан:**

2.3.1. Заполнить анкету пациента и сообщить врачу достоверные сведения о состоянии своего здоровья, **об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах**, необходимых для правильной постановки диагноза и выбора плана лечения.

2.3.2. Сообщить врачу о перенесенных или имеющихся хронических заболеваниях, том числе инфекционных заболеваниях, о контактах с инфекционными больными.  В случае несообщения, ИСПОЛНИТЕЛЬ снимает с себя ответственность и обязательства по Настоящему Договору, а ЗАКАЗЧИК несет ответственность в установленном Законом РФ порядке.

2.3.3. Подписать информированные согласия на проведение различных видов лечения, назначенных врачом.

2.3.4. Своевременно, в согласованное с врачом время, являться на прием. При невозможности явиться на прием в оговоренное время, сообщить ИСПОЛНИТЕЛЮ и согласовать другое время.

2.3.5. Строго соблюдать все рекомендации и предписания врача, в том числе профилактические и лечебные мероприятия, обеспечивающие качественное предоставление медицинской стоматологической услуги.  
2.3.6. Своевременно и в полном объеме производить оплату медицинских услуг в соответствии с разделом 3 настоящего Договора.

2.3.7. Немедленно извещать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья в процессе лечения или после его окончания, а также о принимаемых лекарственных препаратах. ЗАКАЗЧИК обязан сообщить обо всех изменениях состояния здоровья и приеме новых медикаментов при каждом посещении лечащего врача.

2.3.8. Являться в указанные сроки, отмеченные в амбулаторной карте, на необходимые профилактические осмотры в период гарантийного срока. При неявке ЗАКАЗЧИКА в установленный срок на профилактический осмотр с Исполнителя снимается ответственность за возникновение обстоятельств, наступивших в результате неявки ЗАКАЗЧИКА.

2.3.9. ЗАКАЗЧИК согласен с тем, что после проведенного лечения могут возникнуть некоторые неудобства и болезненные ощущения, которые не могут считаться недостатком услуги, так как являются неотъемлемой частью процесса заживления и процесса адаптации организма.

2.3.10. Ознакомившись с записями в амбулаторной карте, ЗАКАЗЧИК своей подписью удостоверяет факт приемки проведенного этапа лечения.

2.3.11. Ознакомиться с «Положением о сроках гарантии и эксплуатации зубных пломб и протезов ООО «ЮРСтом»», утвержденным ИСПОЛНИТЕЛЕМ.

2.4. **ЗАКАЗЧИК имеет право:**

2.4.1. ЗАКАЗЧИК свободен в выборе лечащего врача с учетом его согласия.

2.4.2. Получить информацию о состоянии своего здоровья, об объеме, стоимости и результатах предоставленных медицинских стоматологических услуг, о действии лекарственных пре­паратов и их побочных проявлениях.

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

2.4.4. Отказаться от услуг ИСПОЛНИТЕЛЯ посредством предоставления письменного отказа от лечения при условии полной оплаты выполненных по Договору платных медицинских услуг и всех понесенных ИСПОЛНИТЕЛЕМ затрат по договору.

2.4.5. Заказчик вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий настоящего договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда жизни и здоровью, а также о компенсации за причинение морального вреда.

**3. СУММА ДОГОВОРА И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

3.1. Объем медицинских услуг оговаривается с лечащим врачом до начала выполнения лечения (Приложение №1).

3.2. Стоимость услуги уточняется после проведения объективного обследования. Стоимость лечения может изменяться в случае выявления у ЗАКАЗЧИКА в процессе лечения осложнений основного заболевания, которые невозможно было выявить при первичном обследовании, что оговаривается в добровольном информированном согласии. В этом случае могут измениться сроки лечения и стоимость (дополнительное соглашение).

3.3. В случае изменения стоимости оказываемых ИСПОЛНИТЕЛЕМ платных медицинских услуг по прейскуранту в процессе лечения делается перерасчет по предварительному плану лечения с учетом этих изменений и повторное согласование СТОРОНАМИ.

3.4. В стоимость услуги заложены все процедуры, которые врач выполняет на протяжении всего периода лечения. Оплата и объем выполненных услуг подтверждается путем предоставления ЗАКАЗЧИКУ акта выполненных услуг (Приложение №2) и копии платежного документа.

3.5. Оплата услуг производится ЗАКАЗЧИКОМ в рублях в наличной и безналичной формах.

3.6. Оплата услуг в наличной форме осуществляется внесением денежных средств в кассу ИСПОЛНИТЕЛЯ и подтверждается путем предоставления ЗАКАЗЧИКУ бланка строгой отчетности – квитанции (БСО).

3.7. Оплата услуг в безналичной форме осуществляется перечислением денежных средств на расчетный счет ИСПОЛНИТЕЛЯ и выдачей ЗАКАЗЧИКУ счета на оплату, оплату которого ЗАКАЗЧИК подтверждает выпиской из банка.

3.8. Общая стоимость лечения определяется на основании утвержденного Прейскуранта платных медицинских услуг, действующего на момент заключения настоящего договора, и остается неизменной в течение срока действия настоящего договора и производится по мере исполнения услуги в день оказания стоматологической помощи, или по окончании услуги.

3.9. В случае заключения отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг согласно п. 1.7 - 1.8 договора их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения отдельного договора.

**4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с текущим разделом настоящего договора. В случаях, неурегулированных данным разделом, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством (ст. 17, ч. 1 Закона о защите прав потребителей»).

4.2. 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 СТОРОНАМИ при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг и иных приложений к настоящему Договору,

- предъявления претензий по качеству оказания медицинских услуг после вмешательства третьих лиц в гарантийную стоматологическую конструкцию или после получения в другой клинике стоматологических услуг, способных прямо или косвенно повлиять на гарантийную стоматологическую конструкцию, а также после истечения сроков гарантии и сроков службы овеществленных результатов услуг, ИСПОЛНИТЕЛЬ ответственности не несет.

4.3. Нарушение ЗАКАЗЧИКОМ правил поведения в клинике ИСПОЛНИТЕЛЯ, систематическое опоздание более чем на 15 минут, невыполнение рекомендаций и назначений врача, появление в клинике ИСПОЛНИТЕЛЯ в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также нарушения ЗАКАЗЧИКОМ обязательств, предусмотренных пунктами настоящего Договора, являются основанием для расторжения договора и прекращения гарантийных обязательств по всем ранее оказанным ИСПОЛНИТЕЛЕМ платным медицинским услугам, если данные действия ЗАКАЗЧИКА могут стать причиной наступления факторов, препятствующих оказанию безопасной и качественной медицинской помощи и снизить качество ранее оказанных услуг.

4.4. ИСПОЛНИТЕЛЬ предоставляет гарантию по выполненным стоматологическим работам в соответствии с «Положения о сроках гарантии и эксплуатации зубных пломб и протезов ООО «ЮРСтом»», утвержденным ИСПОЛНИТЕЛЕМ. С «Положения о сроках гарантии и эксплуатации зубных пломб и протезов ООО «ЮРСтом»» ЗАКАЗЧИК ознакомлен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

4.5**. ИСПОЛНИТЕЛЬ несет ответственность:**

4.5.1. За качество выполняемых услуг, достаточных и адекватных состоянию ЗАКАЗЧИКА на момент их оказания.

4.5.2. За выполнение сроков и стандартов оказания медицинских услуг.

4.6. **ЗАКАЗЧИК несет ответственность:**

4.6.1. За недостоверное предоставление информации, предусмотренной настоящим Договором;

4.6.2. За невыполнение требований и рекомендаций врача;

4.6.3. За несвоевременную оплату медицинских услуг.

4.7. СТОРОНЫ освобождаются от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по договору, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) является чрезвычайное и непредотвратимое обстоятельство (непреодолимая сила) ст. ГК РФ п. 3.

**5. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ**

5.1. При прекращении лечения по вине ЗАКАЗЧИКА или его отказа от получения платных медицинских услуг, ЗАКАЗЧИК оплачивает ИСПОЛНИТЕЛЮ фактически понесенные ИСПОЛНИТЕЛЕМ расходы, связанные с исполнением обязательств по договору

5.2. ЗАКАЗЧИК свободен в выборе лечащего врача.

5.3. В случае опоздания ЗАКАЗЧИКА для продолжения курса лечения, лечащий врач самостоятелен в переносе лечения на удобное для обоих время.

5.4. В случае болезни лечащего врача, лечение может продолжить врач, указанный ИСПОЛНИТЕЛЕМ по согласованию с ЗАКАЗЧИКОМ, либо ЗАКАЗЧИК может прервать лечение. При возникновении психологической несовместимости между ЗАКАЗЧИКОМ и лечащим врачом, врач прекращает оказание медицинских услуг. Вопрос о продолжении оказания медицинской услуги или возврате денежных средств ЗАКАЗЧИКУ рассматривается комиссионно членами Врачебной комиссии с составлением акта, подписываемого главным врачом организации.

5.5. В соответствии со ст. 70 Закона об охране здоровья лечащий врач имеет право отказаться от лечения пациента, информировав об этом руководителя, который должен решить вопрос о продолжении лечения и назначить пациенту другого врача по согласованию с ним и при условии согласия Заказчика.  
5.6. В случае возникновения разногласий между ИСПОЛНИТЕЛЕМ и ЗАКАЗЧИКОМ по вопросу качества оказанных услуг спор между сторонами рассматривается клинико-экспертными комиссиями или другими способами, согласно действующему законодательству. При дальнейшем не урегулировании спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке.

5.7. Договор составлен в двух экземплярах, один из которых остается у ИСПОЛНИТЕЛЯ, а другой передается ЗАКАЗЧИКУ.

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

5.9. Подписывая данный Договор, СТОРОНЫ подтверждают, что делают это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, ознакомлены и согласны со всеми пунктами Договора, с Правилами оказания медицинских услуг, их перечнем, сроками их оказания и стоимостью.

**6. СРОК ДЕЙСТВИЯ, УСЛОВИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ, РАСТОРЖЕНИЯ ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ ДОГОВОРА**

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и заканчивается по выполнению сторонами обяза­тельств по договору. Срок действия Договора не может превышать сроков службы овеществленных результатов услуг.

6.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из СТОРОН.

6.3. Расторжение договора возможно по факту выполнения СТОРОНАМИ всех обязательств по Договору, по инициативе ЗАКАЗЧИКА, по обоюдному согласию СТОРОН путем направления письменного предложения о расторжении Договора, в соответствии с п.п. 2.3, 4.3 и 4.6. Договора, либо в спорных случаях – через суд согласно законодательству РФ.

6.4. В связи с окончанием работ по договору, который заверяется подписью и печатью ИСПОЛНИТЕЛЯ и подписью ЗАКАЗЧИКА.

6.5. Изменения условий настоящего Договора возможны только путем составления письменного Дополнительного соглашения и его подписания всеми сторонами Договора.

6.6. Срок рассмотрения претензии 10 дней. Данный срок исчисляется с момента получения претензии пациента. В срок ответа на претензию не включается срок доставки письма с ответом почтовой службы.

**7. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

|  |  |
| --- | --- |
| **ИСПОЛНИТЕЛЬ: ООО «ЮРСтом»**  **Адрес юридический и место осуществления деятельности:**  355001, Ставропольский край, г. Ставрополь, ул. Лесная 157-А,  **Платежные реквизиты:**  ИНН/КПП 2636051477/263601001 ,ОГРН 1072635006531,  Р/С 40702810217100005896, в ОАО АКБ «АВАНГАРД», К/С 30101810000000000201, БИК 044525201.  Межрайонная ИФНС России №12 по Ставропольскому краю, 05.04.2007 года.  Лицензия Комитета Ставропольского края по пищевой и перерабатывающей промышленности, торговле и лицензированию» (г.Ставрополь, ул. Ленина, 415д, телефон  8 (8652) 94-15-97, 56-65-78)  **Лицензия № ЛО-26-01-002468 от 14.04.2014** (бессрочно).  На оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условияхпо специальностям: **«Сестринское дело», «Стоматология ортопедическая».**  На оказание специализированной медицинской помощи в амбулаторных условияхпо специальностям: **«Стоматология общей практики», «Стоматология ортопедическая», «Организация здравоохранения и общественное здоровье»**  **телефон (8652)75-81-43 Сайт: www.stavdent.ru**  Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Генеральный директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Г.Н. Строганов  МП | **ЗАКАЗЧИК**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Фамилия, имя, отчество)  (адрес)  Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ года  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись заказчика  **оформлено со слов пациента □**  **по представленным документам □**  (нужное отметить) |