

ДОГОВОР
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № РК27104

г. Санкт-Петербург

«__» _____ 2024г.

Общество с ограниченной ответственностью ОП ООО "РЕМИ", именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Генерального директора Азука Александра Владимировича, действующего на основании Устава и лицензии № Л041-01148-78/00332634 от 02.07.2019, выданной Комитетом здравоохранения Санкт-Петербурга, с одной стороны и гражданин(ка) _____

документ, удостоверяющий личность: _____

проживающий(ая) по адресу:

Этот раздел бланка заполняется только на несовершеннолетних граждан и лиц, признанных недееспособными:
Законный представитель (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель)

документ удостоверяющий личность:

несовершеннолетнего или лица, признанного недееспособным:
Ф.И.О. несовершеннолетнего или недееспособного гражданина – (полностью), год рожд.

именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказать Пациенту медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, и разрешенные на территории РФ, а Пациент обязуется своевременно оплачивать предоставляемые ему медицинские услуги, и выполнять рекомендации, направленные на обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.

1.2. Пациент подтверждает, что на момент подписания настоящего договора Исполнитель уведомил его о том, что предусмотренные настоящим Договором медицинские услуги он может получить бесплатно в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Подписывая настоящий договор, Пациент добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

1.3. Перечень услуг, предоставляемых Пациенту, определяется действующим прейскурантом Исполнителя.

1.4. Медицинские услуги предоставляются пациенту на основании лицензии № Л041-01148-78/00332634 от 02.07.2019, выданной Комитетом по Здравоохранению Санкт-Петербурга (190011, г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, дом 1). Согласно указанной лицензии Исполнитель вправе осуществлять следующие виды медицинской деятельности: при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; рентгенологии, сестринскому делу; стоматологии профилактической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии; рентгенологии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии терапевтической; стоматологии ортопедической; стоматологии хирургической.

1.5. Исполнитель обязуется приступить к оказанию медицинских услуг, предусмотренных Договором с момента его подписания и завершить их оказание в срок, предусмотренный и согласованный Сторонами планом лечения.

1.6. Срок оказания услуг по ортопедической стоматологии, ортодонтии, хирургической стоматологии устанавливается поэтапно, по согласованному и подписанному Сторонами плану лечению и (или) дополнительному соглашению к настоящему договору и зависит от состояния здоровья пациента в момент оказания услуги.

1.7. Исполнитель оказывает услуги Пациенту в пределах своих возможностей, исходя из объективного состояния здоровья Пациента на момент заключения данного договора.

1.8. При исполнении настоящего Договора Стороны руководствуются действующим законодательством РФ, Постановлением Правительством РФ от 11.05.2023 года №736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, ФЗ от 21.11.2011 года №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом РФ от 07.02.1992 года №2300-1 «О защите прав потребителей» и иных нормативных актов, регулирующих предоставление платных услуг населению.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Исполнитель по выбору Пациента прикрепляет к нему лечащего врача (в дальнейшем по тексту «Врач»). Врач проводит первичный осмотр Пациента, оформляет необходимую медицинскую документацию, согласовывает с Пациентом план и сроки обследования и лечения Пациента. В дальнейшем Врач организует и обеспечивает выполнение необходимых диагностических, профилактических и лечебных мероприятий.

2.2. Врач оказывает услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводятся до сведения Пациента.

3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Перечень предоставления медицинских услуг и их стоимость, определяется на основании плана лечения, согласно действующему на момент оказания услуг прейскуранту.

3.2. Перечень и стоимость работ отражается в акте сдачи-приемки оказанных услуг, который является неотъемлемой частью настоящего договора.

3.3. В процессе оказания медицинских услуг их стоимость может быть увеличена в связи с необходимостью проведения дополнительных диагностических и/или лечебных мероприятий, изменения фактических затрат на лечение и других обстоятельств, которые невозможно было предусмотреть заранее.

3.4. Оплата медицинских услуг производится путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или в безналичном порядке, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя в день оказания медицинских услуг или на условиях предоплаты, или в срок, согласованный Сторонами в плане лечения, финансовом плане лечения и (или) дополнительном соглашении.

3.5. В случае невозможности исполнения Услуг в связи с форс-мажорными обстоятельствами, возникшими помимо воли и желания Сторон и которые нельзя предвидеть или избежать, Пациент возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы.

3.6. Пациент обязан полностью возместить Исполнителю понесённые убытки, если Исполнитель не смог оказать услуги или был вынужден прекратить их оказание по вине Пациента в соответствии с действующими в ОП ООО "РЕМИ" внутренними правилами оказания платных медицинских услуг и посещения стоматологической клиники.

3.7. Стоимость ортопедических, ортодонтических конструкций и иных дорогостоящих материалов и изделий оплачивается по соглашению Сторон. Размер взноса и сроки оплаты определяются дополнительным соглашением к настоящему договору и (или) планом лечения.

3.8. При поломке или утрате ортопедической конструкции, ортодонтического аппарата (пластинки), несъемной техники (брекетов, дуг и др.) по вине Пациента, оплата за изготовление и фиксацию нового аппарата производится за счет Пациента в соответствии с Прейскурантом, действующим на момент оказания услуг.

3.9. Льготная система оплаты услуг применяется в индивидуальном порядке, по соглашению сторон или в соответствии с действующей системой скидок и акций на момент оказания услуг.

3.10. Дополнительные услуги оплачиваются на основании подписанного Сторонами Дополнительного соглашения и талона на оплату в день оказания таких услуг.

4. ОБЯЗАННОСТИ ИСПОЛНИТЕЛЯ

4.1. Оказать медицинские услуги в объеме и в сроки, предусмотренные планом лечения и (или) дополнительным соглашением к настоящему договору, согласованные Сторонами, в соответствии с действующими на территории Российской Федерации стандартами и нормативными актами.

4.2. Провести в согласованное с Пациентом время собеседование и осмотр для установления предварительного плана обследования и лечения.

4.3. При составлении Исполнителем плана обследования и лечения предоставить Пациенту полную информацию о предлагаемых ему медицинских услугах.

4.4. Предоставить Пациенту информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанными с ними рисками, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, а также используемых медицинских препаратах и изделиях.

4.5. Назначить врача, соответствующей специализации для проведения лечения, в соответствии с медицинскими показаниями.

4.6. При оказании медицинских услуг использовать методы, оборудование, инструментарий и материалы, разрешенные к применению в РФ, имеющие соответствующие сертификаты и сроки годности.

4.7. Определить для Пациента гарантийный срок и срок службы на оказываемые услуги. Эти сроки устанавливаются Врачом и указываются в гарантийном талоне, при этом Врач объяснит Пациенту, что гарантийные обязательства Исполнителя сохраняются при соблюдении Пациентом следующих требований (условий):

а) соблюдать ежедневную гигиену полости рта путем чистки зубов не менее 2-х раз в день;

б) проходить гигиеническую обработку полости рта с частотой посещений, указанных Врачом в медицинской карте. Время посещений определяет Пациент, согласовывая его по телефону с администратором Исполнителя;

в) проходить не реже одного раза в полгода осмотр полости рта у Врача Исполнителя;

г) не проводить коррекцию работы, выполненной Врачом Исполнителя, в других стоматологических учреждениях;

д) в случае появления дискомфорта или каких-либо иных появлений в области проведенного лечения, обращаться к Исполнителю, где это лечение проводилось;

е) в случае обращения за неотложной стоматологической помощью в других стоматологических учреждениях, предоставлять Исполнителю выписку из медицинской карты этого учреждения и рентгеновские снимки;

ж) выполнять согласованный с Врачом план лечения и все рекомендации лечащего врача;

5. ПРАВА ИСПОЛНИТЕЛЯ

5.1. Самостоятельно (в лице Врача) определять характер, объем, последовательность обследования, манипуляций и мер профилактики и лечения, необходимых для установления диагноза и качественного лечения Пациента, руководствуясь законодательством РФ, технологическими протоколами и медицинскими стандартами, условиями Договора и действующими в организации Исполнителя условиями, с которыми Пациент ознакомлен до подписания настоящего Договора.

5.2. Самостоятельно определять график консультаций и процедур и график работы специалистов. Внесение изменений в доступный для ознакомления график работы специалистов не является ненадлежащим выполнением условий настоящего договора

5.3. В случае непредвиденного отсутствия врача, который должен осуществлять прием в назначенный день, Исполнитель вправе, с согласия Заказчика, назначить другого врача для проведения лечения.

5.4. В случае опоздания Пациента на прием к Врачу, более чем на 15 минут, отменить прием и/или перенести его в другое время.

5.5. Производить фото и видеосъемку состояния полости рта пациента до, во время и после проведения лечения. Пользоваться (анонимно) полученные материалы в научно-исследовательских целях, различных печатных изданиях.

5.6. Отказать от исполнения услуг Пациенту, находящемуся в состоянии алкогольного, токсического, наркотического опьянения, при наличии противопоказаний к лечению, в том числе, в амбулаторных условиях и по иным причинам, предусмотренным действующем законодательством.

5.7. Медицинская карта пациента является медицинским документом и хранится у Исполнителя 5 лет. Пациент на основании письменного заявления вправе получить выписку из медицинской карты, а также копии медицинских документов, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

6. ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

6.1. До подписания настоящего Договора, ознакомиться с информацией непосредственно связанной с исполнением условий настоящего договора, действующим Прейскурантом.

6.2. При оформлении Договора и последующих посещениях Исполнителя предъявлять (по требованию администрации документ, удостоверяющий личность (паспорт, водительское удостоверение и т.п.).

6.3. Предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья и обновлять ее каждые полгода в анкете о здоровье. Заказчик (Потребитель) обязуется достоверно и полно сообщить данные, имеющие отношение к анамнезу (истории) жизни, анамнезу (истории) заболевания, информировать обо всех перенесённых ранее заболеваниях, включая хронические, инфекционные и венерические, всех видах аллергических реакций, имеющихся нервно-психических расстройствах (эпилепсии и проч.), ВИЧ-инфицировании (СПИДе), бруксизме, сахарном диабете, имеющихся патологических и физиологических зависимостях (алкоголь, наркотики), имевшихся ранее и имеющихся заболеваниях крови (анемия и проч.), а также имевшихся длительных кровотечениях, ревматических заболеваниях, врождённых или приобретённых пороках сердца, сердечно-сосудистых заболеваниях (сердечная недостаточность, коронарная недостаточность, ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, гипотоническая болезнь, инфаркт), иных сосудистых заболеваниях (инсульт, артериосклероз и проч.), наличии сердечного стимулятора или протеза клапана сердца, травмах, заболеваниях органов дыхания, придаточных пазух носа, иных особенностях анамнеза жизни и заболевания, имеющих значение для стоматологического лечения, включая информацию о постоянно принимаемых препаратах.

6.4. Надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать администрацию Исполнителя об обстоятельствах, препятствующих этому.

6.5. Следовать рекомендациям врача, согласованному плану лечения, являться на прием в назначенное время и сроки, для достижения и сохранения результатов оказания медицинских услуг. Сообщать лечащему врачу обо всех изменениях в состоянии своего здоровья на очередном приеме.

6.6. Сообщить врачу достоверные сведения о состоянии своего здоровья, необходимые для правильной постановки диагноза и выбора плана лечения

6.7. Проводить начатое лечение только у Исполнителя, не обращаясь параллельно в другие клиники. В противном случае претензии по поводу лечения не будут иметь основание.

6.8. Являться на консультации, назначенные процедуры и профилактические осмотры вовремя. При невозможности явиться на консультацию, процедуру или осмотр предупредить Исполнителя (лечащего врача или администратора) не позднее, чем за одни сутки до начала консультации (процедуры, осмотра) в часы работы Исполнителя.

6.9. При необходимости временной приостановки лечения более чем на семь дней уведомить Исполнителя в форме, позволяющей объективно установить факт отправки уведомления Заказчиком (Потребителем) и факт получения уведомления Исполнителем.

6.10. Уважительно относиться к сотрудникам и соблюдать принятые правила оказания услуг в медицинской организации Исполнителя.

6.11. Оплачивать оказанные ему услуги в полном объеме в соответствии с условиями настоящего Договора.

6.12. Ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (Приложение 1 к настоящему Договору), уведомление о последствиях лечения и рекомендациях, предложенный план лечения, медицинские вкладыши с назначениями и рекомендациями.

6.13. Выполнять условия, обеспечивающие качественное предоставление услуг, включая письменное сообщение необходимых для этого сведений, содержащихся в анкете о состоянии здоровья, и паспортной/опросной части медицинской карты пациента.

6.14. В случае возникновения в течение гарантийного срока любых дефектов пломб и зубных протезов, болевых ощущений или осложнений, немедленно обратиться к Исполнителю, не прибегая к помощи других лечебных учреждений.

6.15. При возникновении каких-либо осложнений, прямо или косвенно связанных с выполнением стоматологических услуг Врачами, предоставить администрации Исполнителя информацию об этом, в том числе непредвиденной госпитализации в другое медицинское учреждение.

6.16. По окончании лечения являться для контрольных (периодических) осмотров по графику, согласованному с лечащим врачом, выполнять рекомендации врача по соблюдению правил гигиены и ухода за полостью рта.

В случае необходимости, повторные и последующие контрольные (периодические) осмотры оплачиваются пациентом по действующему на момент визита пациента прейскуранту Исполнителя.

7. ПРАВА ПАЦИЕНТА

7.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья, состоянии зубочелюстной системы и проведенном лечении.

7.2. Получать информацию об объеме, стоимости и результатах предоставленных медицинских услуг.

7.3. В любое время отказаться от лечения, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных расходов.

7.4. Пользоваться всеми правами, предоставленными ему действующим Законодательством Российской Федерации.

7.5. Знакомиться с документами, подтверждающими специальную правоспособность Исполнителя и работающих Врачей.

7.6. На добровольное информационное согласие на предлагаемое ему медицинское вмешательство, а также на отказ от такого вмешательства на любом этапе его подготовки и проведения, если отказ должным образом оформлен в медицинской карте.

8. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

8.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Исполнитель и Пациент несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

8.2. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, возникновение побочных результатов, ухудшение первоначально достигнутого результата в случаях:

- отказа Пациента от дополнительных обследований, объективно необходимых для назначения и проведения адекватного лечения и профилактики нежелательных возможных осложнений;
- невыполнения или ненадлежащего выполнения Пациентом назначений и рекомендаций лечащего врача и специалистов Исполнителя, в том числе дома;
- отказа Пациента (Потребителя) от необходимого курса лечения или самовольного прерывания проводимого курса лечения;
- наличия у Пациента общих заболеваний, требующих терапевтического лечения, скрытых Пациентом и, вследствие этого, неучтённых лечащим врачом при назначении лечения;
- наличия у Пациента индивидуальной непереносимости и (или) патологической токсической реакции на медикаментозные средства и (или) пломбировочные материалы, выявленных в процессе оказания медицинской услуги.

8.3. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, не связанных с нарушением Исполнителем методик диагностики, профилактики и лечения, в том числе в случаях рецидива периодонтита, повышения или снижения чувствительности слизистой оболочки рта, зубов, кожи лица, замедленного заживления тканей, болевых ощущений; осложнений, связанных с переделкой и (или) исправлением результатов работ, произведённых в другом медицинском учреждении или самим Пациентом; осложнений, возникших вследствие несоблюдения условий и правил ретенционного периода при оказании услуг в области ортодонтии.

8.4. Стороны освобождаются от ответственности за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему Договору, возникшее вследствие форс-мажорных обстоятельств, а именно: пожара, землетрясения, наводнения, катастроф, военных действий, решений органов государственной власти и суда, а также иных непреодолимых обстоятельств и их последствий, включая несогласованное отключение энергообеспечения, водообеспечения Исполнителя, если это не вызвано невыполнением Исполнителем обязательств по оплате соответствующих услуг.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Все возникшие разногласия стороны будут стремиться разрешить путем переговоров.

9.2. Сторона, считающая, что ее права по настоящему Договору нарушены, обязана направить другой Стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в течение 14 рабочих дней, но не позднее 30 рабочих дней с момента ее получения.

9.3. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Заказчиком по вопросу качества оказанных услуг, первичное рассмотрение претензии проводится Врачебной комиссией Исполнителя, согласно действующему законодательству.

9.4. При невозможности достигнуть согласия Сторон, спор передается на рассмотрение в суд по месту нахождения Исполнителя.

10. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

10.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Пациента (законного представителя Пациента) и согласия Пациента приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Пациента.

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

10.3. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Пациента (законного представителя Пациента).

10.4. Пациент дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Пациента, в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

10.5. Услуги оказываются непосредственно после изъявления Пациентом желания ее получить и подписания настоящего договора, либо в срок, который Пациент установил как дату своего прихода на прием (запись по телефону). Длительность оказания услуги и ее периодичность (кратность) определяется исходя из медицинских показаний в каждом конкретном случае индивидуально.

10.6. Подписав настоящий Договор, Пациент подтверждает, что он добровольно согласился на оказание Исполнителем медицинских услуг на платной основе в соответствии с условиями настоящего Договора и приложениями к нему.

11. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

11.1. Изменение или расторжение Договора производится в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

11.2. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. Исполнитель информирует Пациента о расторжении договора по инициативе Пациента, при этом Пациент оплачивает исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

12. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

12.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств.

12.2. Прекращение и расторжение договора возможно по основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

12.3. Расторжение настоящего Договора производится путем направления одной Стороной другой Стороне письменного уведомления о расторжении договора за 15 календарных дней до даты расторжения.

13. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

13.1. Все изменения и дополнения к настоящему договору действительны в том случае, если они совершены в письменной форме и подписаны обеими сторонами.

13.2. Стороны пришли к соглашению о том, что при подписании договоров, актов, иных документов допускается использование подписи факсимиле (средств факсимильного воспроизведения подписи), которая приравнивается к собственноручной подписи подписавшего документ уполномоченного лица.

13.3. Медицинская карта Заказчика существует в единственном экземпляре и хранится у Исполнителя. Выдача выписок из медицинской карты, предоставление копий медицинских документов, осуществляется Исполнителем по письменному заявлению Заказчика или его законного представителя, или иному доверенному лицу, при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

13.4. В целях обеспечения ведения персонафицированного учета при оказании медицинских услуг и в соответствии с требованиями ст.9 ФЗ № 152 от 27.07.2006 г. «О персональных данных», даю свое согласие осуществлять необходимые действия с моими персональными данными, предусмотренные законом.

13.5. Лица, которым можно сообщать информацию о состоянии здоровья Заказчика и факте оказания медицинской помощи, а также сведения, полученные при обращении к врачу в ходе обследования и лечения:

13.6. Настоящий Договор может быть заключен посредством использования сети «Интернет» на основании ознакомления потребителя и (или) заказчика с предложенным исполнителем описанием медицинской услуги (дистанционный способ заключения договора). При заключении договора дистанционным способом исполнитель представляет потребителю и (или) заказчику подтверждение заключения такого договора путем направления электронного договора на адрес электронной почты, указанный в п. 8.4. Договора либо путем размещения электронного договора в личном кабинете потребителя и (или) заказчика. Идентификация потребителя и (или) заказчика в целях заключения и (или) исполнения договора, заключенного дистанционным способом, может осуществляться в том числе с помощью федеральной государственной информационной системы "Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме". Согласие на заключение электронного договора должно быть подписано электронной подписью потребителя и (или) заказчика (простой, усиленной неквалифицированной или усиленной квалифицированной) и усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

14. УСЛОВИЯ ГАРАНТИЙ

14.1. Медицинская услуга считается оказанной качественно при условии, что была строго соблюдена технология ее оказания, при отсутствии осложнений, возникших в результате проведения процедуры.

14.2. Осложнения, наступившие после оказания медицинской услуги, в случае грубого несоблюдения (нарушения) Пациентом рекомендаций, данных врачом-специалистом (режим, временные ограничения в выборе продуктов питания, прием необходимых препаратов и т.д.) не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Исполнителю.

14.3. Возможные дискомфорт, вызванные спецификой стоматологических методик, являясь нормальной реакцией организма на физическое, химическое воздействие препаратов, которые проходят в течение разумного срока и о которых Пациент был заранее предупрежден специалистом, не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Исполнителю.

14.4. Определить для Пациента гарантии на оказываемые услуги (Приложение №2 к настоящему договору), объяснив обстоятельства, которые позволяют их установить, и условия, при которых Исполнитель будет выполнять свои обязательства. 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.

14.5. Условиями гарантий является полное выполнение Пациентом согласованного плана лечения. Обязательное посещение Пациентом через каждые 6 месяцев (или в сроки, рекомендованные лечащим врачом) периодических осмотров с проведением гигиенической чистки на протяжении всего гарантийного срока в соответствии с п.6.16 Договора. При неявке на периодические осмотры гарантийный срок составляет 6 месяцев.

15. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Общество с ограниченной ответственностью
«РЕМИ» ИНН 7806419569
ОГРН 1097847299043
БАНК: р/с № 40702 810 5550 0008 3590 в
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ БАНК ПАО
СБЕРБАНК г. Санкт-Петербург, к/с №
30101 810 5000 0000 0653
БИК 044030653
Лицензия на осуществление медицинской
деятельности
выдана бессрочно Комитет по
здравоохранению
Юридический адрес: 195112, Санкт-
Петербург г, Новочеркасский пр-кт, дом №
33, к. 3 литер А пом. 15-Н
Контактные тел. +78122949409
электронный адрес: info@centrstomatologii.ru

Генеральный директор

Азук А.В.

(подпись)

ЗАКАЗЧИК

ФИО

Паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан)

адрес места жительства

контактный телефон

Подпись

Расшифровка подписи