**Общество с ограниченной ответственностью**

**«Альфадент»**

141800, Россия, Московская область, г. Дмитров, ул. Семенюка, д.1 тел: 496-223-67-11 р/с 40702810740080101257 Дмитровское ОСБ №2561 ИНН/КПП 5007047198/500701001 ОГРН 1055001001406

**УТВЕРЖДАЮ**

**Ген. директор ООО «Альфадент»**

**Грищенков Д.А.**

«27» ноября 2015 г

**ПРАВИЛА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

**В ООО «АЛЬФАДЕНТ»**

1. Общие положения

Настоящие Правила определяют порядок и условия предоставления медицинскими организациями гражданам платных медицинских услуг.

Для целей настоящих Правил используются следующие основные понятия:

"платные медицинские услуги" - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее- договор);

"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](http://ivo.garant.ru/document?id=12091967&sub=0) "Обосновах 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;

"исполнитель"–клиника «Альфадент» - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

Понятие "медицинская организация" употребляется в настоящих Правилах в значении, определенном в [Федеральном законе](http://ivo.garant.ru/document?id=12091967&sub=211) "Обосновах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

Настоящие Правила в наглядной и доступной форме доводятся исполнителем до сведения потребителя (заказчика).

1.
2. Информация об исполнители и предоставляемых им медицинских услугах.

С данной информацией вы можете ознакомиться на информационном стенде .

* Наименование и фирменное наименование - ООО "АЛЬФАДЕНТ";
* Адрес места нахождения юридического лица, адрес места осуществления медицинской деятельности - МО, г. Дмитров, ул. Семенюка, д.1;
* ОГРН 1055001001406 14.02.2005г. серия 50№ 007138515
* Платные медицинские услуги предоставляются медицинской организацией на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.
* Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности - ЛИЦЕНЗИЯ №ЛО 50-01- 001955, Выдана Министерством Здравоохранения Московской Области 18.08.2010 серия ЛО-01 № 0007477. Номенклатура работ и услуг: Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе в условиях дневного стационара на дому: стоматология, стоматология ортопедическая.
* Адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека:

Министерство здравоохранения по МО

* Часы работы :пн-чт 9:00–18:00; пт 9:00–16:45
* Телефон: +7 (498) 602-03-01·+7 (498) 602-03-00·+7 (498) 602-03-23·+7 (498) 602-03-03·+7 (498) 602-03-33·Администрация
* Адрес: Московская обл., Красногорск г., бул. Строителей, 1, Дом Правительства.

Управление Федеральной Службы по Надзору в Сфере Защиты Прав Потребителей и Благополучия Человека по Московской области Территориальный отдел в г. Дубна, Дмитровском, Талдомском районах в Дмитрове

* Адрес: Московская обл., Дмитровский р-н, Дмитров г., ул. Профессиональная, 1
* Часы работы: пн-пт 09:00-16:00
* Телефон: +7 (495) 993-95-36, +7 (496) 227-46-74, +7 (496) 227-96-64
* С перечнем оказываемых платных медицинских услуг с указанием цен в рублях можно ознакомиться в закладке "прейскурант"
* Сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации размещены в закладке "наши сотрудники";

**Условия, порядок предоставления и порядок оплаты медицинских услуг.**

**Основанием** для оказания платных медицинских услуг является добровольное волеизъявление пациента (законного представителя пациента) и согласие заказчика приобрести медицинскую услугу и (или) иную услугу, связанную с оказанием медицинской услуги, на возмездной основе за счет средств заказчика.

Пациенты с острой болью обслуживаются без предварительной записи при наличии свободного времени у врача в объеме, необходимом дляоказании неотложной помощи.

**Прием пациентов** на консультацию и лечение ведется по предварительной записи. Записаться можно у администратора, выбрав удобное время из предложенного Исполнителем, с учетом графика и имеющейся предварительной записи. В случае отсутствия возможности явится на прием, Пациенту необходимо заблаговременно сообщить об этом по телефону клиники 8-496-223-67-11; 8-909-671-97-19

На консультации врач:
\*Проведет диагностику состояния полости рта, при необходимости назначит дополнительные методы диагностики;
\*Предложит Вам возможные варианты, методы лечения;
\*Согласует с вами сроки и ориентировочную стоимость лечения.По требованию потребителя (заказчика) может быть составлен предварительный **план** (смета) лечения. Предварительный план (смета) могут быть изменены в зависимости от результатов обследования и лечения с учетом уточненного диагноза. Изменениям подлежат и сроки оказания стоматологических услуг. Изменения могут быть внесены только с согласия пациента. Предварительный план лечения (смета) является неотъемлемой частью договора. Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. Срок выполнения услуги может быть продлён: если оказание услуги в указанные сроки невозможно по независящим от сторон причинам; в случае возникновения необходимости в дополнительном лечении или обследовании; если Пациент своими действиями препятствует оказанию услуги. В процессе лечения может возникнуть необходимость в его модификации (ях), влияющей на общую стоимость. В этом случае клиника обязана незамедлительно сообщить об этом пациенту. Пациент при этом вправе отказаться от дальнейшего лечения и расторгнуть договор, возместив клинике фактически понесенные расходы. Если пациент письменно не возражает, лечение продолжается на новых условиях.

\*Предоставит необходимую информацию по обеспечению надлежащего использования результата оказанной услуги, уходу за полостью рта. (Пациент выражает своё согласие, подписав лист **Добровольного Информированного Согласия**).
\*Проинформирует Пациента, что невыполнение указаний врача и иные обстоятельства, зависящие от пациента, такие как: несоблюдение гигиены, правил эксплуатации, несвоевременное посещение, утаивание о себе необходимых данных для лечении, отказ от необходимо эндодонтического и хирургического лечения, настаивание пациента на выборе заведомого неверного метода исполнении услуги, могут снизить качество проводимо лечения.
\*Для более полного и точного сбора информации о состоянии здоровья клиента, сокращения времени на оформление амбулаторной карты, клиенту будет предложено заполнить анкету. **Анкета** является важной частью информации, которой обязан располагать Ваш лечащий доктор, для сохранения Вашего здоровья.
Анкета составлена таким образом, чтобы Вы могли отвечать «Да» или «Нет».
Данные анкеты являются врачебной тайной и не могут быть разглашены третьим лицам. Анкета заполняется пациентом лично или его законным представителем.
Данная анкета является приложением к медицинской карте и будет сохранена.

Предоставление платных медицинских услуг пациентам оформляется **договором,** заключаемым между Клиникой и заказчиком (или потребителем или представителем потребителя), имеющим намерение приобрести, либо приобретающим платные медицинские услуги в своих интересах или в интересах потребителя. Клиника может оказывать платные медицинские услуги работникам заказчика, а так же членам их семей на основании договора, заключаемого с заказчиком.

Оказание платных медицинских и иных услуг пациентам, осуществляемых по программам добровольного медицинского страхования (далее - ДМС), оформляется соответствующим двусторонним договором со страховыми медицинскими организациями.

Платные медицинские услуги предоставляются Клиникой на основании действующего Прейскуранта, содержащего перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Клиникой и указанных в лицензиях на осуществление медицинской деятельности, выданных в установленном порядке.

**Оплата** стоматологических услуг осуществляется пациентом на основании акта оказанных услуг или счета, в соответствии с ценами указанными в прейскуранте, действующим на момент оказания услуги. Пациент обязан оплатить эти услуги в день их оказания непосредственно после их осуществления.

В случаях оказания услуг по стоматологии ортопедической, по ортодонтии и имплантологии оплата производится по частям, в соответствии с этапами лечения, согласованными в плане (смете), при этом предоплата должна составлять не менее 30% от стоимости услуг. В день окончательного выполнения работы (сдачи) оплата должна быть произведена полностью.

Оплата за медицинские услуги заказчиками - юридическими лицами производится безналичным перечислением на расчетный счет Клиники, в исключительных случаях в рамках действующего законодательства, расчеты могут производиться наличными деньгами с применением контрольно-кассовых машин. Оплата за медицинские услуги заказчиками - физическими лицами за предоставление платных услуг осуществляются в Клинике с применением контрольно-кассовых машин или с использованием платежных банковских карт. По факту расчета с применением контрольно-кассовых машин и платежных банковских карт заказчику выдается кассовый чек и (или) копия чека на оплаченную услугу, а также квитанция с перечнем услуг, оказанных пациенту. При расчетах с использованием банковских платежных карт в соответствии с рекомендациями Центрального банка РФ, изложенными в письме № 120-Т от 02.10.2009 г. «О памятке «О мерах безопасного использования банковских карт» в целях предотвращения несанкционированного списания денежных средств, заказчик обязан предъявить документ, удостоверяющий личность.

В случае недостаточности у Заказчика денежных средств, для оплаты услуг, задолженность заказчика перед исполнителем может оформляться долговой распиской.

В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с [Федеральным законом](http://ivo.garant.ru/document?id=12091967&sub=0) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

В случае **отказа** потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

Выдача Клиникой **медицинской документации** (результаты обследования, выписки из амбулаторных карт и др.) пациенту производится при предъявлении документа, удостоверяющего личность, законному представителю и/или доверенному лицу пациента. Выдача медицинской документации осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность и документа, подтверждающего полномочия на представительство в соответствии с действующим законодательством РФ, в том числе с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 441н от 02 мая 2012 г. «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений».

При предоставлении платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме **стандарта медицинской помощи**, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

 Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, **качество** которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

По окончанию лечения и выполнения всех условий договора Клиника дает пациенту гарантию сроком, утвержденным Клиникой в соответствии законодательством РФ в данной сфере.
**Гарантийный срок** подразумевает согласие пациента с частотой и сроками контрольных осмотров, вмешательств, процедур и других манипуляций, входящих в состав поддерживающего лечения и указанных лечащим врачом в плане лечения.
Гарантийные обязательства аннулируются в случае несоблюдения им условий гигиенического ухода за полостью рта, нарушения сроков повторных визитов и (или) контрольных осмотров.

 Контроль за соблюдением настоящих Правил осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.