

ДОГОВОР ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ

Настоящий Договор оказания стоматологических услуг (далее по тексту – Договор), является Договором присоединения, заключаемым между Товариществом с ограниченной ответственностью «Тор Smile», юридическим лицом, зарегистрированным и осуществляющим деятельность в соответствии с действующим законодательством РК, именуемым в дальнейшем «Клиника», в лице Директора Елтаевой Д.Д., действующего на основании Устава с одной стороны, и физическим лицом направившем Клинике заявление о присоединении к настоящему Договору, именуемым в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, совместно именуемыми «Стороны», а по отдельности «Сторона» или как указано выше.

Настоящий Договор заключается в соответствии с пунктом 1 статьи 389 Гражданского кодекса Республики Казахстан, которая в свою очередь гласит: «Договором присоединения признается договор, условия которого определены одной из сторон в формулярах или иных стандартных формах и могут быть приняты другой стороной не иначе как путем присоединения к предложенному договору в целом», о нижеследующем:

1. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Если из контекста не следует иное, следующие слова и выражения имеют в настоящем Договоре следующие значения:

1.1.1. Договор - настоящий документ, являющийся Договором присоединения в соответствии со ст. 389 Гражданского Кодекса Республики Казахстан (далее ГК РК) Содержащим все существенные условия договора предложение, из которого усматривается воля лиц, заключающих его;

1.1.2. Платежи - денежные суммы, которые Пациент обязан уплачивать Клинике в размере, сроки и в порядке, установленные в настоящем Договоре;

1.1.3. Дата Платежа - число календарного месяца не позднее которого необходимо осуществить платеж по Договору, если данный день не является рабочим днем, то непосредственно предшествующий ему рабочий день;

1.1.4. Представители Сторон - лица действующие от имени и в интересах Сторон, надлежащим образом уполномоченные в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

1.1.5. Сторона(ы) – Клиника и Пациент в настоящем Договоре по отдельности именуются «Сторона» в зависимости от контекста, и совместно – «Стороны»

1.1.6. Услуги - означает все услуги, работы и используемые материалы, предоставляемые/оказываемые Клиникой по Договору в соответствии выбранным пакетом, полное описание которых содержится в соответствующих Прайс-листах.

1.1.7. Прайс-лист – Перечень Услуг, оказываемых Клиникой, с указанием описания оказываемых Услуг их цен

1.1.8. Работники Клиники – лица, непосредственно выполняющие работу связанную с оказанием Клиникой услуг, при этом состоящие с Клиникой в трудовых и/или гражданско-правовых отношениях

1.1.1. Разглашение - действия (бездействие) Стороны получившей доступ к информации, в том числе передача, распространение, раскрытие, утечка, в результате которых Конфиденциальная информация, в любой возможной форме (устной, письменной или иной форме, в том числе с использованием технических средств) становится известной третьим лицам, без письменного согласия Стороны (уполномоченного им лица) раскрывшей такую информацию или с нарушением такого согласия, либо вопреки Договору, а также непринятие всех мер, необходимых для сохранения Конфиденциальной информации, вследствие чего произошло Разглашение такой информации;

1.1.2. Претензия – означает уведомление, письмо, направленные одной Стороной другой Стороне в случае неисполнения и/или ненадлежащего исполнения какой-либо Стороной своих обязательств по настоящему Договору;

1.1.3. Контактные данные — персональные и контактные данные Сторон для оперативной связи с ним по вопросам, касающимся заказанных услуг;

1.2. Толкование. В настоящем Договоре, если только контекст не требует иного:

1.2.1. определения в единственном числе также относятся к определениям во множественном числе, и наоборот;

1.2.2. слова, обозначающие лиц, относятся как к физическим, так и к юридическим лицам;

1.2.3. ссылки на пронумерованные статьи, пункты и Приложения являются ссылками на соответствующие статьи и Приложения настоящего Договора;

1.2.4. обязательство любой Стороны воздерживаться от какого-либо действия или бездействия включает обязательство собственников, должностных лиц, представителей, работников и аффилированных лиц такой Стороны воздерживаться от такого действия или бездействия;

1.2.5. слово "день" в настоящем Договоре означает любой календарный день, если в тексте не оговорено иное;

1.2.6. заголовки разделов, статей, пунктов и Приложений приводятся исключительно для удобства и не влияют на толкование таких разделов, статей, пунктов и Приложений.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Настоящий Договор является договором присоединения (в соответствии с п.1 ст.398 ГК РК Договором присоединения признается договор, условия которого определены одной из сторон в формулярах или иных стандартных формах и могут быть приняты другой стороной не иначе как путем присоединения к предложенному договору в целом.).

2.1.1. Пациент желающий получить стоматологические услуги, присоединяется к условиям настоящего Договора, без каких-либо исключений и/или оговорок.

2.1.2. Присоединение к условиям настоящего Договора, осуществляется путем направления Пациентом заявления на присоединение к Договору согласно Приложению №2 к настоящему Договору.

2.2. Настоящий Договор действует на всей территории Республики Казахстан.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

3.1. В соответствии с условиями Договора, Клиника обязуется на возмездной основе оказать стоматологические услуги выраженные в проведении стоматологического лечения (далее – Услуги) согласно Прайс-листу изложенному в Приложении 1 к настоящему Договору, а Пациент в свою очередь обязуется оплатить стоимость Услуги.

3.2. В случае если Пациентом выступает лицо, которое не обладает достаточной дееспособностью для присоединения к настоящему Договору, то условия Договора принимаются его представителем, и ответственность по Договору несет также представитель, соответственно по всему тексту Договора слова Пациент и Представитель пациента имеют тождественное значение

3.3. Клиника в рамках настоящего Договора оказывает те услуги которые были выбраны Пациентом, из представленного Клиникой перечня.

3.4. Виды и наименование услуг, условия их оказания, иные характеристики, а также стоимость установлены описаны в соответствующих Прайс-листах описанных в Приложении №1 к настоящему Договору.

3.5. Пациент, принимая условия настоящего Договора согласен с тем, что Клиника не несет ответственность за несоответствие предоставленной услуги ожиданиям Пациента и/или за его субъективную оценку, а также не гарантирует результатов, удовлетворяющих пожеланий Пациента ввиду наличия различной реакции на ту или иную услугу каждого Пациента ввиду их физиологических особенностей. Клиника при оказании услуг исходит из того, что Пациентом предоставлена полная, актуальная и достоверная информация для оказания соответствующей услуги.

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

4.1. Стоимость услуги по настоящему Договору сторонами определяется выбранным Пациентом услуги и установлена в соответствующих Прайс-листах.

4.2. Пациент может произвести оплату услуг Клиники одним из следующих способов;

4.2.1. путем оплаты через платежные терминалы либо интернет-банкинг;

4.2.2. путем оплаты на расчетный счет Клиники;

- 4.2.3. наличным денежными средствами в кассу Клиники;
- 4.2.4. иными способами, не противоречащими законодательству РК, по предварительному согласованию с Клиникой.
- 4.3. Оплата по настоящему Договору производится путем предварительной оплаты в размере 100% (сто процентов) от стоимости выбранной Пациентом услуги и/или совокупности услуг.
- 4.4. Услуги по настоящему Договору оплачиваются в национальной валюте Республики Казахстан – тенге.
- 4.5. Клиника вправе в одностороннем порядке без предварительного уведомления Пациента осуществлять изменение стоимости услуг на оказываемые услуги, при этом новые тарифы отражаются в соответствующих Прайс-листах. Новая стоимость услуг не распространяется на уже оплаченные Пациентом услуги. Новая стоимость услуг вступает в действие с момента размещения ее в соответствующих Прайс-листах.
- 4.6. Все обязательные комиссии, пошлины связанные с оплатой услуг Клиники, подлежат уплате Пациентом.
- 4.7. В случае если Клиника при начале оказания услуг, получила сведения о том, что состояние здоровья Пациента в результате оказания услуги может ухудшиться, Клиника вправе отказать Пациенту в оказании услуг с предложением альтернативного варианта и/или без такового.

5. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

5.1. Необходимым условием исполнения Договора является подписание Представителем/Пациентом Информированного согласия представителя/пациента на лечение, Письменного добровольного согласия пациента при инвазивных вмешательствах (далее – Согласие), заполнение и подписание Анкеты здоровья, а также Согласие представителя на заключение Договора Пациентом в возрасте от 16 до 18 лет. Стороны договорились, что такие Согласия и Анкета являются подтверждением того, что Представитель/Пациент достаточно и в полном объеме информировал Клинику о состоянии здоровья Пациента, в том числе об аллергии и непереносимости препаратов и стоматологических материалов, а также подтверждением информированности Представителя/Пациента о плане лечения, о предполагаемых результатах лечения, о возможности негативных последствий предлагаемых способов лечения, о характере и степени тяжести этих последствий, о степени риска лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о последствиях отказа от предлагаемого лечения. При необходимости, по запросу лечащего врача, Представитель/Пациент предоставляет сведения и документы (в случае предыдущего лечения в других лечебных учреждениях), необходимые для эффективного оказания Услуг.

5.2. Несовершеннолетние в возрасте 16 лет и старше имеют право самостоятельно подписать информированное согласие или отказ на оказание профилактической, консультативно-диагностической помощи, за исключением хирургических вмешательств, которые производятся с согласия их родителей или иных законных представителей.

5.3. Стороны согласовали, что оказанию Услуг предшествует обязательное предоставление представителем/Пациентом Клинике рентгеновского снимка, конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) и/или ортопантограммы (ОПТГ) и/или телерентгенограммы (ТРГ) Пациента, а также, в случае необходимости, результатов клинических анализов (по перечню, указанному лечащим врачом Клиники).

5.4. Клиника:

5.4.1. не оказывает Услуги, если у Пациента имеются острые воспалительные или инфекционные заболевания;

5.4.2. отменяет, либо переносит лечебное мероприятие, если в день назначенной процедуры у Пациента будут обнаружены противопоказания, как со стороны полости рта, так и по общему состоянию организма;

5.4.3. отказывает в Услугах, если пожелания представителя/Пациента будут возлагать на Клинику обязательства, противоречащие требованиям медицинской этики или законодательства в сфере здравоохранения Республик Казахстан.

5.4.4. Клиника вправе отказать Пациенту в предоставлении Услуги в случаях:

- a) действия представителя/Пациента угрожают жизни и здоровью персонала, либо представитель/Пациент проявляет грубость и бестактность в отношении персонала и/или демонстрирует агрессивное, неадекватное поведение;
- b) требуемые услуги не входят в план лечения, зафиксированный в медкарте;
- c) отсутствия оплаты или наличия задолженности по оказываемым/оказанным услугам;
- d) отказа представителя/Пациента засвидетельствовать Согласия и иные приложения к Договору личной подписью;
- e) опоздания на прием более 15 минут от назначенного времени;
- f) отсутствия/нахождения по уважительной причине лечащего врача вне Клиники, если представитель/Пациент не согласен с переназначением другому врачу.

5.4.5. Клиника, в случае возникновения обстоятельств, грозящих качеству оказываемой Услуги, либо создающих невозможность её оказания, предупреждает представителя о таких обстоятельствах и отражает соответствующую информацию в медкарте. К подобным обстоятельствам относятся:

- a) изменения в организме Пациента,
- b) невыполнение представителем в отношении Пациента, либо Пациентом предписаний врача.

5.4.6. В этом случае Стороны обсудят дальнейшее исполнение Договора.

5.4.7. Если в процессе оказания Услуг возникла необходимость изменить план лечения с оказанием дополнительных услуг, то они оказываются только после получения согласия представителя/Пациента. Отказ представителя/Пациента от получения дополнительных услуг, связанных с медицинскими показаниями, также оформляется письменно. В том случае, если Клиника придет к выводу, что без дополнительных услуг оказание Услуг по Договору невозможно, либо приведет к значительным негативным последствиям для Пациента, Стороны обсудят возможность расторжения Договора с компенсацией представителем/Пациентом Клинике фактически понесенных затрат.

5.4.8. Пациент (в возрасте от 16 до 18 лет) разрешает передавать информацию о состоянии своего здоровья, результатах обследования и лечения его родителя, опекунам и/или попечителя, а также иным лицам указанным в заявлении о присоединении к настоящему Договору

5.4.9. Сроки Услуг исчисляются с первого дня начала лечения. Длительность сроков лечения зависят от вида лечения и общего состояния здоровья и составляют:

- a) терапия, пародонто- и эндолечение – в день оказания Услуги, либо в зависимости от способов лечения и состояния ротовой полости – до нескольких дней.
- b) При получении комплекса лечения, сроки оказания Услуг определяются технологией и ответом организма Пациента на оказываемое лечение (скорость восстановления тканей после лечения для перехода к следующему этапу лечения).

5.4.10. Сроки лечения считаются измененными при ухудшении общего состояния здоровья Пациента, возникшего не в связи с оказываемыми Клиникой Услугами, а также при отмене записи представителем/Пациентом, либо неявке в согласованное время в Клинику для продолжения лечения.

5.4.11. Услуги оказываются Пациенту только по предварительной записи (за исключением экстренных случаев). В случае невозможности явки, представитель/Пациент обязан заранее, не менее чем за 3 часа, предупредить Клинику об отмене записи. При неявке Пациента в установленный срок на профосмотр, либо для проведения процедур, с Клиники снимается ответственность за возникновение осложнений, а в определенных случаях – гарантия.

5.4.12. Все последствия стоматологической услуги, оказанной в соответствии с показаниями об объеме, адекватном состоянию Пациента на момент обращения, при качественном ее исполнении расцениваются как непрогнозируемый медицинский исход.

5.4.13. В случаях, если в процессе лечения станет ясным, что Клиника не сможет обеспечить Пациенту успешный результат лечения, представитель/Пациент будет уведомлен об этом Клиникой. В таком случае представитель/Пациент будет вправе письменно отказаться от дальнейшего получения лечения, при этом представитель/Пациент возмещает Клинике фактически расходы по оказанию Пациенту услуги до момента отказа.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Клиника обязуется:

6.1.1. Надлежащим образом, добросовестно исполнять условия настоящего Договора.

6.1.2. Оказать Пациенту надлежащим образом, в сроки и объеме, установленными настоящим Договором услуги в соответствии с выбранным Заказчиком Пакетом Услуг.

6.1.3. обеспечить оказание медицинских услуг в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения стоматологических заболеваний с применением имеющихся материалов, медикаментов, инструментов, оборудования; ознакомить представителя/Пациента с порядком и планом лечения; учитывать пожелания специалиста/Пациента при выборе специалистов для оказания Услуг;

6.1.4. принять все меры для обеспечения максимального уровня удовлетворенности представителя/Пациента результатами лечения;

6.1.5. поставить в известность представителя/Пациента о возникающих обстоятельствах, которые могут привести к изменению объема оказания услуг, стоимости и возможным осложнениям при лечении и отразить в медицинской карте Пациента, а также в плане лечения пациента;

6.1.6. ознакомить представителя/Пациента с правилами гигиены полости рта Пациента и профилактическими процедурами, необходимыми для успешного осуществления лечения; информировать представителя и Пациента, что невыполнение указаний специалистов Клиники и иные обстоятельства, зависящие от Пациента, такие как: соблюдение гигиены, правил эксплуатации, режима и схемы ношения дополнительных элементов, своевременное посещение, утаивание о себе необходимых данных для работы, настаивание представителя/Пациента на выборе заведомо неверного метода исполнения услуги (выбора конструкции), могут снизить качество оказываемой услуги и сроки ее исполнения;

6.1.7. проводить в согласованное с представителем/Пациентом время регулярные профилактические осмотры. При этом, количество необходимых посещений Пациентом определяется доктором Клиники в зависимости от конкретных условий проведенного лечения и индивидуальных особенностей, и состояния организма Пациента;

6.1.8. соблюдать правила медицинской этики и деонтологии во взаимоотношениях с Пациентом, а также соблюдать врачебную тайну;

6.1.9. предоставлять Законному представителю/Пациенту всю необходимую медицинскую и финансовую документацию, необходимую для проведения проверки исполнения Договора

6.1.10. Рассматривать обращение Пациента, связанное с исполнением настоящего Договора в сроки установленные настоящим Договором, законодательством РК.

6.1.11. В случае возникновения перерыва в предоставлении оплаченных услуг по причине, которая находится вне сферы разумного контроля со стороны Клиники, принимать все возможные меры для устранения причин перерыва и возобновления предоставления услуг;

6.1.12. Предоставить Пациенту полную и достоверную информацию о противопоказаниях, возможных осложнениях и временном дискомфорте, которые могут возникнуть в процессе и после оказания Услуги в связи со спецификой, анатомо-физиологическими особенностями Пациента.

6.2. Клиника вправе:

6.2.1. самостоятельно, исходя из медицинских показаний, решать вопросы, связанные с технологией лечения, методом анестезии, подбором медикаментов и материалов, количеством выполняемых рентгенограмм, необходимостью изготовления моделей челюстей, фотографий и проведением других диагностических мероприятий, которые врач сочтет нужным для планирования и осуществления лечения пациента. В случае возникновения неотложных состояний, угрожающих жизни Пациента, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи;

6.2.2. при изменении клинической ситуации изменить, с согласия представителя/Пациента, план, стоимость или сроки лечения, а в случае несогласия представителя/Пациента с предложенными изменениями, прервать лечение и расторгнуть Договор;

6.2.3. расторгнуть Договор в случае несоблюдения представителем/Пациентом принятых на себя по Договору обязательств, а также в случае, если пожелания представителя/Пациента в отношении Услуги вступают в противоречие с медицинской целесообразностью, либо, если пожелания

/представителя/Пациента будут возлагать на Клинику обязательства, противоречащие требованиям медицинской этики или законодательства Республики Казахстан в сфере здравоохранения;

6.2.4. Отказать в оказании услуги:

6.2.4.1. В случае выявления противопоказаний к проведению услуги.

6.2.4.2. При несоблюдении Пациентом указаний (рекомендаций) Работников Клиники.

6.2.4.3. В случае отказа Пациента от оформления/подписания документов, являющихся необходимыми при оказании конкретного вида услуг.

6.2.4.4. Невозможности обеспечения безопасного и качественного оказания услуг.

6.2.4.5. При нахождении Пациента в состоянии алкогольного и/или наркотического, и/или таксикоманического опьянения, и/или в состоянии не отвечающем нравственным устоям общества, также в случае возникновения у Клиники оснований полагать, что Пациента находится в таком состоянии.

6.2.4.6. В случае если поведение Пациента является оскорбительным по отношению к Клинике и/или Работникам Клиники и/или другим Пациентам.

6.2.4.7. В случае нарушения Пациентом законодательства РК.

6.2.5. Использовать персональные данные Пациента для целей настоящего Договора.

6.2.6. Использовать технические средства (аудио- и видеозапись, снимки экрана, электронную переписку) для фиксации нарушений без предварительного согласия Заказчика.

6.2.7. Запросить у Пациента дополнительные документы, материалы и/или информацию, необходимость в которых была обнаружена в процессе исполнения Клиникой своих обязательств по настоящему Договору.

6.2.8. **не оказывать услуги до подтверждения 100% оплаты за свои услуги.**

6.3. **Пациент обязуется:**

6.3.1. соблюдать правила, установленные в Клинике, определяющие порядок и режим работы; проявлять в общении с медицинскими работниками уважение и такт; соблюдать законодательство Республики Казахстан при получении Услуг согласно Договору;

6.3.2. своевременно информировать Клинику об отказе в получении Услуги или части Услуг;

6.3.3. подписать Акты по установленной в Клинике форме и своевременно производить оплату за оказанные Услуги, в том числе, в случае невозможности окончания оказания Услуги по вине представителя/Пациента (невозможность окончания оказания Услуги может быть связана с нежеланием представителя/Пациента выполнять предписания врача, грозящим невозможностью качественного оказания Услуги, либо отказ от продолжения лечения и т.д.);

6.3.4. следовать согласованному плану лечения, срокам этапов лечения, срокам обращения в Клинику по поводу отклонения от прогнозируемого хода события, срокам обращения на профилактические и контрольные обследования и осмотры; соблюдать правила гигиены полости рта;

6.3.5. строго соблюдать и выполнять установленные врачом профилактические (не реже, чем 1 раз в 3 месяца) и лечебные мероприятия, в том числе:

а) в течение гарантийного периода проходить регулярные профилактические осмотры (не реже 1 раза в 3 месяца, если иные сроки не указаны Договором) у специалиста Клиники и выполнять все предписанные Клиникой рекомендации;

б) выполнять указания специалистов Клиники по соблюдению правил гигиены полости рта, правил эксплуатации, ухода, режима и схемы ношения ортопедической, ортодонтической конструкции и дополнительных элементов ортодонтической конструкции.

в) получать весь объем предусмотренных Договором Услуг, в том числе процедур, связанных с протезированием только в Клинике, не прибегая к помощи других лечебных учреждений;

6.3.6. предоставить правдивую, объективную информацию о состоянии своего здоровья путем заполнения и удостоверения своей подписью Анкеты здоровья; удостоверить своей подписью согласия к Договору;

6.3.7. немедленно известить врача Клиники о любых осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения.

6.3.8. в соответствии с условиями Договора своевременно вносить плату за предоставляемые Услуги;

6.3.9. своевременно по письменному запросу Клиники предоставить документы, необходимые Клинике для начала оказания Услуг;

6.3.10. Соблюдать общепринятые нормы поведения, в частности, проявлять уважение к Клиники, третьим лицам и другим Пациентам, не посягать на их честь и достоинство

6.3.11. Не использовать ненормативную лексику, не употреблять в общении выражения, которые могут оскорбить, Работников Клиники, третьих лиц или других Пациентов

6.3.12. Не допускать агрессивного поведения во время оказания услуг, не препятствовать Клиники, третьим лицам или другим Пациентом при оказании/получении Услуг.

6.3.13. Не использовать информацию, полученную от Клиники, способами, которые могут привести или приведут к нанесению имущественного и (или) неимущественного вреда интересам Клиники.

6.3.14. В случае нарушений условий настоящего Договора, возместить Клинике причинённый ущерб.

6.3.15. Соблюдать рекомендации Клиники/ Работников Клиники перед оказанием услуги, во время и после оказания услуги.

6.3.16. Соблюдать установленные временные рамки оказания услуг.

6.3.17. Пациент не вправе в одностороннем внесудебном порядке отказаться от исполнения настоящего Договора

6.4. **Пациент вправе:**

6.4.1. выбора лечащего врача, из числа работающих в Клинике;

6.4.2. на осуществление экспертизы качества проведенного лечения и обоснованности врачебных назначений;

6.4.3. расторгнуть Договор в порядке, установленном Договором;

6.4.4. требовать надлежащего исполнения Клиникой условий Договора.

7. ГАРАНТИИ И ЗАВЕРЕНИЯ

7.1. Стороны совместно подтверждают, что данный Договор не заключается лишь для вида, без намерения создать соответствующие ей правовые последствия, не совершается с целью прикрыть другую сделку, Стороны обладают всеми необходимыми разрешениями для заключения сделки, не преследует цели недобросовестной конкуренции, не нарушают требований деловой этики, русским языком Стороны владеют в достаточной для понимания условий Договора мере, Стороны внимательно ознакомились с условиями настоящего Договора, условия Сторонам понятны и они с ними согласны.

7.2. Стороны имеют полное право своими действиями приобретать права и нести обязанности по настоящему Договору и исполнять настоящий Договор, а также имеют все необходимые полномочия и разрешения, необходимые для исполнения своих обязательств по настоящему Договору и отсутствуют какие-либо обстоятельства, препятствующие надлежащему исполнению условий Договора.

7.3. Пациент подтверждает, что на момент присоединения Договора не находятся в состоянии алкогольного, наркотического, токсикоманического, либо иного опьянения, не находятся в беззащитном состоянии, либо в зависимости от Клиники, не находятся в состоянии обмана, угроз, либо иного неудобного для себя положения, с условиями Договора согласен, и обязуется исполнять их разумно и добросовестно, не нарушая предусмотренного законодательством порядка.

7.4. Пациент гарантирует, что денежные средства для оплаты услуг были заработаны им честным путем, не были получены им преступным путем, а также из средств финансирования экстремистской/террористической деятельности, либо не были получены им в ходе легализации (отмывания) денег.

7.5. Клиника настоящим заверяет Пациента, в том, что на следующие услуги действует Гарантия:

7.5.1. Ортопедия – гарантия сроком не более 12 (двенадцать) месяцев с момента завершения лечения. Гарантия на ортопедию действует исключительно при соблюдении рекомендаций Клиники, а также при условии регулярной профессиональной чистки полости рта (не менее 2-х раз в год), а также на постоянной основе использовании ирригатора

7.5.2. Детская терапия (молочные зубы) – гарантия сроком не более 6 (шести) месяцев с момента лечения, при условии соблюдения рекомендаций Клиники.

7.5.3. Хирургия:

– на хирургические услуги - гарантия сроком не более 12 (двенадцать) месяцев с момента завершения лечения, при условии соблюдения рекомендаций Клиники.

– на имплантаты – пожизненная гарантия при условии соблюдения рекомендаций Клиники, а также при условии регулярной профессиональной чистки полости рта (не менее 2-х раз в год), а также на постоянной основе использовании ирригатора.

8. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

8.1. Каждая из Сторон настоящего Договора обязуется не разглашать третьим лицам условия Договора, а также сохранять строгую конфиденциальность финансовой, коммерческой и прочей информации (далее – конфиденциальная информация), полученной от другой Стороны в ходе ведения переговоров, заключения и исполнения Договора.

8.2. Режим охраны конфиденциальной информации Стороны соблюдают путем уведомления любого и каждого своего работника и должностного лица о неразглашении конфиденциальной информации другой Стороны, в случае, если такая информация стала или будет ему доступна в силу исполнения своих служебных обязанностей.

8.3. Передача конфиденциальной информации третьим лицам, ее опубликование или разглашение возможны только с предварительного письменного согласия другой Стороны.

8.4. По требованию уполномоченных государственных органов Республики Казахстан (правоохранительные, налоговые органы и т.п.) одна из Сторон может их ознакомить с содержанием настоящего Договора без предварительного согласия другой Стороны.

8.5. В случае нарушения одной из Сторон требований, предусмотренных настоящей статьей, эта Сторона будет нести ответственность за причинение, по ее вине, убытков другой Стороне.

8.6. С целью надлежащего осуществления своей деятельности Заказчик настоящим предоставляет Клинике согласие на сбор, хранение, использование, распространение, обработку информации и сведений, относящихся к Заказчику и ставших известными сторонам в ходе исполнения настоящего Договора (в том числе тех, которые в соответствии с законодательством относятся к персональным данным), без раскрытия Сторонами таких сведений и информации своим контрагентам, за исключением случаев, когда такое раскрытие является необходимым для исполнения обязательств по Договору и другая Сторона осведомлена об этом, раскрытие является обязательным в соответствии с требованиями законодательства, раскрытие осуществляется по запросу уполномоченных государственных органов, включая контролирующие органы в границах и размерах, необходимых для выполнения ими своих функций.

8.7. Стороны пришли к соглашению о том, что результаты Заказчика не являются конфиденциальной информацией, а ровно могут быть разглашены Клиникой третьим лицам, в целях осуществления Клиникой своей предпринимательской деятельности.

9. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (ФОРС-МАЖОР)

9.1. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору, если надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств, включая, но не ограничиваясь: пожар, наводнение, землетрясение, война и боевые действия, блокада, эпидемия, пандемия, запрет на экспорт или импорт, введение режима чрезвычайного положения, карантинные запреты и ограничения, погодные условия не позволяющие в течении более 3 рабочих дней выполнить условия Договора. Сведения об обстоятельствах непреодолимой силы должны быть подтверждены официальными документами. Соответствующее подтверждение предоставленное «ТОО «Внешнеторговая Палата Казахстана» является надлежащим доказательством.

9.2. Сроки исполнения обязательств по Договору продлеваются соразмерно времени, в течение которого действовали обстоятельства непреодолимой силы и их последствия.

9.3. При наступлении таких обстоятельств Сторона, испытывающая их действие, должна в течение 3 дней известить о них в письменном виде другую Сторону.

9.4. Подписание документов любого характера на период наступления обстоятельств непреодолимой силы будет осуществляться способом доступным при наступлении обстоятельств непреодолимой силы

9.5. О прекращении действия обстоятельств непреодолимой силы Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств, письменно извещает другую Сторону. Неуведомление о наступлении или прекращении обстоятельств непреодолимой силы, а равно не принятие мер для выполнения договорных обязательств в условиях обстоятельств непреодолимой силы лишает Сторону права ссылаться на любое вышеуказанное обстоятельство как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение обязательств.

9.6. Если обстоятельства непреодолимой силы продолжаются более 30 (тридцати) календарных дней, каждая из Сторон вправе инициировать расторжение Договора, и Стороны обязаны произвести соответствующие взаиморасчеты за фактически оказанные Услуги.

10. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.

10.1. Клиника несет ответственность за оказание Услуг в надлежащем объеме и качестве и не несет ответственности за исход оказанного Клиникой стоматологического лечения в случае несоблюдения Пациентом, либо необеспечения представителем соблюдения Пациентом требований пункта Договора,

10.2. Клиника не несет моральной и материальной ответственности в случаях:

10.2.1. возникновения осложнений при лечении зубов, ранее подвергшихся лечению в другой лечебной организации;

10.2.2. истечения срока гарантии по услуге;

10.2.3. ремонта и исправления работы самим представителем/Пациентом, либо переделок и исправления работ в другой лечебной организации;

10.2.4. несвоевременного сообщения о возникших осложнениях, либо самовольного прекращения лечения/не явки на лечение Пациентом, повлекшие неблагоприятные последствия.

10.3. Клиника вправе, в случае просрочки оплаты Услуг, взыскать с представителя/Пациента неустойку в виде пени в размере 15% от суммы задолженности.

11. УВЕДОМЛЕНИЯ

11.1. Необходимые данные для взаимодействия сторон и надлежащего исполнения договора, обмена документами в электронном виде, реквизиты для взаимодействия Сторон и обмена электронными документами (What's App) посредством электронной (факсимильной), телефонной связи, уполномоченные лица указаны в Приложении к настоящему Договору, которое является его неотъемлемой частью. Электронный документ, соответствующий требованиям настоящего договора, является аналогом собственноручной подписи, имеет полную юридическую силу.

11.2. Электронные документы имеют полную юридическую силу и могут быть использованы в качестве письменных доказательств в суде. Далее электронный документ, соответствующий вышеуказанным требованиям, направленный посредством электронной связи в том числе в форматах JPG, TIFF, PDF, содержащий подпись уполномоченного лица и печать стороны, именуется электронным документом (иное наименование документа) и/или документом (иное наименование) в электронном виде.

11.3. При обмене документами посредством электронной связи каждая из сторон по требованию другой стороны обязана в течение 10 (десяти) дней передать оригинал документа на бумажном носителе, переданного по электронной связи (факсу), другой стороне заказным письмом с уведомлением о вручении посредством почтовой (курьерской) связи или лично в руки представителю стороны под расписку.

11.4. Ознакомление с документацией, направленной по электронной связи, находится в пределах контроля и ответственности каждой из Сторон, которые должны самостоятельно отслеживать получение документации. При этом Стороны обязуются выслать оригиналы

соответствующих документов в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента их обмена посредством электронной почты по адресам Сторон, указанным в настоящем Договоре.

12. ПОРЯДОК УРЕГУЛИРОВАНИЯ И РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть из договора или в связи с ним, Стороны будут стремиться решить путем переговоров и подписания соответствующих документов, необходимых для урегулирования споров и разногласий. Стороны предусмотрели обязательный претензионный порядок урегулирования споров.

12.2. Сторона, чьи интересы были нарушены либо нарушаются, направляет другой Стороне письменную претензию с приложением документально подтвержденных обоснований возникших требований. Сторона, получившая претензию, обязана дать письменный ответ в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения претензии.

12.3. В претензии указываются: требования, сумма претензии и обоснованный её расчет (если претензия подлежит денежной оценке); обстоятельства, на которых основываются требования, и доказательства, подтверждающие их; перечень прилагаемых к претензии документов и иных доказательств; иные сведения, необходимые для урегулирования спора.

12.4. При этом моментом получения претензии другой стороной:

12.4.1. При ее отправлении по почте является дата, указанная на уведомлении о вручении;

12.4.2. При доставке курьером – дата отметки представителя получившей стороны на расписке (бланке), свидетельствующая о получении претензии у курьера;

12.4.3. При вручении водителю под роспись – дата, указанная водителем;

12.4.4. При отправке по электронной почте – дата отправки претензии и прилагаемых к ней документов в электронном виде. Информационные данные, полученные вышеуказанными способами в любой форме, могут быть использованы Сторонами в качестве доказательств в суде.

12.5. Если к претензии не приложены документы, необходимые для её рассмотрения, они запрашиваются у Стороны, направившей претензию, в течение 5 дней со дня получения претензии, с указанием срока представления (не менее 15 дней). При неполучении затребованных документов к указанному сроку претензия рассматривается на основании имеющихся документов.

12.6. В случае удовлетворения претензии Стороны производят взаиморасчет в течение следующих 10 (десяти) календарных дней после получения ответа об удовлетворении претензии, в том числе путем зачета взаимных требований.

12.7. В случае отсутствия ответа на претензию, полном (частичном) отказе в ее удовлетворении по истечении 30 (тридцати) календарных дней с момента получения претензии другой стороной заинтересованная сторона имеет право на обращение в арбитраж при Арбитражной палате «INTELLPART», в соответствии с действующим Регламентом. Состав арбитража будет включать одного арбитра. Место проведения арбитражного разбирательства - город Алматы. Языком арбитражного разбирательства - будет русский язык. Настоящий договор регулируется нормами материального права Республики Казахстан. Расходы по взысканию возмещает виновная сторона.

12.8. Споры, которые не подведомствен Арбитражу в соответствии с Законом РК «Об Арбитраже» разрешаются в суде в соответствии с действующим законодательством РК.

13. ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА

13.1. Настоящий договор считается заключенным с момента присоединения Пациента к настоящему Договору и действует до исполнения сторонами всех своих обязательств по договору.

13.2. Клиника вправе в одностороннем внесудебном порядке отказаться от исполнения настоящего договора.

13.3. Клиника вправе в одностороннем порядке изменять и/или дополнять условия настоящего Договора, без предварительного уведомления Заказчика.

14. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

14.1. Настоящий Договор представляет собой полную договоренность между Сторонами и заменяет собой любые предыдущие соглашения и договоренности в отношении предмета настоящего

Договора. Также, Стороны не имеют никаких сопутствующих устных договоренностей. Содержание текста настоящего контракта полностью соответствует действительному волеизъявлению сторон.

14.2. Если какое-либо из положений настоящей Оферты является или становится недействительным, противоречащим закону, не подлежащим принудительному исполнению, или лишенным юридической силы, то это положение считается не включенным в текст Договора, что не является причиной для приостановления действия и/или признания недействительными остальных положений Договора и самого Договора в целом, если об ином Стороны не достигнут письменного соглашения.

14.3. К отношениям, прямо не урегулированным настоящей Оферты, применяется действующее законодательство Республики Казахстан.

14.4. Передача прав по Договору третьим юридическим или физическим лицам не допускается, за исключением случаев, когда на это имеется письменное согласие Клиники.

15. РЕКВИЗИТЫ КЛИНИКИ

ТОО «Top Smile»

**Адрес: 050060, Республика Казахстан,
город Алматы, Бостандыкский район,
ул. Розыбакиева, д. 336/5, н.п. 290**

БИН: 190740003978

Банк: АО "Kaspi Bank"

ИИК: KZ64722S000011120710

БИК: CASPKZKA

КБе: 17

Ген. Директор Елтаева Д.Д. _____

М.П

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРИСОЕДИНЕНИЕ К ДОГОВОРУ

Настоящим _____ (далее – Пациент)
(ФИО прописью – для физических лиц; полное наименование юридического лица, ФИО подписанта и на
основании какого документа действует)

(реквизиты документа, удостоверяющие личность, ИИН - для физических лиц)

намерен пользоваться стоматологическими услугами.

В связи с чем:

- заявляет о своем полном и безусловном и безоговорочном присоединении к Договору об оказании стоматологических услуг, внутренним документам, регулирующим порядок и условия оказания услуг, их требования и положения, включая все приложения и дополнения к ним, а также ознакомлен и согласен с условиями Договора. Согласен с тем, что условия указанных документов могут меняться Клиникой в одностороннем порядке и доводится до сведения путем размещения на сайте _____;
- согласен на сбор, обработку, хранение и предоставление, в том числе при необходимости третьим лицам (включая трансграничную передачу), представленных персональных данных Клиента и получены соответствующие согласия на сбор, обработку, хранение и представление персональных данных физических лиц, данные которых могут содержаться в получаемых Клиникой документах для целей оказания Клиникой услуг, а также в соответствии с применимым законодательством и им получены;
- Подтверждаю, что мною предоставлены достоверные сведения о состоянии моего здоровья (или представляемого мною лица) и осознаю свою ответственность за их точность.
- Даю согласие на передачу моих данных в том числе составляющих врачебную тайну следующим лицам _____

Настоящим я подтверждаю, что присоединяюсь к настоящему договору, подтверждаю, предоставляю ТОО «Top Smile» БИН: 190240008138 свое информированное добровольное согласие на проведение стоматологического лечения.

Место: _____

Дата: _____

Подпись _____

АНКЕТА О ВАШЕМ ЗДОРОВЬЕ

Ф.И.О. пациента _____

ИИН: _____

Номер телефона: _____

Дата рождения: _____

Адрес: _____

Откуда узнали о стоматологической клинике:

- Инстаграм
- Инстаграм реклама
- Поисковая система Google
- Рекомендация
- 2ГИС
- Блогер: _____
- Другое: _____

Сообщенные Вами сведения позволят врачу подобрать эффективную анестезию, лекарства и методы лечения, правильно составить план лечения. Врач пояснит (в оправданных случаях) есть ли связь между Вашим общим здоровьем и состоянием полости рта.

По каждому пункту надо отвечать ДА, НЕТ или подчеркнуть.

Ваши данные составляют врачебную тайну и не будут доступны посторонним лицам.

Последнее посещение врача-стоматолога (месяц, год):

ПЕРЕНЕСЕННЫЕ И СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Заболевания сердца (инфаркт, наличие кардиостимулятора, стент и т.д)	Да	Нет
Заболевания сосудов (варикозное расширение вен, инсульт, внутричерепное давление)	Да	Нет
Заболевания легких (обструктивный бронхит, бронхиальная астма)	Да	Нет
Сахарный диабет	Да	Нет
Травмы, переломы, черепно-мозговые травмы	Да	Нет
Эпилепсия и др. заболевания центральной и периферической нервной системы	Да	Нет
Заболевания крови, нарушение свертываемости	Да	Нет
Заболевания уха, горла, носа (гайморит, заложенность носа, ангина)	Да	Нет
Головные боли (в том числе беспричинные)	Да	Нет
Проводились исследования на ВПЧ (когда и результат)	Да	Нет
Венерические заболевания, инфекционные заболевания, ВИЧ, гепатит (А,В,С)	Да	Нет
Бывают головокружения, потеря сознания, одышка при введениях анестетиков	Да	Нет
Ветряная оспа, корь, краснуха, скарлатина, коклюш, дифтерия (нужное подчеркнуть)		
З	Да	Нет
Психические расстройства (шизофрения, биполярное расстройство, тяжёлая депрессия)	Да	Нет
Расстройства аутистического спектра (РАС)	Да	Нет
Нейро-развития: ДЦП, синдром Дауна, СДВГ и др.	Да	Нет
Тревожные расстройства, панические атаки, ПТСР	Да	Нет
Приём психотропных / противоэпилептических препаратов	Да	Нет

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА:

Местные анестетики	Да	Нет
Антибиотики, сульфаниламиды	Да	Нет
Препараты йода	Да	Нет
Гормональные препараты	Да	Нет
Другие лекарственные препараты (указать)	Да	Нет
Пыльцу, пищевые продукты, шерсть и др.	Да	Нет

ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Состою на учете в лечебном учреждении по поводу:	Да	Нет
Постоянно или периодически принимаю лекарственные препараты	Да	Нет
Посещали ли вы последние 6 месяцев другие медучреждения. Когда, где:	Да	Нет
Проводилось переливание крови (когда, где?)	Да	Нет
Проводилось процедуры маникюра или педикюра, инъекции ботокса, мезотерапия, мех. чистка лица, коррекция или татуаж бровей, прокалывания, дата последней процедуры	Да	Нет

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ, КАСАЮЩАЯСЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Являюсь донором (если да, с какого периода)	Да	Нет
Ваша работа связана (раннее или сейчас) с вредными факторами: химическими, физическими, (излучение, высокое давление, температура, вибрации и т.д.)	Да	Нет
При прохождении стоматологического лечения в прошлом были: какие-либо осложнения во время или после лечения	Да	Нет
Наличие болей, щелканья височно-нижнечелюстном суставе	Да	Нет
Кровоточивость десен при чистке зубов (периодическая, постоянная)	Да	Нет
Появление герпеса на губах с периодичностью в год	Да	Нет
Появление трещин, заед, язв, сухости во рту, запаха изо рта	Да	Нет
Изменилось положение губы (верхней, нижней) или изменилась улыбка	Да	Нет
Бруксизм (ночное скрежетание зубами)	Да	Нет
Хотелось бы изменить цвет или форму зубов	Да	Нет
Группа крови, резус-фактор		

ДЛЯ ПАЦИЕНТОК

Вы беременны	Да	Нет
Являетесь кормящей матерью	Да	Нет
Имеется нарушение менструального цикла	Да	Нет
Постоянно или периодически принимаете противозачаточные препараты	Да	Нет
Посещение врача-гинеколога в последние 6 месяцев	Да	Нет

Мои ответы на пункты анкеты были искренними.

Дополнительно хочу сообщить о состоянии своего здоровья следующее:

Мне известно, что от состояния моего здоровья зависят результаты лечения.

Я знаю: что в случае приема лекарственных препаратов перед посещением стоматолога мне надо сообщить ему об этом;

« ____ » _____ 202_ г.

Подпись пациента _____