

ЗАТВЕРДЖЕНО
ФОП Книш І. І.
від «_05_» 02_ 2021_ року
№_1_____

ПУБЛІЧНИЙ ДОГОВІР-ОФЕРТА

про надання медичних стоматологічних послуг

Фізична особа – підприємець Книш Ігор Ігорович (РНОКПП: 3357401314, номер запису в Державному реєстрі юридичних осіб та фізичних осіб підприємців: 200415000000111650, дата запису: 10.09.2020.) (надалі

іменується "**Виконавець**"), та

Фізична особа, яка звернулася до **Виконавця** для отримання медичних стоматологічних послуг (надалі іменується "**Пацієнт**"), разом іменовані як "Сторони", а кожна окремо – "Сторона", уклали цей договір про нижченаведене:

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Відповідно до ст.ст. 633, 634, 641 Цивільного кодексу України цей Договір є публічним Договором (публічною офертою), що містить всі істотні умови надання **Виконавцем** медичних стоматологічних послуг та пропонує необмеженому колу фізичних осіб (**Пацієнтам**) отримати медичні стоматологічні послуги на умовах, визначених цим Договором.

1.2. Умови цього Договору встановлюються однаковими для всіх **Пацієнтів**, крім тих, кому законодавством України надані відповідні пільги в разі їх наявності.

1.3. Виконавець не має права відмовитися від укладення цього Договору за наявності у нього можливості (в тому числі технічної, кадрової, організаційної тощо) надати **Пацієнту** медичні стоматологічні послуги.

1.4. Виконавець підтверджує, що має всі необхідні дозволи на здійснення господарської діяльності з медичної практики, пов'язаної з виконанням цього Договору, і несе відповідальність в разі порушення прав **Пацієнта** в процесі виконання Договору і реалізації Послуг.

1.5. Виконавець надає медичні стоматологічні послуги на підставі ліцензії на медичну практику, виданої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05.02.2021 р., № 192.

1.6. Договір є обов'язковим для виконання **Виконавцем** з моменту його оприлюднення на офіційному веб-сайті **Виконавця**.

1.7. У разі, якщо законодавством України встановлено норми, які суперечать цьому Договору, перевагу при застосуванні матимуть відповідні норми законодавства України.

2. АКЦЕПТУВАННЯ ДОГОВОРУ

2.1. Договір вважається укладеним, без його подальшого підписання Сторонами, з моменту усного або письмового звернення **Пацієнта** до стоматологічного кабінету **Виконавця** за отриманням медичних стоматологічних послуг чи вчинення інших дій, передбачених цим Договором, що свідчать про акцептування (приймання) всіх умов даного Договору.

Підтверджуючими діями **Пацієнта**, які свідчать про укладення даного Договору є: підписання плану лікування, анкети, інформованої згоди на діагностику та лікування, опитувального листа, початок фактичного користування послугами, оплата рахунку **Виконавця** тощо.

2.2. Дата першого звернення **Пацієнта** до **Виконавця** за згодою Сторін вважається датою укладення цього Договору. **Пацієнт** вважається ознайомленим з Договором в момент укладання Договору.

2.3. Кожна Сторона гарантує іншій Стороні, що володіє необхідною дієздатністю, а рівно всіма правами і повноваженнями, необхідними і достатніми для укладання і виконання даного Договору відповідно до його умов.

2.4. Укладаючи Договір, **Пацієнт** автоматично погоджується з повним та безумовним прийняттям положень даного Договору та всіх можливих додатків до нього.

2.5. Перед початком користування медичними стоматологічними послугами кожний **Пацієнт** зобов'язаний ознайомитися з умовами цього Договору, тарифами на Послуги, а також Правилами перебування та обслуговування **Пацієнтів** в стоматологічному кабінеті **Виконавця**, що розміщені (оприлюднені) на офіційному веб-сайті **Виконавця** та в Куточку (папці) споживача.

2.6. Всі умови Договору, викладені в цій Публічній оферті, є обов'язковими для Сторін. Якщо **Пацієнт** не згодний з умовами Договору, він не має права укласти цей Договір.

2.7. Виконавець на письмову вимогу Пацієнта надає йому завірену підписом уповноваженої особи **Виконавця** письмову форму цього Договору.

3. ТЕРМІНИ, ПОНЯТТЯ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

В цьому Договорі нижченаведені терміни, поняття і визначення вживаються у такому значенні:

3.1. Акцепт – це повне, безумовне та беззастережне прийняття **Пацієнтом** умов даного Договору і означає згоду **Пацієнта** із усіма умовами даного Договору без виключення і доповнення.

Акцепт цього Договору також свідчить про те, що **Пацієнт** розуміє значення своїх дій, всі умови даного Договору йому зрозумілі, **Пацієнт** не знаходиться під впливом помилки, обману, насильства, загрози, і тому подібне.

3.2. Веб-сайт Виконавця – веб-сторінка в мережі Інтернет за адресою www.dentalknysh.com.ua, яка є офіційним джерелом інформування **Пацієнтів** про **Виконавця** та послуги, що ним надаються.

3.3. Імплантація - це складний, ризикований і тривалий вид стоматологічного втручання, який включає хірургічну операцію зі встановлення спеціальних конструкцій - імплантатів, а також протезування.

3.4. Імплантат - це металевий «титановий штифт (гвинт)», - штучний аналог кореня зуба, який встановлюється (імплантується) в кісткову тканину щелепи на місце (втраченого) зуба. Надясенна частина імплантату використовується опорою для ортопедичних протезів (металокерамічних, керамічних коронок або знімних протезів). Існує багато конструкцій імплантатів. Найчастіше використовуються гвинтові імплантати (мають різьблення).

3.5. Інформована згода – згода **Пацієнта** на медичне втручання, що може оформлюватися у письмовому вигляді, шляхом підписання окремої затвердженої **Виконавцем** форми або відповідного формулювання у медичній документації (медичній картці тощо).

3.6. Лікуючий лікар – лікар **Виконавця**, який надає медичні стоматологічні послуги **Пацієнту** в стоматологічному кабінеті.

3.7. Медична стоматологічна послуга – певна дія або сукупність дій, які здійснюються медичними працівниками в стоматологічному

кабінеті **Виконавця** з метою профілактики, діагностики, лікування або реабілітації захворювань, патологій або станів **Пацієнта**.

3.8. Пацієнт – фізична особа, яка звернулася до стоматологічного кабінету **Виконавця** для отримання медичних стоматологічних послуг та уклала з **Виконавцем** договір про надання таких послуг. У разі, якщо споживачем Послуг є малолітня або недієздатна особа, права та обов'язки, що передбачені цим Договором для **Пацієнта**, набуває законний представник такої особи.

3.9. Перелік медичних стоматологічних послуг Виконавця – види медичних стоматологічних послуг, які надаються **Виконавцем Пацієнту** в стоматологічному кабінеті. До медичних стоматологічних послуг **Виконавця** належать, зокрема, лікування зубів, лікування ясен, протезування зубів, імплантація зубів, хірургія, гігієна та естетика та інші види медичних стоматологічних послуг.

3.10. План лікування – обраний лікарем для кожного **Пацієнта** окремо і погоджений з **Пацієнтом** комплекс профілактичних, лікувальних, діагностичних, реабілітаційних заходів, медичних маніпуляцій тощо, необхідний для досягнення позитивних результатів лікування захворювання **Пацієнта**, із зазначенням етапів лікування, переліку медичних втручань, орієнтованих строків лікування та орієнтованої вартості лікування в цінах, що діють на день складання плану лікування.

3.11. Правила - Правила перебування та обслуговування пацієнтів в стоматологічному кабінеті, затверджені **Виконавцем** та обов'язкові до виконання **Пацієнтом**, з якими **Пацієнт** зобов'язаний ознайомитися до укладення договору.

3.12. Стоматологічний кабінет – медичний кабінет, створений **Виконавцем** та розташований за адресою Львівська обл., місто Львів, вул. Стуса В., буд. 24.

3.13. Третя особа – фізична особа, що супроводжує **Пацієнта** та може вчиняти певні дії чи отримувати інформацію про **Пацієнта** після підписання протоколу узгодження про залучення її в якості сторони цього Договору (залучення здійснюється виключно за згодою **Пацієнта**). Перелік повноважень Третьої особи встановлюється в заяві.

4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

4.1. Виконавець зобов'язується за дорученням та погодженням **Пацієнта** надати останньому (чи особі, в інтересах якої укладено цей Договір) одну або декілька платних медичних стоматологічних послуг з Переліку медичних послуг **Виконавця**, спрямованих на покращення стану здоров'я **Пацієнта** та відповідно до встановленого діагнозу (далі – Послуги), а **Пацієнт** зобов'язується прийняти та оплатити Послуги на умовах, визначених цим Договором.

4.2. Обсяги, вид, вартість та строки надання Послуг визначаються з урахуванням здоров'я **Пацієнта**, медичних показань, бажань **Пацієнта** та технічних можливостей **Виконавця**.

4.3. На підставі проведеного первинного огляду **Пацієнта** лікуючий лікар встановлює попередній діагноз, визначає методи і можливі варіанти лікування, наслідки лікування та передбачувані результати, ступінь ризику і можливі ускладнення, докладно інформує про це **Пацієнта**.

4.4. За результатами первинного огляду лікуючий лікар складає План лікування, що визначає узгоджений Сторонами обсяг Послуг та їх попередню вартість. Необхідною умовою виконання Договору є згода **Пацієнта** із запропонованим

Планом лікування, що засвідчується підписом **Пацієнта** або шляхом фактичного споживання **Пацієнтом** зазначених у Плані лікування послуг.

4.5. Впродовж дії Договору Сторони можуть скласти декілька Планів лікування (в такому випадку умови додаткового Плану лікування будуть доповненням до попереднього Плану лікування) або змінити План лікування.

4.6. Пацієнт погоджується, що при необхідності провести додаткове обстеження або отримати консультацію профільного медичного спеціаліста, який відсутній у **Виконавця**, він зобов'язаний пройти таке обстеження або консультацію в строки, встановлені **Виконавцем**, оплачуючи ці послуги за тарифами відповідних медичних закладів.

5. ПОРЯДОК НАДАННЯ ПОСЛУГ

5.1. Послуги надаються в стоматологічному кабінеті **Виконавця** відповідно до Правил, з використанням сертифікованого обладнання та дозволених до використання медичних виробів та матеріалів.

5.2. Лікуючий лікар призначається **Виконавцем**.

5.3. Надання Послуг здійснюється відповідно до Інформованої добровільної згоди **Пацієнта** на проведення діагностики, лікування, операції та знеболення, яка оформлюється у встановленій законодавством України формі та може додатково оформлюватися в формі (опитувальний лист), визначеній **Виконавцем**, перед наданням першої Послуги та перед наданням інших Послуг, перелік яких визначається **Виконавцем**. Сторони погодили, що підписання інформованих згод та/або опитувальних листів є необхідною умовою для початку надання Послуг.

5.4. Послуги надаються протягом робочого часу **Виконавця**. Послуги надаються за попереднім записом, який здійснюється за телефоном або при особистому зверненні **Пацієнта**. Надання Послуг без попереднього запису можливо виключно у випадках відсутності попереднього запису на цей час інших **Пацієнтів**. Дата та час надання кожної Послуги погоджується **Виконавцем** та **Пацієнтом** в усній або письмовій формі (шляхом підписання графіка відвідувань або в іншій інформативній формі).

5.5. Дату та час надання кожної Послуги може бути змінено з ініціативи **Пацієнта** до настання строку надання такої Послуги.

5.6. У разі запізнення, **Пацієнт** зобов'язаний заздалегідь попередити про це адміністратора стоматологічного кабінету **Виконавця**. У разі запізнення, що призвело до зміщення графіку прийому, з **Пацієнтом** узгоджується інший час візиту.

5.7. Дату та час надання кожної Послуги може бути змінено з ініціативи **Виконавця** у разі:

5.7.1. якщо стан здоров'я **Пацієнта** перед початком надання Послуги унеможливує її надання або значним чином збільшує ризики виникнення ускладнень, загрози життю чи здоров'ю **Пацієнта** або інших тяжких чи негативних наслідків;

5.7.2. виникнення обставин непереборної сили, які унеможливають надання Послуги **Виконавцем**.

5.8. Виконавець не має права розголошувати третім особам інформацію про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторону життя **Пацієнта**, яка стала відома у зв'язку із виконанням цього Договору, крім випадків, передбачених законодавством України.

6. ВАРТІСТЬ ПОСЛУГ І ПОРЯДОК РОЗРАХУНКІВ

6.1. Вартість Послуг, що надаються за цим Договором, визначається відповідно до їх обсягу та затверджених **Виконавцем** тарифів на Послуги. Тарифи на Послуги мають юридичну силу угоди про узгоджену ціну.

6.2. Попередня вартість Послуг зазначається в Плані лікування та не включає вартість лікування прихованих патологій, які можуть бути виявлені в процесі лікування. Узгодження Плану лікування та вартості постійних стоматологічних робіт відбувається тільки при повному завершенні терапевтичного, хірургічного та ортодонтичного лікування.

6.3. Ціни, вказані в Плані лікування, дійсні протягом строку, зазначеного в Плані лікування. Після спливу цього строку вартість Послуг визначається виходячи з діючих на момент надання Послуги тарифів **Виконавця**.

6.4. Пацієнт оплачує Послуги одним із нижченаведених способів за вибором **Пацієнта**:

6.4.1. оплата готівкою в касу **Виконавця**;

6.4.2. оплата за допомогою платіжної картки з використанням платіжного пристрою банку **Виконавця**;

6.4.3. оплата рахунків **Виконавця** за безготівковим розрахунком.

6.5. Послуги оплачуються **Пацієнтом** в день надання Послуги - до надання Послуги або безпосередньо після її надання, в розмірі повної вартості наданої Послуги в конкретне відвідування.

6.6. Пацієнт має право здійснити попередню оплату Послуг, визначених Планом лікування. Вартість Послуг, сплачених **Пацієнтом** як попередня оплата, не може бути переглянута **Виконавцем** у разі зміни тарифів на Послуги та встановлюється відповідно до тарифів, діючих на день оплати.

6.7. На окремі види Послуг, які передбачають попередні витрати **Виконавця** (індивідуальне замовлення лікувальних конструкцій для **Пацієнта** у третіх осіб тощо), **Пацієнтом** обов'язково вноситься передоплата у розмірі до 70% від вартості таких конструкцій. Сума передоплати та строк її внесення зазначається в Плані лікування та/або в рахунку, який заздалегідь надається **Пацієнту**.

6.8. Послуги за безготівковим розрахунком надаються тільки за умови 100 % попередньої оплати.

6.9. Якщо сума вартості всіх складових наданих за попередньою оплатою Послуг перевищує внесену **Пацієнтом** суму попередньої оплати, то різницю **Пацієнт** повинен погасити не пізніше дня закінчення надання Послуг.

6.10. У випадку виникнення розбіжностей в сторону збільшення між орієнтовною вартістю Послуги (частини Послуги) та сумою виставленого **Пацієнту** рахунку в конкретне відвідування, **Пацієнт** зобов'язаний оплатити рахунок не пізніше наступного дня після надання Послуги (частини Послуг). В такому випадку **Пацієнт** обов'язково підписує Акт наданих послуг з переліком наданих Послуг та зазначенням розміру заборгованості **Пацієнта** за Послуги.

6.11. У разі недостатності у **Пацієнта** грошових коштів для оплати отриманих Послуг заборгованість **Пацієнта** перед **Виконавцем** може бути оформлена додатковою угодою про оплату Послуг з розстрочкою платежів.

6.12. Якщо в процесі надання Послуг виникає потреба в їх коригуванні (наданні додаткових послуг або зміні Плану лікування), то відповідному коригуванню піддається і остаточна вартість Послуг за Договором. Такі зміни Сторони узгоджують до моменту надання додаткових або змінених Послуг. **Пацієнт** має право відмовитися від коригування Послуг та продовжувати отримувати Послуги

згідно узгодженого Плану лікування. Якщо така відмова унеможливилює продовження надання Послуг за медичними показаннями, **Виконавець** має право в односторонньому порядку припинити дію цього Договору, а **Пацієнт** зобов'язаний оплатити вартість фактично отриманих Послуг. Якщо **Пацієнт** не заперечує проти зміни або доповнення Плану лікування, то надання Послуг продовжується відповідно до нових умов та з підписанням нового або додаткового Плану лікування.

6.13. Якщо з вини **Виконавця** Послуги надаються не в повному обсязі, вартість ненаданих та сплачених Послуг відшкодовується **Пацієнту** протягом трьох робочих днів з моменту звернення **Пацієнта** із відповідною заявою.

6.14. У випадку неможливості надання Послуг (частини Послуг) через нез'явлення **Пацієнта** на прийом до лікаря або на іншу медичну процедуру, відмови **Пацієнта** від подальшого отримання Послуг, порушення **Пацієнтом** умов цього Договору та (або) Правил **Виконавець** повертає **Пацієнту** протягом трьох робочих днів з моменту звернення **Пацієнта** із відповідною заявою сплачену ним суму передоплати з вирахуванням фактично здійснених витрат та витрат з виготовлення (замовлення) для **Пацієнта** лікувальних конструкцій.

6.15. **Пацієнт** не має права відмовитись від оплати погоджених та фактично наданих Послуг.

6.16. В усіх випадках, коли вартість наданих **Пацієнту** Послуг прямо не визначена Планом лікування, в тому числі коли Послуги, визначені в Плані лікування, надані не в повному обсязі, вартість таких Послуг (частини Послуг) визначається відповідно до діючих тарифів **Виконавця**.

6.17. Загальна вартість Послуг за цим Договором визначається сумарною вартістю всіх наданих **Пацієнту** Послуг.

7. ПОРЯДОК ПРИЙМАННЯ ПОСЛУГ

7.1. Приймання-передача наданих Послуг здійснюється в усній формі чи на вимогу однієї зі Сторін шляхом оформлення Акту наданих послуг (далі – Акт), який складається **Виконавцем** в двох примірниках та надається **Пацієнту** для підписання.

7.2. **Пацієнт** зобов'язаний підписати обидва примірника Акту або надати письмову мотивовану відмову від його підписання.

7.3. У разі якщо **Пацієнт** не надав письмову мотивовану відмову від підписання Акту, Послуга вважається належним чином наданою **Виконавцем** та належним чином прийнятою **Пацієнтом**.

7.4. Якщо **Пацієнту** надано декілька Послуг, **Виконавець** має право скласти один Акт, в якому зазначити весь перелік наданих Послуг.

8. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ ПАЦІЄНТА

8.1. **Пацієнт** має право:

8.1.1. приєднатися до цього Договору на запропонованих **Виконавцем** умовах;

8.1.2. до моменту замовлення Послуг отримати повну інформацію про медичні послуги, які надаються **Виконавцем**;

8.1.3. узгодити з **Виконавцем** орієнтовану вартість Послуг шляхом підписання Плану лікування;

8.1.4. отримати Послуги належної якості;

8.1.5. отримувати достовірну та повну інформацію про стан свого здоров'я, у тому числі ознайомлюватись з відповідними медичними документами, що стосуються його здоров'я, які зберігаються у **Виконавця**;

- 8.1.6. отримувати достовірну та повну інформацію про протипоказання, можливі ускладнення та ризики (в тому числі для життя та здоров'я), прогноз можливого розвитку захворювання при наданні Послуг;
- 8.1.7. вибрати метод лікування відповідно до рекомендацій лікуючого лікаря, якщо лікарем визначено кілька варіантів плану лікування, попередньо ознайомившись із результатами обстеження, діагнозом, методами лікування, пов'язаним з ними ризиком, перевагами й недоліками різних планів лікування, можливими ускладненнями;
- 8.1.8. вимагати заміни лікуючого лікаря (за наявності у **Виконавця** інших лікарів відповідної кваліфікації);
- 8.1.9. при зміні в процесі лікування Плану лікування та попередньої орієнтованої вартості Послуг **Пацієнт** вправі на свій вибір:
- (а) погодитись з новим/додатковим Планом лікування та узгодити його вартість;
 - (б) відмовитися від запропонованих змін та продовжити лікування на узгоджених раніше умовах;
 - (в) розірвати Договір та провести розрахунки за фактично надані Послуги.
- 8.1.10. на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні;
- 8.1.11. звернутися до **Виконавця** з пропозиціями, заявами, відгукami тощо щодо наданих Послуг;
- 8.1.12. відмовитися від отримання Послуги (частини Послуги) в будь-який момент дії Договору, попередньо сплативши всі фактично надані на момент відмови Послуги.

8.2. Пацієнт зобов'язаний:

- 8.2.1. вчасно прибути до стоматологічного кабінету в дату та час надання Послуг;
- 8.2.2. завчасно повідомляти стоматологічний кабінет про об'єктивну неможливість з'явитися на прийом чи на процедури;
- 8.2.3. під час перебування на території стоматологічного кабінету неухильно дотримуватися Правил **Виконавця**;
- 8.2.4. до початку надання Послуг повідомити лікуючому лікарю весь перелік лікарських засобів, які застосовує **Пацієнт**, а також про всі відомі хвороби, вади, алергічні чи специфічні реакції на лікарські засоби і продукти харчування та іншу суттєву інформацію про стан свого здоров'я;
- 8.2.5. точно і своєчасно виконувати усні чи письмові приписи і рекомендації лікуючого лікаря, дотримуватися Плану лікування, своєчасно з'являтися на призначені додаткові обстеження, контрольні та профілактичні огляди;
- 8.2.6. надавати оригінали чи копії документів, що містять інформацію про стан свого здоров'я, які необхідні **Виконавцю** для надання Послуг;
- 8.2.7. повідомляти лікуючого лікаря про покращення або погіршення самопочуття, появу або зникнення симптомів та іншу інформацію про зміни стану свого здоров'я протягом строку лікування;
- 8.2.8. приймати надані Послуги належної якості та підписувати Акти;
- 8.2.9. оплачувати вартість Послуг в порядку та на умовах, визначених цим Договором;
- 8.2.10. сплатити вартість непогоджених додаткових Послуг, які було надано **Виконавцем** з метою уникнення негативних наслідків для життя або здоров'я **Пацієнта**;

- 8.2.11. підписувати інформовані згоди на проведення діагностики, лікування та знеболення, анкети та опитувальні листи **Виконавця**;
- 8.2.12. дотримуватися правил експлуатації встановлених лікувальних конструкцій;
- 8.2.13. не займатися самолікуванням.

9. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ ВИКОНАВЦЯ

9.1. Виконавець має право:

- 9.1.1. вносити зміни до цього Договору, а також до переліку Послуг, змінювати ціну кожної Послуги;
- 9.1.2. проводити акції, надавати знижки та додаткові пільги на Послуги;
- 9.1.3. отримувати оплату за надані Послуги в порядку, передбаченому цим Договором;
- 9.1.4. обробляти персональні дані та іншу інформацію про **Пацієнта** відповідно до вимог законодавства України про захист персональних даних;
- 9.1.5. в разі необхідності, за попереднім погодженням з **Пацієнтом**, вносити зміни в План лікування;
- 9.1.6. самостійно визначати і призначати лікуючих лікарів, які надаватимуть Послуги **Пацієнту**;
- 9.1.7. у разі виникнення невідкладних станів, непередбачуваних ситуацій чи ускладнень під час проведення медичних втручань - самостійно визначати обсяг всіх необхідних та можливих заходів з їх усунення;
- 9.1.8. надати неповну інформацію про стан здоров'я **Пацієнта**, обмежити можливість його ознайомлення з окремими медичними документами у разі, якщо інформація про хворобу **Пацієнта** може погіршити стан його здоров'я або зашкодити процесу лікування;
- 9.1.9. здійснювати аудіозапис телефонних розмов з **Пацієнтом**;
- 9.1.10. вести фото та/або відео фіксацію процесу надання Послуг та в подальшому використовувати знеособлені результати такої фіксації в рекламних, маркетингових, навчальних та інших цілях, що не суперечать законодавству України;
- 9.1.11. перенести візит у випадку непередбаченої відсутності лікуючого лікаря або за можливості призначити іншого лікуючого лікаря для проведення лікування за згодою **Пацієнта**;
- 9.1.12. в разі запізнення **Пацієнта** в односторонньому порядку змінити строк надання Послуг або відмінити надання таких Послуг;
- 9.1.13. скеровувати **Пацієнта** до інших профільних медичних спеціалістів, в тому числі до іншого закладу охорони здоров'я, з метою уточнення діагнозу та вибору оптимального плану лікування;
- 9.1.14. не починати (або призупинити) надання Послуг у випадках:
- (а) відмови **Пацієнта** від підписання інформованих згод та/або опитувальних листів, заповнення анамнезу (анкети здоров'я);
 - (б) при виникненні заборгованості у **Пацієнта** з оплати Послуг (до моменту повного погашення такої заборгованості);
 - (в) виявлення під час обстеження протипоказань до проведення імплантації, які можуть вплинути на ефективність використання цього складного методу, усунення недоліків зубного ряду;
 - (г) відмови **Пацієнта** надати правдиву інформацію про стан свого здоров'я, ознайомитися (з посвідченням цього факту своїм підписом) з твердженнями **Виконавця** медично-правової документації;

(д) виявлення у **Пацієнта** під час обстеження захворювання (патології), лікування якого неможливе в стоматологічному кабінеті через ліцензійні обмеження, кваліфікацію медичного персоналу або технічну оснащеність або при відмові **Пацієнта** від лікування такої патології, якщо це унеможливило надання Послуг за Планом лікування;

(е) перебування **Пацієнта** у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння або в іншому хворобливому стані, що перешкоджає наданню якісних Послуг;

(є) неприбуття **Пацієнтом** у встановлені дату та час для отримання відповідних Послуг;

9.1.15. відмовити в будь-який момент у наданні Послуг (за умови, що така відмова не загрожує життю **Пацієнта**) в наступних випадках:

(а) надання **Пацієнтом** неповних та/або недостовірних даних про свою особу та/або стан свого здоров'я;

(б) наявність медичних протипоказань до проходження лікування методами, які були визначені Сторонами;

(в) відмови **Пацієнта** пройти необхідні для проведення подальшого лікування обстеження;

(г) у разі якщо **Пацієнт** наполягає на використанні лікарських засобів чи застосуванні методів діагностики та лікування, що не дозволені до застосування на території України;

(д) недотримання **Пацієнтом** встановлених лікуючим лікарем приписів або графіку лікування;

(е) порушення **Пацієнтом** Правил перебування та обслуговування пацієнтів в стоматологічному кабінеті.

9.2. Виконавець зобов'язаний:

9.2.1. провести в узгоджений із **Пацієнтом** час первинний огляд **Пацієнта** для встановлення попереднього діагнозу, обсягу необхідного лікування, розрахунку вартості лікування і проінформувати **Пацієнта** про результати;

9.2.2. за необхідності додаткових методів обстеження з метою встановлення остаточного діагнозу провести їх, а при відсутності можливостей для цього - проінформувати **Пацієнта** і скерувати його для проходження обстеження до закладу охорони здоров'я або профільного медичного спеціаліста;

9.2.3. надати Послуги належної якості відповідно до поставленого остаточного діагнозу, Плану лікування і розрахунку вартості, узгоджених Сторонами;

9.2.4. забезпечити надання **Пацієнтові** всіх необхідних Послуг, передбачених Договором та узгодженим Планом лікування;

9.2.5. створити належні і безпечні умови перебування **Пацієнта** у стоматологічному кабінеті;

9.2.6. забезпечити найбільш раціональні методи лікування відповідно до медичних показань;

9.2.7. інформувати **Пацієнта** про обставини, що можуть виникнути та привести до збільшення обсягу надання Послуг, про можливі ризики та ускладнення, що можуть виникнути в ході надання Послуг;

9.2.8. при змінах в процесі лікування узгодити з **Пацієнтом** додатковий або новий План лікування та його орієнтовну вартість;

9.2.9. надати **Пацієнту** лікарські призначення та рекомендації після надання Послуг;

9.2.10. на вимогу **Пацієнта** надавати інформацію про режим роботи **Виконавця**, умови та порядок надання Послуг;

- 9.2.11. після закінчення лікування надати на вимогу **Пацієнта** виписку з медичної карти, копії результатів обстежень, довідки за домовленістю тощо;
- 9.2.12. дотримуватися абсолютної конфіденційності інформації про стан здоров'я, результати медичних обстежень та оглядів, інтимну та сімейну сторони життя **Пацієнта**;
- 9.2.13. використовувати лікарські засоби та медичні вироби, дозволені для використання в Україні;
- 9.2.14. вести та зберігати медичну документацію і звітність відповідно до вимог законодавства України.

10. ІМПЛАНТАЦІЯ

10.1. Операція по встановленню імплантату проводиться в два етапи:

- 1-й етап: встановлення внутрішньокісткової частини імплантату;
- 2-й етап: (приблизно через 3 - 6 місяців) встановлення формувача ясен, а потім - опорного елемента - через 10- 20 днів.

10.2. Імплантація - операція, менш травматична, ніж видалення зуба. Під час операції, яка проводиться під знеболенням, у **Пацієнтів** майже не викликає неприємних відчуттів.

10.3. Основними перевагами імплантації перед звичайними методами протезування, є:

- вирішення проблеми поганої фіксації знімних протезів (можливість фіксації повного знімного протезу на 2х або 4х імплантатах) або повна відмова від знімних протезів (при встановленні достатньої кількості імплантатів);
- можливість збереження неушкодженими зубів, що мають дефект зубного ряду, а також досягнення адекватного функціонального навантаження і попередження первантаження цих зубів;
- при необхідності може бути замінена зовнішня (коронкова) частина імплантату.

10.4. Крім переваг, імплантація має і недоліки:

- а) необхідність хірургічного втручання;
- б) тривале і складне лікування;
- в) можливі серйозні ускладнення, у т.ч відторгнення імплантату;
- г) важко прогнозований віддалений результат лікування, і естетичний ефект.

10.5. Можливими ускладненнями, є: остеомієліти (запальні процеси в кістковій тканині), некрози (знеживлення) кістки, пенетрація (пошкодження, прорив верхньощелепної пазухи і нижньощелепного каналу), збільшення рухливості зубів, що може привести до необхідності їх видалення.

Після операції у деяких **Пацієнтів** процес одужання може протікати із запаленням ясен, появою патології скронево-нижньощелепного суглоба; з наслідками: головний біль з іррадіацією в шию і м'язи обличчя, втому жувальних м'язів, можливі набряки, зміна слизової оболонки на операційній ділянці, оніміння губи, язика, щоки і зубів, повільне загоєння, алергічні реакції на використані ліки та ін.

10.6. Причинами для можливого відторгнення імплантату є: анатомічні та біологічні особливості кістки (індивідуальні особливості будови), особливості анатомічної структури навколо кістки, порушення процесу остеointegraції, невиконання (порушення) **Пацієнтом** Плану лікування та приписів і рекомендацій лікуючого лікаря що може призвести до ускладнень та побічних ефектів (переімплантит та інш).

10.7. Гарантія на стоматологічні послуги із застосуванням дентальних імплантатів і кістково-пластичних операцій визначається в індивідуальному порядку.

11. ЯКІСТЬ ПОСЛУГ

11.1. Послуги надаються медичними працівниками стоматологічного кабінету **Виконавця**, які мають необхідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам відповідно до законодавства України. Певні види Послуг можуть надаватися різними медичними спеціалістами **Виконавця**.

11.2. Послуги надаються відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та/або протоколів медичної допомоги, затверджених МОЗ України.

11.3. Якість наданих Послуг повинна відповідати вимогам законодавства України.

11.4. Послуги повинні бути безпечними для здоров'я **Пацієнта**.

11.5. Контроль якості надання медичної допомоги здійснюється у випадках, в порядку та в строки, що передбачені законодавством України

12. ПЕРСОНАЛЬНІ ДАНІ ПАЦІЄНТА

12.1. На виконання Закону України "Про захист персональних даних" **Виконавець** повідомляє **Пацієнта** про здійснення обробки його персональних даних під час виконання даного Договору.

12.2. Володільцем персональних даних є **Виконавець**.

12.3. Персональні дані збираються з метою охорони здоров'я, встановлення медичного діагнозу, для забезпечення піклування чи лікування або надання медичних послуг (п. 6 ч. 2 ст. 7 Закону України "Про захист персональних даних").

12.4. Склад та зміст персональних даних, що обробляються **Виконавцем**:

12.4.1. загальні дані (в тому числі, але не виключно: прізвище, ім'я, по батькові, стать, дата та місце народження, адреса реєстрації та місце проживання, сімейний стан, засоби зв'язку);

12.4.2. спеціальні дані, що стосуються стану здоров'я особи (в тому числі, але не виключно: факт звернення за медичною допомогою, медична інформація про особу, що містить не лише свідчення про стан здоров'я, а й про історію хвороби, запропоновані дослідження і лікувальні заходи, прогноз можливого розвитку захворювання, наявність ризику для життя і здоров'я, відомості про наявність групи інвалідності, генетичні дані тощо).

12.5. **Пацієнт** має такі права у сфері захисту персональних даних:

12.5.1. знати про джерела збирання, місцезнаходження своїх персональних даних, мету їх обробки, місцезнаходження або місце проживання (перебування) володільця персональних даних;

12.5.2. отримувати інформацію про умови надання доступу до персональних даних, зокрема, інформацію про третіх осіб, яким передаються персональні дані;

12.5.3. на доступ до своїх персональних даних;

12.5.4. отримувати не пізніше як за 30 календарних днів з дня надходження запиту, крім випадків, передбачених законом, відповідь про те, чи обробляються його персональні дані, а також отримувати зміст таких персональних даних;

12.5.5. пред'являти вмотивовану вимогу **Виконавцю** із запереченням проти обробки своїх персональних даних;

12.5.6. пред'являти вмотивовану вимогу щодо зміни або знищення своїх персональних даних **Виконавцем**, якщо ці дані обробляються незаконно чи є недостовірними;

12.5.7. на захист своїх персональних даних від незаконної обробки та випадкової втрати, знищення, пошкодження у зв'язку з умисним приховуванням,

ненаданням чи несвоєчасним їх наданням, а також на захист від надання відомостей, що є недостовірними чи ганьблять честь, гідність та ділову репутацію фізичної особи;

12.5.8. звертатися із скаргами на обробку своїх персональних даних до Уповноваженого або до суду;

12.5.9. застосовувати засоби правового захисту в разі порушення законодавства про захист персональних даних;

12.5.10. знати механізм автоматичної обробки персональних даних;

12.5.11. на захист від автоматизованого рішення, яке має для пацієнта правові наслідки.

12.6. Персональні дані **Пацієнтів** зберігаються у формі картотек та/або локальних електронних баз даних.

12.7. Виконавець зобов'язується забезпечити конфіденційність та безпеку персональних даних **Пацієнта** під час їх обробки.

Працівники **Виконавця** здійснюють обробку персональних даних **Пацієнта** виключно у зв'язку з виконанням їхніх професійних обов'язків та зобов'язуються не допускати розголошення персональних даних, які їм були довірені або стали відомі у зв'язку з виконанням професійних, службових та трудових обов'язків.

12.8. Виконавець може передавати персональні дані **Пацієнтів** Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Львівської міської ради (Львівської обласної державної адміністрації), органам прокуратури, правоохоронним та судовим органам, органам опіки та піклування, МСЕК, Фонду соціального страхування тощо виключно в обсязі, що є необхідним для реалізації ними своїх повноважень.

12.9. Адвокати мають право доступу до персональних даних лише тих **Пацієнтів**, які є їхніми клієнтами, та виключно у випадку надання цими клієнтами згоди на таку передачу. Іншим особам персональні дані передаються лише за згодою **Пацієнта** або його законного представника (батьки, опікун або піклувальник). Для наукових та статистичних цілей можуть передаватися знеособлені персональні дані, що не дозволяють ідентифікувати особу.

12.10. Пацієнт надає згоду на використання **Виконавцем** наданих ним контактних даних з метою інформування **Пацієнта**, здійснення зв'язку із **Пацієнтом**; для надіслання повідомлень медичного, інформаційного та/або рекламного характеру; надіслання повідомлень, текст яких може містити персональну та конфіденційну інформацію про **Пацієнта**. За письмовою заявою **Пацієнта** контактні дані останнього виключаються зі списку адресатів для інформаційних та рекламних повідомлень.

13. КОНФІДЕНЦІЙНІСТЬ

13.1. Конфіденційною за цим Договором визнається інформація про факт звернення **Пацієнта** за медичною допомогою, встановлений діагноз, перелік наданих Послуг, а також інша інформація, яка відповідно до чинного законодавства є конфіденційною інформацією (інформацією з обмеженим доступом).

13.2. Виконавець бере на себе зобов'язання щодо дотримання конфіденційності інформації, отриманої під час виконання даного Договору.

13.3. Виконавець декларує, що зобов'язання щодо конфіденційності, передбачені цим розділом, мають безстроковий характер і зберігають свою чинність після закінчення строку дії цього Договору.

14. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

14.1. За невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань Сторони несуть відповідальність згідно з діючим законодавством України та цим Договором.

14.2. Пацієнт відповідає за достовірність наданої інформації щодо свого здоров'я, виконання рекомендацій лікаря, своєчасну оплату наданих Послуг.

14.3. Виконавець відповідає за якість та безпеку наданих Послуг.

14.4. У разі прострочення оплати наданих Послуг **Виконавець** має право вимагати від **Пацієнта** сплати пені у розмірі подвійної облікової ставки Національного банку України від суми фактичної заборгованості за кожен день прострочення, а за прострочення понад 30 (тридцять) днів – додатково вимагати від **Пацієнта** сплати штрафу в розмірі суми заборгованості.

14.5. Не є показником неналежної якості наданих Виконавцем Послуг:

14.5.1. ускладнення та інші побічні ефекти втручання, що виникли внаслідок біологічних особливостей організму **Пацієнта** та ймовірність яких наявні знання і технології не можуть повністю виключити, якщо Послуги надані з дотриманням всіх необхідних дій і умов, що пред'являються до послуг даного виду;

14.5.2. можливий дискомфорт, що викликаний специфікою медичних методик і є наслідком реакції організму на фізичний, хімічний вплив препаратів, які проходять протягом розумного строку і про які **Пацієнт** був заздалегідь повідомлений лікуючим лікарем;

14.5.3. ускладнення, що наступили після надання Послуг у випадку грубого недотримання (порушення) **Пацієнтом** рекомендацій, наданих лікуючим лікарем.

14.6. Виконавець звільняється від відповідальності за результат наданих Послуг та за шкоду, заподіяну здоров'ю **Пацієнта**, у випадках:

14.6.1. невиконання **Пацієнтом** призначень та рекомендацій лікуючого лікаря, Плану лікування;

14.6.2. неявки чи несвоєчасної явки **Пацієнта** на заплановані прийоми чи контрольні медичні огляди;

14.6.3. відмови **Пацієнта** від продовження лікування та/або дострокового розірвання Договору;

14.6.4. неповідомлення, невчасне повідомлення **Пацієнтом** суттєвої інформації про стан свого здоров'я (анамнез), наявні шкідливі звички чи повідомлення завідомо неправдивих відомостей;

14.6.5. отримання медичної допомоги в інших закладах охорони здоров'я або в інших медичних спеціалістів;

14.6.6. несвоєчасного повідомлення **Пацієнтом** лікаря про ускладнення, що виникли під час дії Договору;

14.6.7. використання лікарських засобів та медичних виробів неналежної якості або таких, що не призначені лікарями **Виконавця**;

14.6.8. виникнення алергії або неприйняття медичних препаратів або матеріалів, дозволених до застосування;

14.6.9. розвитку захворювань чи патологій, які не пов'язані з наданням послуг за цим Договором.

14.7. Пацієнт повідомлений про те, що сучасна медицина не є точною наукою, відтак діагностика та лікування не можуть гарантувати отримання точного і позитивного ефекту. **Пацієнт** усвідомлює, що в силу обмеженості можливостей сучасної медицини, складності діагностики та лікування окремих захворювань, індивідуальності та унікальності організму

кожного **Пацієнта** запропоновані **Виконавцем** Послуги можуть не принести очікуваного результату або навіть спричинити погіршення здоров'я **Пацієнта**, виникнення атипових реакцій та ускладнень, які не враховані у галузевих медичних стандартах (протоколах) та не описані в спеціальній літературі.

15. ОБСТАВИНИ НЕПЕРЕБОРНОЇ СИЛИ

15.1. Виконавець звільняється від відповідальності за невиконання або неналежне виконання зобов'язань за цим Договором у разі виникнення обставин непереборної сили, які не існували під час укладання Договору та виникли поза волею Сторін (аварія, катастрофа, стихійне лихо, епідемія, епізоотія, карантин, війна, військові дії, громадські заворушення, страйк, терористичні дії або акти, антитерористичні операції, пожежі, удари блискавки, вибухи, відсутність електричної енергії, перебої в постачанні природного газу або питної води, поломка обладнання або устаткування, тимчасова непрацездатність лікарів або іншого медичного персоналу **Виконавця** тощо).

15.2. Пацієнт звільняється від відповідальності за невиконання або неналежне виконання зобов'язань за цим Договором у разі виникнення обставин непереборної сили, які не існували під час укладення Договору та виникли поза волею Сторін (аварія, катастрофа, стихійне лихо, епідемія, епізоотія, карантин, війна, військові дії, громадські заворушення, страйк, терористичні дії або акти, антитерористичні операції, пожежі, удари блискавки, вибухи).

15.3. Сторона, що не може виконувати зобов'язання за цим Договором унаслідок дії обставин непереборної сили, повинна за можливості негайно, проте не пізніше ніж протягом 3 (трьох) календарних днів з моменту виникнення таких обставин, повідомити про це іншу Сторону.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

16.1. У випадку виникнення спорів або розбіжностей Сторони зобов'язуються вирішувати їх шляхом взаємних переговорів та консультацій.

16.2. У разі недосягнення Сторонами згоди спори (розбіжності) вирішуються в судовому порядку відповідно до законодавства України.

17. ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ

17.1. Зміни до цього Договору вносяться **Виконавцем** в односторонньому порядку та оприлюднюються на веб-сайті **Виконавця** та на паперових носіях в стоматологічному кабінеті **Виконавця** - на рецепції та/або в Куточку (папці) споживача. В разі виявлення розбіжностей між умовами цього Договору, оприлюдненими на веб-сайті **Виконавця** та на паперових носіях в стоматологічному кабінеті **Виконавця**, пріоритет має примірник на паперових носіях.

17.2. У разі незгоди **Пацієнта** зі змінами, внесеними до Договору, такий **Пацієнт** зобов'язаний розірвати Договір у тижневий строк з моменту, коли він дізнався чи міг дізнатися про зміни. Продовження користування Послугами свідчить про згоду **Пацієнта** з внесеними до Договору змінами.

18. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ ТА ІНШІ УМОВИ

18.1. Цей Договір набирає чинності з дати укладення та діє безстроково, до його припинення будь-якою із Сторін в порядку, встановленому Договором.

18.2. Всі строки надання Послуг протягом виконання Плану лікування є приблизними та можуть змінюватися в залежності від стану здоров'я **Пацієнта** та інших об'єктивних або суб'єктивних обставин.

18.3. Дія цього Договору припиняється в наступних випадках:

18.3.1. за взаємною згодою Сторін, в т.ч. шляхом укладення Додаткової угоди про припинення Договору;

18.3.2. за ініціативою **Пацієнта** шляхом подання **Виконавцю** письмової заяви не пізніше ніж за 10 днів до передбачуваного дня розірвання Договору. Договір вважається розірваним з дати, що зазначена в заяві;

18.3.3. за ініціативою **Виконавця** у випадках порушення **Пацієнтом** умов Договору та (або) Правил, за умови здійснення всіх необхідних дій, що запобігають будь-якому погіршенню стану здоров'я **Пацієнта** у зв'язку з такою відмовою. **Виконавець** інформує **Пацієнта** про причини відмови від Договору та дату, з якої Договір вважатиметься розірваним.

18.4. Сторони беззастережно погоджуються під реквізитами **Пацієнта** вважати інформацію, зазначену ним при заповненні відповідних анкет **Виконавця**, які містять персональні дані **Пацієнта**, або оформленні Плану лікування та медичної карти.

18.5. **Пацієнт** розуміє і погоджується з тим, що вся інформація, яка розміщується на Інтернет ресурсах **Виконавця**, носить лише інформаційно-рекомендаційний характер та не може трактуватися як медична інформація та як вказівка до її застосування по відношенню до особи **Пацієнта**.

18.6. Правила перебування та обслуговування пацієнтів в стоматологічному кабінеті, діючі тарифи на медичні послуги **Виконавця** затверджуються **Виконавцем** і розміщуються на веб-сайті, а також в Куточку (папці) споживача в стоматологічному кабінеті та надаються для ознайомлення на першу вимогу **Пацієнта**.

18.7. На всіх документах, що пов'язані з укладенням та виконанням цього Договору, які передбачають підписання їх **Пацієнтом**, поряд з підписом **Пацієнт** обов'язково власноруч зазначає свої прізвище та ініціали.

19. ДОДАТКОВІ ДОМОВЛЕНОСТІ СТОРІН

19.1. Стороною цього Договору, крім **Виконавця** та **Пацієнта**, також може бути Третя особа – за згодою **Пацієнта** і самої Третьої особи. Законний представник **Пацієнта** не вважається Третьою особою.

19.2. При залученні Третьої особи Стороною Договору, **Виконавець** має право вимагати від такої особи пред'явлення документів, які підтверджують її повноваження щодо вчинення певних дій від імені **Пацієнта**.

10.3. Третя особа вважається такою, що супроводжує **Пацієнта** і може вчиняти дії чи отримувати інформацію виключно за згодою **Пацієнта**, яка фіксується окремим протоколом.

20. РЕКВІЗИТИ ВИКОНАВЦЯ

Найменування отримувача
ФОП Книш Ігор Ігорович

Код отримувача
3357401314

Рахунок отримувача у форматі відповідно до стандарту IBAN
UA543052990000026009021012521

Назва банку
АТ КБ "ПРИВАТБАНК"