



Утверждаю  
Генеральный директор  
/Ушакова И.Д./

\_\_\_\_\_ января \_\_\_\_\_ 2016 г.

## УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в порядке предварительной записи по тел. 84956913803 , 84956915765 или на сайте [www.edelweissclinic.ru](http://www.edelweissclinic.ru) , а также установленной очереди по адресу: 123104, г. Москва, Большой Козихинский пер., д. 10 с 9 до 21.00, кроме воскресенья, а также в медорганизациях, имеющих с ним соответствующие договоры.

В случае оказания медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни, помощь оказывается незамедлительно и без взимания оплаты.

В «Правилах внутреннего распорядка ООО «Эдельвейс» отражена информация по условиям и порядкам оказания медицинских услуг на территории Исполнителя. Пациенту необходимо ознакомиться с этим документом на информационном стенде Исполнителя до подписания данного документа.

## СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

Медицинские услуги, предоставляемые Исполнителем по настоящему Договору, оплачиваются Пациентом наличными или платежными картами в кассу ООО «Эдельвейс», перечислением на расчётный счет исполнителя по действующему прейскуранту Исполнителя на момент оказания услуги и могут оказываться как в разовом (ситуативном) порядке, так и в рамках плана лечения. Сроки и стоимость лечения прописываются и согласуются с Пациентом в плане лечения, который хранится в карте стоматологического больного. Рассчитанная стоимость действует в течение шести месяцев, а далее неоплаченная часть стоимости лечения будет пересчитана по действующему прейскуранту Исполнителя на момент оказания услуги. План лечения является наиболее вероятным, но не исключена возможность возникновения обстоятельств, которые смогут повлечь изменение плана лечения по медицинским показаниям и (или) иным причинам, а, следовательно, и его стоимости. Такие изменения и дополнения оказываемых медицинских услуг подлежат оплате Пациентом.

Оплата медицинских услуг Пациентом производится в следующем порядке: Пациент оплачивает медицинские услуги до или сразу после их оказания по своему выбору. Намеченные услуги по зубному протезированию подлежат не менее чем 50 % предоплате до начала их оказания и 100 % итоговой оплате до окончания протезирования.

Плательщиком по настоящему Договору является Пациент. В случае если плательщиком по Договору является лицо, отличное от Пациента, то от него потребуется гарантийное

письмо. В случае неисполнения (или неполного исполнения) Плательщиком обязанности по оплате, обязанность возлагается на Пациента.

Исполнитель может принять в качестве способа расчета за оказанные Пациенту услуги Оплату от страховой медицинской организации, с которой у Пациента заключен договор медицинского страхования.

В случае невозможности исполнения Договора, возникшей по вине Пациента, услуги подлежат оплате в полном объеме, если иное не предусмотрено законом или настоящим Договором.

В случае если невозможность исполнения Сторонами обязательств по настоящему Договору возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Пациент оплачивает стоимость ранее оказанных ему услуг, а также возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы, если иное не предусмотрено законом.

В случае направления Пациента в сторонние медицинские или иные организации, оказанные Пациенту услуги оплачиваются последним на территории таких организаций согласно их правилам и тарифам