



(услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, организации сестринского дела; рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

**390037, Рязанская область, г. Рязань, ул. Советской Армии, д. 9, пом. Н2, этаж №2, этаж №3** при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; организации сестринского дела; рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

**390039, Рязанская область, г. Рязань, ул. Бирюзова, д. 28а** при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

**390039, Рязанская область, г. Рязань, ул. Интернациональная, д. 23, пом. Н3** при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии профилактической, при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

**390046, Рязанская область, г. Рязань, ул. Есенина, д. 110, пом.Н2** при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии; стоматологии профилактической.

**Орган, выдавший лицензию:** Министерство здравоохранения Рязанской области. Адрес: 390006. Рязанская область, г. Рязань, ул. Свободы, д. 32. Телефон (491) 27-08-06.

Номер и дата приказа (распоряжения) лицензирующего органа: № 933 от 27.05.2022.

Лицензия предоставлена на срок: бессрочно.

2.4. Исполнитель оказывают услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и в порядке предварительной записи Потребителя на прием к врачу, осуществляемой как при непосредственном обращении, так и по телефону или через сайт Исполнителя.

2.5. Необходимым предварительным условием оказания Исполнителем Потребителю медицинских услуг является дача Потребителем (законным представителем Потребителя) Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, оформленное в письменной форме путем заполнения и подписания Потребителем (законным представителем Потребителя) бланка документа, поименованного как «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство».

2.6. В случае оказания Исполнителем платных медицинских услуг Потребителю в рамках добровольного медицинского страхования, услуги, включенные в Программу добровольного медицинского страхования оплачиваются страховой организацией. Все дополнительные услуги, не включенные в Программу добровольного медицинского страхования, оплачиваются Потребителем, о чем Потребитель предупреждается лечащим врачом.

2.7. Сроки оказания медицинских услуг определяются лечащим врачом и зависят от состояния здоровья Потребителя, объема и вида (метода) медицинского вмешательства, периода, необходимого для изготовления стоматологического изделия и графика работы врача.

2.8. Исполнителем выдается листок нетрудоспособности при наличии оснований (показаний) временной нетрудоспособности, выявленных экспертизой временной нетрудоспособности.

2.9. Так как результат оказания медицинской услуги почти всегда носит нематериальный характер и выражается в достижении определенного состояния здоровья, то Исполнитель, в силу специфики сферы оказания медицинских услуг, не может сдать, а Потребитель (законный представитель Потребителя) – осуществить приемку такого результата. Поэтому доказательством оказания услуг по настоящему Договору служит выписной эпикриз из медицинской карты стоматологического больного или иная выписная медицинская документация, равно как и соответствующие записи в медицинской карте, свидетельствующие о факте исполнения Исполнителем взятых на себя обязательств.

2.10. В том случае, если результат оказания медицинской услуги носит материальный характер, что выражается в эстетических характеристиках зубопротезных и иных стоматологических конструкций, пломб, реставраций и т.п., а именно: в соответствии их формы и цвета выбору, зафиксированному в ходе лечения Потребителя, то Исполнитель осуществляет сдачу, а Потребитель (законный представитель Потребителя) приемку такого результата, так как это не требует от него наличия специальных знаний и квалификации. Приемка Потребителем вышеуказанных критериев фиксируется врачом в медицинской документации.

2.11. Медицинская стоматологическая услуга считается оказанной качественно, если Исполнителем, с учетом его оснащенности и применяемых медицинских технологий (методов профилактики, диагностики и лечения) выполнены составляющие медицинскую услугу действия (манипуляции) в соответствии с действующими стандартами, порядками и клиническими рекомендациями оказания медицинской стоматологической помощи, достигнута положительная динамика, стабилизация

хронического патологического процесса (заболевания), улучшение состояния, ремиссия, купирование очага воспаления (осложнения), полная или частичная компенсация функции утраченного зуба (зубов).

### **3. Права и обязанности Сторон**

#### **3.1. Права и обязанности Исполнителя**

##### **Исполнитель обязуется:**

3.1.1. По письменному требованию Потребителя (законного представителя Потребителя) выдать медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг.

3.1.2. Предоставить гарантию на материальный (овеществленный) результат медицинской помощи в соответствии с утвержденным Исполнителем Положением о средних гарантийных сроках и сроках службы изделий медицинского назначения, используемых в ходе оказания стоматологических услуг.

##### **Исполнитель имеет право:**

3.1.3. В случае отсутствия лечащего врача или необходимости его замены в день, назначенный для лечения, назначить другого специалиста соответствующего профиля и квалификации, либо перенести дату посещения, по предварительному согласованию с Потребителем.

3.1.4. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов и/или привлечением других медицинских организаций, имеющих лицензию (в т.ч. зуботехнических лабораторий).

3.1.5. Исполнитель имеет право направить Потребителя на дополнительные обследования, если это необходимо для постановки и уточнения диагноза, установления отсутствия противопоказаний к медицинскому вмешательству, а также выбора оптимального плана лечения. Стоимость дополнительных обследований не включена в стоимость настоящего Договора.

3.1.6. Исполнитель имеет право отказаться от оказания медицинской услуги Потребителю при выявлении противопоказаний у Потребителя к данному виду медицинского вмешательства, исключающие безопасное оказание медицинской услуги.

3.1.7. С согласия Потребителя (законного представителя Потребителя) осуществлять фотофиксацию клинической ситуации полости рта Потребителя до лечения, в процессе проведения лечения, после завершения лечения, в целях внутреннего контроля качества и безопасности оказанных медицинских услуг.

#### **3.2. Права и обязанности Потребителя (законного представителя Потребителя)**

##### **Потребитель (законный представитель Потребителя) обязуется:**

3.2.1. Предоставлять достоверно и полно всю необходимую для Исполнителя информацию о состоянии здоровья, имеющихся аллергических реакциях, принимаемых медикаментах, перенесенных заболеваниях, противопоказаниях, о предыдущем лечении, в том числе стоматологическом, а также иные сведения, которые могут сказаться на качестве оказываемых услуг и повлиять на ход лечения.

3.2.2. Производить оплату оказанных услуг в порядке и сроки, предусмотренные разделом 4 настоящего Договора.

3.2.3. Соблюдать все назначения и рекомендации специалистов Исполнителя, следовать плану лечения, проходить назначенные врачом регулярные осмотры для достижения и сохранения результатов оказания стоматологических услуг. Сообщать лечащему врачу обо всех изменениях в состоянии своего здоровья.

##### **Потребитель (законный представитель Потребителя) имеет право:**

3.2.4. Отказаться от исполнения настоящего Договора в любое время, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему Договору.

3.2.5. На получение информации о предстоящем медицинском вмешательстве, а в случае отказа от медицинского вмешательства, право на получение разъяснений лечащего врача о последствиях такого отказа.

3.2.6. Другие права, установленные действующим законодательством РФ.

### **4. Стоимость услуг и порядок расчетов**

4.1. Перечень и цены на платные стоматологические услуги, предоставляемые Потребителю, определяются Исполнителем исходя из действующего на момент оказания услуг Прейскуранта на стоматологические услуги. Действующий Прейскурант на медицинские услуги размещен на сайте [www.prime-med.ru](http://www.prime-med.ru) и на информационных стендах Исполнителя.

4.2. Стоимость медицинских стоматологических услуг указывается и согласовывается с Потребителем (законным представителем Потребителя) в Платежном документе и лечении пациента (Приложении № 1 к настоящему Договору).

4.3. Стоимость стоматологических услуг является предварительной и впоследствии может быть изменена (по согласованию Сторон), в связи с необходимостью проведения дополнительных диагностических и лечебных мероприятий при выявлении скрытых патологий, обнаруженных в процессе лечения, которые невозможно было предвидеть при формировании и согласовании Плана обследования и лечения пациента, а так же в случае увеличения себестоимости материалов и медицинских изделий, используемых для оказания услуг.

4.4. Оплата стоматологических услуг по настоящему Договору производится Потребителем (законным представителем Потребителя) не позднее 2 дней с момента их оказания. Услуги оплачиваются Потребителем (законным представителем Потребителя) непосредственно после каждого приема у врача в размере полной стоимости фактически оказанных в данное посещение услуг, по ценам, действующим на момент оказания услуг (за исключением п. 4.5 настоящего Договора).

4.5. Стороны пришли к соглашению, что при оказании стоматологических услуг по имплантации зубов, ортопедическому и ортодонтическому лечению, Потребитель (законный представитель Потребителя) вносит предварительную оплату, размер и сроки внесения которой устанавливается в Платежном документе и лечении Пациента (Приложении № 1 к настоящему Договору). Сторонами согласовано, что к данным правоотношениям не применяется п. 1 ст. 317.1 ГК РФ.

4.6. В случае отказа Потребителя (законного представителя Потребителя) от получения медицинских услуг и (или) от настоящего договора, Потребителю (законному представителю Потребителя) возвращается предварительно оплаченная им сумма аванса за вычетом стоимости фактически оказанных Исполнителем законченных медицинских услуг и затрат Исполнителя и сторонних организаций за фактически произведенные действия по подготовке и оказанию незавершенных медицинских услуг.

4.7. При наличии задолженности по оплате Исполнитель вправе приостановить дальнейшее оказание услуг до даты погашения задолженности Потребителем (законным представителем Потребителя).

4.8. Оплата осуществляется Потребителем путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, либо иным, не запрещенным законом способом.

4.9. Потребителю (законному представителю Потребителя) выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг — кассовый чек.

### **5. Ответственность сторон и порядок разрешения споров**

5.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

5.2. Все возникшие разногласия Стороны будут стремиться разрешить путем переговоров.

5.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если оно вызвано обстоятельствами непреодолимой силы и их последствий, т. е. чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств, в том числе: землетрясением, наводнением, пожаром, ураганом, другими официально признанными стихийными бедствиями, а также военными действиями, забастовками, гражданскими волнениями, эпидемиями, вступившими в законную силу актами государственных и муниципальных органов, исключающих возможность продолжения деятельности одной из Сторон настоящего Договора, другими обстоятельствами, если эти обстоятельства непосредственно повлияли на исполнение настоящего Договора. При этом исполнение обязательств по настоящему Договору отодвигается соразмерно времени, в течение которого действовали такие обстоятельства.

#### **6. Срок действия договора и иные условия**

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до 31 декабря текущего года включительно. В случае если за две недели до истечения указанного срока ни одна из сторон не заявит о своем намерении расторгнуть настоящий Договор, он считается пролонгированным на 1 (один) год. Последующая пролонгация на тот же срок, на тех же условиях происходит автоматически, количество пролонгаций не ограничено.

6.2. Договор может быть изменен или расторгнут по соглашению Сторон. При расторжении договора Стороны обязаны произвести взаимные расчеты.

6.3. Потребитель (законный представитель Потребителя) вправе в любое время отказаться от исполнения настоящего Договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов. В этом случае Потребитель (законный представитель Потребителя) обязан уведомить об этом Исполнителя в письменной форме, направив уведомление по юридическому адресу Исполнителя. В течение трех рабочих дней с момента получения соответствующего уведомления Исполнитель информирует Потребителя (законного представителя Потребителя) о расторжении Договора по инициативе Потребителя и выставляет Потребителю (законному представителю Потребителя) счет, в котором указывается стоимость понесенных Исполнителем расходов по оказанию Потребителю услуг(и), от которых(ой) он отказался. Потребитель (законный представитель Потребителя) с момента получения счета от Исполнителя обязан в течение трех рабочих дней его оплатить.

6.4. Все уведомления и сообщения, направленные Сторонами в связи с исполнением настоящего Договора, должны быть сделаны в письменной форме.

6.5. Стороны обязуются незамедлительно извещать друг друга обо всех изменениях своих реквизитов и адресов.

6.6. Исполнитель информирует Потребителя (законного представителя Потребителя), что в целях внутреннего контроля качества оказания медицинских услуг и повышения уровня безопасности пациентов и медицинских работников, на территории Исполнителя (в т.ч. в кабинетах приема пациентов) ведется аудио- и видео-фиксация.

6.7. Подписывая настоящий Договор, Потребитель (законный представитель Потребителя):

- дает  не т согласие на размещение фото- и видео-макросъемки своих зубов (их первоначального состояния и состояния после осуществления лечения) без указания персональных данных Потребителя в сети Интернет (в том числе, в рекламных целях), а также в научно-исследовательской литературе для медицинских целей. При этом Исполнитель гарантирует конфиденциальность фото- и видеоматериала с Пациентом и защиту его персональных данных в соответствии с требованиями ФЗ РФ от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

- да  н ает согласие на получение информационных материалов о клинике, проводимых акциях, другой информации рекламного характера через прямые контакты, посредством электронной, телефонной связи, sms-рассылки, действующее до момента его отзыва. E-mail: \_\_\_\_\_.

6.8. Информационные стенды Исполнителя находятся в холле помещений Исполнителя по адресам, указанным в п. 2.1 настоящего Договора.

6.9. На основании п.2 ст. 160 ГК РФ стороны пришли к соглашению об использовании Исполнителем при подписании настоящего Договора факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования собственноручной подписи уполномоченного лица Исполнителя.

6.10. До подписания настоящего договора Потребитель (законный представитель Потребителя) ознакомлен с действующим у Исполнителя Прейскурантом на стоматологические услуги, Положением о средних гарантийных сроках и сроках службы изделий медицинского назначения, используемых в ходе оказания стоматологических услуг, Правилами поведения пациентов в ООО «Прайм-стоматология».

6.11. Изменения и дополнения к настоящему Договору действительны, если они совершены в письменной форме и подписаны полномочными представителями Сторон.

6.12. Настоящий договор и Приложения к нему, являющиеся его неотъемлемой частью, составлены в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

## 7. Информация о Потребителе, реквизиты и подписи Сторон

### 7.1 «Потребитель (законный представитель Потребителя)»

ФИО \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения  
Адрес регистрации \_\_\_\_\_  
Паспорт Серия \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_  
дата выдачи \_\_\_\_\_  
Контактный телефон +7(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Город фактического проживания \_\_\_\_\_ (для своевременного информирования в случае переноса приема)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Подпись) (Расшифровка подписи)

### 7.2 «Исполнитель»

#### ООО «Прайм-стоматология»

Юр. адрес. 390023, г. Рязань, проезд Яблочкова, д 5, лит. А, пом. Н11

ИНН/КПП 6230016574\623001001

ОГРН 105 620 600 2797

р/с 40702810304180002353

Тульский филиал АБ «РОССИЯ» ИНН 7831000122, КПП 710743002

Корреспондентский субсчет № 30101810600000000764 в Отделении по Тульской области Главного управления Центрального банка Российской Федерации по Центральному федеральному округу

БИК 047003764

тел. (4912) 292-000, e-mail: [mail@prime-med.ru](mailto:mail@prime-med.ru)

Свидетельство о государственной регистрации юридического лица серии 62 № 001408294

Регистрирующий орган: Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 3 по Рязанской области

Дата внесения записи в ЕГРЮЛ «28» марта 2005 г.

Генеральный директор \_\_\_\_\_/Яковлев П.А./