

**Договор на оказание платных медицинских услуг № ПМВ-0123**

г. Барнаул

«01» ноября 2025 г.

**Общество с ограниченной ответственностью «ВАШ СТОМАТОЛОГ»** (сокращенное наименование – «ВАШ СТОМАТОЛОГ»), зарегистрировано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 15 по Алтайскому краю 01 июля 2008 г., за основным государственным регистрационным номером (ОГРН) 1082222005117, поставлено на учет в налоговом органе - Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 14 по Алтайскому краю 01 июля 2008 г. с присвоением ИНН 2222074381, КПП 222301001, адрес юридического лица: 656054, Россия, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Антона Петрова/Малахова, д. 196/80; Лицензия № Л041-01151-22/00355692 выдана Департаментом здравоохранения Алтайского края 14 августа 2020 г (адрес лицензирующего органа: г. Барнаул, пр. Красноармейский, д. 95 а, тел: +7(3852) 62-76-24 адрес электронной почты: krayzdrav@zdravalt.ru); Работы и услуги. При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии ортопедической, стоматологии профилактической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, ортодонтии, рентгенологии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи, - в лице **Администратора Захарова Сергея Григорьевича**, действующего на основании **Доверенности № от**, с одной стороны, **и Гражданин(ка):**

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	<b>Иванов Иван Иванович</b>
Данные документа, удостоверяющего личность	Вид документа: Паспорт гражданина РФ
	Серия и номер: <b>10 20 123456</b>
	<b>Выдан: УФМС России в г. Москве</b>
	Дата выдачи: <b>01.01.2020 г.</b>
	Код подразделения: <b>010-020</b>

именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор на оказание платных медицинских услуг (далее по тексту – Договор) о нижеследующем:

**1. Предмет договора, условия и сроки оказания платных медицинских услуг**

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя по желанию Потребителя и на основании его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, обязуется оказать ему платные медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями:

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Срок оказания услуги	Стоимость, руб.
V01.065.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта первичный	1 день	1200.00
V01.066.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-ортопеда первичный	1 день	1200.00
V01.067.001	Прием (осмотр, консультация) врача стоматолога -хирурга первичный	1 день	1200.00
V01.065.007	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога ПРО ПРОФИЛАКТИКА первичный	1 день	1200.00
V01.065.007	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога первичный	1 день	1200.00
V04.065.006.001	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога (вне гарантийного срока)	1 день	770.00
V04.065.006.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога (в рамках гарантийного срока)	1 день	0.00
A06.07.013	Компьютерная томография челюстно-лицевой области	1 день	2480.00

A06.07.010	Радиовизиография челюстно-лицевой области	1 день	550.00
A01.07.005	Внешний осмотр челюстно-лицевой области	1 день	600.00
A02.07.001	Осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов	1 день	1100.00
<b>Итого к оплате: Одиннадцать тысяч пятьсот рублей 00 копеек</b>			

- а Потребитель обязуется принять и оплатить Исполнителю медицинские услуги в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Сроки оказания платных медицинских услуг:

Начало: «01» ноября 2025 г. Окончание: «15» ноября 2025 г.

1.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях и состояниях, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.4. Исполнитель оказывает услуги по месту осуществления лицензируемого вида деятельности по адресу: 656054, г. Барнаул, ул. Антона Петрова/Малахова, д. 196/80

1.5. Потребитель получает платные медицинские услуги амбулаторно.

1.6. Потребитель получает платные медицинские услуги в соответствии с Условиями оказания платных медицинских услуг в стоматологической медицинской организации по двухстороннему Договору на оказание платных медицинских услуг - Приложением N 1 к Договору на оказание платных медицинских услуг, являющегося неотъемлемой частью настоящего Договора, которое имеет неограниченный доступ в бумажном и электронном форматах путем размещения Условий в зоне регистратуры и на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

1.7. Настоящий Договор заключен в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 г. N 736.

1.8. К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 07.02.1992 г. N 2300-1 «О защите прав потребителей».

## 2. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты

2.1. Стоимость медицинских услуг по настоящему Договору определяется в соответствии с действующим у Исполнителя Перечнем и стоимостью (Прейскурантом) медицинских услуг в соответствии с видами и фактическим объемом подлежащих оказанию платных медицинских услуг на момент фактического оказания услуг и составляет 11500,00 рублей (Одиннадцать тысяч пятьсот рублей 00 копеек).

2.2. Стороны согласовали, что стоимость медицинских услуг подлежит изменению в процессе их оказания:

- в связи с изменением объема медицинского вмешательства при острой боли, или для постановки окончательного диагноза, на основании согласованных с Потребителем Планов лечения путем заключения Дополнительных соглашений;

- в связи с уменьшением объема медицинского вмешательства, связанного с фактическим достижением запланированного результата оказанных медицинских услуг, что подтверждается Актом (Актами) оказанных услуг (выполненных работ) лечения (Приложение № 3 к настоящему Договору, являющееся его неотъемлемой частью). Указанная стоимость в Акте (Актах) составляет окончательную стоимость платных медицинских услуг по настоящему Договору;

2.3. Оплата стоимости медицинских услуг производится путем использования национальных платежных инструментов (переводы денежных средств с использованием платежных карт и иных электронных средств платежа в рамках применяемых форм безналичных расчетов), а также наличных расчетов по выбору Потребителя.

2.4. Стороны согласовали, что Потребитель оплачивает медицинские услуги по факту их оказания.

2.5. Исполнитель выдает документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг, в момент осуществления расчета.

2.6. Исполнитель разъясняет, а Потребитель понимает, что денежные средства, добровольно затраченные Потребителем в рамках настоящего Договора, возврату через страховую компанию либо из других источников не подлежат, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

## 3. Условия оказания платных медицинских услуг по договору

3.1. Условия оказания платных медицинских услуг по настоящему Договору содержат в себе: Права и обязанности сторон; Порядок изменения и расторжения договора; Порядок и условия выдачи потребителю (законному представителю потребителя) после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг; Условия гарантии; Ответственность сторон за невыполнение условий договора, - и предоставляются Потребителю до заключения настоящего Договора по ссылке и/или QR-коду.

3.2. Ссылка:

[https://vash-stomatolog.com/files/2023/Usloviya\\_okazaniya\\_platnyh\\_medicinskih\\_uslug\\_po\\_dvuhstoronnemu\\_dogovoru.pdf](https://vash-stomatolog.com/files/2023/Usloviya_okazaniya_platnyh_medicinskih_uslug_po_dvuhstoronnemu_dogovoru.pdf)

3.3. QR-код:



3.4. По требованию Потребителя Условия предоставляются в бумажном формате.

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

4.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до полного исполнения сторонами принятых на себя обязательств.

4.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

4.3. Все дополнительные соглашения сторон, планы лечения, акты и иные приложения к настоящему Договору, подписываемые сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

4.4. Заключая настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что до заключения настоящего Договора:

- ознакомлен с Перечнем и стоимостью (Прейскурантом) оказываемых медицинских услуг, с индивидуальным Планом лечения и стоимостью медицинских услуг в таковом;

- ознакомлен с Условиями оказания платных медицинских услуг в стоматологической медицинской организации по двухстороннему Договору на оказание платных медицинских услуг - Приложением N 1 к Договору на оказание платных медицинских услуг, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора;

- ознакомлен с действующими у Исполнителя локальными актами: Правила внутреннего распорядка медицинской организации, Правила предоставления платных медицинских услуг, Положение о гарантийных обязательствах при оказании медицинской помощи стоматологической медицинской организации;

- уведомлен о том, что как гражданин, находящийся на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязан соблюдать режим лечения, и правила поведения пациента, содержащиеся в нормативном локальном акте исполнителя «Правила внутреннего распорядка медицинской организации»;

- до Потребителя в доступной форме доведена полная информация о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, включая альтернативные, о его последствиях, о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

4.5. Настоящий пункт Договора стороны признают письменной формой уведомления Потребителя о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу). В связи с чем, Потребитель своей подписью в настоящем Договоре подтверждает, что до заключения настоящего Договора Исполнитель уведомил потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

4.6. Потребитель своей подписью в настоящем Договоре подтверждает, что при заключении договора ему предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

### 5. Заключительные положения

5.1. Подписывая (заключая) настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, что все положения настоящего Договора ему понятны, им внимательно изучены, ответы на вопросы получены и удовлетворяют, и что настоящий Договор не является для него кабальной сделкой.

5.2. Юридически значимые сообщения, с которыми настоящий Договор связывает гражданско-правовые последствия для Сторон настоящего Договора: заявления, уведомления, извещения, требования и др., - влекут для этого лица такие последствия с момента доставки соответствующего сообщения Стороне.

Юридически значимые сообщения подлежат передаче одним из способов:

- почтовой связи по адресу стороны, указанному в пункте 6 настоящего Договора;
- электронной связи по адресу стороны:

Исполнитель: указан в пункте 6 настоящего Договора;

Потребитель: указывается в пункте 6 настоящего Договора при желании потребителя;

- по каналам телефонной связи (мессенджер), указанным в пункте 6 настоящего Договора.

Сообщение считается доставленным и в тех случаях, если оно поступило стороне, которой оно направлено, но по обстоятельствам, зависящим от нее, не было ему вручено или сторона не ознакомилась с ним.

Электронные (отсканированные) версии настоящего договора, а также приложения к нему, дополнительные соглашения, и другие юридически значимые сообщения, направленные посредством электронной и телефонной связи, признаются сторонами равными по юридической силе версиям в бумажном формате.

5.3. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

5.4. Приложения, являющиеся неотъемлемой частью настоящего Договора:

№ 1. Условия оказания платных медицинских услуг в стоматологической медицинской организации по двухстороннему Договору на оказание платных медицинских услуг.

№ 2. План лечения

№ 3. Акт оказанных услуг (выполненных работ).

### 6. Адреса, реквизиты и подписи сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ:	ПОТРЕБИТЕЛЬ:
<b>ООО «ВАШ СТОМАТОЛОГ»</b>	<b>Иванов Иван Иванович</b>
ИНН 2222074381 КПП 222301001 ОГРН 1082222005117	Адрес места жительства: <b>125125, г. Москва, ул. Серебряная, дом 22, корп. 2, кв. 200.</b>
Адрес юридического лица: 656054, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Антона Петрова/Малахова, д. 196/80	Адрес почтовый для направления ответов на письменные обращения: <b>125125, г. Москва, ул. Серебряная, дом 22, корп. 2, кв. 200.</b>
Телефон: 8(3852) 49-05-04	Адрес электронной почты для направления ответов на письменные обращения (при желании): <b>sova@mail.ru</b>
Электронная почта: <a href="mailto:info@vash-stomatolog.com">info@vash-stomatolog.com</a> Сайт: <a href="https://vash-stomatolog.com">https://vash-stomatolog.com</a>	Телефон: <b>+7(900)900-90-90</b>
Р/сч 40702810200004392501 в «СИБСОЦБАНК» ООО К/сч 30101810800000000745 БИК 040173745	
<b>Администратор по Доверенности</b>  _____/_____/	Подпись _____ <b>И.И. Иванов</b>
М.П.	

#### Отметка Потребителя в получении экземпляра договора

Второй экземпляр настоящего Договора получил Потребитель:

**01.11.2025** г. \_\_\_\_\_ (**Иванов И.И.**)