

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ**  
**«Стоматологическая Клиника МираДент»**  
117465, г. Москва, ул. Теплый Стан, д.7, тел. 8 495- 229 -64 -30  
**ОКПО 65308996    ОГРН 1107746214894    ИНН 7728729793    КПП 772801001**

Я,

(Ф.И.О.),

именуемый(-ая) в дальнейшем «Пациент», обратившись за медицинской стоматологической помощью в ООО «Стоматологическая Клиника МираДент» по адресу: 117465, г. Москва, ул. Теплый Стан, дом 7, в соответствии и на основании Постановления Правительства РФ от 11.мая 2023 г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» до заключения со мной представленного ниже Договора об оказании платных медицинских услуг проинформирован(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (в лице медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых мне платных медицинских услуг, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья, а также уведомлен(а) о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Пациент \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ г

**Договор об оказании платных медицинских услуг №**

г. Москва

\_\_\_\_\_ г.

**ООО «Стоматологическая Клиника МираДент»**, свидетельство о присвоении ОГРН 1107746214894, ИНН 7728729793 Инспекция ФНС России №46 по г. Москве, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», действующее на основании Лицензии № ЛО-77-01-012130 от 14.04.2016 года, выданной Департаментом здравоохранения города Москвы, расположенного по адресу: 127006, г. Москва, Оружейный переулок, д.43. стр.1; тел. 8 (499) 251-83-00 на осуществление медицинской деятельности при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, рентгенологии, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической,, в лице генерального директора Ситновой Натальи Владимировны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и

**Пациент (Потребитель)**

(ф.и.о. физического лица)

зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_ г.

Телефон: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

вместе именуемые «**Стороны**», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 07 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей», во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 года № 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006"

(далее – **Правила**), Потребитель поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства по оказанию платных стоматологических медицинских услуг, а Потребитель обязуется оказанные услуги оплатить в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором.

1.2. Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание Потребителя получить стоматологические медицинские услуги при наличии медицинских показаний и

технической возможности для оказания медицинских услуг и оплатить их согласно действующему прейскуранту.

1.3. Потребитель подписывает уведомление о необходимости соблюдения рекомендаций врача.

1.4. При отказе Потребителя от подписания настоящего Договора на оказание платных медицинских услуг, а также информированного добровольного согласия, услуги Потребителю не оказываются.

## **2. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

2.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги в месте осуществления деятельности по **адресу:**

**117465, г. Москва, ул. Теплый Стан, дом 7.**

Медицинские услуги оказываются исходя из перечня услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией.

2.2. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Пациента на прием или в порядке установленной очереди. Предварительная запись на прием осуществляется через регистратуру Исполнителя посредством телефонной и иной доступной связи, включая возможность записи на прием через сайт Исполнителя, а также

по электронному адресу: **[mira-dent@mail.ru](mailto:mira-dent@mail.ru)**

по телефону регистратуры: **+7 495 229-64-30, +7 985 890-06-68**

через сайт: **<https://miradent-clinic.ru/>**

2.3. Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего договора, информирован(а) и знает, что имеет право на получение аналогичной бесплатной медицинской помощи в соответствии с частью 1 статьи 41 Конституции Российской Федерации, постановлениями Правительства Российской Федерации об утверждении Программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также в соответствии с Территориальными программами государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на действующий период в соответствующем учреждении по месту жительства.

2.4. Подписанием настоящего договора Потребитель подтверждает, что до заключения договора Исполнитель уведомил Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, в том числе назначенного плана лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.5. Лечащий врач, в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после предварительного собеседования (сбора анамнеза, в том числе с использованием Анкеты ) и осмотра Потребителя, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Потребителя и получает от него Информированное добровольное согласие, составляет и согласовывает предварительный План лечения (Приложение к настоящему Договору), после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с предварительным Планом лечения.

2.6. После проведенного обследования и диагностики, лечащим врачом составляется План лечения с указанием перечня оказываемых медицинских услуг, сроком их исполнения и их стоимостью.

2.7. Срок оказания медицинских услуг зависит от состояния здоровья Потребителя, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания платных медицинских услуг, графика визитов Потребителя, расписания работы врача.

2.8. План лечения и изменения к нему составляются в письменной форме и подписываются Сторонами настоящего Договора в новой редакции, без подписания дополнительного соглашения к настоящему Договору.

2.9. Подписывая Договор, Потребитель подтверждает, что предварительно ознакомился с перечнем и стоимостью оказываемых медицинских услуг, Положением о гарантиях на оказанные медицинские стоматологические услуги, а также правилами, порядками, условиями, формами оказания медицинских услуг и их оплаты, с Правилами поведения пациентов в ООО "Стоматологическая Клиника МираДент».

2.10. В случае, если по каким-либо причинам, не зависящим от Исполнителя и Потребителя, оказание платных медицинских услуг в рамках настоящего Договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора на оказание платных медицинских услуг. При этом с Потребителя удерживается сумма за оказанные медицинские услуги, а также фактически понесенные Исполнителем расходы.

2.11. Услуги предоставляются Потребителю при его личном обращении, в порядке предварительной записи Потребителя на прием, в соответствии с положениями настоящего договора, графиком работы Исполнителя и в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями).

2.12. Исполнитель не вправе без согласия Потребителя оказывать дополнительные медицинские услуги, за исключением случаев, когда имеется риск для жизни и здоровья Потребителя.

### **3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.**

#### **3.1 Исполнитель обязан:**

3.1.1. Оказывать платные медицинские услуги Потребителю в соответствии с медицинскими показаниями.

3.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг пациентам в соответствии с клиническими рекомендациями и требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, утвержденными МЗ РФ и разрешенными на территории Российской Федерации.

3.1.3. Ознакомить Потребителя с подробной информацией о предоставляемых платных медицинских услугах, плане лечения и стоимостью услуг, условиях предоставления медицинских услуг и предоставляемых гарантиях. При необходимости изменении Плана лечения и стоимости услуг проинформировать Потребителя и предоставить дополнительные услуги с его согласия. В случае отказа Потребителя от дальнейшего лечения, Потребитель направляет в адрес Исполнителя письменный отказ от дальнейшего получения платных медицинских услуг (Приложение №\_\_ к настоящему Договору).

3.1.4. Соблюдать сроки оказания медицинских услуг в соответствии с Планом лечения.

3.1.4. Обеспечить безопасность предоставляемых платных медицинских услуг.

3.1.5. Информировать Потребителя об изменении прейскуранта цен на медицинские услуги за 30 (Тридцать) рабочих дней до введения его в действие.

3.1.6. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных Потребителя (за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ).

3.1.7. Обеспечивать при оказании услуг в рамках настоящего Договора использование разрешенных к применению в РФ лекарственных препаратов, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств, расходных материалов, изделий медицинского назначения, медицинского оборудования и т.п.

3.1.8. В случае временного отсутствия специалиста, либо наступления обстоятельств, технических или иных обстоятельств, которые в случае наступления могут повлиять на качество оказываемых услуг или повлечь за собой невозможность их исполнения, Исполнитель обязан не позднее, чем за 4 часа до приема, уведомить Потребителя о таком случае и при согласии последнего записать его на прием к другому специалисту, либо перенести запись на другой день.

3.1.9. Предупреждать Потребителя о необходимости предоставления дополнительных услуг.

#### **3.2 Потребитель обязан:**

3.2.1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять устные и указанные в Памятке пациента рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья, в том числе об аллергических реакциях организма, соблюдать график визитов для диагностики, лечения и плановых осмотров.

3.2.2. Подписать настоящий Договор об оказании платных медицинских услуг, предварительный План лечения с указанием стоимости медицинских услуг, акты приемки-сдачи оказанных платных медицинских услуг и иные приложения к Договору, связанные с оказанием и оплатой медицинских услуг.

3.2.3. Подписывать согласие на обработку персональных данных, необходимых только для исполнения настоящего Договора.

3.2.4. Соблюдать Правила внутреннего распорядка, установленные в ООО "Стоматологическая клиника МираДент», в том числе приходиться на прием к врачу за 10 минут до назначенного времени.

3.2.5. Во время действия настоящего Договора уведомлять лечащего врача о приеме препаратов, назначенных специалистами других медицинских учреждений, о получении стоматологических услуг в других медицинских учреждениях.

3.2.6. В случае изменения состояния здоровья, связанного, по мнению Потребителя, с проведенными Исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя.

3.2.7. Оплатить все оказанные услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

3.2.8. Неукоснительно соблюдать установленные Исполнителем правила поведения и условия гарантии.

#### **3.3 Исполнитель имеет право:**

3.3.1. Изменять по медицинским показаниям предварительный План лечения, вид, объем, сроки и стоимость платных медицинских услуг, предварительно уведомив Потребителя об этом и подписав сторонам дополнительное соглашение.

3.3.2. Направлять Потребителя с его согласия в другие медицинские организации или привлекать для консультаций и лечения специалистов из иных медицинских учреждений для проведения дополнительных медицинских услуг, которые осуществляются за отдельную плату.

3.3.3. Установить гарантийные обязательства и сроки службы на оказанные медицинские стоматологические услуги.

3.3.4. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема Исполнитель вправе направить Потребителя (с его согласия) к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации, или увеличить сроки оказания платных медицинских стоматологических услуг.

3.3.5. Отменить оказание услуги (в том числе в день назначения) и изменить сроки оказания услуг в случае обнаружения у Потребителя медицинских противопоказаний, как со стороны полости рта, так и по общему состоянию здоровья.

3.3.6. Требовать от Потребителя предоставления всей достоверной информации о состоянии здоровья, противопоказаниях, известных ему аллергических реакциях, необходимой для оказания ему платных медицинских услуг.

3.3.7. Приостановить оказание услуг, если в процессе исполнения обязательств выяснится неизбежность получения отрицательного результата или нецелесообразность дальнейшего исполнения услуги.

3.3.8. Требовать от Потребителя бережного отношения к имуществу Исполнителя.

3.3.9. Требовать своевременной и полной оплаты за оказанные медицинские услуги в сроки и на условиях, определенных настоящим Договором.

#### **3.4 Потребитель имеет право:**

3.4.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья, о результатах оказания медицинских услуг, о действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.

3.4.2. Знакомиться с оригиналом медицинской документации, получать копии медицинской документации, результатов обследований в соответствии с требованиями действующего законодательства.

3.4.3. Расторгнуть Договор и отказаться от услуг Исполнителя посредством предоставления письменного отказа от лечения при условии полной оплаты выполненных по Договору платных медицинских услуг и всех понесенных Исполнителем затрат по договору.

### **4. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ**

4.1. Стоимость услуг Исполнителя определяется в утвержденном Прейскуранте на дату оказания таких услуг. Гарантия сохранения стоимости услуг сохраняется только при согласии Потребителя на внесение предоплаты за оказываемые услуги, предусмотренные перечнем, и оплате этих услуг авансом.

4.2. Прейскурант является официально утвержденным документом Исполнителя и предусматривает конкретный перечень и стоимость медицинских услуг, и доступен для ознакомления на сайте Исполнителя, находится на информационных стендах (стойках) Исполнителя в месте, доступном для ознакомления с ним Потребителя (Законного представителя, Заказчика).

4.3. В период действия настоящего Договора стоимость услуг может быть изменена Исполнителем только по согласованию с Потребителем.

4.4. При возникновении необходимости, для качественного оказания медицинской услуги, не предусмотренной настоящим договором, она выполняется с согласия Потребителя, и с оплатой в соответствии с прейскурантом Исполнителя.

4.5. Потребитель производит оплату медицинских услуг согласно Прейскуранту цен, действующему у Исполнителя на момент оплаты. Оплата медицинских услуг осуществляется одним из следующих способов: наличными денежными средствами в кассу, безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет, с использованием платежного терминала Исполнителя и банковских карт.

4.6. В соответствии с планом лечения медицинские стоматологические услуги по терапии, хирургии оплачиваются в полном размере в день их оказания или в день проведения лечения.

При выполнении работ по ортодонтии, ортопедии Потребителем производится предоплата работ в размере **не менее 50%** их стоимости в день начала лечения. Оставшиеся 50% должны быть оплачены к моменту окончания лечения, сдачи работы.

4.7. В случае, если по каким-либо причинам, не зависящим от Исполнителя и Потребителя, объем оказываемых Потребителю медицинских услуг, предусмотренный планом лечения, сократится либо оказание платных медицинских услуг в рамках настоящего Договора на каком-либо этапе лечения (протезирования) окажется невозможным, Стороны пописывают дополнительное соглашение, являющееся

неотъемлемой частью настоящего Договора на оказание платных медицинских услуг. При этом с Потребителя удерживается сумма за оказанные медицинские услуги, а также фактически понесенные Исполнителем расходы. Остаток суммы в рублях, оплаченной Потребителем за медицинские услуги, предусмотренные планом лечения (с изменениями, при наличии) возвращается Потребителю на основании письменного заявления последнего в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения такого заявления Исполнителем.

4.8. В случае, отказа Потребителя от продолжения лечения (протезирования) путем подачи письменного заявления в любое время до момента начала оказания платных медицинских услуг, Стороны подписывают дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора. При этом с Потребителя удерживается сумма за уже оказанные медицинские услуги, а также фактически понесенные Исполнителем расходы. Остаток суммы в рублях, внесенной за медицинские (стоматологические) услуги, предусмотренные планом лечения (с изменениями, при наличии) возвращается Потребителю на основании заявления последнего в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты получения такого заявления Исполнителем.

## 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. За нарушение прав потребителя медицинской услуги, за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и настоящим договором.

5.2. В случае неоплаты Потребителем уже оказанных медицинских стоматологических услуг, Исполнитель оставляет за собой право обратиться в судебные органы с требованиями о возмещении расходов.

5.3. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по договору, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) является чрезвычайное и непредотвратимое обстоятельство (непреодолимая сила).

## 6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Понимая субъективность оценки результатов стоматологических медицинских услуг, в том числе в случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных услуг, стороны договорились проводить оценку результатов оказанных медицинских услуг путем проведения заседаний Врачебной комиссии Исполнителя с предварительным уведомлением Потребителя о дате и времени проведения ВК. В случае необходимости к проведению оценки качества оказанных медицинских услуг могут быть привлечены сторонние специалисты и эксперты.

6.2. Все споры и разногласия, возникшие между Сторонами по настоящему Договору, разрешаются путем переговоров между Сторонами, а в случае не достижения согласия – в суде по правилам подведомственности и подсудности, установленными законодательством Российской Федерации.

## 7. ГАРАНТИЙНЫЕ СРОКИ И СРОКИ СЛУЖБЫ, УСТАНОВЛЕННЫЕ ИСПОЛНИТЕЛЕМ НА ОВЕЩЕСТВЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УСЛУГ.

7.1. Гарантийные сроки устанавливаются только на услуги, имеющие о вещественный результат: пломбы, вкладки, реставрации, несъемные и съемные зубные протезы, имплантаты и т.п.

На профессиональную гигиену, отбеливание, хирургические манипуляции и прочие не о вещественные результаты услуг гарантии выражаются в качественном оказании услуг.

7.2. Исполнителем устанавливаются следующие гарантийные сроки службы на виды работ:

7.2.1. Гарантийные сроки (сроки службы) на стоматологические услуги по **\*\*терапевтической стоматологии:**

№№	Наименование	Срок гарантии	Срок службы
1.	<b>Пломбы из композиционного светоотверждаемого материала:</b>		
1.1.	На жевательной поверхности зубов	1 год	2 года
1.2.	На контактной поверхности малых и больших коренных зубов	1 год	2 года
1.3.	Кариес на контактных поверхностях резцов и клыков	1 год	2 года
1.4.	Кариес на контактной поверхности резцов с разрушением угла коронки	1 год	2 года
1.5.	Кариес в придесневой области	1год	2 года

2.	<b>Виниры композитные</b>	8 месяцев	3 года
3	<b>Вкладки</b>	1 год	3 года

7.2.2. Гарантийный срок на **\*ортопедические услуги** начинает действовать с момента установки постоянных конструкций во рту Пациента, что подтверждается записью в амбулаторной карте.

№№	Наименование	Срок гарантии	Срок службы
<b>1.</b>	<b>Пластмассовые протезы</b>		
1.1.	Частичные съёмные пластиночные протезы	1 год	2 года
1.2.	Полные съёмные пластиночные протезы	1 год	2 года
<b>2.</b>	<b>Нейлоновые протезы</b>		
2.1.	Частичные съёмные нейлоновые протезы	1 год	2 года
2.2.	Полные съёмные нейлоновые протезы	1 год	2 года
<b>3.</b>	<b>Мостовидные протезы</b>		
3.1.	из металлокерамики	1 год	3 года
3.2.	из диоксида циркония	1 год	5 лет
<b>4.</b>	<b>Бюгельное протезирование</b>	1 год	5 лет
<b>5</b>	<b>Коронки:</b>		
5.1.	из пластмассы	6 месяцев	1 год
5.2.	из металлокерамики	12 месяцев	3 года
5.3.	из диоксида циркония без нанесения керамики	2 года	5 лет
5.4.	из диоксида циркония с нанесением керамики	2 года	3 года
5.5.	цельнолитые	1.5 года	2 года
<b>6.</b>	<b>Виниры из диоксида циркония</b>	1 год	5 лет
<b>7.</b>	<b>Виниры керамические E-Max</b>	1 год	5 лет
<b>8.</b>	<b>Композитные облицовки, пластмассовые вставки замков бюгельных/балочных протезов</b>	6 месяцев	1 год
<b>9.</b>	<b>Починка протезов</b>	нет	1 месяц
<b>10.</b>	<b>Протезирование на имплантатах</b>	1 год	5 лет
<b>11.</b>	<b>Условно-съёмный протез на балке с опорой на 4-6 имплантата</b>	1.5 года	1.5 года

7.2.3. Гарантийные сроки (сроки службы) на стоматологические услуги по **\*\*\*ортодонтическому лечению:**

№№	Наименование	Срок гарантии	Срок службы
<b>1.</b>	<b>Ретенционные аппараты после снятия брекет-системы:</b>		
1.1.	- каппа однослойная	3 месяца	6 месяцев
1.2.	- несъёмный ретейнер	6 месяцев	1 год
1.3.	- вестибулярная пластинка	3 месяца	6 месяцев
1.4.	- съёмные ортодонтические конструкции	2 месяца	1 год

**\*Примечание: При выполнении ортопедических стоматологических услуг:**

- В случае неудовлетворительной гигиены полости рта сроки гарантии и службы на все виды протезирования снижаются на 50%;

- При нарушении графика профилактических осмотров, назначаемых врачом, гарантии аннулируются.

**\*\*Примечание: При выполнении терапевтических стоматологических услуг:**

- При КПУ зубов =13-18 сроки гарантии и службы на все виды пломб снижаются на 30%;

- При КПУ зубов >18 сроки гарантии и службы на все виды пломб снижаются на 50%;

- При неудовлетворительной гигиене полости рта сроки гарантии и службы на все виды пломб снижаются на 70%.

**\*\*\*Примечание:** При выполнении ортодонтических стоматологических услуг соблюдать ежемесячную явку на прием, при несоблюдении этого условия все гарантии аннулируются.

Для продления гарантий в нашей клинике ООО «Стоматологическая Клиника МираДент» Вам необходимо:

1. Проходить комплекс гигиены не реже, чем 1 раз в 6 месяцев, при ортодонтическом лечении- не реже, чем через 2-3 месяца.
2. Проходить рентгенологический контроль (ОПТГ или КТ) каждые 6 месяцев.

Все вышеперечисленные услуги должны быть получены в нашей клинике ООО «Стоматологическая Клиника МираДент».

Гарантия не распространяется на случаи повреждения результатов оказания услуг (установленных ортопедических и ортодонтических конструкций, имплантатов, пломб, вкладок, накладок и т.д.) в результате посторонних механических воздействий (спортивные и бытовые травмы, телесные повреждения, нарушения рекомендаций лечащего врача).

## **8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

8.1. Перечень, сроки, объем, стоимость медицинских услуг согласовываются сторонами письменно в приложениях к настоящему Договору.

8.2. Все приложения и дополнительные соглашения, указанные в настоящем Договоре и созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются как неотъемлемые составные части настоящего Договора.

8.3. Подписывая настоящий Договор, Пациент, в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона № 152-ФЗ “О персональных данных”, дает свое согласие на обработку персоналом ООО «Стоматологическая Клиника МираДент» своих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны и адреса электронной почты, данные о состоянии своего здоровья и иные персональные данные в медико-профилактических целях, для установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг, в целях уведомления об услугах и акциях по почте, электронной почте и сотовой связи посредством телефонных звонков и СМС. В процессе оказания медицинской помощи Пациент дает право Исполнителю передавать свои персональные данные, фотографии и сведения, составляющие врачебную тайну, третьим лицам в интересах своего обследования и лечения. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов. Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано Пациентом в письменном виде заказным письмом.

8.4. Все приложения и дополнительные соглашения, указанные в настоящем Договоре и созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего Договора.

8.5. Подписывая данный договор Пациент, подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, ознакомлен и согласен с Правилами поведения пациентов, с Правилами оказания медицинских услуг, их перечнем, сроками их оказания и стоимостью по прайсу, с Положением о гарантиях и правилами поведения в клинике Исполнителя и обязуется их соблюдать.

## **9. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА**

9.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и заканчивается выполнением Сторонами обязательств по договору или после расторжения в соответствии с действующим законодательством или условиями Договора.

Срок действия Договора не может превышать сроков службы о вещественных результатов услуг.

9.2. Изменения условий настоящего Договора возможны только путем составления письменного дополнительного соглашения и его подписания всеми сторонами Договора.

9.3. Расторжение договора возможно по факту выполнения Сторонами всех обязательств по Договору, по инициативе Потребителя, по обоюдному согласию Сторон путем направления письменного предложения о расторжении Договора, в соответствии с пунктом 3.3.4, 3.4.3, 5.3 настоящего Договора, либо в спорных случаях – через суд согласно действующему законодательству Российской Федерации.

9.4. Настоящий Договор заключается в 2 (Двух) подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон. Все Приложения, подписанные сторонами, со ссылкой на номер и дату настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

## **10. ПРИЛОЖЕНИЯ К ДОГОВОРУ:**

- 10.1. – Приложение № 1 – Копия лицензии
- 10.2. – Приложение № 2 – Информированное добровольное согласие на проведение медицинского вмешательства по видам оказываемых медицинских стоматологических услуг
- 10.3. – Приложение № 3 – Анкета здоровья пациента
- 10.4. – Приложение № 4 – Согласие на обработку персональных данных
- 10.5. – Приложение № 5 – План лечения
- 10.6. – Приложение № 6 – Уведомление о необходимости соблюдения рекомендаций врача.
- 10.7. – Приложение № 7 – Акт выполненных услуг
- 10.8. – Приложение № 8 – Гарантийные сроки, сроки службы и условия гарантийного обслуживания(памятка)

**Исполнитель:**

ООО «Стоматологическая Клиника МираДент»  
117465, г. Москва, ул. Теплый Стан, д. 7  
ИНН 7728729793 КПП 772801001  
ОКВЭД 85.13  
ОГРН 1107746214894  
ОКПО 65308996  
р/сч 40702810738180009041  
в ПАО Сбербанк России.  
к/сч 30101810400000000225.  
БИК 044525225  
Юридический адрес: 117465, г. Москва, ул. Теплый Стан, 7  
Фактический адрес: 117465, г. Москва, ул. Теплый Стан, 7  
Тел. 8(495)229-64-30; 8(985)890-06-68  
e-mail: [mira-dent@mail.ru](mailto:mira-dent@mail.ru)

**Пациент:**

Паспорт: \_\_\_\_\_,  
выдан \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/ { \_\_\_\_\_ }  
(подпись, Ф.И.О.)

Генеральный директор

ООО «Стоматологическая Клиника МираДент»

\_\_\_\_\_/Ситнова Наталья Владимировна