



До заключения нижеизложенного договора, подтверждаю, что Исполнитель, уведомил меня в письменном виде, в доступной форме, 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 несовершеннолетнего Пациента. Я также уведомлен о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий Российской Федерации бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

подпись_____
ФИО законного представителя пациента

**Договор на оказание платных
медицинских услуг № _____ от «__» _____ 20__ г.
Московская область, г. Подольск**

Гражданин (ка) РФ, _____, «__» _____ года рождения, именуемый в дальнейшем «Законный представитель» либо «Заказчик», действующий (ая) в интересах несовершеннолетнего _____ (Ф.И.О.) «__» _____ года рождения, именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель» либо «несовершеннолетний Пациент», и Общество с ограниченной ответственностью «Формула» (ООО «Формула»), адрес места нахождения юридического лица: 142181, Московская область, г. Подольск, ул. Дмитрия Холодова, д.5, помещение 12, офис 4, адрес места осуществления медицинской деятельности: 142181, Московская область, г. Подольск, ул. Дмитрия Холодова, д.5, помещение 11, помещение 12, адрес сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» www.mudryy-molochnyy.rf (далее – сайт), ОГРН 1255000030636, ИНН 5074093785, зарегистрированное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 23 по Московской области, свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц № ЮЭ9965-25-73410703 от «27» марта 2025 года; лицензия № Л041-01162-50/03334529 от 06.10.2025, действующую «бессрочно», на объекте по адресу: 142181, Московская область, г.о. Подольск, г. Подольск, мкр. Климовск, ул. Дмитрия Холодова, д.5, помещение 11, помещение 12 на осуществление медицинской деятельности: при оказании первичной медико-санитарной помощи организуется и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, ссылка на сведения содержащиеся в электронном реестре лицензий: <https://roszdravnadzor.gov.ru/services/licenses>, выдана Департаментом здравоохранения Московской области (143407, Московская область, г. Красногорск, бульвар Строителей, д.1, тел.: +7(498)602-04-20), в лице директора Бекмирзаевой Адели Рафисовны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель по заданию Заказчика обязуется оказать несовершеннолетнему Пациенту платные медицинские услуги, а Заказчик – принять и оплатить оказанные услуги по прейскуранту Исполнителя и в соответствии с условиями настоящего Договора. Под медицинскими услугами в настоящем договоре понимаются услуги по оказанию первичной медико-санитарной помощи: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической.

1.2. Настоящий Договор обеспечивает реализацию прав несовершеннолетнего Пациента на получение платных медицинских услуг в ООО «Формула» в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023г. № 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», Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральным законом от 07.02.1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».

1.3. Услуги могут быть оказаны Пациенту с привлечением третьих лиц – медицинских организаций, имеющих соответствующую лицензию.

1.4. Настоящий договор является рамочным и определяет общие условия оказания всех перечисленных в п.1.2. услуг Пациенту (ст. 429.1 ГК РФ). Детализация видов работ и услуг, их специфики в рамках одного направления, стоимости этапов, сроков этапов определяется в дополнительных соглашениях, планах лечения, информированных согласиях, медицинской карте с обязательной подписью (согласием с изложенным) Пациента.

1.5. Настоящий договор является публичным в силу ст. 426 ГК РФ. Условия публичного договора устанавливаются одинаковыми для всех потребителей. Исполнитель не имеет права оказывать кому-либо предпочтение при оказании медицинских услуг, устанавливая уникальные для отдельного Пациента условия.

2. Особенности организации приема несовершеннолетних в возрасте до 15 лет.

2.1. Несовершеннолетние в возрасте до 15 лет приходят на прием в сопровождении законного представителя (родителя), либо лица, у



которого есть специальное полномочие (опекун).

2.2. Все документы финансового (договор, заказ-наряд, доп. соглашения, акт об оказании услуг) и медицинского (анкета о здоровье, информированные согласия, план лечения, отказ от медицинского вмешательства) характера подписывает только законный представитель Пациента либо лицо, имеющее специальное полномочие.

2.3. Если на первом приеме законный представитель предоставил всю информацию о здоровье ребенка (анкета о здоровье), был ознакомлен с состоянием стоматологического здоровья, согласовал план дальнейших медицинских вмешательств, их стоимость, подписал соответствующие информированные согласия/отказы от медицинских вмешательств – в дальнейшем сопровождать ребенка в медицинскую организацию могут лица, имеющие доверенность от родителя в простой письменной форме 1, либо нотариальное согласие на сопровождение ребенка в медицинской организации. Сопровождение не включает принятие юридически-значимых медицинских и финансовых решений, касающихся лечения.

3. Особенности организации приема несовершеннолетних в возрасте от 15-18 лет.

3.1. Пациент, начиная с 15 лет самостоятельно дает согласие на медицинское вмешательство и отказывается от него (ст. 54 ФЗ № 323).

3.2. Пациент в возрасте от 15-18 лет может самостоятельно подписывать договор с клиникой, оплачивать лечение из своих денежных средств, либо денежных средств законных представителей при условии наличия письменного Согласия законного представителя на совершение сделки несовершеннолетним 2 (ст. 26 Гражданского кодекса РФ).

3.3. Информация о здоровье Пациента в возрасте от 15 до 18 лет предоставляется, как самому Пациенту, так и его законному представителю – до достижения Пациентом возраста 18 лет (ч. 2 ст. 22 ФЗ № 323).

3.4. Даже при наличии у Пациента Согласия его законных представителей на самостоятельное заключение договора с клиникой, мы настоятельно рекомендуем на первый прием прийти совместно – Пациенту и его законному представителю: это важно для полноценного заполнения анкеты о здоровье Пациента.

4. Особенности взаимодействия родителей в процессе лечения несовершеннолетнего пациента

4.1. В рамках настоящего договора в силу ч. 2 ст. 35, ч. 2 ст. 65 СК РФ для Исполнителя одинаковую юридическую силу имеют решения любого из Заказчиков, касающихся лечения их ребенка либо отказа от такового. В случае разногласий между родителями по вопросам заботы о здоровье ребенка – вопрос решается с участием органов опеки или суда (ч. 2 ст. 65 СК РФ). Медицинский работник может только дать оценку перспективе состояния здоровья в случае отсрочки лечения.

4.2. Со-заказчиком (Заказчиком № 2) по настоящему договору является мать/отец _____ Пациента.

Родители несовершеннолетнего пациента несут солидарные финансовые обязательства по настоящему договору: задолженность может быть истребована Исполнителем как от них совместно, так и от любого из них в отдельности, как полностью, так и в части долга.

4.3. В случае, если изменяется состав семьи (расторжение брака), меняется порядок осуществления родительских прав, между супругами заключен, изменен или расторгнут брачный договор, Заказчик обязуется уведомить об этом в письменном виде клинику (Исполнителя) в целях исключения спорных финансовых ситуаций, связанных с оплатой лечения ребенка. При отсутствии данного уведомления либо иного распоряжения родителей о порядке расходования средств на ребенка — для Исполнителя действует презумпция общности расходов и обязательств по долгам законных представителей.

5. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

5.1. Основанием для предоставления платных медицинских услуг является личное обращение и добровольное желание Пациента получить медицинские услуги за плату при наличии медицинских показаний и возможностей для оказания медицинских услуг. Платные медицинские услуги предоставляются при обязательном наличии информированного добровольного согласия Пациента, данного им в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан.

5.2. Лечащий врач, в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после предварительного собеседования и осмотра Пациента, согласно стандартам и порядкам оказания медицинской помощи, а также клиническим рекомендациям, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Пациента путем составления Плана лечения, являющегося приложением к настоящему Договору, после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с Планом лечения.

5.3. Срок оказания Услуг зависит от состояния здоровья Пациента, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания услуг, графика визитов Пациента, расписания работы врача и согласовывается Сторонами устно или указывается в приложении к Договору - Плане (планах) лечения.

5.4. Перечень и стоимость платных медицинских услуг указываются в Плане лечения. План лечения может изменяться по согласованию Сторон и по медицинским показаниям. Планы лечения хранятся в медицинской карте Пациента. Согласие Пациента на оказание услуг за плату оформляется в письменной форме в виде приложения к настоящему Договору.

5.5. В ходе оказания медицинских услуг, Пациент вправе принять решение о частичном выполнении Плана лечения с обязательным письменным уведомлением Исполнителя. В случае принятия Пациентом такого решения, он понимает, что такое решение может повлечь ухудшение состояния его здоровья.

5.6. Подписывая Договор, Пациент подтверждает, что до его заключения сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, в том числе по программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, лично ознакомился и согласен с прейскурантом Исполнителя, Положением о



Лицензия № Л041-01162-50/03334529 от 06.10.2025

гарантийных обязательствах при оказании платных медицинских услуг, Положением о сроках оказания услуг, Правилах эффективного и безопасного использования результатов стоматологических работ и услуг, Правилами порядками, условиями, формами оказания платных медицинских услуг и их оплаты, с Правилами поведения пациентов в ООО «Формула», размещены в открытом доступе для Пациента и он обязуется соблюдать их требования. Со всеми перечисленными документами Пациент знакомится до подписания настоящего договора. Стороны соглашаются с тем, что условия оказания услуг, содержащиеся в перечисленных документах обязательны для сторон.

5.7. Пациент до подписания настоящего Договора получил сведения, размещенные на информационном стенде и сайте Исполнителя, о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, графике их работы.

5.8. Информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисками, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи предоставляются Пациенту в информированных добровольных согласиях на оказание медицинских услуг.

5.9. Пациент до заключения настоящего Договора имеет возможность ознакомиться со стандартами и порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями, с учетом и на основании которых оказываются медицинские услуги, путем изучения ссылок на сайте и на информационном стенде Исполнителя, на официальном интернет-портале правовой информации и официальном сайте Министерства здравоохранения РФ, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций.

5.10. Пациент дает свое согласие на осуществление медицинских вмешательств в объеме, превышающем утвержденный Министерством здравоохранения РФ стандарт медицинской помощи.

5.11. Пациент подтверждает, что до момента подписания настоящего Договора, вся вышеуказанная информация, с которой он ознакомлен, была доступна ему для ознакомления в неограниченном времени.

6. Права и обязанности сторон

6.1. Исполнитель обязан:

6.1.1. Оказывать платные медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями Пациента, требованиями, установленными законодательством РФ, а также в соответствии с условиями настоящего Договора.

6.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг стандартам и требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

6.1.3. Ознакомить Пациента с подробной информацией о предоставляемых медицинских услугах, планом лечения, сроками оказания услуг и стоимостью услуг до начала их оказания. При изменении плана лечения и стоимости услуг проинформировать Пациента и предоставить дополнительные услуги с его согласия или расторгнуть Договор по инициативе Пациента, при несогласии Пациента с рекомендациями врача, несоблюдение которых может повлечь негативные последствия для здоровья Пациента.

6.2. Исполнитель имеет право:

6.2.1. Изменять по медицинским показаниям и экономическим причинам предварительный план обследования и (или лечения), вид, объем, сроки и стоимость платных медицинских услуг без оформления дополнительного соглашения к Договору.

6.2.2. Направлять Пациента с его согласия, в другие медицинские организации или привлекать для консультаций и лечения специалистов из них для проведения дополнительных медицинских услуг, которые осуществляются за отдельную плату.

6.2.3. Установить гарантийные обязательства и сроки службы на оказанные услуги.

6.2.4. Расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке, при несогласии Пациента с предложенным Исполнителем планом лечения, его стоимостью, внесенными Исполнителем в план лечения изменениями по содержанию, срокам и стоимости медицинских услуг, при невозможности оказать в данном клиническом случае необходимую Пациенту медицинскую услугу, при нарушении пациентом Правил поведения в клинике, неявке Пациента на прием без уведомления более 2 (двух) раз, при явке в состоянии алкогольного, наркотического(токсикологического) опьянения, в случае отказа Пациента от продолжения лечения, а также в случае принятия Пациентом решения о частичном выполнении плана лечения.

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

6.2.6. Отсрочить или отменить оказание услуги (в том числе в день назначения) и изменить сроки оказания услуг, в случае обнаружения у Пациента медицинских противопоказаний препятствующих безопасному оказанию услуг, а также опозданию Пациента на прием к назначенному времени более чем на 15 минут.

6.2.7. Осуществлять без согласия Пациента фото- и видео- съемку до, после и в процессе лечения использовать фотографии, видео, результаты, описания хода лечения и прочей информации для фиксации динамики достижения запланированного результата и опубликования без указания данных Пациента, достаточных для его идентификации.

6.2.8. Изменять стоимость медицинских услуг в одностороннем порядке без предварительного уведомления Пациента путем размещения информации в Клинике и на официальном сайте в сети Интернет, указанном в настоящем Договоре.

6.2.9. Отказаться в проведении лечебно-диагностических мероприятий в случае невыполнения Пациентом требований лечащего врача. Лечащий врач имеет право отказаться от лечения и наблюдения пациента, если отсутствует угроза для жизни последнего, в том числе, в случае невозможности установления с пациентом лично-доверительных отношений (ст. 70 ФЗ № 323 от 21.11.2011 года). В указанном случае Исполнитель производит замену лечащего врача при наличии такой возможности.

6.3. Пациент обязан:

6.3.1. До начала оказания услуг сообщить лечащему врачу информацию о своем здоровье, в том числе: все сведения о наличии заболеваний (в т.ч. перенесенных), известных ему аллергических реакциях, противопоказаний к применению каких-либо лекарств или



процедур, а также иную информацию, которая может каким-либо образом повлиять на процесс и результат оказания услуг по настоящему Договору путем заполнения анкеты, которая является документом-основанием для принятия решений лечащим врачом.

6.3.2. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять устные и письменные, указанные в Памятках пациента рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья; соблюдать график визитов для проведения диагностики, режим лечения и плановых осмотров, выполнять условия гарантии на овещественные результаты оказанных медицинских услуг.

6.3.3. Подписывать Информированное добровольное согласие на оказание медицинских услуг до начала их оказания, план лечения, Акт об оказании услуг после их оказания и иные Приложения к настоящему Договору. В случае отказа от подписания документов Исполнитель оставляет за собой право на одностороннее внесудебное расторжение настоящего Договора.

6.3.4. Во время действия настоящего Договора не использовать препараты, назначенные самостоятельно или специалистами других лечебных учреждений и не получать стоматологических услуг в других клиниках без предварительного уведомления Исполнителя (за исключением экстренной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях). В случае получения иных медицинских услуг, в других медицинских организациях, последствия которых могут повлиять на результаты уже оказанных по настоящему Договору услуг, на гарантийные обязательства или повлечь за собой изменения в плане лечения и сроках оказания услуг, в обязательном порядке незамедлительно уведомить своего лечащего врача.

6.3.5. В случае изменения состояния здоровья немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя, и в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю.

6.3.6. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, Пациент обязан письменно уведомить об этом Исполнителя, подписать отказ от медицинского вмешательства и расторгнуть Договор, предварительно оплатив оказанные услуги и все фактически понесенные Исполнителем затраты по Договору.

6.3.7. После завершения каждого этапа оказания услуг подписать Акт об оказании услуг.

6.3.8. В период гарантийного срока посещать Клинику Исполнителя, в соответствии с рекомендациями лечащего врача, для планового профилактического осмотра.

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

6.3.10. Оплатить все оказанные Исполнителем медицинские услуги по Договору в соответствии с прайсом на дату оказания услуги или путем внесения предоплаты в случаях, предусмотренных настоящим Договором и правилами оплаты услуг в Клинике Исполнителя с учетом положений ст. 37 Федерального закона от 07.02.1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», а также с условиями настоящего Договора. Пациенту выдается документ, подтверждающий произведенную оплату.

6.3.11. Находясь на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» соблюдать режим лечения.

6.4. Пациент имеет право:

6.4.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья, о результатах оказания медицинских услуг, о действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях, об исходах и прогнозах медицинского вмешательства, иную информацию о платных медицинских услугах в соответствии с требованиями Правил оказания медицинскими организациями частной системы здравоохранения платных медицинских услуг.

6.4.2. Получать выписку из своей медицинской документации, описание и копии результатов обследований, в порядке, установленном соответствующими нормативными актами РФ.

6.4.3. Отказаться от услуг Исполнителя посредством предоставления письменного отказа от лечения при условии полной оплаты выполненных по Договору платных медицинских услуг и всех фактически понесенных Исполнителем затрат по Договору.

6.4.4. На выбор лечащего врача, с учетом получения согласия врача осуществлять лечение Пациента по нормам Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

7. Стоимость и порядок оплаты услуг

7.1. Пациент производит оплату медицинских услуг по прейскуранту Исполнителя, действующему на дату оплаты услуг, одним из следующих способов: наличными денежными средствами в кассу, безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет, с использованием платежного терминала Исполнителя и банковских карт.

7.2. Оплата оказанных услуг производится при оказании услуг по детской стоматологии, хирургической стоматологии, профессиональной гигиене - непосредственно после приема врача (оказания услуги Стороны соглашаются, что, услуги в области ортопедии оплачиваются на условиях предоплаты: 50 % стоимости – до начала выполнения плана (до начала оказания услуг), 50% - в день сдачи работы; услуги в области ортодонтии оплачиваются на следующих условиях: при фиксации брекет-системы стоимости за нее вносится Пациентом в полном объеме, сумма за ортодонтическое лечение – равными платежами ежемесячно в течение года.

7.3. В случае изменения стоимости оказываемых Исполнителем платных медицинских услуг по прейскуранту, в процессе лечения, делается перерасчет по Плану лечения (изначальному) с учетом этих изменений и повторно согласовывается Сторонами. Гарантия сохранения стоимости услуг по плану лечения предоставляется не более чем на один этап лечения или не более чем на 4 месяца, только при внесении предоплаты в полном объеме за предполагаемые по плану лечения услуги.

7.4. При неоплате Пациентом стоимости оказанных медицинских услуг без предварительного письменного согласования в Соглашении о предоставлении рассрочки платежа с Исполнителем, за каждый день просрочки, со дня фактического оказания Исполнителем медицинских услуг, Пациент оплачивает пени в размере 1% стоимости неоплаченных медицинских услуг за каждый день просрочки, до даты полного погашения задолженности. Уплата пени не освобождает Пациента от оплаты оказанных услуг и в счет оплаты услуг не засчитывается. Исполнитель в первую очередь удерживает пени, во вторую очередь стоимость оказанных Пациенту медицинских услуг.

8. Ответственность сторон



8.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с текущим разделом настоящего Договора. В случаях, неурегулированных данным разделом, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.2. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи: с нарушением врачебных рекомендаций и режима лечения; с возникновением предполагаемых осложнений; при не наступлении результата лечения по причинам, возможность возникновения которых была указана и согласована Сторонами при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг и иных приложений к настоящему Договору, предъявления претензий по качеству оказания медицинских услуг после вмешательства третьих лиц в гарантийную стоматологическую конструкцию или после получения в другой клинике стоматологических услуг, способных прямо или косвенно повлиять на гарантийную стоматологическую конструкцию, а также после истечения сроков гарантии и сроков службы о вещественных результатах услуг, возникновения осложнений связанных с наличием заболеваний, сведения о которых не были сообщены Исполнителю, в случаях предоставления Пациентом недостоверной информации о состоянии здоровья, возникновения аллергий или непереносимости препаратов и стоматологических материалов, разрешенных к применению, Исполнитель ответственности не несет.

8.3. Исполнитель уведомляет Пациента о том, что при оказании медицинских услуг ожидаемый результат лечения, а тем более полное излечение не может быть гарантировано. Успешность медицинского вмешательства оценивается путем статистических прогнозов на исходы различных заболеваний, о которых Пациенту сообщается на дату получения его информационного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма вероятность которых, используемые знания и технологии не могут полностью исключить, не является недостатками качества услуг, а также гарантийным случаем, если услуги оказаны с соблюдением всех необходимых требований.

8.4. Нарушение Пациентом правил поведения в клинике Исполнителя, неявка Пациента на прием без уведомления более 2 (двух) раз, при явке в состоянии алкогольного, наркотического(токсикологического) опьянения, в случае отказа Пациента от продолжения лечения, а также в случае принятия Пациентом решения о частичном выполнении плана лечения является основанием для одностороннего внесудебного расторжения Договора по инициативе Исполнителя и прекращения гарантийных обязательств по всем ранее оказанным Исполнителем платным медицинским услугам, если данные действия Пациента могут стать причиной наступления факторов, препятствующих оказанию безопасной и качественной медицинской помощи и снизить качество ранее оказанных услуг.

8.5. Пациент имеет право передавать свои полномочия по оплате услуг и подписанию приложений к Договору третьему лицу путем выдачи ему доверенности на данные действия, в простой письменной форме (совершенной в присутствии администратора Исполнителя) или заверенной нотариально.

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

9. Порядок разрешения споров

9.1. Понимая субъективность оценки эстетического и косметического результатов медицинских услуг, в случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных услуг, Стороны договорились проводить оценку результатов оказанных услуг путем оценки результатов на совместном заседании Пациента и Врачебной Комиссии Исполнителя, в том числе с привлечением сторонних специалистов.

9.2. Претензия составляется в письменном виде за личной подписью Пациента либо отсканированный вариант направляется на электронную почту mudmol@mail.ru с указанием конкретных обстоятельств неисполнения клиникой своих обязательств и тех требований, которые предъявляет Заказчик на основе Закона РФ «О защите прав потребителей». Претензия рассматривается в течение 10 календарных дней, если она содержит требования, предусмотренные в ст. 31 Закона РФ «О защите прав потребителей», результат рассмотрения оформляется в письменном виде.

9.3. Срок устранения признанных Исполнителем недостатков оказанных услуг устанавливается настоящим Договором равным 45 календарным дням. В случае, если во время устранения недостатков станет очевидным, что они не будут устранены в определенный настоящим Договором срок, Стороны могут заключить соглашение о новом сроке устранения недостатков.

10. Сроки исполнения обязательств. Сроки ожидания платных услуг.

10.1. Срок предоставления (оказания) услуги определяется датой и временем обращения Пациента к Исполнителю в соответствии со ст. 190 ГК РФ. Запись Пациента по телефону на прием рассматривается сторонами как факт согласования срока оказания конкретной услуги (срока обращения в клинику) в рамках настоящего договора.

10.2. Сроки предоставления конкретных услуг, проведения длительного этапного лечения конкретизируются по соглашению с Пациентом, исходя из периода, необходимого для изготовления зубопротезных, ортодонтических конструкций; общего соматического статуса пациента, его психо-эмоционального состояния, наличия у него и врача свободного времени, остроты клинической ситуации. Количество необходимых приемов определяется индивидуально.

11. Прочие условия

11.1. Подписывая информированное добровольное согласие на обработку персональных данных и сведений, отнесенных к врачебной тайне, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора, Пациент, для целей исполнения обязательств по настоящему Договору, в соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных», дает свое согласие на



Лицензия № ЛО41-01162-50/03334529 от 06.10.2025

обработку Оператором ООО «Формула» (далее – Оператор) без использования и с использованием средств автоматизации своих персональных данных и сведений, отнесенных к врачебной тайне.

Подписывая согласие на осуществление коммуникации и получение информационной и/или рекламной рассылки, Пациент дает свое согласие на обработку Оператором своего номера телефона и адреса электронной почты. Пациент уведомлен о необходимости медицинского фото- и видеопотоколирования этапов оказания платных медицинских услуг и дает свое согласие на дентальное фотографирование и размещение фотографий в сети Интернет.

11.2. Медицинская учетная документация (подлинники) хранится в регистратуре Исполнителя, на руки пациенту не выдается. По просьбе Пациента выдаются копии медицинских документов, выписной эпикриз. Порядок и условия выдачи Пациенту (законному представителю) после исполнения договора Исполнителем медицинских документов устанавливается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 года № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них» и осуществляется по письменному запросу Пациента (его законного представителя) в срок до 30 календарных дней.

12. Гарантийные обязательства

12.1. Исполнитель берет на себя гарантийные обязательства по оказанным платным медицинским услугам в соответствии с «Положением о гарантийных обязательствах при оказании платных медицинских услуг», утвержденным Исполнителем, в котором содержится полная информация о сроках и условиях гарантии, сроках службы овеществленных результатов услуг и с которым Пациент ознакомлен на момент подписания Договора.

12.2. Гарантийные сроки устанавливаются только на услуги, имеющие овеществленный результат: пломбы, вкладки, реставрации, несъемные и съемные зубные протезы, имплантаты и т.п. На профессиональную гигиену, отбеливание, хирургические манипуляции и прочие не овеществленные результаты услуг гарантии выражаются в качественном оказании услуг. Гарантийные обязательства на все оказанные платные медицинские услуги полностью утрачиваются при нарушении Пациентом правил поведения в клинике, условий настоящего Договора и врачебных рекомендаций.

12.3. Гарантия прекращает свое действие в случаях расторжения настоящего Договора в соответствии с п. 3.2.4., в случаях предусмотренных п. 5.2. настоящего Договора, а также в случае наличия, выявления или возникновения у Пациента в период гарантийного срока заболеваний внутренних органов, изменений физиологического состояния организма (вследствие длительного приема лекарственных препаратов, вредных внешних воздействий, травм и т.д.), которые напрямую или косвенно негативно сказываются на результатах выполненного лечения.

13. Срок действия, изменение и расторжение Договора

13.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты его подписания Сторонами и действует до полного исполнения ими своих обязательств или в течение одного календарного года. Если за 10 календарных дней до истечения срока действия настоящего Договора ни одна из Сторон не известит в письменной форме другую Сторону о намерении расторгнуть настоящий Договор по причине окончания срока действия, он пролонгируется на тех же условиях на следующий календарный год. В части исполнения гарантийных обязательств Договор действует до срока, не превышающего сроков службы овеществленных результатов оказанных услуг.

13.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, идентичных и имеющих равную юридическую силу, для каждой из Сторон.

14. Реквизиты сторон:

Заказчик	Исполнитель
ФИО: _____ Паспорт: серия _____ номер _____ выдан _____, дата выдачи: _____, код подразделения _____ Адрес регистрации: _____ Дата рождения: _____ Место рождения: _____ Телефон для связи (моб.): _____ e-mail (адрес эл. почты): _____ _____/_____ Подпись / ФИО	ООО «Формула» ОГРН: 1255000030636 ИНН: 5074093785/КПП 507401001 Телефон: +7 (916) 924-22-33 Юридический (фактический) адрес: 142181, Московская область, г. Подольск, ул. Дмитрия Холодова, д.5, помещение 12, офис 4 Почтовый адрес: 142181, Московская область, г. Подольск, ул. Дмитрия Холодова, д.5, помещение 12, офис 4 Расчетный счет: 40702810540720000135 в ПАО «Сбербанк» К/с: 30101810400000000225 БИК: 044525225 Директор _____ / А.Р. Бекмирзаева