Уведомление о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинской организации ООО «КОСМОКОСМОС», в соответствии Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" (далее – Постановление № 659), уведомляет о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинской организации – ООО «КОСМОКОСМОС» (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. С уведомлением ознакомлен(ы) до заключения договора на оказание платных медицинских услуг.

_____/_____

Подпись Ф.И.О. Потребителя (Заказчика)

При заключении договора Потребителю и (или) Заказчику 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.

ДОГОВОР №___ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Москва **«__»_____202___ г.**

Общество с ограниченной ответственностью «КОСМОКОСМОС», ИНН 9724138391, ОГРН 1237700473878, находящееся по адресу: 115201, Россия, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Москворечье-Сабурово, пер. 1-й Котляковский, д. 2А, к. 3, помещ. 2Н, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», осуществляющее медицинскую деятельность, в том числе при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются 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: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); дерматовенерологии; косметологии; ультразвуковой диагностике; урологии; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности на основании лицензии от 08.02.2024 г. регистрационный номер № Л041-01137-77/01050033, действует бессрочно, выданной Департаментом здравоохранения города Москвы, (адрес места нахождения лицензионного органа: 127006, город Москва, Оружейный переулок, 43, тел.: ++7 (499) 251–83–00), в лице генерального директора Аветисян Донары Григоровны, действующего на основании Устава именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны,

и _____, паспорт _____ выдан _____ от _____ г., зарегистрированный(-ая)/проживающий(-ая) по адресу: _____года рождения, именуемый(-ая) в дальнейшем «Пациент» (Заказчик), с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказывать Пациенту платные медицинские услуги, а Заказчик обязуется оплачивать оказанные услуги на условиях Договора, а также оказывать содействие их исполнению.

1.2. Под медицинскими услугами в Договоре понимаются: медицинские услуги, которые вправе оказывать Исполнитель в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность, предоставляемые на возмездной основеза счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

1.3. При необходимости пациенту могут быть оказаны дополнительные медицинские услуги, перечень и стоимость, оказания которых согласуются Сторонами в дополнительных приложениях к настоящему Договору.

1.4. Оказание услуг осуществляется на основании лицензии на медицинскую деятельность. Полный перечень лицензированных видов деятельности, виды работ (услуг), оказываемые в составе лицензированных видов деятельности, размещены в выписке из реестра лицензий на стендах потребителей.

1.5. Место оказания услуг: 115201, Россия, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Москворечье-Сабурово, пер. 1-й Котляковский, д. 2А, к. 3, помещ. 2Н.

1.6. Условия Договора обязательны для Заказчика и для третьего лица, в пользу которого заключен Договор (Пациента), если Заказчик и Пациент не совпадают в одном лице.

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

1.8. Договор является рамочным и определяет общие условия оказания всех перечисленных в Договоре услуг Заказчику. 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) Заказчика.

1.9. Медицинские услуги предоставляются Пациенту при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Права и обязанности Исполнителя:

2.1.1. До заключения Договора Исполнитель предоставляет Заказчику информацию об услугах и их стоимости в соответствии с требованиями законодательства.

2.1.2. До начала оказания медицинских услуг Исполнитель доводит до сведения Заказчика следующую информацию:

- о стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии); сроках ожидания предоставления платных медицинских услуг;

- сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации; графике работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг.

2.1.3. Проводит качественное обследование Заказчика, а в случае необходимости предлагает пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов или в учреждениях иного медицинского профиля с целью диагностики, уточнения диагноза, правильного выбора препаратов и методик лечения. При этом Заказчик самостоятельно принимает решение о выполнении или невыполнении данных рекомендаций врача, а также несет ответственность за последствия невыполнения рекомендаций врача.

2.1.4. После первичного обследования предоставляет Заказчику информацию: о состоянии здоровья, о возможных в конкретном случае вариантах лечения, операций, медикаментах, о сущности оказываемых услуг, о противопоказаниях, возможных осложнениях и неприятных ощущениях, которые могут возникнуть в процессе лечения и после него в связи с его медицинской спецификой, о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.

2.1.5. Составляет для Заказчика рекомендуемый план лечения, если лечение предполагает несколько этапов, согласовывает его с Заказчиком. При наличии показаний, изменении состояния здоровья Пациента, план лечения может быть скорректирован в части сроков, объемов услуг и их стоимости при обязательном согласовании изменений с Заказчиком.

2.1.6. Информирует Заказчика о стоимости услуг до их оказания: указывает конкретную сумму в соответствии с действующим Прайс-листом, когда объем и характер работы очевидны; указывает предварительную сумму, когда объем и характер работы можно определить только в процессе лечения. По требованию Заказчика может быть составлена предварительная смета (финансовый план) на лечение.

2.1.7. Предоставляет Заказчику на ознакомление и подписание информированное добровольное согласие (ИДС) на комплекс диагностических мероприятий, а также на каждый вид планируемого медицинского вмешательства. ИДС содержит информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, альтернативных способах лечения, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.Определяет для Заказчика гарантии на оказываемые услуги, знакомит с локальным актом, устанавливающим гарантийные обязательства Исполнителя.

2.1.8. Обеспечивает качество и безопасность медицинской услуги в соответствии с условиями Договора и требованиям законодательства к качеству медицинских услуг.

2.1.9. Вправе самостоятельно определять объем исследований, манипуляций и лечения, необходимых для оказания надлежащей медицинской помощи, в том числе и не озвученной Заказчику/Пациенту в случае необходимости оказания экстренной/неотложной помощи.

2.1.10. Вправе осуществлять фотофиксацию клинической ситуации без дополнительного письменного согласия пациента, а затем выполненной работы в целях внутреннего контроля качества оказанных медицинских услуг.

2.1.11. Исполнитель вправе перенести прием на другое, согласованное с Заказчиком, время при отсутствии лечащего врача (болезни, командировки), опоздании Пациента на прием более чем на 20 минут, явке Пациента на прием в состоянии, когда он не способен понимать значение своих действий, в том числе в состоянии наркотического/алкогольного опьянения.

2.1.12. Если Заказчик неоднократно (более 2 раз) опаздывает на прием, не является на прием без предупреждения за 24 часа до времени приема, Исполнитель вправе устанавливать для Заказчика ограничения по времени приема или установить прием по предварительной оплате.

2.1.13. Исполнитель вправе отказаться от оказания услуг Заказчику, если отсутствуют показания к медицинской помощи либо имеются противопоказания для проведения конкретной манипуляции. Исполнитель имеет право запросить у Заказчика медицинскую справку об отсутствии противопоказаний к медицинскому вмешательству.

2.1.14. Исполнитель вправе отказаться от оказания услуг Заказчику в случае наступления обстоятельств, которые зависят от Заказчика и способны снизить качество оказываемых услуг либо

привести к невозможности оказать их в согласованные сроки, в частности:

- несоблюдение Заказчиком/Пациентом данных врачом рекомендаций и невыполнение назначений;

- отказ от дополнительных показанных обследований, без которых не представляется возможным поставить диагноз, подтвердить или опровергнуть наличие противопоказаний, проводить лечение;

- нарушение правил внутреннего распорядка в медицинской организации;

- наличие у Заказчика неоплаченных оказанных услуг и/или отсутствие оплаты по Услугам, которые оказываются только в случае внесения предоплаты;

- некорректное, неэтичное, деструктивное поведение Заказчика и/или Пациента в отношениях с лечащим врачом, приведшее к отказу лечащего врача от лечения и наблюдения Заказчика/Пациента (невозможность установления терапевтического сотрудничества с заказчиком/Пациентом).

2.1.15. Исполнитель однократно информирует Заказчика о необходимости устранения перечисленных обстоятельств устно и в письменном виде путем направления письма по указанному Заказчиком адресу электронной почты. Если после этого Заказчик в течение одного рабочего дня не устранит перечисленные обстоятельства, Исполнитель имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора (ст. 36 Закона РФ «Озащите прав потребителей»). О факте одностороннего отказа Заказчик уведомляется однократно в письменномвиде. Отказ возможен только при отсутствии состояния Заказчика/Пациента, угрожающего его жизни (экстренного состояния).

2.2. Права и обязанности Заказчика:

2.2.1. Оказывать содействие Исполнителю при оказании медицинских услуг в частности:

- предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья/здоровья Пациента;

- соблюдать все назначения и рекомендации Исполнителя для достижения и сохранения результатов лечения. При несоблюдении рекомендаций и назначений лечащего врача, а также при предоставлении недостоверной и/или неполной информации Заказчик несет риск ненаступления положительного исхода лечения, а также риски наступления возможных негативных последствий для здоровья (обострения клинической ситуации, перехода заболевания в хроническую стадию по причине недолеченности и пр.);

- выполнить план лечения, на реализацию которого Заказчик дал согласие. При возникновении обстоятельств, препятствующих (временно препятствующих) выполнению плана, подойти на консультацию к лечащему врачу для обсуждения необходимой коррекции плана лечения;

- своевременно посещать лечебные и последующие профилактические приемы, понимая важность своевременного лечения для собственного здоровья. В случае невозможности явки на прием по уважительной причине, предупредить об этом Исполнителя за 24 часа по электронной почте или по телефону клиники Исполнителя, в которой был запланирован прием;

- на протяжении лечения у Исполнителя уведомить и согласовать с ним прием лекарственных средств, средств народной/нетрадиционной медицины;

- в случае возникновения осложнений либо претензий по качеству лечения обратиться первоначально к Исполнителю с целью фиксации факта осложнения или недостатка, а также первой помощи. После этого Заказчик вправе самостоятельно выбрать медицинскую организацию для устранения недостатка, если таковой будет установлен.

2.2.2. Добросовестно знакомится с информацией об оказании услуг, предоставленной Исполнителем и обязан подтвердить факт ознакомления и согласия подписью в листе информированного согласия, планах лечения, а также в медицинской карте. Также Заказчик удостоверяет личной подписью сообщенные сведения о своем здоровье/здоровье Пациента.

2.2.3. Имеет право по согласованию с врачом пригласить на прием одного родственника либо иное лицо, присутствия которого пожелает Заказчик (Пациент). При наличии показаний, необходимости медицинского осмотра, проведения медицинских манипуляций врач имеет право ограничить присутствие родственников либо иных лиц (пригласить их в кабинет, когда сочтет это возможным).

2.3. После оказания услуг Исполнитель сдает работу Заказчику, ознакомив его с объемом услуг/работ (манипуляций), который был выполнен, теми результатами, которые достигнуты и конкретными гарантийными сроками, которые установил врач, зафиксировав факт сдачи работы своей подписью и подписью Заказчика в медицинской документации. После оказания услуг или части согласованного в плане лечения объема услуг Исполнитель предоставляет Заказчику на подпись акт сдачи-приемки платных медицинских услуг (далее – Акт).

2.3.1. Заказчик обязуется принять оказанные услуги (выполненные работы), ознакомившись с выполненным объемом работ, достигнутыми результатами, гарантийными сроками, рекомендациями и подписать Акт.

2.3.2. В случае немотивированного отказа Заказчика от подписания Акта сотрудники клиники Исполнителя делают отметку в Акте об отказе Заказчика подписать Акт, в таком случае услуги считаются оказанными и принятыми Заказчиком и подлежащими оплате.

2.3.3. Мотивированным отказом является письменное уведомление Заказчиком Исполнителя о претензиях к качеству, срокам и/или порядку оказаниях услуг с объяснением оснований таких претензий.

Такое уведомление направляется в день отказа Заказчика от подписания Акта.

2.4. Запросы о предоставлении указанных документов направляются Заказчиком на бумажном носителе (при личном обращении или по почте) или по адресу электронной почты doc.donara@gmail.com с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или с обязательной передачей оригинала запроса на бумажном носителе при получении документов и адресуются генеральному директору Исполнителя.

2.5. Все документы, содержащие данные о здоровье Заказчика/Пациента, могут быть выданы только лично Заказчику, либо названному им в Договоре лицу, либо представителю по нотариальной доверенности при предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорта) и оригинала доверенности.

2.6. Для целей обработки персональных данных Заказчик предоставляет Исполнителю согласие на обработку персональных данных (данных о здоровье, биометрических данных) по форме Приложения 1 к Договору. Заказчик согласен на передачу Исполнителем персональных данных, данных о здоровье, биометрических данных, Заказчика/Пациента третьим лица (медицинским лабораториям, страховым компаниями т.д.), если это необходимо для оказания медицинских услуг Заказчику.

2.7. Исполнитель вправе установить в холле и кабинетах клиники Исполнителя видеонаблюдение в целях обеспечения безопасности сотрудников и пациентов, а также в целях осуществления контроля за качеством проводимого лечения.

2.8. Заказчик ознакомлен и согласен с тем, что в клиниках Исполнителя ведется видеонаблюдение.

3. ЦЕНА УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Заказчик оплачивает услуги Исполнителя на условиях Договора, в том числе, услуги неотложной помощи, оказанные без согласия Заказчика, в целях сохранения его здоровья или здоровья Пациента.

3.2. Стоимость лечения в каждом конкретном случае обращения Заказчика определяется исходя из поставленного диагноза и необходимого объема услуг (работ), а также Плана лечения, утвержденного врачом и согласованного с Заказчиком в соответствии с Прайс-листом Исполнителя, действующим на момент оказания услуги. Прайс-лист Исполнителя размещается в клинике Исполнителя, в которой Пациенту оказываются услуги.

3.3. Оплата услуг Заказчиком происходит непосредственно после оказания Исполнителем медицинских услуг в клинике.

3.4. Если внесенной предоплаты недостаточно для оплаты оказанных услуг, Заказчик осуществляет доплату непосредственно после оказания услуги.

3.5. Если услуги на сумму внесенной предоплаты не были оказаны или оказаны на меньшую сумму, Исполнитель возвращает Заказчику остаток средств по письменному заявлению Заказчика. Возврат производится в течение 10 рабочих дней после поступления такого заявления от Заказчика.

3.6. Если оплату за услуги, оказанные Пациенту, осуществляет Заказчик-юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, Исполнитель направляет такому Заказчику счет на оплату по электронной почте. Заказчик обязан оплатить счет в течение трех рабочих дней с момента его отправки Исполнителем, но не позднее даты и времени оказания Услуг.

3.7. Юридическим лицам (Пациентам, за которых оплату Услуги производят юридические лица) услуги оказываются только после поступления полной предоплаты стоимости Услуг на момент даты и времени оказания Услуг.

3.8. При согласовании с Заказчиком финансового плана стоимость лечения остается неизменной при условии неизменности плана лечения. План лечения имеет срок исполнения.

3.9. При нарушении срока исполнения по вине Заказчика/Пациента стоимость лечения подлежит изменения в соответствии с Прайс-листом Исполнителя, действующим на момент оказания медицинской услуги, указанной в Прайс-листе как отдельной позиции.

3.10. Оплата услуг производится Заказчиком в рублях в наличной или безналичной формах.

3.11. За нарушение условий и сроков оплаты по настоящему Договору, Исполнитель вправе взыскать с Пациента пени в размере 1% от суммы задолженности за каждый день просрочки.

3.12. Услуги, оказанные по настоящему Договору, могут быть оплачены за Заказчика третьим лицом.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

4.1. Исполнитель освобождается от ответственности за вред здоровью, возникший в процессе оказания услуг, если будет доказано, что вред возник как следствие нарушения Заказчиком/Пациентом рекомендаций и назначений врачей-специалистов клиники, предоставления Заказчиком/Пациентов недостоверной информации, нарушения режима лечения (п.5 ст.14 Закона РФ «О защите прав потребителей», ст. 1098 Гражданского кодекса РФ).

4.2. Клиника оставляет за собой право требовать подтверждения надлежащего соблюдения Заказчиком/Пациентом назначений и рекомендаций врачей-специалистов, вплоть до направления Заказчика/Пациента на экспертизу.

4.3. Все назначения и рекомендации врачей, соблюдение которых необходимо для обеспечения

безопасности медицинской услуги для здоровья Заказчика/Пациента, предотвращения наступления возможных побочных эффектов, сохранения достигнутых результатов лечения фиксируются в информированных согласиях, в медицинской карте пациента, соответствующих памятках.

4.4. Если Заказчик в одностороннем порядке отказался от исполнения Договора в части конкретного приема (не явился на конкретный прием без предупреждения, не менее чем за 24 часа до времени приема), Исполнитель вправе потребовать возмещения фактически понесенных расходов в виде простоя клиники Исполнителя в размере _____ рублей за один час (ст. 32 Закона РФ «О защите прав потребителей»).

4.5. В этом случае Заказчик вносит стоимость простоя клиники Исполнителя наличными денежными средствами, безналичным платежом либо посредством электронных платежных сервисов в мобильном приложении Исполнителя. При отсутствии экстренной ситуации, запись на последующие приемы производится только после погашения задолженности Заказчика.

4.6. Осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства/лечения, возникшие вследствие биологических особенностей организма, и вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества услуг, если услуги оказаны с соблюдением всех необходимых требований.

4.7. Стороны не несут ответственности за неисполнение своих обязательств по договору, если неисполнение было вызвано действием непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств. К числу форс-мажорных обстоятельств также относятся: аварии коммунальных сетей, повлекшие отключение воды, электричества и тепла, поломка оборудования и др.

4.8. В случае возникновения между Исполнителем/сотрудниками Исполнителя и Заказчиком недопонимания или конфликтной ситуации, Заказчик имеем право направить Исполнителю «Предложение об урегулировании ситуации». Предложение об урегулировании ситуации – не претензионный документ, направляется Исполнителю при наличии желания продолжать лечение в клинике, готовности встретиться для переговоров с главным врачом и руководителем клиники. Предложение об урегулировании ситуации может быть написано от руки, отправлено по электронной почте либо изложено в рамках телефонного разговора. Предложение рассматривается в течение 3 рабочих дней, результат рассмотрения может быть сообщен Заказчику по электронной почте, в письменном виде либо по телефону.

4.9. Претензия относительно качества оказанных медицинских услуг, нежелания продолжать в дальнейшем лечение в клинике, намерения защищать интересы исходя из норм Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей составляется в письменном виде, подписывается Заказчиком, либо его представителем с надлежаще оформленными полномочиями, с указанием конкретных обстоятельств неисполнения Исполнителем своих обязательств и тех требований, которые предъявляет Заказчик на основании действующего законодательства РФ.

4.9.1. Претензия рассматривается в течение 10 рабочих дней, результат рассмотрения оформляется в письменном виде и направляется Заказчику.

4.9.2. Исполнитель не принимает претензии по качеству медицинских услуг, в основе которых лежат медицинские заключения, выданные специалистами медицинских организаций, не в рамках проведения медицинской экспертизы.

4.9.3. Медицинская экспертиза должна быть проведена медицинским учреждением, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности. О проведении экспертизе, дате, месте и времени Заказчик уведомляет Исполнителя по электронной почте за 10 дней до даты проведения такой экспертизы и обеспечивает возможность участия Исполнителя/врачей Исполнителя при проведении осмотра/обследования Пациента экспертом для составления заключения.

5. СРОКИ ИСПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ

5.1. Срок предоставления (оказания) услуги определяется датой и временем обращения Заказчика/Пациента к Исполнителю в соответствии со ст. 190 ГК РФ.

6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. При оказании всех медицинских услуг Исполнитель обязуется действовать добросовестно, заботливо и осмотрительно. Заказчик уведомлен, об обязанности соблюдать установленный врачом режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения в медицинской организации.

6.2. Медицинская услуга считается оказанной качественно, если в совокупности: оказана своевременно, при правильном выборе методов диагностики, лечения, профилактики, достижении одного из следующих эффектов для здоровья: выздоровление (исчезновение симптомов), ремиссия, улучшение состояния, стабилизация, компенсация функций, хронизация – в зависимости от состояния здоровья Пациента и характера течения заболевания. При этом в некоторых случаях даже при отсутствии эффекта, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, которая от него требовалась по характеру обязательств и условиям Договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, отсутствие ожидаемого Заказчиком результата не является свидетельством некачественной услуги.

6.3. Медицинские услуги (манипуляции), оказываемые по Договору, предполагают возможность

вмешательства в органы и системы человека, а также вероятное появление сопутствующих свойств и осложнений, оговоренных в соответствующих информированных добровольных согласиях. Осложнение медицинской услуги, имеющее объективный характер и не зависящее от действий Исполнителя, о котором был изначально уведомлен Заказчик, не является дефектом медицинской помощи.

6.4. Медицинская услуга считается безопасной, если в совокупности: обеспечены соответствующие санитарно- эпидемиологические условия ее оказания, в процессе ее оказания отсутствует риск, не оправданный нуждами Заказчика/Пациента.

6.5. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до 31 декабря текущего года. В случае если ни одна из сторон не заявит о своем желании отказаться от исполнения договора, он считается пролонгированным на 1 год. Последующая пролонгация происходит автоматически. Договор может быть изменен и/или расторгнут по письменному соглашению Сторон.

6.6. Если Заказчик и Пациент являются одним физическим лицом (совпадают), Договор составляется в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон. При этом все условия Договора, относящиеся как к Заказчику, так и к Пациенту – относятся к одному лицу.

6.7. Если Заказчик и Пациент являются разными лицами (не совпадают), а Заказчик не является законным представителем несовершеннолетнего/недееспособного Пациента, Договор составляется в 3 (трех) экземплярах.

6.8. Стороны договорились о том, что документы с факсимильным воспроизведением подписи, а также документы (Договор, все дополнительные соглашения к нему) с электронной подписью действительны и принимаются к исполнению согласно ч. 2 ст. 160 Гражданского кодекса РФ.

6.9. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает, что проинформирован(а) о возможности и условиях получения бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, своей подписью дает согласие на получение медицинских услуг на платной основе в данной медицинской организации, готов(а) и обязуется их оплатить.

_____(подпись Пациента/Заказчика)

6.10. В соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" уведомляем вас 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.

_____ (подпись Пациента/Заказчика)

6.11. Пациент дает согласие на получение информации, в том числе, рекламного характера, от Исполнителя в виде e-mail сообщений на адрес электронной почты, посредством смс-сообщений или телефонных звонков представителя клиники по номеру телефона.

_____ (подпись Пациента/Заказчика)

6.12. Пациент подтверждает, что до подписания настоящего договора он был ознакомлен с положением об оказании платных медицинских услуг, правилами внутреннего распорядка (правилами поведения пациентов), положением о гарантийных сроках и сроках службы, прейскурантом Исполнителя.

_____ (подпись Пациента/Заказчика)

7. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:	**Пациент (Заказчик):**
ООО «КОСМОКОСМОС» Юридический адрес: 115201, город Москва, 1-Й Котляковский пер, д. 2а к. 3, помещ. 2н ИНН 9724138391 ОГРН 1237700473878 Р/с 40702810938000138656 ПАО Сбербанк К/с 30101810400000000225 БИК 044525225 Генеральный директор _____ /Д.Г.Аветисян/	_____ Паспорт серии _____№_____выдан _____ _____код подразделения_____ Проживающий по адресу:_____ _____ _____ Тел:_____ Почта:_____ _____ /_____/

Приложение №1
к Договору платных медицинских услуг

Исполнитель_____ Заказчик _____