

**ДОГОВОР
НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

г. Москва

« _____ » _____ 2017 г.

ООО «Эстетический центр «СВИСС ПЕРФЕКШЭН», именуемое в дальнейшем «**ИСПОЛНИТЕЛЬ**», в лице Президента Попова Игоря Витальевича, действующего на основании устава (адрес места нахождения: 129090, г. Москва, ул. Гиляровского д. 7; ОГРН 1027739332510 (свидетельство выдано межрайонной инспекцией МНС № 39 по г. Москве, серия 77 № 007303939 от 28 мая 2002 г.); лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-77-01-011819 от 19 февраля 2016 г., выданная Департаментом здравоохранения города Москвы по адресу: г. Москва, площадь Журавлёва, д. 12, тел.: (495) 963-46-85; перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией: при осуществлении доврачебной медицинской помощи по: медицинскому массажу, сестринскому делу, физиотерапии. При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: в) при осуществлении специализированной медицинской помощи по: косметологии (терапевтической), физиотерапии. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу в косметологии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: диетологии, кардиологии, мануальной терапии, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, ультразвуковой диагностике, эндокринологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности) с одной стороны, и

_____ ,
являясь законным представителем _____

_____ , именуемый (ая) в дальнейшем «**ПАЦИЕНТ**», с другой стороны, совместно именуемые «**СТОРОНЫ**», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

- 1.1. «**ИСПОЛНИТЕЛЬ**» обязуется по желанию и с согласия «**ПАЦИЕНТА**», руководствуясь медицинскими показаниями, предоставить «**ПАЦИЕНТУ**» платные медицинские услуги по диагностике, профилактике, лечению имеющегося заболевания(ний), состояния(ний), реабилитации, консультированию, а также иные услуги, направленные на достижение цели договора, а «**ПАЦИЕНТ**» обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых медицинских услуг согласно прейскуранту в установленном порядке.
- 1.2. Настоящий договор является рамочным по смыслу ст. 429.1 ГК РФ и определяет общие условия предоставления услуг «**ПАЦИЕНТУ**». Перечень, стоимость услуг, предоставляемых «**ПАЦИЕНТУ**» определяются на основании дополнительного соглашения к настоящему договору.
- 1.3. Сроки предоставления услуг определяются датой и временем обращения «**ПАЦИЕНТА**» к «**ИСПОЛНИТЕЛЮ**» в соответствии со ст. 190 ГК РФ. В случае длительного лечения, предполагающего этапность и составление медицинского плана, ориентировочные сроки фиксируются в медицинском плане лечения (в медицинской карте) либо в дополнительном соглашении и согласуются с «**ПАЦИЕНТОМ**».
- 1.4. Условия предоставления услуг, а также порядок их оплаты определяются на основании правил оказания платных медицинских услуг физическим лицам, с которыми «**ПАЦИЕНТ**» может ознакомиться на информационном(ой) стенде (стойке) «**ИСПОЛНИТЕЛЯ**». Подписанием настоящего договора «**ПАЦИЕНТ**» подтверждает ознакомление с порядком, стоимостью и условиями предоставления услуг.
- 1.5. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни «**ПАЦИЕНТА**» при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги предоставляются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и п.6 Постановления Правительства РФ № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».
- 1.6. Медицинские услуги предоставляются по настоящему договору в помещении «**ИСПОЛНИТЕЛЯ**» по адресу: г. Москва, г. Москва, ул. Гиляровского д. 7, а также в медицинских учреждениях, имеющих с «**ИСПОЛНИТЕЛЕМ**» соответствующие договоры.
- 1.7. Медицинские услуги предоставляются по настоящему договору в дни и часы работы помещения «**ИСПОЛНИТЕЛЯ**», которые устанавливаются администрацией и доводятся до сведения «**ПАЦИЕНТУ**».
- 1.8. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи «**ПАЦИЕНТА**» на прием. Предварительная запись «**ПАЦИЕНТА**» на прием осуществляется через регистратуру «**ИСПОЛНИТЕЛЯ**» посредством телефонной или иной связи. Телефон регистратуры: (495) 933-87-77. В особых случаях, включая необходимость получения экстренной неотложной помощи, услуги предоставляются «**ПАЦИЕНТУ**» без предварительной записи и/или вне установленной очереди без взимания платы.
- 1.9. При опоздании «**ПАЦИЕНТА**» на приём более чем на 15 минут, для исключения ущемления прав других пациентов, «**ИСПОЛНИТЕЛЬ**» имеет право отказать в обслуживании «**ПАЦИЕНТА**» в текущий момент и перенести время приёма

на имеющееся свободное в течение этого или другого дня.

- 1.10. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует в течение 1 (одного) года. Если не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до окончания срока действия настоящего Договора ни одна из сторон не заявит о необходимости его изменения или расторжения, такой Договор считается пролонгированным на тот же срок.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» обязан:

- 2.1.1. Провести лечение «ПАЦИЕНТА» в соответствии с предварительным диагнозом, планом лечения и в соответствии с государственными стандартами лечения, утвержденными МЗ РФ, исходя из специфики каждого конкретного случая.
- 2.1.2. Предоставлять «ПАЦИЕНТУ» достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях.
- 2.1.3. Поручить предоставление платных медицинских услуг медицинскому работнику «ИСПОЛНИТЕЛЯ», который обязан обеспечить качественные и наиболее безболезненные методы лечения «ПАЦИЕНТА» в соответствии с медицинскими показателями.
- 2.1.4. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» несёт ответственность в случае неисполнения или некачественного исполнения своих обязательств при наличии своей вины.
- 2.1.5. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» гарантирует «ПАЦИЕНТУ» неразглашение факта обращения за медицинской помощью, состояния здоровья «ПАЦИЕНТА», диагноза его заболевания и иных конфиденциальных сведений, полученных «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» при предоставлении медицинских услуг, кроме заболеваний, подлежащих строгому отчёту и случаев, предусмотренных ст. 13 Федерального закона РФ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.2. «ПАЦИЕНТ» обязан:

- 2.2.1. Произвести оплату медицинских услуг по расценкам прейскуранта, с которым он ознакомился на информационном(ой) стенде (стойке) «ИСПОЛНИТЕЛЯ» перед заключением настоящего Договора.
- 2.2.2. По требованию врача дать полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья и заболеваний, которые есть в анамнезе, а также о возможных аллергических реакциях его организма на лекарственные препараты.
- 2.2.3. Строго выполнять все указания и рекомендации лечащего врача и медицинского персонала.
- 2.2.4. Являться на лечебные процедуры в установленное и согласованное с «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» время.
- 2.2.5. Соблюдать правила внутреннего распорядка и режим работы «ИСПОЛНИТЕЛЯ».
- 2.3. «ПАЦИЕНТ» соглашается с тем, что может возникнуть необходимость проведения дополнительных (специализированных) методов обследования путем проведения необходимых диагностических мероприятий, или лечения, которые осуществляются «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» за отдельную плату.
- 2.4. «ПАЦИЕНТ» соглашается с тем, 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 «ПАЦИЕНТА».
- 2.5. При отсутствии соответствующих технических возможностей либо отсутствии у «ИСПОЛНИТЕЛЯ» узких специалистов по различным медицинским направлениям, «ИСПОЛНИТЕЛЬ» оставляет за собой право направить «ПАЦИЕНТА» в иную специализированную организацию на обследование и лечение в соответствующей специализированной клинике.
- 2.6. «ПАЦИЕНТ» соглашается с тем, что ему была предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объёмов 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. Кроме того, «ПАЦИЕНТ» соглашается с тем, что отказ «ПАЦИЕНТА» от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объёмов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.
- 2.7. Подписывая настоящий Договор, «ПАЦИЕНТ» даёт согласие на обработку персональных данных (пункт 6 настоящего договора), добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство (пункт 5 настоящего договора), а также, при необходимости, добровольные информированные согласия на предоставление конкретных медицинских услуг, которые являются частью настоящего договора.

3. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 3.1. Договор изменяется и расторгается по правилам гражданского законодательства РФ. Договор можно изменить и расторгнуть по соглашению «СТОРОН» или по требованию одной из «СТОРОН» в судебном порядке.
- 3.2. Неявку «ПАЦИЕНТА» на приём к лечащему врачу без предупреждения не позднее, чем за 24 часа до времени приёма «СТОРОНЫ» рассматривают как односторонний отказ от исполнения договора в части конкретного приёма. «ПАЦИЕНТ» в соответствии со ст. 32 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» вправе в любое время расторгнуть настоящий Договор, оплатив практически предоставленные услуги и возместить «ИСПОЛНИТЕЛЮ»

фактически понесённые им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору и возникшие вследствие расторжения данного Договора в виде проста клиники в размере 10 000 рублей.

- 3.3. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» в соответствии со ст. 36 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора с «ПАЦИЕНТОМ» в случае, если «ИСПОЛНИТЕЛЬ» уведомил «ПАЦИЕНТА» об обстоятельствах, зависящих от него и способных снизить качество предоставленной медицинской услуги, но «ПАЦИЕНТ» такие обстоятельства не устранил.
- 3.4. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» имеет право при расторжении настоящего договора в одностороннем досудебном порядке, уведомив об этом «ПАЦИЕНТА», потребовать оплаты «ПАЦИЕНТОМ» фактически предоставленных «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» к моменту расторжения настоящего договора услуг, в случае, если предоставление «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» согласованных «СТОРОНАМИ» в соответствующем приложении (дополнительном соглашении) к настоящему договору услуг может вызвать неблагоприятные последствия для «ПАЦИЕНТА», а также в случаях, когда «ПАЦИЕНТ» был уведомлен о необходимости дополнительных исследований и консультаций, а также о том, что его отказ приведёт к невозможности качественного предоставления услуги, однако не изменил своего решения относительно данных рекомендаций.
- 3.5. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» вправе изменить состав, порядок и условия предоставления услуг путём внесения изменений в прайс-лист, порядок или условия предоставления услуг, за исключением состава, порядка, стоимости и условий предоставления услуг, содержащихся в приложениях (дополнительных соглашениях) к договору, уже подписанных «СТОРОНАМИ».
- 3.6. Расчеты за предоставленные медицинские услуги проводятся «ПАЦИЕНТОМ» в полном объёме после их оказания. Оплата услуг производится путём перечисления суммы, указанной в дополнительном соглашении к настоящему договору, наличными или безналичными денежными средствами путём перечисления их на расчётный счет или путём внесения их в кассу «ИСПОЛНИТЕЛЯ».
- 3.7. «ПАЦИЕНТ» может приобрести курс медицинских услуг (программу, абонемент) со скидкой, утверждённой в прейскуранте. В случае прерывания «ПАЦИЕНТОМ» программы, ему возмещается стоимость медицинских услуг курса, которые не были оказаны «ИСПОЛНИТЕЛЕМ», при этом возмещению подлежит разница между оплаченной «ПАЦИЕНТОМ» стоимостью программы и стоимостью фактически оказанных «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» услуг, которая рассчитывается исходя из цены, установленной в Прейскуранте, действующем на момент приобретения программы, без учёта скидки (за 1 сеанс медицинской услуги). В случае, если стоимость фактически оказанных «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» услуг (рассчитанная по Прейскуранту без скидки) превышает стоимость курса процедур (программы), такая разница подлежит возмещению «ПАЦИЕНТОМ».
- 3.8. Все изменения и дополнения к настоящему договору, требующие взаимного согласия «СТОРОН», будут действительны только в случае, если они совершены в письменной форме и подписаны «СТОРОНАМИ».

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

- 4.1. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» не несет ответственности по настоящему Договору перед «ПАЦИЕНТОМ» в случае возникновения осложнений по вине «ПАЦИЕНТА», а именно: невыполнение назначений лечащего врача, несвоевременное сообщение о возникших нарушениях и отклонениях в состоянии здоровья, возникновения у «ПАЦИЕНТА» осложнений по причине его неявки в указанный срок на профилактический осмотр после предоставления медицинской услуги, а также в случае выявления «ПАЦИЕНТОМ» побочных эффектов после процедуры, прописанных в добровольных информированных согласиях на конкретные медицинские услуги.
- 4.2. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинских услуг «ПАЦИЕНТУ», если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы или форс-мажорных обстоятельств, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством и правовыми актами.
- 4.3. В случае преднамеренного или непреднамеренного предоставления «ПАЦИЕНТОМ» неверной информации, необходимой для принятия решения о лечении, невыполнения «ПАЦИЕНТОМ» рекомендаций «ИСПОЛНИТЕЛЯ», а также нарушения графиков осмотров и методики последующего лечения, «ИСПОЛНИТЕЛЬ» не несет ответственности за конечный результат лечения.
- 4.4. При возникновении разногласий между «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» и «ПАЦИЕНТОМ» по вопросам исполнения настоящего Договора «СТОРОНЫ» будут стремиться разрешить сложившуюся ситуацию путём переговоров. При невозможности устранения разногласий между «СТОРОНАМИ» «ПАЦИЕНТ» имеет право направить письменную претензию в адрес «ИСПОЛНИТЕЛЯ» по договору заказным почтовым отправлением или передачей лично под расписку представителю «ИСПОЛНИТЕЛЯ». Претензия рассматривается главным врачом «ИСПОЛНИТЕЛЯ» в течение 10 (десяти) календарных дней с момента её получения в установленном Законом порядке.
- 4.5. Во всех других случаях стороны несут ответственность согласно действующему законодательству Российской Федерации.

5. ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- 5.1. «ПАЦИЕНТ» в соответствии с требованиями статьи № 20 Федерального закона 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», даёт информированное добровольное согласие «ИСПОЛНИТЕЛЮ» на проведение медицинского вмешательства.
- 5.2. «ПАЦИЕНТ» в полной мере проинформирован о целях, методах, возможном риске, вариантах, последствиях, результатах данного медицинского вмешательства. Получив полную информацию о предстоящем медицинском вмешательстве, «ПАЦИЕНТ» подтверждает, что ему понятен смысл всех терминов, и он добровольно соглашается на медицинское вмешательство.
- 5.3. «ПАЦИЕНТ» получил подробные объяснения по поводу заболевания, осведомлен об альтернативных методах лечения и обо всех возможных осложнениях, которые могут возникнуть во время указанного медицинского вмешательства, включая анестезию и приём лекарственных средств, и понимает, что существует определенная степень риска возникновения побочных эффектов, осложнений, аллергических реакции и др.
- 5.4. Запрета, либо противопоказаний для проведения медицинского вмешательства не имеется, за исключением:

(указать какие, если имеются исключения)

- 5.5. До «ПАЦИЕНТА» была доведена исчерпывающая информация обо всех возможных побочных эффектах и осложнениях введения медицинских препаратов в соответствии с инструкциями по их применению, возможность ознакомления с которыми «ПАЦИЕНТУ» была предоставлена.
- 5.6. «ПАЦИЕНТ» согласен на применение всех необходимых по его состоянию здоровья лекарственных препаратов (в т.ч. для анестезии), за исключением:

(указать какие, если имеются исключения)

- 5.7. «ПАЦИЕНТ» имел возможность задать все интересующие его вопросы. «ПАЦИЕНТУ» даны исчерпывающие ответы на все заданные им вопросы.
- 5.8. «ПАЦИЕНТ» даёт разрешение медицинским работникам проводить любые диагностические мероприятия, которые они сочтут необходимыми.
- 5.9. В соответствии с Приказом МЗСР РФ от 23.04.2012 г. № 390н «ПАЦИЕНТ» также даёт согласие на проведение при необходимости следующих обследований: 1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза. 2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование, ректальное исследование. 3. Антропометрические исследования. 4. Термометрия. 5. Тонометрия. 6. Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций. 7. Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций. 8. Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы). 9. Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические. 10. Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, рэоэнцефалография, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных). 11. Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования. 12. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикочно. 13. Медицинский массаж. 14. Лечебная физкультура.

6. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

- 6.1. «ПАЦИЕНТ» в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, подтверждает свое согласие на обработку его персональных данных «ИСПОЛНИТЕЛЕМ», включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактный(е) телефон(ы), адрес(а) электронной почты, данные о состоянии его здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью (в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и предоставления медицинских услуг) при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.
- 6.2. В процессе оказания «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» «ПАЦИЕНТУ» медицинской помощи «ПАЦИЕНТ» предоставляет право сотрудникам «ИСПОЛНИТЕЛЯ», передавать свои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам «ИСПОЛНИТЕЛЯ», в интересах обследования и лечения «ПАЦИЕНТА».
- 6.3. «ПАЦИЕНТ» предоставляет «ИСПОЛНИТЕЛЮ» право осуществлять все действия (операции) с персональными данными «ПАЦИЕНТА», включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» вправе обрабатывать персональные данные «ПАЦИЕНТА» посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов).
- 6.4. «ПАЦИЕНТ» даёт своё согласие на отправку результатов медицинских анализов и обследований по открытым и незащищенным каналам (электронной почте, указанной в реквизитах). О возможных последствиях потери конфиденциальности данной информации «ПАЦИЕНТ» предупрежден.
- 6.5. «ПАЦИЕНТ» даёт своё согласие на отправку ему сообщений рекламного характера о проводимых акциях на медицинские услуги, персональных предложениях, скидках, а также другой информации по смс и электронной почте.

- 6.6. «ПАЦИЕНТ» согласен с тем, что в помещении «ИСПОЛНИТЕЛЯ» проводятся открытая и скрытая видеосъемка с видео- и аудиозаписью в антитеррористических целях, в целях обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в том числе для безопасности персонала, а также безопасности прав пациентов при оказании медицинских услуг, в том числе для фиксации сложных клинических случаев и протоколирования медицинских вмешательств, путем установления видеокамер со звукозаписывающими устройствами. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» гарантирует «ПАЦИЕНТУ», что видео- и аудиозаписи, сделанные на территории «ИСПОЛНИТЕЛЯ», не подлежат разглашению, размещению, использованию и передачи третьим лицам. Хранение аудио- и видеоматериала осуществляется только на территории «ИСПОЛНИТЕЛЯ» на специальных электронных носителях с ограниченным кругом доступа.
- 6.7. Срок хранения персональных данных «ПАЦИЕНТА» составляет пять лет.
- 6.8. Передача персональных данных «ПАЦИЕНТА» иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с письменного согласия «ПАЦИЕНТА», за исключением, если иное не предусмотрено действующим законодательством РФ.
- 6.9. Настоящее согласие дано «ПАЦИЕНТОМ» и действует бессрочно.
- 6.10. «ПАЦИЕНТ» оставляет за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен «ПАЦИЕНТОМ» в адрес «ИСПОЛНИТЕЛЯ» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю «ИСПОЛНИТЕЛЯ».
- 6.11. В случае получения письменного заявления «ПАЦИЕНТА» об отзыве согласия на обработку персональных данных «ИСПОЛНИТЕЛЬ» обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате, оказанной «ПАЦИЕНТУ» до этого медицинской помощи.

РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

«ПАЦИЕНТ» ознакомлен со всеми условиями настоящего **договора, согласия на обработку персональных данных** (пункт 6 настоящего договора), **добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство** (пункт 5 настоящего договора), согласен их соблюдать в полном объеме.

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»

ООО «Эстетический центр «СВИСС ПЕРФЕКШЭН»
Юридический адрес: 129090, г. Москва, ул. Гиляровского д. 7.
Фактический адрес: 129090, г. Москва, ул. Гиляровского д. 7.
ИНН 7702316840, КПП 770201001, ОГРН 1027739332510,
Р/с 40702810538000013634 в ОАО "СБЕРБАНК РОССИИ",
г. Москва,
Кор/сч. 30101810400000000225, БИК 044525225,
Телефон: (495) 933-87-77

Подпись: _____

«ПАЦИЕНТ»

ФИО: _____

Адрес места жительства: _____

Телефон: _____

Подпись: _____