

Договор № _____
оказания платных медицинских услуг

г. Москва

« ____ » _____ 202_ года

Общество с ограниченной ответственностью «Лечебный Центр» (зарегистрировано и внесено в Единый государственный реестр юридических лиц 24 октября 2014 года за основным государственным регистрационным номером 5147746272020 Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №46 по городу Москве, о чем выдано свидетельство о государственной регистрации юридического лица серия 77 №017054081), имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01137-77/00368398, выданную 09 ноября 2020 г. Департаментом здравоохранения г. Москвы (перечень медицинских работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указан в приложении к лицензии), именуемое в дальнейшем «Общество», в лице заместителя генерального директора по лечебной работе – главного врача Хомской Елены Геннадиевны, действующего на основании доверенности от 27 декабря 2022 №01/23, с одной стороны и _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент» с другой стороны, а совместно именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Общество обязуется оказывать Пациенту амбулаторно-поликлиническую лечебно-диагностическую и консультативную медицинскую помощь (далее — платные медицинские услуги), а Пациент обязуется оплачивать эти услуги в соответствии с условиями настоящего договора, а также приложений к нему.

1.2. Виды медицинской помощи (платных медицинских услуг), которые могут оказываться Обществом, определяются имеющимися у него лицензиями на осуществление медицинской деятельности, с учетом положений, установленных настоящим договором. Наименования оказываемых обществом платных медицинских услуг и их стоимость устанавливаются утверждаемым в Обществе Прейскурантом. Действующий на момент заключения настоящего договора Прейскурант предоставляется Пациенту для ознакомления в регистратуре Общества. Актуальный Прейскурант Общества на платные медицинские услуги доступен для ознакомления на сайте общества в сети Интернет, а также в помещении регистратуры Общества.

1.3. Перечень оказываемых обществом Пациенту медицинских услуг содержится в оплачиваемых Пациентом счетах Общества, которые являются приложениями к настоящему договору.

1.4. При необходимости Пациенту могут быть оказаны дополнительные платные медицинские услуги, перечень, условия и сроки оказания которых согласуются Сторонами в дополнительном соглашении к настоящему договору.

2. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

2.1. Медицинские услуги предоставляются лицам, достигшим 18 лет в соответствии с режимом работы Общества:

понедельник — пятница: с 7:30 до 21:30
суббота, воскресенье: с 8:00 до 21:00

Режим работы Общества по организационно-техническим причинам может быть изменен Обществом в одностороннем порядке. Изменения в режиме работы, в том числе изменения в режиме работы в отдельные выходные дни и нерабочие праздничные дни, доводится до сведения Пациент путем размещения соответствующих информационных сообщений в холле Общества и на сайте Общества в сети Интернет.

Прием вызовов для оказания помощи на дому производится:

понедельник – пятница: с 8:00 до 17:00
суббота, воскресенье: с 8:00 до 15:00
нерабочие праздничные дни: с 9:00 до 13:00

2.2 Медицинские услуги оказываются по адресам, указанным в лицензии на осуществление медицинской деятельности Общества, в соответствии с работами (услугами), указанными в приложении к лицензии. Доступ Пациента в помещения Общества осуществляется при предъявлении им выданного Обществом пропуска и документа, удостоверяющего личность Пациента.

2.3. Приемы врачами-специалистами и проведение медицинских процедур осуществляется с соблюдением очередности: в первую очередь принимаются предварительно записанные на соответствующее время пациенты; во вторую очередь принимаются пациенты в порядке «живой очереди». Отдельные виды лечебных процедур и диагностических исследований осуществляются только в порядке «живой очереди». В случаях, связанных с необходимостью выполнения срочных консультаций, осмотров, исследований или процедур, указанная очередность может быть изменена для обеспечения медицинской помощью лиц, срочно в ней нуждающихся. В случае опоздания Пациента на прием в установленное по предварительной записи время, Пациент принимается медицинским специалистом по мере возможности, либо по согласованию с Пациентом ему назначается другое время приема.

2.4. Медицинские услуги оказываются Пациенту при условии его письменного согласия на медицинское вмешательство, заверенного его личной подписью. Отказ от медицинского вмешательства, рекомендованного специалистами Общества, Пациент заверяет своей подписью. Об уклонении Пациента от заверения отказа от медицинского вмешательства своей подписью медицинский специалист Общества вправе сделать отметку в медицинской карте Пациента.

2.5. Общество обеспечивает Пациенту возможность получить оплаченную медицинскую услугу в срок не превышающий, в большинстве случаев, тридцать календарных дней. Пациент самостоятельно выбирает удобное для себя время для получения в Обществе в его рабочие часы оплаченной медицинской услуги следующими способами:

— предварительной записью на прием к выбранному медицинскому специалисту в свободное для записи время, используя возможности самостоятельной записи через электронные сервисы Общества в сети Интернет или через регистратуру Общества (телефоны: (495) 786-45-20, (495) 786-45-250

— личной явкой для получения медицинских услуг в Обществе в порядке «живой очереди».

Если условием оказания платной медицинской услуги является предварительное выполнение Пациентом необходимой подготовки (явка натощак, предварительное выполнение лабораторных исследований и др.), но Пациент явился на прием без выполнения такой подготовки, срок оказания данной услуги может быть перенесен Обществом на время, необходимое Пациенту для выполнения указанной подготовки.

2.6. Отдельные виды медицинских услуг, представляющие комплексы взаимосвязанных медицинских услуг, осуществляемых этапно и подлежащих корректировке в зависимости от реакции организма Пациента на медицинские вмешательства, осуществляются в срок, примерно определенный составленным лечащим врачом планом лечения. План лечения содержится в медицинской карте Пациента, либо в приложении к настоящему Договору, и доводится до Пациента лечащим врачом. План лечения может корректироваться лечащим врачом в зависимости от успешности лечения и состояния Пациента.

2.7. Оказание медицинских услуг, а также выдача по медицинским показаниям листов временной нетрудоспособности и медицинских справок, производится по обращению Пациента.

2.8. Выписка рецептов на приобретение лекарственных препаратов, за исключением наркотических препаратов и их прекурсоров, осуществляется в соответствии с медицинскими показаниями. Рецепты льготного образца, выдаваемые гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи, в Обществе не оформляются.

2.9. Общество не оказывает медицинской помощи при следующих заболеваниях:

- лечение онкологических заболеваний после установления диагноза;
- лечение больных онкогематологическими заболеваниями;
- лечение саркоидоза, муковисцидоза, лечение системных заболеваний соединительной ткани, болезни Бехтерева, рассеянного склероза;
- лечение острой и хронической лучевой болезни;
- лечение наследственных заболеваний, врожденных пороков развития;
- лечение психических заболеваний;
- лечение алкоголизма, наркомании, токсикомании;
- лечение инфекционных заболеваний (холера, геморрагическая лихорадка и др.) и туберкулез, а также чесотки, педикулеза;
- лечение ВИЧ – инфекции и связанных с ней заболеваний;
- лечение венерических заболеваний;
- лечение генерализованных форм хламидиоза, герпеса, цитомегаловируса;
- лечение сахарного диабета;
- лечение хронических форм кожных заболеваний (псориаз, склеродермия);
- лечение профессиональных заболеваний.

2.10. Общество не осуществляет:

- искусственное прерывание беременности;
- лечение осложнений после искусственного прерывания беременности;
- оперативное лечение близорукости.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Общество обязуется:

3.1.1. Обеспечить соответствие предоставляемых платных медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.1.2. При оказании медицинских услуг оформлять необходимую медицинскую документацию в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

3.1.3. Информировать Пациента о его правах и обязанностях; о состоянии его здоровья, диагнозе; о цели, характере и способе лечения (в том числе с применением анестезии), о возможных последствиях и осложнениях лечения, а также об альтернативных видах медицинской помощи и возможных последствиях, и осложнениях

отказа от медицинского вмешательства; сообщать другие сведения, полученные при обследовании и лечении Пациента. Обеспечить конфиденциальность в отношении сведений о Пациенте, составляющих в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации врачебную тайну. соблюдать правила медицинской этики.

3.1.4. Информировать Пациента о показаниях, обуславливающих необходимость получения дополнительных медицинских услуг и оказывать их Пациенту только с его согласия.

3.1.5. Информировать Пациента о возможных последствиях получаемой по настоящему договору медицинской помощи, а также о возникших в процессе выполнения условий настоящего договора обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема оказываемых услуг.

3.1.6. Оказать оплаченную Пациентом медицинскую услугу (услуги) в оговоренное время с учетом режима работы Общества.

3.1.7. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных медицинских услуг, а также денежных средств, поступивших от Пациента.

3.2. Пациент обязуется:

3.2.1. Сообщить медицинскому персоналу следующие сведения:

- о ранее проведенных ему обследованиях, консультациях и лечении;
- о принимаемых лекарственных препаратах;
- о перенесенных или имеющихся заболеваниях, в т.ч. аллергия, гепатит, СПИД, бронхиальная астма, заболевания сердечно-сосудистой системы, венерические заболевания, туберкулез;
- о наличии наследственных заболеваний;
- о вредных привычках;
- о перенесенных травмах, оперативных вмешательствах;
- о переливании крови и инъекциях;
- о проведенных профилактических прививках;
- о состоявшемся или возможном контакте с инфекционными больными в течение одного календарного месяца до начала проведения соответствующего лечения;
- о непереносимости медицинских препаратов;
- о параллельном наблюдении и/или лечении в других лечебных учреждениях с обязательным предоставлением соответствующей медицинской документации;
- иные, запрошенные медицинским персоналом сведения, необходимые для полного, качественного и своевременного оказания Пациенту медицинских услуг.

3.2.2. Соблюдать график наблюдения у лечащего врача, в том числе обеспечивать личную явку и информирование о состоянии здоровья, эффективности лечения и побочных эффектах, возникающих в процессе лечения, выполнять назначения и рекомендации врачей во время и после окончания лечения;

3.2.3. При возникновении каких-либо осложнений, прямо или косвенно связанных с оказанием Обществом медицинских услуг, в том числе в случае экстренной госпитализации, немедленно информировать об этом медицинских специалистов;

3.2.4. Соблюдать общепринятые нормы поведения и Правила внутреннего распорядка для пациентов и посетителей Общества (размещены в холле Общества и на сайте Общества в сети Интернет по адресу www.lcenter.ru);

3.2.5. При невозможности явки (по состоянию здоровья) в назначенное (согласованное) время проинформировать об этом регистратуру Общества с сообщением причин;

3.2.6. Не допускать порчи или утраты имущества Общества, своевременно возвращать Обществу медицинские приборы, полученные во временное пользование;

3.2.7. Информировать Общество об изменении своих персональных данных;

3.2.8. Оплачивать медицинские услуги в порядке, установленном разделом 5 настоящего Договора.

3.2. Общество имеет право:

3.2.1. Самостоятельно определять способы и методы оказания медицинской услуги в соответствии с требованиями медицинской науки и состоянием здоровья Пациента.

3.2.2. Рекомендовать Пациенту прохождение курса амбулаторного или стационарного лечения, рекомендовать иные медицинские услуги в соответствии с имеющимися показаниями.

3.2.3. Привлекать для оказания медицинской услуги (услуг) сторонние медицинские организации или внештатных специалистов.

3.2.4. Отказаться от оказания медицинской услуги (услуг), если к тому отсутствуют соответствующие медицинские показания, либо оказание услуги не соответствует требованиям медицинских технологий и может вызвать нежелательные последствия.

3.2.5. Не оказывать медицинскую услугу Пациенту, находящемуся в состоянии опьянения (алкогольном, наркотическом или токсическом), если такой отказ не угрожает жизни пациента. Состояние опьянения определяется Исполнителем самостоятельно на основании внешних признаков.

3.2.6. Отказать Заказчику в оказании медицинской услуги (услуг), предусмотренной настоящим Договором, до момента её полной оплаты на условиях, предусмотренных разделом 5 настоящего Договора.

3.2.7. В одностороннем порядке прекратить медицинское обслуживание Пациента и расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке в случае невыполнения им назначений и рекомендаций медицинского персонала, а также несоблюдения Пациентом правил и общепринятых норм поведения.

3.2.8. Приостановить оказание Пациенту медицинских услуг:

- в случае причинения по вине Пациента ущерба имуществу Общества — до возмещения Пациентом причиненного ущерба в полном объеме;

- в случае просрочки, уклонения (отказа) от оплаты оказанных медицинских услуг, — до погашения Пациентом задолженности в полном объеме.

3.4. Пациент имеет право:

3.4.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья и проведенном лечении, о своих правах и обязанностях.

3.4.2. Отказаться от дальнейшего лечения с обязательной оплатой оказанных ему медицинских услуг.

4. Ответственность сторон

4.1. Общество несет ответственность перед Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенных на территории Российской Федерации.

4.1.1. За причинение вреда здоровью Пациента, наступившего по вине Общества в результате неполного, некачественного или несвоевременного оказания Пациенту медицинских услуг, Общество возмещает причиненный вред в размере стоимости медицинских услуг, оплаченных Пациентом, а также документально подтвержденных расходов, понесенных Пациентом в целях устранения последствий причиненного вреда. Возмещение вреда осуществляется путем безвозмездного оказания Пациенту медицинских услуг, необходимых для устранения последствий повреждения здоровья, либо возмещения ему фактических расходов, понесенных в связи с оплатой таких услуг, оказанных другими медицинскими организациями.

4.2. Общество не несет ответственности за вред здоровью Пациента, возникший в следующих случаях:

4.2.1. Отказ Пациента от медицинского вмешательства;

4.2.2. Неявка или опоздание Пациента на прием по предварительной записи в назначенное (согласованное) время;

4.2.3. Несоблюдение Пациентом графика наблюдения у лечащего врача, невыполнение назначений и рекомендаций медицинских специалистов;

4.2.4. Заведомое несообщение либо сообщение неполной и/или недостоверной информации о себе медицинскому персоналу, а также непредставление соответствующей медицинской документации;

4.2.5. Наступление нежелательных последствий обусловлено медицинским вмешательством (побочные эффекты) и соответствует его объему;

4.2.6. Вред причинен в рамках обоснованного профессионального риска;

4.2.7. Осложнения связаны с непрогнозируемыми индивидуальными особенностями протекания у Пациента заболевания, наличием нетипичной симптоматики, наличием анатомических аномалий и другими особенностями медицинского статуса пациента, непрогнозируемыми индивидуальными реакциями Пациента на медицинские препараты и т.д., если Общество при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по медицинским показаниям, приняло все необходимые меры для предотвращения вредных последствий;

4.2.8. Отсутствие ожидаемого Пациентом результата, если Общество при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по медицинским показаниям Пациента, приняло все необходимые меры для достижения такого результата;

4.2.9. Неоказание или несвоевременное оказание Обществом услуг по причинам, обусловленным состоянием здоровья Пациента (обострение заболевания, травма и т.п.);

4.2.10. Прекращение медицинского обслуживания Пациента в случаях, предусмотренных п.п. 3.2.7. и 3.2.8. настоящего Договора;

4.2.11. Невыполнение Пациентом иных, предусмотренных настоящим Договором, или возникших в процессе его исполнения, обязательств.

4.3. Ни одна из Сторон не будет нести ответственность за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки, другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения настоящего Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

5. Порядок расчетов

5.1 Оплата медицинской услуги (услуг) осуществляется Пациентом путем внесения наличных денежных средств в кассу Общества, либо путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет Общества безналичным переводом, в том числе с использованием платежного терминала для обслуживания банковских карт, который установлен в кассе Общества.

5.2. Основным способом оплаты медицинских услуг Общества является их полная предварительная оплата Пациентом. Стоимость медицинской услуги (услуг) определяется на основании цен, установленных Прейскурантом Общества, действующем на дату предварительной оплаты, либо на дату оказания медицинской услуги. Перед оплатой медицинской услуги Пациенту в регистратуре Общества предоставляется возможность ознакомиться с действующим Прейскурантом на платные медицинские услуги, а также оформляется два экземпляра счета, содержащих код и наименование медицинской услуги (услуг), а также их раздельную и общую стоимость в рублях.

5.3. В целях обеспечения комфортности пребывания Пациента в Обществе, сокращения времени оказания медицинских услуг и уменьшения количества визитов Пациента в регистратуру Общества, отдельные виды медицинских услуг (например, дополнительные врачебные манипуляции, выполняемые лечащим врачом во время приема Пациента) могут оплачиваться Пациентом после их оказания Обществом, что является дополнительным способом оплаты. В этом случае стоимость медицинской услуги (услуг) доводится до сведения Пациента медицинским специалистом во время приема посредством оформления Пациенту талона на платную медицинскую услугу (услуги), содержащего сведения о ФИО Пациента, ФИО медицинского специалиста, оказывающего услуги, наименование и код медицинской услуги (услуг) в соответствии с действующим на момент оказания Прейскурантом, дату и время оказания медицинской услуги (услуг), а также её (их) стоимость. Пациент обязан оплатить полученную медицинскую услугу (услуги) в регистратуре Общества в срок не позднее одного рабочего дня, следующего за днем её (их) оказания. При оплате медицинской услуги (услуг) Пациентом по талону в регистратуре Общества также оформляется два экземпляра счета, содержащих код и наименование медицинской услуги (услуг), а также их раздельную и общую стоимость.

5.4. Пациент, ознакомившись с Прейскурантом и счетом, подписывает оба экземпляра счета, после чего оплачивает в кассе Общества полную стоимость медицинской услуги (услуг), указанных в счете. После оплаты первый экземпляр счета остается в Обществе, а второй вместе с кассовым чеком передается Пациенту. Счета являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

5.5. Общество вправе в одностороннем порядке вносить любые изменения в свой Прейскурант без предварительного уведомления Пациента. С актуальной редакцией Прейскуранта на платные медицинские услуги Пациент может ознакомиться, обратившись к медицинским регистраторам в регистратуре Общества, либо самостоятельно ознакомиться с ним на сайте Общества в сети Интернет по адресу: www.lcenter.ru.

6. Порядок разрешения споров

6.1. Стороны обязуются решать возникающие противоречия, касающиеся условий выполнения настоящего Договора путем переговоров представителей сторон.

6.2. При невозможности разрешения споров путем переговоров, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. Срок действия Договора и порядок его расторжения

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до тех пор, пока одна из сторон не уведомит в письменном виде другую сторону о своем намерении его расторгнуть.

7.2. Настоящий Договор считается расторгнутым:

7.2.1. По инициативе Общества с даты отправки по адресу, указанному Пациентом в настоящем Договоре, уведомления о его расторжении;

7.2.2. По инициативе Пациента с даты получения Обществом письменного уведомления Пациента о расторжении Договора.

В случае расторжения настоящего Договора по инициативе Пациента, Пациент обязан оплатить фактически оказанные Обществом услуги не позднее последнего дня его действия, а также оплатит фактические расходы Общества

7.3. Во всем остальном, не предусмотренном настоящим Договором, стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

7.4. Настоящий Договор подписан в двух подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

8. Особые условия

8.1. Информация о состоянии здоровья, результатах медицинского обследования, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, его рисках и последствиях, предоставляется лечащим врачом непосредственно Пациенту устно. По требованию Пациента лечащий врач разъясняет все аспекты функционирования медицинских приборов и препаратов, а также особенности действия лекарственных средств, которые могут быть использованы в процессе оказания медицинских услуг.

Предоставление Пациенту либо его уполномоченному представителю отражающих состояние здоровья Пациента медицинских документов (их копий) и выписок из них осуществляется Обществом на основании письменного заявления Пациента или его уполномоченного представителя (с приложением оформленной в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации копии доверенности, подтверждающей право представителя действовать от имени Пациента) в порядке и сроки, установленные Обществом в соответствии с требованиями закона или нормативных актов уполномоченного федерального органа исполнительной власти. За предоставление копий документов Обществом может взиматься плата.

8.2. Пациент согласен с тем, что подпись представителя Общества в настоящем Договоре, а также в иных документах, связанных с настоящим Договором, может выполняться путем факсимильного воспроизведения, либо с помощью средств механического или иного копирования.

8.3. Пациент до подписания настоящего Договора уведомлен Обществом 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

8.4. Пациент проинформирован о том, что Общество является оператором, самостоятельно или совместно с другими лицами организующим и (или) осуществляющим обработку персональных данных Пациента в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации;
- оказания пациентам медицинской помощи;
- исполнения договоров на оказание медицинских и иных видов услуг;
- обеспечения безопасности персональных данных пациентов;
- контроля объемов и качества оказания медицинской помощи,
- учета денежных средств, поступивших от Пациента для оплаты медицинских услуг и ведения бухгалтерского учета, связанного с осуществлением медицинской деятельности;
- осуществления статистического учета и ведения отчетности медицинских организаций, выполнения стандартов информационного обмена в сфере охраны здоровья, применяемых медицинскими организациями;
- ведения документооборота в сфере охраны здоровья, унифицированных форм медицинской документации, в том числе в форме электронных документов;
- обеспечения пропусков субъектов персональных данных в здания и помещения Общества;
- повышения качества предоставления медицинской помощи пациентам, расширения номенклатуры предоставляемых услуг, улучшения условий предоставления медицинской помощи, реализации программ поощрения пользователей услуг Общества;
- осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- взаимодействия с Пациентом, органами государственной власти, другими медицинскими организациями и учреждениями по вопросам оказания медицинской помощи, разбора жалоб и претензий, связанных с деятельностью Общества;
- установления или осуществления прав Пациента или третьих лиц, а равно и в связи с осуществлением правосудия;
- в других целях, предусмотренных нормативными правовыми актами и нормативными документами Общества.

Обработка персональных данных Пациента, не относящихся к специальной категории, производится без письменного согласия субъекта персональных данных в следующих случаях:

1) если такая обработка необходима для исполнения договора, стороной которого либо выгодоприобретателем или поручителем, по которому является субъект персональных данных, а также для заключения договора по инициативе субъекта персональных данных или договора, по которому субъект персональных данных будет являться выгодоприобретателем или поручителем;

2) если осуществляется обработка персональных данных, подлежащих опубликованию или обязательному раскрытию в соответствии с федеральным законом;

3) если осуществляется обработка персональных данных, сделанные общедоступными субъектом персональных данных.

Обработка специальных категорий персональных данных пациентов производится без согласия субъекта персональных данных в следующих случаях:

1) обработка осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну;

2) обработка персональных данных необходима для защиты жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов субъекта персональных данных либо жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов других лиц и получение согласия субъекта персональных данных невозможно;

3) обработка персональных данных осуществляется в соответствии с законодательством об обязательных видах страхования, со страховым законодательством;

4) персональные данные сделаны общедоступными субъектом персональных данных;

5) обработка персональных данных необходима для установления или осуществления прав субъекта персональных данных или третьих лиц, а равно и в связи с осуществлением правосудия.

Политика Общества по обработке и защите персональных данных пациентов размещена на сайте Общества в сети Интернет по адресу: www.lcenter.ru.

8.5. Пациент выражает свое согласие с обработкой его персональных данных в целях оказания медицинских услуг, на проведение необходимых при проведении наблюдения врачебных манипуляций и медицинских вмешательств, использование лекарственных средств, медицинской техники и оборудования, а также расходных материалов, разрешенных к использованию в установленном порядке.

8.6. Пациент проинформирован о возможности получения первичной медико-санитарной амбулаторной помощи без взимания платы за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве в медицинских организациях, участвующих в реализации указанной программы.

8.7. Пациент СОГЛАСЕН НЕ СОГЛАСЕН

поставить любой знак в соответствующей поле

получать от Общества информационные сообщения о результатах диагностических исследований, а также информационные сообщения, связанные с медицинским обслуживанием в Обществе (в том числе информацию о режимах работы, записях на прием, введении новых услуг, прекращении оказания отдельных услуг, информацию о проводимых акциях и иную информацию) посредством получения сообщений на своей адрес электронной почты

_____ @ _____,

а также посредством получения текстовых (СМС) сообщений по сети подвижной радиотелефонной связи на свой номер

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

9. Адреса и реквизиты сторон

ЗАКАЗЧИК

Фамилия _____

Имя _____ Отчество _____

Дата рождения « ____ » _____

Паспорт _____

Выдан _____

Зарегистрирован по адресу:

Индекс _____ Город _____

Область _____

Улица _____

Дом _____ корпус _____ квартира _____

Контактные тел. _____

С Прейскурантом и лицензией ООО «ЛЦ» ознакомлен(а).

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ООО «ЛЦ»

ОГРН 5147746272020

ИНН/КПП 7704878482/770401001

Юридический адрес: 119021, г. Москва, ул. Тимура Фрунзе, д.32

Фактический адрес: 119021, г. Москва, ул. Тимура Фрунзе, д.15/1

Места осуществления медицинской деятельности указаны в лицензии на осуществление медицинской деятельности

ПАО Сбербанк, г. Москва

р/с 4070281093810006307

к/с 3010181040000000225

БИК 044525225

ОКВЭД 86.1

ОКПО 38306368

Лицензирующий орган — Департамент здравоохранения г. Москвы, 127006, г. Москва, Оружейный пер., д. 43

тел. +7 (495) 777-77-77

приемная Департамента здравоохранения города Москвы г. Москва, 2-й Шемиловский пер., д. 4 «А», стр. 4

Заместитель генерального директора по лечебной работе — главный врач

_____ подпись пациента

_____ Е.Г. Хомская

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,

(Ф.И.О.)

паспорт серия _____ № _____, выдан _____
(дата)

(кем)

проживающий(ая) по адресу _____,

телефоны _____,

идентификационный номер налогоплательщика _____

страховой номер индивидуального лицевого счета _____

адрес электронной почты: _____ @ _____

или мой представитель _____,

(Ф.И.О.)

паспорт серия _____ № _____, выдан _____
(дата)

(кем)

проживающий(ая) по адресу _____,

действующий на основании _____,

(реквизиты доверенности или документа, подтверждающего полномочия представителя)

даю своей волей и в своем интересе согласие **Обществу с ограниченной ответственностью «Лечебный Центр»**
(далее

(полное наименование медицинской организации)

— медицинская организация) на обработку следующих моих персональных данных:

- 1) фамилия, имя, отчество (в том числе предыдущие фамилии, имена и (или) отчества в случае их изменения);
 - 2) число, месяц, год рождения;
 - 3) сведения о гражданстве (подданстве);
 - 4) вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, наименование органа, выдавшего его;
 - 5) адрес и дата регистрации по месту жительства (месту пребывания), адрес фактического проживания;
 - 6) номера рабочих, домашних и мобильных телефонов, адрес электронной почты или сведения о других способах связи со мной;
 - 7) идентификационный номер налогоплательщика;
 - 8) страховой номер индивидуального лицевого счета;
 - 9) реквизиты полиса обязательного или добровольного медицинского страхования;
 - 10) сведения о семейном положении;
 - 11) сведения о месте работы;
 - 12) сведения об инвалидности;
 - 13) другие персональные данные, сообщенные мной в процессе оказания мне медицинской помощи,
- в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации;
- оказания медицинской помощи;
- исполнения договоров на оказание медицинских и иных видов услуг;
- обеспечения безопасности персональных данных;
- контроля объемов и качества оказания медицинской помощи,
- учета денежных средств, поступивших для оплаты медицинских услуг и ведения бухгалтерского учета, связанного с осуществлением медицинской деятельности;
- осуществления статистического учета и ведения отчетности медицинских организаций, выполнения стандартов информационного обмена в сфере охраны здоровья, применяемых медицинскими организациями;
- ведения документооборота в сфере охраны здоровья, унифицированных форм медицинской документации, в том числе в форме электронных документов;
- обеспечения пропуска субъектов персональных данных в здания и помещения медицинской организации;
- повышения качества предоставления медицинской помощи пациентам, расширения номенклатуры предоставляемых услуг, улучшения условий предоставления медицинской помощи, реализации программ поощрения пользователей услуг медицинской организации;
- осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- взаимодействия с пациентами, органами государственной власти, другими медицинскими организациями и учреждениями по вопросам оказания медицинской помощи, разбора жалоб и претензий, связанных с деятельностью медицинской организации;

- установления или осуществления прав субъекта персональных данных или третьих лиц, а равно и в связи с осуществлением правосудия;
- доступа к электронным сервисам медицинской организации в сети Интернет или с использованием телемедицинских технологий;
- получения от медицинской организации информационных сообщений о результатах диагностических исследований, а также информационных сообщений, связанные с медицинским обслуживанием (в том числе информацию о режимах работы, записях на прием, введении новых услуг, прекращении оказания отдельных услуг, информации о проводимых акциях и иную информацию).

В указанных целях я даю согласие на осуществление следующих действий с моими персональными данными: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение. Обработка моих персональных данных может осуществляться как автоматизированным, так и неавтоматизированным способом. Я ознакомлен(а) с тем, что: согласие на обработку персональных данных действует с даты его подписания до достижения целей обработки персональных данных и с тем, что согласие на обработку персональных данных может быть отозвано путем подачи письменного заявления.

В соответствии с п.5.1. ч.3 ст.91.1. Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» я

ДАЮ СОГЛАСИЕ	НЕ ДАЮ СОГЛАСИЕ

(личная подпись гражданина в одной графе в соответствии с его выбором)

на передачу моей медицинской документации и сведений о состоянии моего здоровья в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ). Мне разъяснено, что в случае моего отказа я не смогу получить доступ к сведениям об оказанной мне в медицинской помощи услугах в электронной форме с использованием ЕГИСЗ, а также воспользоваться другими возможностями ЕГИСЗ в электронной форме в связи с оказанной мне медицинской помощью. Мне разъяснено, что сведения о моей медицинской документации и информация о медицинской организации, в которой медицинская документация создана и хранится, а также сведения об оказанной мне медицинской помощи подлежат передаче в ЕГИСЗ вне зависимости от наличия моего согласия. Мне разъяснено, что для передачи в ЕГИСЗ сведений или документации необходимо предоставление моего страхового номера индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС).

Номер моего СНИЛС:

СНИЛС не предоставлен

(указывается в случае не предоставления гражданином)

"__" _____ 202__ г. _____ (подпись гражданина) _____ (расшифровка подписи)

Согласие получено _____ (подпись работника медицинской организации) _____ (расшифровка подписи)