

Министерство здравоохранения Самарской области Лицензия № Л041-01184-63/01272400 27.06.2024г., 443125, Самарская область, городской округ Самара, Промышленный внутригородской район, г. Самара, проспект Кирова, дом № 322 А, корпус 3, этаж 1, помещение № н5. Тел. (846) 990-38-60, ОГРНИП 324632700049668 от 24 марта 2024г., Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы N 24 Самарской области.

ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № _____

от «___» _____ г.

Настоящие Общие условия являются неотъемлемой частью Договора оказания платных медицинских услуг (далее — **Договор**).

1. Порядок и условия оказания услуг

- 1.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги лично. При необходимости Исполнитель вправе привлекать к оказанию услуг иные организации, имеющие лицензию на соответствующий вид медицинской деятельности по предварительной договоренности с Потребителем (Заказчиком).
- 1.2. Медицинские услуги оказываются по адресу Исполнителя. Оказание услуг по Договору происходит в порядке предварительной записи. Предварительная запись осуществляется Потребителем (Заказчиком) в регистратуре Исполнителя, или по телефону 8(846)990-38-60, +79272603860, или любым другим доступным для Исполнителя способом.
- 1.3. Результаты обследования и лечения заносятся Исполнителем в амбулаторную карту. Указанные карты хранятся у Исполнителя и на руки Потребителю (Заказчику) не выдаются.
- 1.4. В случае необходимости Потребитель (Заказчик) может получить выписку из указанных карт или их копии в течение 10 дней после письменного запроса в регистратуру.
- 1.5. Выписка или копии выдаются Потребителю (Заказчику) лично при предъявлении документов, удостоверяющих личность, или его представителю при наличии надлежащим образом оформленной доверенности.
- 1.6. Если иное не оговорено в Договоре или приложениях к нему, услуги оказываются в сроки, согласованные с Потребителем (Заказчиком) по предварительной записи (при условии явки Потребителя на приемы).
- 1.7. Медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (или его законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.
- 1.8. Потребитель (Заказчик) проинформирован Исполнителем о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услугу) в том числе относительно назначенного режима лечения и др., может снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

2. Права и обязанности Исполнителя

- 2.1. Исполнитель обязуется своевременно и качественно оказывать услуги в рамках Договора, и обеспечивать соответствие оказываемой услуги установленным федеральным стандартам и нормативным документам, действующим в сфере здравоохранения.
- 2.2. Исполнитель обязуется обеспечить Потребителя (Заказчика) в установленном порядке доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, их перечне и стоимости, режиме работы и правилах внутреннего распорядка, а также сведениями об имеющихся лицензиях, сертификатах и разрешениях, об уровне профессионального образования и квалификации медицинских работников, графике их работы. Указанная информация размещается на сайте Исполнителя, а также на информационном стенде и стойках в регистратуре.
- 2.3. Исполнитель обязуется обеспечить возможность ознакомления Потребителя (Заказчика) с документацией, касающейся состояния здоровья последнего.
- 2.4. Исполнитель обязуется информировать Потребителя (Заказчика) о возможных результатах оказания медицинских услуг, степени риска, а также известить Потребителя (Заказчика) о выявлении у него заболевания и/или состояния, обследование и лечение, при котором не осуществляется Исполнителем.
- 2.5. Исполнитель вправе получать от Потребителя полную и достоверную информацию о состоянии здоровья Потребителя, в том числе из других медицинских учреждений, о перенесенных им заболеваниях и медицинских вмешательствах, известных Потребителю реакций на отдельные медицинские препараты и методики, а также о других обстоятельствах, имеющих значение для качественного оказания медицинских услуг.
- 2.6. Исполнитель вправе давать Потребителю обязательные для исполнения указания, связанные с оказываемыми медицинскими услугами, и требовать неуклонного и точного их исполнения.
- 2.7. Исполнитель вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего Договора, если действия Потребителя нарушают данные Исполнителем указания, что приведет к объективной невозможности обеспечить качество конечного результата оказываемых медицинских услуг и/или их безопасность, а также при возникновении медицинских противопоказаний.
- 2.8. Исполнитель вправе не приступать к оказанию медицинских услуг, а начатые услуги приостановить в случае неоплаты/несвоевременной оплаты услуг в соответствии с Договором (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям).
- 2.9. Исполнитель вправе перенести срок оказания медицинских услуг (кроме экстренных медицинских ситуаций) при наступлении следующих обстоятельств:
 - при изменении состояния здоровья Потребителя, препятствующем качественному оказанию медицинских услуг;
 - при возникновении технических причин, препятствующих оказанию услуг;
 - при отсутствии необходимого специалиста, если не представляется возможным произвести его замену.*Экстренная медицинская помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни, оказывается безотлагательно.*
- 2.10. Если при предоставлении медицинских услуг по настоящему Договору потребуются оказание дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя (Заказчика). В данном случае Потребитель (Потребитель) вправе согласиться либо отказаться от продолжения оказания услуг. Согласие Потребителя (Заказчика) на проведение медицинской услуги и факт её получения одновременно означает и согласие Потребителя (Заказчика) на оплату этой услуги.

3. Права и обязанности Потребителя

- 3.1. Потребитель вправе требовать от Исполнителя своевременного оказания медицинских услуг надлежащего качества.
- 3.2. Потребитель (Заказчик) имеет право на выбор лечащего врача, с учетом возможностей Исполнителя и согласия врача.
- 3.3. Потребитель имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения и связанных с ними рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.
- 3.4. До оказания медицинской услуги Потребитель (Заказчик) в соответствии с требованиями закона подписывает информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменном виде в соответствии с действующим законодательством.
- 3.5. Потребитель (Заказчик) вправе в любое время отказаться полностью или частично от получения медицинских услуг, рекомендованных Исполнителем, при этом Потребитель (Заказчик) несет ответственность за все отрицательные последствия такого отказа и *обязан оплатить уже оказанные к этому моменту услуги.*
- 3.6. Потребитель (Заказчик) обязуется надлежащим образом исполнять условия Договора и заблаговременно сообщать Исполнителю обо всех обстоятельствах, препятствующих исполнению Договора, или имеющих значение для такого исполнения.
- 3.7. Потребитель (Заказчик) обязан соблюдать правила поведения в медицинском учреждении в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и режим лечения, а также:
- извещать администратора или лечащего врача о изменении состояния после лечения (появление болей или дискомфорта)
 - соблюдать тишину в клинике, перевести телефон в беззвучный режим
 - предупреждать администратора или лечащего врача Центра о неявке на сеанс лечения заранее, но не менее, чем за 2 часа до приема.
- В случае опоздания Потребителя более, чем на 15 минут, Исполнитель оставляет за собой право на перенос или отмену приема.
- 3.8. Потребитель обязуется строго выполнять все предписания персонала Исполнителя, связанные с оказанием Потребителю медицинских услуг, в том числе соблюдать режим лечения, график посещения лечащего врача, пройти все обследования, назначенные ему врачом.
- 3.9. Потребитель (Заказчик) обязан предоставить врачу полные и достоверные ответы на все вопросы, связанные с состоянием здоровья, перенесенными ранее заболеваниями и медицинскими вмешательствами, а также сообщить о всех известных Потребителю (Заказчику) реакциях на отдельные медицинские препараты и методики и о других обстоятельствах, имеющих значение для качественного оказания медицинских услуг.
- 3.10. Потребитель (Заказчик) обязуется полно и своевременно производить оплату оказываемых медицинских услуг.

4. Стоимость услуг и порядок расчетов

- 4.1. Стоимость услуг по настоящему договору определяется исходя из Прейскуранта, действующего на момент оказания услуг, в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг, и указывается в выставляемых Исполнителем счетах и актах выполненных работ (оказанных услуг).
- 4.2. Услуги Исполнителя оплачиваются Потребителем (Заказчиком) после их фактического оказания. В случае, когда Исполнителем к оказанию услуг привлекались иные организации в соответствии с п.1.1. настоящих Общих условий, Потребитель обязуется оплатить эти услуги в соответствии с выставленными Исполнителем счетами в соответствии с предварительной договоренностью с Исполнителем.
- 4.3. Оплата осуществляется путем внесения Потребителем (Заказчиком) денежных средств в кассу или на расчетный счет Исполнителя.
- 4.4. В экстренных ситуациях при недостаточности внесенных средств для оказания медицинских услуг, Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить оказанные услуги в течение трех рабочих дней.

5. Конфиденциальность

- 5.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебную тайну).
- 5.2. С предварительного согласия Потребителя (Заказчика) или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, третьим лицам в интересах обследования и лечения Потребителя.
- 5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя (Заказчика), допускается исключительно в случаях, предусмотренных законодательством РФ.
- 5.4. Потребитель (Заказчик) предоставляет Исполнителю право использовать сведения, полученные в результате обследования и лечения, в научных, исследовательских и статистических целях на условиях соблюдения анонимности.
- 5.5. Одновременно с заключением Договора Потребитель представляет Исполнителю согласие на обработку своих персональных данных по форме согласно Приложению к Договору, включая информацию о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе заболевания и иных сведений, полученных в результате его обследования и лечения, для целей исполнения Исполнителем обязательств по Договору, в том числе передачу указанной информации иным организациям в случае необходимости привлечения их к оказанию услуг в соответствии с Договором, а также настоящим дает согласие на передачу вышеперечисленных данных в правоохранительные и судебные органы для осуществления Исполнителем взыскания задолженности по оплате услуг, если они не будут оплачены в сроки, установленные Договором.

6. Ответственность сторон

- 6.1. Исполнитель возмещает Потребителю (Заказчику) убытки, причиненные последнему ненадлежащим исполнением настоящего Договора.
- 6.2. Претензии Потребителя (Заказчика) составляются письменно и рассматриваются в течение 10 дней. Претензии могут быть направлены на электронную почту «ОстеоЛогика» osteologika@mail.ru.
- 6.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора, причиной которого стало нарушение Потребителем (Заказчиком) условий Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.
- 6.4. Если Исполнитель оказал медицинские услуги на высоком профессиональном уровне в соответствии с условиями настоящего договора и приложений к нему, то отсутствие ожидаемого результата не является основанием для признания медицинских услуг, оказанных ненадлежащим образом.

6.5. При просрочке оплаты услуг Потребитель (Заказчик) обязуется уплатить Исполнителю по требованию последнего пени за просрочку оплаты в размере 0,3 % от неоплаченной суммы за каждый день просрочки. Уплата пени не освобождает Потребителя (Заказчика) от исполнения обязательств по оплате услуг.

6.6. Ни одна из сторон не будет нести ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, если оно произошло в результате действия обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор). Обязанность по доказыванию таких обстоятельств лежит на стороне, выполнению обязательств которой они препятствуют.

“ ____ ” _____ 20__ г. _____ / _____ /
(Подпись Потребителя или (Расшифровка подписи) его законного представителя)

Если Потребитель (Потребитель) по каким-либо причинам не может собственноручно подписать данный документ, настоящий документ заверяется двумя подписями сотрудников Центра остеопатии и интегративной медицины доктора Полякова «ОстеоЛогика»

“ ____ ” _____ 20__ г. _____ / _____ /

“ ____ ” _____ 20__ г. _____ / _____ /

С Общими условиями договора оказания платных медицинских услуг ознакомлен, получил на руки и согласен:

От Исполнителя:

_____ М.П.

Потребитель:

Заказчик:

**СОГЛАСИЕ
пациента на обработку персональных данных**

Я, нижеподписавшейся _____
(Ф.И.О. полностью)
Зарегистрированный по адресу: _____
Документ, удостоверяющий личность паспорт серия _____ номер _____
Выдан _____

Своей волей и в своем интересе подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных Центром остеопатии и интеграционной медицины доктора Полякова «ОстеоЛогика» (ИП Поляков А.А.), расположенным по адресу: 443125, Самарская область, г. Самара, пр.Кирова, дом 322А, корпус 3, 1этаж.

Цель обработки персональных данных: в соответствии с требованиями ст. ст. 23, 24 Конституции РФ, ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях оказания консультативной, диагностической, профилактической и лечебной медицинской помощи населению в соответствии с законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

Законодательство Российской Федерации в области персональных данных основывается на конституции Российской Федерации и международных договорах Российской Федерации и состоит из Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и других определяющих случаи и особенности обработки персональных данных Федеральных законов.

Перечень персональных данных, на обработку которых дано настоящее согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- год, месяц, дата рождения;
- адрес места жительства;
- контактный номер телефона;
- место работы (учебы);
- должность (профессия);
- паспортные данные;
- сведения о состоянии здоровья;
- сведения об оказании медицинских услугах.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: обработка персональных данных, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Если распространение (в том числе передача) информации о персональных данных производится в не предусмотренных Федеральным законодательством случаях обязательного предоставления субъектом персональных данных своих персональных данных, оператор обязан запросить письменное согласие пациента в каждом отдельном случае.

Способы обработки персональных данных: на бумажных носителях, информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом, при участии и при непосредственном участии пациента.

Срок, в течении которого действует согласие: до достижения цели обработки персональных данных или до момента утраты необходимости в их достижении, если иное не предусмотрено Федеральным законодательством.

Настоящее согласие может быть отозвано мной путем подачи в Центр остеопатии и интеграционной медицины доктора Полякова «ОстеоЛогика» (ИП Поляков А.А.) письменного заявления об отзыве согласия.

Подтверждаю, что я ознакомлен с Положением о защите персональных данных пациентов Центра остеопатии и интеграционной медицины доктора Полякова «ОстеоЛогика» (ИП Поляков А.А.), права и обязанности в области защиты персональных данных пациентов мне разъяснены.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи пациента)

Акт № _____ от «_____» _____ 20____ г.
выполненных работ (оказанных услуг)

Исполнитель: **Центр остеопатии и интегративной медицины доктора Полякова «ОстеоЛогика»**

Потребитель : _____

Заказчик: _____

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
Итого:					

Всего оказано услуг на сумму: _____ рублей 00 коп.,

Вышеперечисленные работы (услуги) выполнены полностью и в срок. Потребитель(Заказчик) претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг претензий не имеет.

Исполнитель:

_____/_____/

Потребитель:

_____/_____/

подпись

расшифровка

М.П.

Заказчик:

_____/_____/

подпись

расшифровка

**Информированное добровольное согласие на виды
медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных
видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают
информированное добровольное согласие при выборе врача
и медицинской организации для получения первичной
медико-санитарной помощи**

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина)
"__" _____ г. рождения,

зарегистрированный по адресу: _____

_____ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)
даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. N 24082) (далее - Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи / получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в

Центре остеопатии и интегративной медицины доктора Полякова «ОстеоЛогика»
(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником _____
(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможное варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

(подпись) (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

(подпись) (Ф.И.О. медицинского работника)

"__" _____ г.
(дата оформления)