

ДОГОВОР № _____ на оказание платных медицинских услуг (заключаемый с гражданами)

г. Краснокамск

«_____» _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Жемчужинка» (ООО «Жемчужинка»), осуществляющее деятельность на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Лысцовой Екатерины Владимировны, действующей на основании Устава, с одной стороны,

и гражданин(ка) _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель»,

а также (заполняется в случае, если Заказчик не совпадает с Потребителем) гражданин(ка) / организация _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик»,

с другой стороны, далее совместно именуемые «Стороны», а по отдельности — «Сторона», в соответствии со статьёй 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» и Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утверждёнными постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659 (далее — Правила), заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. «Потребитель» — физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с настоящим Договором.

1.2. «Заказчик» — физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги по настоящему Договору в пользу Потребителя, в том числе по договору добровольного медицинского страхования. Если в преамбуле настоящего Договора Заказчик отдельно не указан, права и обязанности Заказчика по настоящему Договору осуществляет сам Потребитель.

1.3. «Исполнитель» — ООО «Жемчужинка», медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором на основании лицензии.

1.4. «Законный представитель» — родитель, усыновитель, опекун или попечитель, представляющий интересы несовершеннолетнего либо недееспособного Потребителя при заключении и исполнении настоящего Договора.

1.5. «Платные медицинские услуги» — медицинские услуги, предоставляемые Потребителю за счёт личных средств Потребителя, средств Заказчика и иных средств на основании настоящего Договора, по желанию Потребителя, при оказании медицинской помощи.

1.6. «Программа государственных гарантий» — программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные стоматологические услуги (далее — Услуги) в соответствии с планом лечения, согласованным Сторонами и отражённым в медицинской карте Потребителя, а Заказчик обязуется оплатить оказанные Услуги в порядке, размере и сроки, установленные настоящим Договором.

2.2. Перечень, объём, последовательность и стоимость Услуг определяются по результатам осмотра Потребителя и фиксируются в предварительном плане лечения и (или) смете (Приложение № 1 к настоящему Договору), составляемой в соответствии с прейскурантом Исполнителя, действующим на дату заключения Договора. Смета является неотъемлемой частью настоящего Договора и составляется по требованию Потребителя, Заказчика либо по инициативе Исполнителя. Фактический объём и стоимость оказанных Услуг могут отличаться от предварительного плана лечения при изменении плана лечения в порядке, предусмотренном п. 4.3 настоящего Договора.

2.3. Срок оказания Услуг: Услуги оказываются в сроки, согласованные Сторонами и указанные в предварительном плане лечения (Приложение № 1), а при отсутствии специального указания — в сроки, обычно необходимые для оказания услуг соответствующего вида, с учётом медицинских показаний и явки Потребителя на приём.

2.4. Услуги оказываются в объёме стандарта медицинской помощи либо, по просьбе Потребителя, в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объёме, превышающем объём выполняемого стандарта медицинской помощи. Такая просьба оформляется письменным согласием Потребителя (Заказчика).

3. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИСПОЛНИТЕЛЕ И ОБ УСЛУГАХ

3.1. Исполнитель: ООО «Жемчужинка», ОГРН 1065916019355, ИНН 5916017805; адрес в пределах места нахождения: 617060, г. Краснокамск, ул. Уральская, д. 3; адреса фактического осуществления медицинской деятельности: г. Краснокамск, пр-т Комсомольский, д. 12; ул. К. Либкнехта, д. 17; ул. Энтузиастов, д. 14; п. Уральский, ул. Набережная, д. 6; п. Майский, ул. Запрудная, д. 1; сайт в сети «Интернет»: unodenta.com; адрес электронной почты: clinica@unodenta.com; телефоны: 8 800 201-45-25, 8 (342) 737-44-01, 8 (342) 734-24-33, 8 (342) 734-72-42, 8 (992) 227-11-09.

3.2. Сведения о лицензии: лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-59-01-005481, выдана 02.10.2020 г., бессрочно; регистрационный номер в едином реестре лицензий (ЕРУЛ) — ЛО41-01167-59/00383188 от 02.10.2020 г.; лицензирующий орган — Министерство здравоохранения Пермского края. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и оказываемых по настоящему Договору, соответствует сведениям, содержащимся в едином

реестре лицензий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, и предоставляется Потребителю (Заказчику) по требованию.

3.3. До заключения настоящего Договора Потребителю и (или) Заказчику в доступной форме предоставлена информация: о возможности получения соответствующих видов и объёма медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий (Приложение № 2 к Договору); о перечне оказываемых платных медицинских услуг с указанием цен в рублях; о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, с учётом которых оказываются Услуги; о медицинских работниках, участвующих в оказании Услуг, уровне их профессионального образования и квалификации; о графике работы соответствующих медицинских работников; о Правилах оказания услуг в Клинике и прейскуранте Исполнителя.

3.4. Отказ Потребителя от заключения настоящего Договора и (или) от предлагаемых платных медицинских услуг не может служить основанием для уменьшения видов и объёма медицинской помощи, оказываемой Потребителю без взимания платы в рамках программы государственных гарантий.

3.5. Информация о форме и способах направления обращений (жалоб) Потребителя и (или) Заказчика, а также адрес и номер телефона учредителя Исполнителя, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования размещены на информационных стендах Клиники и на сайте unodenta.com. При отсутствии такой информации у Потребителя обращение (жалоба) может быть направлено в любой форме и любым способом, в том числе по адресу электронной почты, указанному в п. 3.1 Договора.

4. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

4.1. Врач проводит собеседование и осмотр Потребителя, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты лечения, последствия и предполагаемые результаты лечения, степень риска и возможные осложнения, подробно информируя об этом Потребителя. По результатам осмотра врач составляет план лечения, определяет сроки и необходимый набор услуг из числа предусмотренных прейскурантом Исполнителя, отражая план в медицинской карте Потребителя.

4.2. Услуги оказываются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), оформленного в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья. Подписывая настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что: ознакомлен и согласен с планом лечения; в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, предполагаемых результатах лечения, возможности негативных последствий, характере и степени тяжести таких последствий, степени риска лечения, наличии более дешёвой альтернативы и иных способов лечения и их эффективности, а также о последствиях отказа от предложенного плана лечения; добровольно даёт согласие на предложенное медицинское вмешательство.

4.3. Если в процессе оказания Услуг возникает необходимость изменить план лечения, в том числе провести дополнительные вмешательства, такие изменения выполняются только с предварительного согласия Потребителя. Отказ Потребителя от проведения дополнительных вмешательств, связанных с медицинскими показаниями, оформляется письменно с разъяснением Потребителю последствий такого отказа.

4.4. Если для надлежащего оказания Услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором (планом лечения, сметой), Исполнитель обязан предварительно предупредить об этом Потребителя и (или) Заказчика и получить их согласие на оказание и оплату таких услуг.

4.5. Услуги оказываются сотрудниками Клиники (врачами и средним медицинским персоналом) очно, в помещении Клиники, с использованием её оборудования и материалов, в соответствии с согласованным планом лечения и Правилами оказания услуг в Клинике. Оказание Услуг с применением телемедицинских (дистанционных) технологий настоящим Договором не предусмотрено.

4.6. Потребитель подтверждает, что ознакомлен с Правилами оказания услуг в Клинике и прейскурантом Исполнителя до заключения настоящего Договора.

4.7. Потребитель обязуется являться на приём к врачу в строго согласованное время. При невозможности прибыть в согласованное время Потребитель обязан уведомить администратора Клиники или лечащего врача не позднее чем за 12 часов до назначенного времени приёма.

4.8. Клиника не оказывает Услуги, если у Потребителя имеются острые воспалительные или инфекционные заболевания, а также если Потребитель находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

4.9. Врач вправе отказаться от лечения Потребителя, если такой отказ согласован с руководителем Клиники и не создаёт угрозы жизни Потребителя и здоровью окружающих (ч. 3 ст. 70 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ); при этом руководитель Клиники обеспечивает замену лечащего врача. Основаниями для отказа от лечения являются, в частности: несоблюдение предписаний врача; несоблюдение условий оплаты оказанных услуг; попытка подлога или мошенничества с целью незаконного использования гарантийного срока по услугам, оказанным в другой клинике; грубое, вызывающее, безнравственное поведение, хамство; опоздание к назначенному времени приёма на 10 минут и более либо неявка на приём по записи два и более раза.

4.10. Потребитель уведомлён, что в соответствии с частью 3 статьи 27 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определённый на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

4.11. Потребитель уведомлён, что несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, оказывающего Услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество оказываемой Услуги, повлечь невозможность её завершения в согласованный срок либо отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

4.12. При сдаче выполненной работы Потребитель подписывает Акт выполненных работ, подтверждающий удовлетворённость результатом оказанной Услуги, получает Памятку с рекомендациями по уходу и пользованию полученным материальным результатом Услуги, а также Гарантийный талон.

5. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

5.1. Заказчик оплачивает Услуги по тарифам прейскуранта Исполнителя, действующим на дату заключения настоящего Договора. Если срок оказания Услуг переносится по не зависящим от Исполнителя причинам, Услуги оплачиваются по ценам, действующим на момент их фактического оказания.

5.2. Оплата Услуг производится наличными либо безналичными денежными средствами в кассу (на расчётный счёт) Исполнителя на условиях предоплаты в размере 100% стоимости Услуг, в любые сроки до непосредственного оказания соответствующей Услуги, если иной порядок оплаты не согласован Сторонами дополнительно.

5.3. Датой оплаты считается дата поступления денежных средств в кассу либо на расчётный счёт Исполнителя.

5.4. Исполнитель выдаёт Потребителю (Заказчику) кассовый чек либо иной документ, подтверждающий факт осуществления расчёта, в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники. Кассовый чек (кассовые чеки), выданный Исполнителем, является неотъемлемой частью настоящего Договора; сумма кассовых чеков составляет цену настоящего Договора.

5.5. По письменному заявлению Заказчика и (или) Потребителя и при наличии согласия Потребителя (его законного представителя), в целях защиты прав Заказчика и (или) Потребителя, в том числе для получения социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, предусмотренного подпунктом 3 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса РФ, Исполнитель выдаёт: копию настоящего Договора и дополнительных соглашений к нему (при наличии); документ, подтверждающий фактические расходы на оказанные платные медицинские услуги, по установленной форме; рецептурный бланк, заверенный подписью и личной печатью медицинского работника (печатью Исполнителя — при наличии), либо выписку из медицинской документации Потребителя со сведениями о назначении лекарственного препарата.

5.6. В случае отказа Потребителя и (или) Заказчика от получения Услуг после заключения настоящего Договора Договор прекращается, при этом Потребитель и (или) Заказчик оплачивают Исполнителю фактически понесённые им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору до момента отказа.

6. КАЧЕСТВО УСЛУГ. ГАРАНТИИ

6.1. Исполнитель гарантирует качественное оказание Услуг, то есть выполнение составляющих Услугу действий по методикам и со свойствами, соответствующими обязательным для подобных услуг требованиям, а также в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых материалов, препаратов, инструментов и оборудования. Если федеральным законом либо иными нормативными правовыми актами Российской Федерации установлены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество оказываемых Услуг соответствует таким требованиям.

6.2. Исполнитель обязуется бесплатно устранить недостатки оказанных Услуг, обнаруженные и удостоверенные в течение гарантийного срока и срока службы результата Услуги, если иное не указано врачом в медицинской карте. Сроки гарантии указываются в Акте выполненных работ и Гарантийном талоне, выдаваемом при сдаче работы.

6.3. Осложнения и иные побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма Потребителя, вероятность которых применяемые знания и технологии не могут полностью исключить (в том числе аллергические реакции), не являются недостатками качества Услуг, если Услуги оказаны с соблюдением всех необходимых требований.

6.4. Потребитель обязан информировать врача до оказания Услуги о перенесённых заболеваниях, известных ему аллергических реакциях и противопоказаниях. В случае непредставления либо предоставления недостоверных сведений весь риск связанных с этим последствий несёт Потребитель.

6.5. Потребитель принимает, что на результат оказания Услуг, их эффективность, безопасность, сроки оказания и длительность полезного действия влияют зависящие от него обстоятельства, а именно: а) строгое соблюдение рекомендаций и предписаний врача (при их нарушении гарантии на результат Услуги снимаются); б) явка на приём к врачу в назначенный срок, соблюдение режима лечения и правил поведения пациента в медицинской организации; в) предоставление Клинике точной и подробной информации о состоянии своего здоровья, включая сведения о перенесённых и имеющихся заболеваниях, непереносимости лекарств, препаратов и процедур, о проводимом вне Клиники лечении; г) информирование Клиники при первой возможности об изменениях в состоянии здоровья, включая появление болевых или неприятных ощущений в процессе и после лечения; д) выполнение указаний медицинского персонала во время оказания Услуги; е) своевременное и точное выполнение назначенных врачом мероприятий вне Клиники (диагностика, консультация специалистов, лечебные и профилактические процедуры); ж) соблюдение гигиены полости рта и явка на профилактические осмотры не реже 1 раза в 6 месяцев, соблюдение правил внутреннего распорядка Клиники.

7. МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

7.1. После исполнения настоящего Договора Исполнитель безвозмездно выдаёт Потребителю (законному представителю Потребителя) по его запросу медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из них), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения Услуг, включая сведения о результатах медицинского обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное медицинское изделие.

7.2. Медицинская карта Потребителя ведётся в единственном экземпляре и хранится у Исполнителя. Все рентгеновские снимки, выполненные Исполнителем, являются неотъемлемой частью медицинской карты и остаются в собственности Исполнителя; копии снимков выдаются по запросу Потребителя.

7.3. Содержащиеся в медицинской карте Потребителя дополнения к плану лечения являются существенными условиями настоящего Договора и его неотъемлемой частью.

7.4. Исполнитель вправе использовать данные из медицинской карты Потребителя, истории болезни, результаты диагностики, фотографии и видеозаписи в научных, образовательных, демонстрационных, рекламных и иных целях без идентификации личности Потребителя. Объём используемых данных согласуется с Потребителем и фиксируется его отдельной подписью (Приложение № 3 к Договору).

8. ОСОБЕННОСТИ ОНЛАЙН-ЗАПИСИ НА ПРИЁМ

8.1. Клиника предоставляет Потребителю возможность предварительной записи на приём через сайт unodenta.com и (или) иные дистанционные каналы связи (далее — Онлайн-запись). Онлайн-запись используется исключительно для планирования визита Потребителя в Клинику.

8.2. Онлайн-запись не является дистанционным способом заключения настоящего Договора в значении раздела VI Правил и не влечёт возникновения договорных обязательств Сторон по оказанию (получению) платных медицинских услуг. Настоящий Договор заключается исключительно в письменной форме на бумажном носителе при очном присутствии Потребителя (Заказчика, законного представителя) в помещении Клиники и подписывается Сторонами (их уполномоченными представителями) непосредственно перед оказанием Услуг.

8.3. Услуги по настоящему Договору оказываются Потребителю исключительно очно, в помещении Клиники; оказание Услуг с применением телемедицинских технологий или иным дистанционным способом настоящим Договором не предусмотрено.

8.4. Использование Онлайн-записи не освобождает Потребителя от обязанности ознакомиться с условиями настоящего Договора, Правилами оказания услуг в Клинике и прейскурантом до фактического оказания Услуг и подписания Договора.

9. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

9.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

9.2. Вред, причинённый жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.3. Исполнитель не несёт ответственности за неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору, если он принял все меры для их надлежащего исполнения, однако ожидаемый результат не был достигнут в силу того, что современный уровень здравоохранения не гарантирует стопроцентного результата лечения.

9.4. Исполнитель не несёт ответственности и не возвращает уплаченные денежные средства, если наступили обстоятельства, о которых Потребитель был предупреждён и с которыми согласился при подписании информированного добровольного согласия.

9.5. Потребитель и (или) Заказчик несут установленную законодательством Российской Федерации ответственность за неисполнение обязательств по оплате Услуг, предоставляемых по настоящему Договору.

9.6. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение обязательств по Договору, если оно явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы (чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

10. РАССМОТРЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЙ И СПОРОВ

10.1. Споры и разногласия по настоящему Договору разрешаются Сторонами по возможности путём переговоров в досудебном порядке.

10.2. При недостижении согласия спор может быть передан на рассмотрение врачебной комиссии ООО «Жемчужинка», клинико-экспертной комиссии либо экспертам Стоматологической ассоциации России.

10.3. Письменные претензии Потребителя и (или) Заказчика рассматриваются врачебной комиссией Исполнителя в течение 14 дней со дня поступления, с обязательным приглашением Потребителя для участия в рассмотрении.

10.4. Требования Потребителя и (или) Заказчика, связанные с оказанием Услуг, в том числе при обнаружении недостатков, рассматриваются Исполнителем, который удовлетворяет их либо направляет мотивированный отказ в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».

10.5. При неурегулировании спора в досудебном порядке он подлежит разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

11.1. Настоящий Договор может быть изменён или расторгнут по соглашению Сторон, оформленному в письменной форме и подписанному Сторонами.

11.2. Потребитель и (или) Заказчик вправе в любое время до окончания оказания Услуг отказаться от исполнения настоящего Договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесённых им расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору (п. 5.6 Договора).

11.3. Исполнитель вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего Договора по основаниям, указанным в пунктах 4.8–4.9 настоящего Договора, письменно уведомив об этом Потребителя (Заказчика) и обеспечив, при необходимости, замену лечащего врача.

11.4. Договор считается расторгнутым (прекращённым) с даты, указанной в соглашении Сторон о расторжении, либо, при одностороннем отказе, — по истечении срока, указанного в уведомлении об отказе от исполнения Договора.

12. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

12.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

12.2. Договор составлен и подписан в количестве экземпляров, соответствующем количеству Сторон Договора (2 экземпляра — если Заказчик и Потребитель совпадают в одном лице; 3 экземпляра — если Заказчик указан отдельно), имеющих равную юридическую силу. Договор хранится Исполнителем в порядке, определённом законодательством об архивном деле в Российской Федерации.

12.3. Все вопросы, не урегулированные настоящим Договором, разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации, включая Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утверждённые постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659.

12.4. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются следующие приложения:

Приложение № 1 — Предварительный план лечения / Смета на оказание платных медицинских услуг;

Приложение № 2 — Уведомление о праве на получение медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий;

Приложение № 3 — Согласие Потребителя на обработку персональных данных и использование медицинских данных в научных, образовательных и рекламных целях.

13. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ООО «Жемчужинка» Юр. адрес: 617060, г. Краснокамск, ул. Уральская, д. 3 Адреса осуществления деятельности: пр-т Комсомольский, д. 12; ул. К. Либкнехта, д. 17; ул. Энтузиастов, д. 14; п. Уральский, ул. Набережная, д. 6; п. Майский, ул. Запрудная, д. 1 ИНН 5916017805, ОГРН 1065916019355 р/с 30101810900000000603, БИК 042202603 Волго-Вятский Банк ПАО СБЕРБАНК, г. Нижний Новгород Тел.: 8 800 201-45-25, 8 (342) 737-44-01, 8 (342) 734-24-33, 8 (342) 734-72-42, 8 (992) 227-11-09 Email: clinica@unodenta.com Сайт: unodenta.com Лицензия: ЛО-59-01-005481, выдана 02.10.2020 г., бессрочно (лицензирующий орган — Министерство здравоохранения Пермского края) Номер в ЕРУЛ: ЛО41-01167-59/00383188 от 02.10.2020 г.

Директор _____ / Лысцова Е.В. /

М.П.

ПОТРЕБИТЕЛЬ

ФИО: _____

Адрес места жительства: _____

Иной адрес для направления письменных ответов (при наличии): _____

Телефон: _____

Паспорт: серия _____ номер _____, выдан _____, дата выдачи ____ . ____ . ____

Дата: «____» _____ 20__ г. Подпись _____

ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ПОТРЕБИТЕЛЯ (заполняется при наличии)

ФИО: _____

Адрес места жительства: _____

Телефон: _____

Паспорт: серия _____ номер _____, выдан _____, дата выдачи ____ . ____ . ____

Документ, подтверждающий полномочия законного представителя: _____

Дата: « ____ » _____ 20__ г. Подпись _____

ЗАКАЗЧИК (заполняется, если Заказчик не совпадает с Потребителем)

Для физического лица (в т.ч. ИП): ФИО _____, адрес места жительства и номер телефона _____, данные документа, удостоверяющего личность _____.

Для юридического лица: наименование _____, адрес в пределах места нахождения _____, ОГРН _____, ИНН _____, должность и ФИО лица, подписывающего Договор от имени Заказчика _____.

Дата: « ____ » _____ 20__ г. Подпись _____ / М.П. (для юридического лица)

Приложение № 2 к Договору на оказание платных медицинских услуг от « ____ » _____ 20__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ О ПРАВЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ

Я, _____ (ФИО полностью), проинформирован(а) ООО «Жемчужинка» (ИНН 5916017805, ОГРН 1065916019355) о возможности получения соответствующих видов и объёма 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.

Мне разъяснено, что отказ от заключения настоящего Договора и (или) от предлагаемых платных медицинских услуг не может служить основанием для уменьшения видов и объёма медицинской помощи, оказываемой мне без взимания платы в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы.

Дата: « ____ » _____ 20__ г. Подпись Потребителя (законного представителя) _____

Приложение № 3 к Договору на оказание платных медицинских услуг от « ____ » _____ 20__ г.

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ДАННЫХ

Я, _____ (ФИО полностью), в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю ООО «Жемчужинка» согласие на обработку моих персональных данных и данных о состоянии здоровья в целях исполнения настоящего Договора, ведения медицинской документации и осуществления Исполнителем предусмотренных законодательством обязанностей.

Отдельно я согласен(на) / не согласен(на) (нужное подчеркнуть) на использование Исполнителем данных из моей медицинской карты, результатов диагностики, фотографий и видеозаписей в научных, образовательных, демонстрационных и рекламных целях без идентификации моей личности.

Объём используемых данных: _____.

Дата: « ____ » _____ 20__ г.

Подпись Потребителя (законного представителя) _____