



ООО «Мостовик  
Девелопмент»  
ИНН 7724791423  
КПП 772401001

354349, Россия, г.  
Сочи, Адлерский р-  
он,  
ул. Фигурная, 45

+7 (862) 444 43 33

[info@bridgeresort.ru](mailto:info@bridgeresort.ru)

«Мостовик Девелопмент»

Общество с ограниченной  
ответственностью

УТВЕРЖДАЮ

Директор

ООО «Мостовик Девелопмент»

Л.Л. Дубинина

## ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке и условиях предоставления платных  
медицинских услуг в Клинике Семейной Медицины

«BRIDGE» ООО «Мостовик Девелопмент»

г.Сочи

« 01 » ноября 20 14 г.

Согласовано:

Генеральный менеджер

Главный врач медицинского центра

Главный бухгалтер

Финансовый директор

Ведущий юрист

С.А. Тыщенко

М.Ф. Волкова

Т.А. Иванова

М.А. Марьина

В.С. Колпакова

## Содержание

1. Общие положения.
2. Понятия и термины.
3. Предоставление информации об исполнителях и платных медицинских услугах.
4. Условия предоставления платных медицинских услуг.
5. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг.
6. Порядок возврата пациенту денежных средств.
7. Порядок предоставления платных медицинских услуг.
8. Порядок предоставления платных медицинских услуг иностранным гражданам.
9. Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных медицинских услуг.

## 1. Общие положения.

1.1. Настоящее Положение о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг (далее – Положение) в Клинике Семейной Медицине «BRIDGE» ООО «Мостовик Девелопмент» (далее – Клиника) разработано в соответствии с:

- Гражданским кодексом Российской Федерации;
- Федеральным законом РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Законом РФ от 07.02.1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- постановлением Правительства РФ от 04.10.2012г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- постановлением Правительства РФ от 06.03.2013г. № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

1.2. Положение определяет порядок и условия предоставления в Клинике платных медицинских услуг физическим и юридическим лицам на возмездной основе и является обязательным для исполнения всеми её структурными подразделениями.

1.3. Платные медицинские услуги предоставляются в Клинике на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-23-01-010474 от 23.08.2016, выданной Министерством здравоохранения Краснодарского края.

1.4. Настоящее Положение, а также информация о Клинике, предусмотренная законодательством, в наглядной и доступной форме доводятся исполнителем до сведения потребителя (заказчика), а также размещаются на сайте Клиники в сети «Интернет» и на информационных стендах (стойках) Клиники.

## 2. Понятия и термины:

2.1. В настоящем положении используются следующие понятия и термины:

**«платные медицинские услуги»** - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счёт личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее – договор);

**«потребитель»** - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

«**пациент**» - гражданин, желающий получить платные медицинские услуги в Клинике;

«**заказчик**» - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя и осуществляющее платежи по договору;

«**законный представитель пациента**» - лицо, которое является представителем несовершеннолетнего пациента на основании законодательства, а также совершеннолетнего пациента, признанного судом недееспособным или ограниченно дееспособным.

«**исполнитель**» - Клиника Семейной Медицины «BRIDGE» ООО «Мостовик Девелопмент», предоставляющий платные медицинские услуги потребителям.

-«**прейскурант**»- перечень медицинских услуг, оказываемых исполнителем, с указанием цен в рублях.

### **3 Предоставление информации об исполнителе и платных медицинских услугах**

3.1. Исполнитель при обращении пациента, либо заказчика, обязан предоставить информацию о себе и платных медицинских услугах, выполняемых им на основании заключаемых возмездных договоров.

3.2. Исполнитель в соответствии с законодательством РФ вправе разместить такую информацию на информационных стендах в здании (зданиях), в котором в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность исполнитель оказывает медицинские услуги и на официальном сайте в сети "Интернет".

3.3. Информация, размещаемая исполнителем на стендах и на официальном сайте в сети "Интернет", включает в себя:

- полное (сокращенное) наименование исполнителя;
- адрес места нахождения исполнителя;
- данные о государственной регистрации исполнителя;
- сведения о наличии медицинской лицензии у исполнителя;
- перечень платных медицинских услуг (прейскурант), с указанием цен в рублях;
- настоящее положение;
- иную информацию, предусмотренную законодательством РФ.

3.4. При заключении договора на оказание платных медицинских услуг исполнитель предоставляет пациенту (законному представителю пациента), заказчику в доступной форме информацию о непосредственных лицах, которые будут оказывать медицинскую услугу (их профессиональном образовании и

квалификации), о порядках и стандартах оказания медицинской помощи, о методах оказания медицинской помощи и связанных с ними рисков.

3.5. Дополнительно по требованию пациента или заказчика предоставляется копия Устава и копия лицензии на осуществление медицинской деятельности (с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность).

3.6. В случае, если пациенту требуется оказание медицинских услуг в большем объеме, чем это предусмотрено договором, то исполнитель обязан предоставить пациенту такую информацию.

3.7. Исполнитель не вправе оказывать пациенту платные медицинские услуги, не обусловленные договором без согласия пациента.

3.8. Информация, предусмотренная в данном разделе, предоставляется пациенту на безвозмездной основе в соответствии с законодательством РФ.

#### **4. Условия предоставления платных медицинских услуг.**

4.1. Клиника является частной медицинской организацией и не участвует в оказании 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.

4.2. Пациент, желающий получить платные медицинские услуги, знакомится с информацией, касающейся порядка и условий предоставления в Клинике платных медицинских услуг, утвержденным Прейскурантом цен на медицинские услуги, стоимостью программ медицинского обслуживания и, при согласии на оказание платных медицинских услуг, обращается в регистратуру Клиники для оформления необходимых документов.

4.3. Медицинские услуги в Клинике оказываются на возмездной основе путём, как внесения денежных средств потребителем непосредственно в кассу исполнителя, так и последующих расчётов заказчика (страхователь, страховщик, другое юридическое либо физическое лицо, представляющее интересы потребителя) с исполнителем в случае участия потребителя в программах добровольного медицинского страхования или в иных отношениях с заказчиком и письменных гарантий заказчика оплатить исполнителю фактически оказанные медицинские услуги.

4.4. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с

Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4.5. Цены (тарифы) на медицинские услуги формируются исходя из фактических затрат и конъюнктуры медицинских услуг на рынке; прейскуранты цен утверждаются исполнителем и, как правило, ежегодно пересматриваются.

4.6. Медицинская организация вправе по своему усмотрению предоставлять льготы для отдельных категорий граждан в размере, не превышающем заложенную в цену прибыль (с уплатой налога на прибыль в установленном порядке).

4.7. При предоставлении платных медицинских услуг в Клинике гарантируется соблюдение порядков оказания медицинской помощи, утверждённых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.8. Платные медицинские услуги в Клинике могут предоставляться в полном объёме стандарта медицинской помощи, утверждённого Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо, по просьбе потребителя, в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объёме, превышающем объём выполняемого стандарта медицинской помощи.

4.9 Платные медицинские услуги предоставляются пациентам при соблюдении условий о наличии:

- заключенного договора в отношении пациента на оказание платных медицинских услуг;

- информированного добровольного согласия на оказание медицинской помощи, предоставленного пациентом или его законным представителем;

- согласия на обработку персональных и персональных биометрических данных.

4.10. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесённые исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

## **5. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг.**

5.1. При оказании в Клинике платных медицинских услуг потребителю между ним и исполнителем заключается договор на оказание платных услуг (Приложение № 1).

5.2. При оказании в Клинике платных медицинских услуг через заказчика между ним и исполнителем заключается договор на оказание платных услуг в пользу потребителя (форма договора, соответствующая требованиям законодательства и устраивающая обе стороны).

5.3. Договор заключается потребителем (заказчиком) и исполнителем в письменной форме.

5.4. Договор содержит информацию, предусмотренную действующим законодательством.

5.5. При заключении договора на оказание платных медицинских услуг потребителю, первый составляется в двух экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу. У каждой из сторон находится по одному экземпляру договора.

5.6. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя (заказчика).

Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

5.7. Оплата за указанные в договоре медицинские услуги производится потребителем непосредственно в кассу регистратуры Клиники за наличный или по безналичному расчёту.

5.8. Потребителю (заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдаётся контрольно-кассовый чек (другой документ установленного образца), подтверждающий произведённую оплату предоставленных медицинских услуг.

5.9. В конце рабочего дня кассир регистратуры Клиники сдаёт выручку от реализации медицинских услуг в кассу ООО «Мостовик Девелопмент» установленным порядком.

5.10. При оказании в Клинике платных медицинских услуг застрахованному потребителю последний связывается с агентом (экспертом) своей страховой компании и согласовывает вопрос оплаты выбранных (назначенных) медицинских услуг. Исполнитель, после получения от страховщика письменных гарантий оплаты назначенных медицинских услуг, оформляет медицинские документы. В случае назначения дополнительных медицинских услуг процедура согласования со страховщиком объёма услуг и подтверждения гарантий оплаты повторяется.

Расчёт заказчика с исполнителем за оказанные застрахованным потребителям медицинские услуги осуществляются на условиях и в порядке, оговорённых договором со страховщиком.

5.11. При заключении договора и оформлении документов на оказание платных медицинских услуг потребитель (законный представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством даёт письменное согласие на обработку своих персональных данных специальной категории, биометрических персональных данных (приложение № 2).

5.12. Обработка персональных данных пациентов, в том числе составляющих врачебную тайну, при оказании платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с Положением об обработке персональных данных пациентов и сохранении их врачебной тайны в Клинике Семейной Медицине «BRIDGE» ООО «Мостовик Девелопмент».

## **6. Порядок возврата пациенту денежных средств.**

6.1. Порядок возврата наличных денежных средств в день покупки услуги: возврат денег пациенту/заказчику (законному представителю) в день покупки медицинских услуг производится на основании письменного заявления с указанием фамилии, имени, отчества, только при предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорт или документ, его заменяющий) и чека. После подписания главным врачом Клиники заявления пациент (законный представитель) получает деньги за не оказанные услуги. Выдача денежных средств производится из операционной кассы регистратуры Клиники.

6.2. Порядок возврата наличных денежных средств позже дня покупки услуги: возврат денег пациенту (законному представителю) позже дня покупки медицинских услуг производится только из главной кассы организации на основании письменного заявления с указанием фамилии, имени, отчества, только при предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорт или документ, его заменяющий). Заявление подписывает финансовый директор ООО «Мостовик Девелопмент». Для возврата денег из главной кассы организации составляется расходный кассовый ордер (форма КО-2). Дополнительно к заявлению прикладывается расчётно-кассовый чек, подтверждающий произведенную ранее оплату услуги.

6.3. Возврат пациенту (законному представителю) сумм, оплаченных по безналичной форме, независимо от дня получения услуги, осуществляется безналичным путем на карту держателя при предъявлении кассового чека и кредитной (платежной карты) карты. Для возврата безналичных денежных средств также необходимо письменное заявление, подписанное финансовым директором ООО «Мостовик Девелопмент».

## **7. Порядок предоставления платных медицинских услуг.**

7.1 Приём пациентов в Клинике осуществляется по предварительной записи по телефону 8-928-257-78-77, или 8-862-444-09-11, или при личном обращении пациента в регистратуру Клиники.

7.2. Клиника предоставляет платные медицинские услуги, качество которых соответствует условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве – требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

В случае, если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых в Клинике платных медицинских услуг будет соответствовать этим требованиям.

7.3. Платные медицинские услуги предоставляются в Клинике при наличии информированного добровольного согласия пациента (законного представителя пациента) на медицинское вмешательство, данного в письменном виде (приложение № 3).

7.4. Клиника предоставляет потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;
- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

7.5. Клиника обязуется при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации.

## **8. Порядок предоставления платных медицинских услуг иностранным гражданам**

8.1. Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, оказывается иностранным гражданам в Клинике бесплатно.

8.2. Медицинская помощь в неотложной форме (за исключением скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения иностранным гражданам бесплатно) и плановой форме оказывается иностранным гражданам в Клинике в соответствии с договорами на оказание платных медицинских услуг либо по полисам добровольного медицинского страхования при условии согласования со страховщиком объема медицинских услуг и наличия письменных гарантий их оплаты.

8.3. Медицинская помощь в плановой форме оказывается в Клинике при условии предоплаты медицинских услуг исходя из предполагаемого объема предоставления этих услуг или представления иностранным гражданином письменных гарантий исполнения обязательств по оплате фактической стоимости медицинских услуг.

8.4. После завершения лечения в Клинике иностранного гражданина ему выдаётся выписка из медицинской документации с указанием срока лечения и проведённых профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятиях. Медицинская документация заполняется на русском языке.

## **9. Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных медицинских услуг.**

9.1. При неисполнении либо ненадлежащем исполнении медицинских услуг Клиникой пациент вправе по своему выбору:

- перенести медицинскую услугу на другое время, другой день;
- заменить медицинскую услугу на другую, эквивалентную по стоимости;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- потребовать снижения стоимости выполненной ненадлежащим образом медицинской услуги;
- вернуть денежные средства за неисполненную по вине Клиники медицинскую услугу;
- произвести другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

9.2. Вред, причинённый жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги подлежит возмещению Клиникой в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.3. Рассмотрение жалоб и предложений осуществляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

9.4. Контроль за соблюдением настоящего Положения осуществляет Учредитель и Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.

**Договор №МЦ\_\_\_\_\_**  
**на оказание платных медицинских услуг**

г. Сочи

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Клиника Семейной Медицины «BRIDGE» ООО «Мостовик Девелопмент» в лице Главного врача Волковой Марины Федоровны, действующей на основании доверенности № 1 от 16.10.2017 г., имеющего Лицензию на осуществление медицинской деятельности № ЛО-23-01-010474 от 23.08.2016, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и гражданин (ка) \_\_\_\_\_, именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1.ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Потребитель поручает выполнение следующих медицинских услуг и оплатить данные услуги:

| № п/п | Наименование услуг | Кол-во | Срок исполнения, дата | Цена по прейскуранту, руб. | Итого сумма к оплате, руб. |
|-------|--------------------|--------|-----------------------|----------------------------|----------------------------|
|       |                    |        |                       |                            |                            |
|       |                    |        |                       |                            |                            |

1.2. Исполнитель обязуется выполнить заявленные медицинские услуги.

1.3. Длительность проведения лабораторного обследования, диагностических манипуляций определяется нормативами, утверждёнными инструктивным материалами.

1.4. Потребитель и Исполнитель принимают на себя обязательство не раскрывать посторонним лицам характер и объёмы оказываемых услуг.

**2.ПОРЯДОК ОПЛАТЫ.**

2.1. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору проводится Потребителем в полном объёме в кассу Исполнителя в день оказания услуг и перед началом в соответствии с прейскурантом, утвержденным Исполнителем.

2.2. Если во время оказания медицинских услуг Потребитель или исполнитель сочтут необходимым заменить один вид медицинских услуг другим, такая замена допускается по соглашению между сторонами в пределах действия настоящего договора.

**3.ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН****3.1. Исполнитель обязуется:**

3.1.1. Согласованные виды медицинских услуг выполнить качественно и в сроки установленные Потребителем.

3.1.2. Предоставлять необходимую информацию Потребителю об условиях предоставления и оказания услуги, ее стоимости, квалификации и сертификации специалистов, выполняющих медицинские услуги.

3.1.3. Соблюдать врачебную тайну, деонтологию и медицинскую этику. 3.2.1.4. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты, дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

3.1.4. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты, дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законном порядке.

3.1.5. Предупредить Потребителя о необходимости предоставления на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором. Без согласия Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

**3.2. Потребитель обязуется:**

3.2.1. Оплатить медицинские услуги, предусмотренные договором.

3.2.2. Являться на прием, лечение или процедуры в установленное время.

3.2.3. В случае выявления каких-либо недостатков в процессе оказания медицинских услуг, незамедлительно обратиться к Исполнителю.

3.2.4. Выполнять все требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, своевременно информировать Исполнителя об обстоятельствах, препятствующих исполнению им условий настоящего Договора.

3.2.5. Выполнять назначения врача, бережно относиться к своему здоровью.

3.2.6. За 24 (двадцать четыре) часа информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменения назначенного ему времени получения медицинской услуги.

3.2.7. Потребитель согласен на хранение и обработку его персональных данных (фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес проживания, место работы, должность, сведения о состоянии здоровья) согласно законодательным актам РФ.

### **3.3. Исполнитель имеет право:**

3.3.1. Отказать в приеме Потребителю в случаях:

- Состояния алкогольного, наркотического или токсического опьянения.
- Действия Потребителя угрожают жизни и здоровью персонала.

3.3.2. На перенос срока получения услуги в случае опоздания Потребителя более чем на 10 (десять) минут по отношению к назначенному времени получения услуги

3.3.3. На хранение и обработку персональных данных Потребителя (фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес проживания, место работы, должность, сведения о состоянии здоровья) согласно законодательным актам РФ.

### **3.4. Потребитель имеет право:**

3.4.1. В доступной для него форме получать имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагностике, прогнозе, методах лечения, связанном риске, вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

## **4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

4.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств (за исключением случаев, когда качество исследования и консультации не соответствуют требованиям, по причинам, не зависящим от Исполнителя), Исполнитель обязан произвести повторное исследование или консультацию без дополнительной оплаты.

4.2. Споры и разногласия сторон, связанные с неисполнением, либо с ненадлежащим исполнением своих обязательств будут разрешаться по возможности путем переговоров между сторонами. Если стороны не придут к соглашению, споры подлежат рассмотрению в порядке, определенном действующим законодательством РФ.

## **5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, РАСТОРЖЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания каждой из сторон и действует до «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

5.2. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

## **6. СВЕДЕНИЯ ОБ ИСПОЛНИТЕЛЕ.**

**Фирменное наименование:** Клиника Семейной Медицины «BRIDGE» Общество с ограниченной ответственностью «Мостовик Девелопмент».

**Юридический адрес:** РФ, 115522, г. Москва, Пролетарский проспект, д.19, корп.2.

**Фактический адрес:** РФ, 354349, Краснодарский край, г. Сочи, Фигурная 45. **ОГРН** 1117746404885.

**Лицензия на осуществление медицинской деятельности №** ЛО-23-01-010474 от 23.08.2016, выдана Министерством здравоохранения Краснодарского края.

Перечень работ, составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией:

При оказании первичной, в том числе доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу, организации сестринского дела, сестринскому делу, сестринскому делу в косметологии, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии, функциональной диагностике. При оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, терапии; При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), аллергологии и иммунологии, дерматовенерологии, кардиологии, косметологии, мануальной терапии, неврологии, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), рефлексотерапии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, эндокринологии; При оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), аллергологии и иммунологии, дерматовенерологии, диетологии, кардиологии, лечебной физкультуре и спортивной медицины, мануальной терапии, медицинскому массажу, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), педиатрии, рефлексотерапии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, терапии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, эндокринологии; При проведении медицинских осмотров, освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы: 1) при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым); 3) при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе временной нетрудоспособности.

#### 7. УВЕДОМЛЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯ

7.1. Исполнитель ставит Потребителя в известность 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

#### 8. ДРУГИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Взаимодействие сторон, не урегулированные в настоящем договоре, регулируются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах. Оба экземпляра идентичны и имеют одинаковую юридическую силу. У каждой из сторон находится один экземпляр настоящего договора.

#### 9. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

**Исполнитель:** Клиника Семейной Медицины «BRIDGE» ООО «Мостовик Девелопмент».

Юридический адрес: РФ, 115522, г. Москва, Пролетарский проспект, д.19, корп.2.

Фактический адрес: РФ, 354349, Краснодарский край, г. Сочи, Фигурная 45. Тел. 8-928-259-78-77

ИНН 7724791423; р/с 40702810926083411695 во «Внешэкономбанке» БИК 044525060, к/с

30101810500000000060; ОКПО 91600415; КПП 772401001;

**Потребитель:** \_\_\_\_\_

Проживающий \_\_\_\_\_

Паспорт

серии \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_ г.

/

/ ФИО

Приложение № 2  
(к п.5.11 Положения)**ООО «Мостовик Девелопмент» Клиника Семейной Медицины «BRIDGE»**  
**Согласие на обработку персональных данных специальной категории, биометрических персональных данных**

В соответствии с Федеральным законом РФ от 21.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», я, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ г.рождения, \_\_\_\_\_ (фамилия, им, отчество гражданина, либо его законного представителя) зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_, проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_, документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_, серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (дата и название выдавшего органа)

даю своё согласие Клинике Семейной медицины «BRIDGE» ООО «Мостовик Девелопмент», расположенному по адресу: 354345, г.Сочи, Адлерский район, ул.Фигурная,45 на обработку моих (\_\_\_\_\_) персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактный(е) телефон(ы), реквизиты полиса ДМС (при необходимости), данные о состоянии моего (\_\_\_\_\_) здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью – в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии обеспечения конфиденциальности данной информации в соответствии с действующим законодательством.

В процессе оказания мне (\_\_\_\_\_) медицинской помощи в Клинике я предоставляю право его работникам осуществлять следующий перечень действий с моими (\_\_\_\_\_) персональными данными:

- обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение) моих персональных данных неавтоматизированным способом;
- обработку моих (\_\_\_\_\_) персональных данных посредством внесения их в электронную базу данных АИС, включения в списки (реестры) и отчётные формы предусмотренные договором ДМС;
- обмен (приём и передача) моих (\_\_\_\_\_) персональных данных со страховой компанией, указанной в полисе страхования, для дальнейшего покрытия расходов в рамках программы ДМС;
- передачу моих (\_\_\_\_\_) персональных данных, содержащих сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Клиники в интересах моего (\_\_\_\_\_) обследования и лечения, в том числе, с возможностью передачи с использованием бумажных и машинных носителей, в том числе – по каналам связи и по внутренней сети организации с использованием технических и программных средств защиты информации, с доступом только для должностных лиц Клиники, профессионально занимающихся медицинской деятельностью и обязанных сохранять врачебную тайну.

Срок хранения моих (\_\_\_\_\_) персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет три года.

Передача моих (\_\_\_\_\_) персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего дополнительного письменного согласия.

Условием прекращения обработки персональных данных является получение Клиникой моего письменного уведомления об отзыве Согласия на обработку моих (\_\_\_\_\_) персональных данных.

Настоящее Согласие дано мной «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и действует до «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Подпись субъекта персональных данных \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_(расшифровка подписи)

