



Медицинский центр "ВитаСмайл"

ООО "ЭСТМЕДИКА", юр.адрес/почтовый адрес: 454090, г.Челябинск, ул.Труда д.85"

ИНН/КПП 7448215763/745301001: / Л041-01024-74/00660526 от 29.06.2023 /

р/с 40702810472000031649 в ПАО Сбербанк", БИК 047501602; к/с 30101810700000000602

ОКАТО 75401386000 ОГРН 1197456005130

Генеральный директор Мотовилов Василий Васильевич

✉ ng@estmedica.ru ☎ 8 (351) 225-10-15

Заполнение согласия на обработку персональных данных необходимо для защиты прав человека и соблюдения законодательства. Оно является официальным разрешением компании собирать, хранить и использовать вашу личную информацию в рамках закона, а также позволяет вам контролировать, какие именно данные и для каких целей будут обрабатываться. Отказ от предоставления согласия может привести к невозможности получить услугу или заключить договор.

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Заполнение согласия на обработку персональных данных необходимо для защиты прав человека и соблюдения законодательства. Оно является официальным разрешением компании собирать, хранить и использовать вашу личную информацию в рамках закона, а также позволяет вам контролировать, какие именно данные и для каких целей будут обрабатываться. Отказ от предоставления согласия может привести к невозможности получить услугу или заключить договор.

Я, <КлиентФИОПолностью> (Ф.И.О. полностью), основной документ, удостоверяющий личность: Паспорт: серия <ПредставительИлиКлиентПаспортСерия> № <ПредставительИлиКлиентПаспортНомер>, выдан <ПредставительИлиКлиентПаспортКемВыдан>, <ПредставительИлиКлиентПаспортКодПодразделения>, от <ПредставительИлиКлиентПаспортДата> г., зарегистрированный(-ая) по адресу: <ПредставительИлиКлиентАдресРегистрации>, в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное согласие на обработку своих персональных данных ООО «Эстмедика», ОГРН 1197456005130, ИНН 7448215763, юридический адрес: г. Челябинск, ул. Труда, д. 85 с целью: ведения персонализированной обязательной медицинской документации в медико-профилактических целях, для установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг.

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Гражданство.
3. Пол.
4. Возраст.
5. Дата и место рождения.
6. Номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе.
7. Адрес регистрации по месту жительства.
8. Адрес фактического проживания.
9. Идентификационный номер налогоплательщика.
10. Номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования.
11. Номер телефона.
12. Адрес электронной почты.

Разрешаю оператору производить автоматизированную, а также осуществляемую без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных либо до момента его отзыва.

Согласие может быть отозвано мной в любое время путём направления письменного уведомления Оператору. Мне разъяснено, что в случае отзыва настоящего согласия на обработку персональных данных оператор вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пп. 2–11 ч. 1 ст. 6, ч. 2 ст. 10 и ч. 2 ст. 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ (ч. 2 ст. 9 указанного закона).

Субъект персональных данных: _____ <КлиентФИОПолностью> _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О.)

Дата «__» _____ 20__ г.



Медицинский центр "ВитаСмайл"

ООО "ЭСТМЕДИКА", юр.адрес/почтовый адрес: 454090, г.Челябинск, ул.Труда д.85"

ИНН/КПП 7448215763/745301001: / Л041-01024-74/00660526 от 29.06.2023 /

р/с 40702810472000031649 в ПАО Сбербанк", БИК 047501602; к/с 30101810700000000602

ОКАТО 75401386000 ОГРН 1197456005130

Генеральный директор Мотовилов Василий Васильевич

✉ ng@estmedica.ru

☎ 8 (351) 225-10-15

**ИНФОРМИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТА О ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В
РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО
ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Я, <КлиентФИОПолностью> до заключения договора с ООО «Эстмедика», далее именуемые «Исполнитель» уведомлен о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Подпись: _____ <КлиентФИОПолностью> _____ / _ V _____ /

**УВЕДОМЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА О НЕОБХОДИМОСТИ СОБЛЮДЕНИЯ
НАЗНАЧЕНИЙ (РЕКОМЕНДАЦИЙ) ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА**

Настоящим ООО «Эстмедика» в соответствии с законодательством РФ уведомляет Вас о том, что несоблюдение назначений (рекомендаций) медицинского работника (лечащего врача), в том числе назначенного режима лечения:

- может снизить качество предоставляемой медицинской услуги;
- может повлечь за собой невозможность завершения лечения в установленный срок;
- может отрицательно сказаться на общем состоянии здоровья и привести к осложнениям.

С уведомлением ознакомлен, суть ограничений мне понятна.

Подпись: _____ <КлиентФИОПолностью> _____ / _ V _____ /

СОГЛАСИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ РЕКЛАМНЫХ РАССЫЛОК

Я, <КлиентФИОПолностью>, даю согласие ООО «Эстмедика» на получение информационных и рекламных сообщений (СМС, email, телефонные звонки) о услугах, акциях и специальных предложениях.

☐ Согласен

☐ Не согласен

Подпись: _____ <КлиентФИОПолностью> _____ / _ V _____ /

Дата «_____» _____ 20____ г.

**Медицинский центр "ВитаСмайл"**

ООО «ЭСТМЕДИКА», юр.адрес/почтовый адрес: 454090, г.Челябинск, ул.Труда д.85"

ИНН/КПП 7448215763/745301001: / Л041-01024-74/00660526 от 29.06.2023 /

р/с 40702810472000031649 в ПАО Сбербанк", БИК 047501602; к/с 30101810700000000602

ОКАТО 75401386000 ОГРН 1197456005130

Генеральный директор Мотовилов Василий Васильевич

✉ ng@estmedica.ru

☎ 8 (351) 225-10-15

ДОГОВОР ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № ____**г. Челябинск****Дата: « ____ » _____ 20__ г.**

ООО «Эстмедика», именуемое в дальнейшем «ИСПОЛНИТЕЛЬ», свидетельство ОГРН 1197456005130 выдано ИФНС по Курчатовскому району гор. Челябинска 01.02.2019 г. в лице Генерального директора Мотовилова В.В., действующего на основании Устава, регистрационный номер лицензии №Л041-01024-74/00660526 от 29.06.2023 г., № Л017-01024-74/01061591 от 15.02.2024 г. на осуществление медицинской деятельности, выданной Министерством здравоохранения Челябинской области (адрес: 454091, г. Челябинск, ул. Кирова, д. 165, тел. 8 (351) 263-52-62), в соответствии с перечнем выполняемых работ, оказываемых услуг: при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), пластической хирургии, рентгенологии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике, хирургии, челюстно-лицевой хирургии; при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): по оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, оториноларингологии, пластической хирургии, рентгенологии, сестринскому делу, трансфузиологии, хирургии, челюстно-лицевой хирургии; при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности.

стоматологии, стоматологии ортопедической, стоматологии профилактической, акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, медицинскому массажу, сестринскому делу в косметологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, челюстно-лицевой хирургии, анестезиологии и реаниматологии, дерматовенерологии, косметологии, акушерству и гинекологии, гастроэнтерологии, кардиологии, неврологии, оториноларингологии, офтальмологии, пластической хирургии, рентгенологии, сердечно-сосудистой хирургии, ультразвуковой диагностике, урологии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, при проведении медицинских экспертиз: экспертиза временной нетрудоспособности,

и <КлиентФИОПолностью>, <КлиентДатаРожденияНачалоВторогоТысячелетия>, именуемый(-ая) в дальнейшем «ПАЦИЕНТ», в случае непосредственного получения медицинских услуг по настоящему договору, или Заказчик в случае заключения договора в интересах третьего лица (Пациента), с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Пациент/Заказчик поручает, а Исполнитель принимает на себя за счёт и за вознаграждение, уплачиваемое Пациентом/Заказчиком, оказание медицинских услуг по медицинским показаниям либо с эстетической целью по желанию пациента: <КлиентФИОПолностью>, <КлиентДатаРожденияНачалоВторогоТысячелетия>, в дальнейшем именуемому(-ой) Пациент, согласно спецификации (плану лечения), которые являются Приложением к данному договору.

1.2. Медицинская карта амбулаторного больного и иная медицинская документация, оформленная при оказании медицинских услуг (в т.ч. акт приема оказанных медицинских услуг) по настоящему договору, являются подтверждением оказания объема, сроков оказания медицинских услуг п. 3.5.

1.3. Оказание медицинских услуг по отдельным планам лечения Исполнителя также отражается в отдельном соглашении к настоящему договору.

1.4. Настоящий договор определяет общие условия оказания всех услуг Заказчику или третьему лицу (Пациенту). Настоящий договор охватывает оказание медицинских услуг непосредственно Заказчику или третьему лицу (Пациенту) при несовпадении в одном лице Заказчика и Пациента. Пациентом в настоящем договоре и соответствующей юридической и медицинской документации именуется лицо, непосредственно получающее медицинские услуги по настоящему договору. Обязанности Сторон при несовпадении в одном лице Заказчика как плательщика за услуги и Пациента регулируются в соответствии с условиями настоящего договора.

1.5. Исполнитель оказывает медицинские услуги в помещениях Исполнителя по следующему адресу: г. Челябинск, ул. Труда, д. 85, в часы работы, устанавливаемые Исполнителем.

1.6. Медицинские услуги, оказываемые по настоящему договору, включают возможность допустимого вмешательства в состояние здоровья Пациента в целях устранения или приостановления имеющегося заболевания, предотвращения большего вреда от заболевания, а также в целях достижения эстетического результата.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. предоставить Пациенту/Заказчику информацию об услугах, по содержанию и в объеме, объективно позволяющим принять осознанное решение о получении медицинских услуг по настоящему договору, в том числе информацию о потребительских свойствах услуги, об объеме, содержании услуг применительно к оказываемой медицинской услуге Пациенту путем предоставления Информированного добровольного согласия. Информация, необходимая для принятия решения Пациентом, а

именно Информированное добровольное согласие доводится до пациента в письменной форме до оказания конкретной услуги на основании настоящего договора.

2.1.2. предоставить Пациенту/Заказчику информацию об Исполнителе услуг, по содержанию и в объеме, объективно позволяющим принять осознанное решение об обращении к Исполнителю, в том числе информацию о юридическом статусе Исполнителя, о режиме работы Исполнителя, правилах нахождения в помещениях Исполнителя, контактные телефоны, информацию о специалистах, непосредственно осуществляющих медицинское воздействие.

2.1.3. предоставить Пациенту/Заказчику информацию о стоимости услуг Исполнителя, которая является открытой информацией и размещается в помещении Исполнителя в месте, доступном для любого посетителя.

2.1.4. определить объем необходимого лечения (в одно посещение или в течение курса лечения);

2.1.5. оказать медицинские услуги, составляющие предмет настоящего договора, качественно и в срок, обусловленный целями оказания медицинских услуг;

2.1.6. оказывать медицинские услуги, составляющие предмет настоящего договора, в соответствии с разрешенными для применения на территории Российской Федерации методами;

2.1.7. вести установленную медицинскую документацию;

2.1.8. после исполнения договора выдать Пациенту (законному представителю Пациента) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Пациента после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах медицинского обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

Порядок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них определяется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 789н. Запрос на предоставление документов подается Пациентом (законным представителем) в письменной форме при личном обращении, по почте либо в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью или простой электронной подписью. Максимальный срок выдачи документов с момента регистрации запроса — 30 календарных дней. При нахождении Пациента на лечении в стационарных условиях или условиях дневного стационара — в суточный срок с момента обращения.

По заявлению Пациента (Заказчика) при наличии согласия Пациента или его законного представителя Исполнитель выдает документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов, для целей предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, в том числе: копию договора и дополнительных соглашений к нему; документ, подтверждающий фактические расходы, выданный по форме, утвержденной федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным по контролю и надзору в области налогов и сборов; рецептурный бланк, заверенный подписью и личной печатью медицинского работника, печатью Исполнителя (при её наличии), или выписку из медицинской документации пациента, содержащую сведения о назначении лекарственного препарата. 2.1.9. соблюдать врачебную тайну в отношении информации о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья Пациента, диагнозе его заболевания и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении.

2.1.10. извещать Пациента об обстоятельствах, объективно препятствующих возможности оказания медицинских услуг.

2.1.11. не приступать к оказанию медицинской услуги при наличии у Пациента абсолютных противопоказаний к ее оказанию.

2.1.12. передавать сведения в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. самостоятельно определять график консультаций и процедур и график работы специалистов. Внесение изменений в доступный для ознакомления график работы специалистов не является ненадлежащим выполнением условий настоящего договора;

2.2.2. отступить от запланированного графика лечения в случае опоздания Пациента более чем на 15 минут и занятости специалиста Исполнителя, непосредственно осуществляющего лечение, в том числе отменить назначенный прием;

2.2.3. заменить лечащего врача при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом, а также при необходимости направить Пациента для консультации к другим специалистам соответствующего профиля и квалификации;

2.2.4. самостоятельно в лице специалистов Исполнителя осуществлять выбор тактики и методики лечения, подбор материалов и медикаментов, определять объем диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, при условии наличия необходимости их осуществления;

2.2.5. отказать Пациенту в оказании медицинских услуг при отсутствии медицинских показаний или при наличии (обнаружении) противопоказаний к определённому методу диагностики или лечения или при нарушении Пациентом обязательств, предусмотренных в п. 2.3.11. настоящего договора;

2.2.6. отступать от требований соблюдения врачебной тайны в части стоимости лечения при несовпадении Заказчика и Пациента в одном лице и отсутствии у Заказчика правового статуса законного представителя Пациента, а именно: передавать информацию, определённую в настоящем пункте, Заказчику по его требованию.

2.2.7. в целях внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводить фотографирование Заказчика (Пациента), установить на территории исполнителя видеонаблюдение (в том числе в холле и кабинетах медицинской организации, а также вести аудиозапись).

2.2.8. при наличии необходимости оказать экстренную помощь Пациенту, самостоятельно определить характер и объем манипуляций, необходимых для оказания медицинских услуг Пациенту.

2.2.9. требовать от Заказчика (Пациента) предоставление всех сведений и документов о его состоянии здоровья и предыдущем лечении в других лечебных организациях в целях выбора наиболее подходящего варианта лечения, уменьшения рисков возникновения осложнений и иных негативных последствий для здоровья Пациента.

2.2.10. не допускать в кабинет лечащего врача посторонних лиц (включая мужа, жену и иных родственников Пациента) во время оказания медицинских услуг Пациенту, за исключением случаев, предусмотренных ч. 5 ст. 19 ФЗ 323-ФЗ от 21.11.2011 г.

2.2.11. В случае нарушения Заказчиком (Пациентом) правил, выдаче указаний, а также наступлении обстоятельств, зависящих от Заказчика (Пациента), установленных в Положениях Исполнителя, Исполнитель оставляет за собой право отказаться от исполнения настоящего договора на основании абз. 2 ст. 36 Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей».

2.3. Пациент обязуется:

2.3.1. достоверно и полно сообщить данные (в т.ч. персональные данные), имеющие отношение к анамнезу жизни, анамнезу заболевания в анкете о состоянии здоровья, при опросе специалистом Исполнителя;

2.3.2. при посещении Исполнителя иметь при себе документ, удостоверяющий личность;

- 2.3.3. являться на назначенные процедуры и профилактические осмотры вовремя, назначенное Исполнителем и указанное в медицинской карте Пациента.
- 2.3.4. незамедлительно сообщать сотрудникам Исполнителя обо всех изменениях, отклонениях в состоянии своего здоровья во время нахождения на лечении как на очередной консультации или процедуре, так и вне прохождения назначенных врачом процедур;
- 2.3.5. во время действия настоящего договора уведомлять Исполнителя об использовании препаратов, назначенных специалистами других организаций, а также об использовании средств народной медицины.
- 2.3.6. строго выполнять назначения и рекомендации сотрудников Исполнителя, соблюдать назначенный лечебно-охранительный режим;
- 2.3.7. строго соблюдать порядок и режим, установленные в помещении Исполнителя, а также указания сотрудников Исполнителя;
- 2.3.8. по требованию специалистов Исполнителя удостоверять личной подписью в медицинской документации факты ознакомления с планом лечения и его одобрения, со спецификацией, ознакомления с врачебными назначениями и рекомендациями, сроками и стоимостью оказания услуг, а также отсутствия претензий к промежуточным итогам лечения;
- 2.3.9. удостоверять личной подписью в юридической и медицинской документации согласие на выполнение медицинского вмешательства, операции, манипуляции или отказ от их выполнения в соответствии с требованиями действующего законодательства; после подписания Пациентом указанные документы являются неотъемлемыми приложениями к настоящему договору;
- 2.3.10. при возникновении связанных с лечением вопросов или осложнений, включая обращение и (или) непредвиденную госпитализацию в другое медицинское учреждение, сообщать об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя по телефонам 8 351 7299629;
- 2.3.11. оплатить медицинские услуги, включая дополнительные медицинские услуги, вызванные двусторонним согласованным изменением плана лечения, в срок и в размере, установленные настоящим договором;
- 2.3.12. пациент предоставляет Исполнителю право вести фото и видео протокол манипуляций по выбору врача(ей) Исполнителя.
- 2.3.13. заботиться о состоянии своего здоровья, принимать все возможные меры для достижения и/или сохранности достигнутого результата, оказанной медицинской услуги.
- 2.3.14. Пациент уведомлён, что в соответствии с частью 3 статьи 27 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определённый на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях. Несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.
- 2.4. Пациент имеет право:
- 2.4.1. на достоверную, своевременную и полную информацию о состоянии своего здоровья способом, определённым в настоящем договоре;
- 2.4.2. на выбор даты и времени визита к специалисту Исполнителя, включая перенос ранее согласованных даты и времени визита на иные, согласованные обеими Сторонами, дату и время, при наличии объективной возможности со стороны Исполнителя;
- 2.4.3. отказаться от исполнения настоящего договора до окончания срока его действия, оплатив фактически оказанные услуги/расходы Исполнителю;
- 2.4.4. Пациенту гарантируются все права, определённые действующим законодательством об охране здоровья граждан.

3. ЦЕНА ДОГОВОРА И ПОРЯДОК РАСЧЁТОВ

- 3.1. Цена настоящего договора складывается из стоимости медицинских услуг Исполнителя.
- 3.2. Стоимость услуг, оказываемых по настоящему договору, тарифицируется в соответствии с прейскурантом Исполнителя, действующим на момент оказания услуг и отражается в Спецификации (в плане). Спецификация (План) сторонами признается дополнительным соглашением к настоящему Договору.
- 3.2.1. Смета на оказание платных медицинских услуг, предусмотренных настоящим договором, является приблизительной. Смета составлена по требованию Пациента (Заказчика) и является неотъемлемой частью настоящего договора. При необходимости выполнения дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных сметой, Исполнитель обязан предупредить об этом Пациента (Заказчика), а стоимость таких услуг согласовывается Сторонами дополнительно.
- 3.3. Общая сумма договора может измениться при согласовании сторонами Дополнительных соглашений к данному договору.
- 3.4. Оплата может осуществляться путём полного или частичного авансирования лечения с последующей доплатой оставшейся суммы, либо возврата неиспользованной суммы; при этом порядок оплаты определяется Исполнителем.
- 3.5. Стоимость медицинских услуг, оказываемых Исполнителем в рамках реализации одного плана лечения в порядке, определённом в п. 1.3. настоящего договора, определяется прейскурантом, действующим на момент предоплаты по плану лечения, и в дальнейшем изменению не подлежит.
- 3.6. Оплата производится в рублях любым незапрещённым законом способом, путем внесения авансового платежа в отношении процедур определенных Исполнителем. Оплата должна быть произведена Пациентом/Заказчиком не позднее дня оказания услуги, если сторонами письменно не оговорен иной порядок оплаты. Само по себе необоснованное неподписание Пациентом акта приема оказанных услуг не освобождает Пациента от оплаты оказанных услуг.
- 3.7. Если Пациент обращается к Исполнителю по направлению от Страховой компании по полису Добровольного медицинского страхования, то Пациент уведомлен и согласен с тем, что в случае если по каким-либо причинам Страховая компания Пациента откажет в выплате Исполнителю за медицинские услуги, оказанные Пациенту, то сам Пациент обязуется оплатить данные медицинские услуги в течение 5-ти дней с даты получения претензии от Исполнителя. Уведомление не полученные Пациентом с почтового отделения, признаются сторонами договора полученными по истечении 7-ми дней с даты поступления письма в почтовое отделение.
- 3.8. Для бронирования дня хирургического вмешательства и подготовки к нему Пациент (Заказчик) вносит предоплату в размере 25% от стоимости соответствующего хирургического вмешательства согласно предварительному плану лечения (смете), согласованному Сторонами.
- 3.8.1. В случае отказа Пациента (Заказчика) от проведения хирургического вмешательства при условии письменного уведомления Исполнителя не позднее чем за 2 (две) недели до назначенной даты операции внесённая сумма предоплаты возвращается Пациенту (Заказчику) в полном объёме.

3.8.2. В случае если Пациент (Заказчик) не уведомил Исполнителя об отказе от проведения хирургического вмешательства либо уведомил менее чем за 2 (две) недели до назначенной даты операции, Пациент (Заказчик) возмещает Исполнителю фактически понесённые расходы, связанные с подготовкой к операции, но не более 5 000 (пяти тысяч) рублей.

4. СРОК ДОГОВОРА И СРОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

4.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания его обеими Сторонами.

4.2. Настоящий договор действует в течение календарного года с момента вступления его в силу и автоматически пролонгируется на тех же условиях на следующий календарный год неограниченное количество раз, в случае, если за тридцать дней до истечения срока действия настоящего договора ни одна из Сторон не известит в письменной форме другую Сторону о намерении не пролонгировать настоящий договор по истечении срока его действия.

4.3. Срок оказания услуг, являющихся предметом настоящего договора, определяется в каждом конкретном случае в спецификации на медицинскую услугу.

4.4. Срок, установленный в п. 4.3. настоящего договора, может быть продлён на соответствующее количество дней в случаях:

4.4.1. временной приостановки лечения Заказчиком и/или Пациентом в порядке п. 2.3.7. настоящего договора;

4.4.2. необходимости замены лечащего врача или организации консультаций других специалистов;

4.4.3. объективной необходимости изменения намеченного и согласованного Сторонами плана диагностики и лечения, влекущего изменение объёма оказываемых услуг.

4.5. При выявлении в результате диагностических мероприятий или в ходе лечения у Пациента патологии, достижение полного излечения при наличии которой невозможно вследствие современного уровня медицинской науки и индивидуальных особенностей организма Пациента, стороны настоящего договора вправе оговорить новый срок для оказания медицинских услуг.

4.6. Настоящий договор может быть расторгнут ранее окончания срока действия в следующем порядке:

4.6.1. По инициативе Исполнителя договор может быть расторгнут в следующих случаях:

4.6.1.1. при невыполнении Пациентом и (или) Заказчиком обязательств по оплате услуг, в том числе нарушении сроков оплаты;

4.6.1.2. при нарушении Пациентом условий настоящего договора, связанных с получением услуг, а именно: при нарушении Пациентом плана лечения, режима осуществляемых процедур, нарушении диеты, несоблюдении врачебных рекомендаций и назначений, при отказе Пациента от необходимых обследований, непрохождение которых препятствует дальнейшему оказанию услуг. В случаях, определённых настоящим пунктом, одностороннее расторжение настоящего договора по инициативе Исполнителя возможно только при наличии указанных плана диагностики и лечения, режима процедур, диеты, рекомендаций и назначений в соответствующей медицинской документации и доведении её содержания до Пациента;

4.6.1.3. в случае злоупотребления Пациентом алкогольными и наркотическими средствами (веществами); в этом случае одностороннее расторжение настоящего договора по инициативе Исполнителя возможно при субъективной оценке соответствующего состояния Пациента специалистом Исполнителя;

4.6.1.4. при невозможности осуществления (продолжения) лечения, выявленной в ходе осмотра, по причине возникновения и (или) обнаружения у Пациента медицинских противопоказаний;

4.6.1.5. при нарушении установленных Правил пребывания в ООО «Эстмедика» Пациента.

Исполнитель направляет Пациенту (Заказчику) письменное уведомление о расторжении договора с указанием основания расторжения.

При расторжении договора по основаниям, предусмотренным пп. 4.6.1.1 и 4.6.1.2, договор считается расторгнутым по истечении 10 (десяти) календарных дней с даты направления уведомления, если Пациент (Заказчик) не устранил нарушение в указанный срок.

При расторжении договора по основаниям, предусмотренным пп. 4.6.1.3–4.6.1.5, договор считается расторгнутым с даты направления уведомления.

При расторжении договора по инициативе Исполнителя по основаниям, не связанным с нарушением Пациентом (Заказчиком) условий договора, Исполнитель возвращает Пациенту (Заказчику) неизрасходованную часть внесённой предоплаты в течение 10 (десяти) календарных дней с даты расторжения договора.

4.6.2. По инициативе Пациента (Заказчика):

Пациент (Заказчик) вправе отказаться от исполнения настоящего договора в любое время, представив Исполнителю письменное заявление об отказе от исполнения договора, при условии оплаты Исполнителю фактически понесённых им расходов, связанных с исполнением обязательств по договору.

Договор считается прекращённым с даты получения Исполнителем указанного письменного заявления. Исполнитель в течение 10 (десяти) календарных дней с даты получения заявления производит расчёт фактически понесённых расходов и возвращает Пациенту (Заказчику) неизрасходованную часть внесённой предоплаты.

4.7. В случае объективной невозможности исполнения настоящего договора любой из Сторон.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель несет ответственность за соблюдение норм санитарно-гигиенического режима, эффективности и правильности эксплуатации медицинского оборудования, выполнения врачебных и сестринских манипуляций, соблюдения методик диагностики, профилактики, лечения, профессиональной этики и деонтологии, ведения медицинской документации.

5.2. За невыполнение или ненадлежащее выполнение обязанностей по настоящему договору Стороны несут следующую ответственность:

5.2.1. Исполнитель несет ответственность:

5.2.1.1. за нарушение п.п. 2.1.1.-2.1.6., 2.1.9. настоящего договора ответственность, предусмотренную действующим гражданским законодательством.

5.2.1.2. За нарушение установленных сроков оказания услуг Исполнитель несет ответственность в соответствии с действующим законодательством.

5.2.2. Пациент несет ответственность:

- за соблюдение графика, режима посещения врача, явок на прием;

- за соблюдение и выполнение рекомендаций и назначений;

- за соблюдение лечебно-охранительного режима;

- за соблюдение правил поведения;

- за заботу о состоянии своего здоровья, в том числе за принятие всех возможных мер для достижения и (или) сохранения достигнутого результата оказанной медицинской услуги;

- за своевременное и полное информирование Исполнителя обо всех изменениях, отклонениях в состоянии своего здоровья, обо всех принимаемых лекарственных препаратах и проведённых медицинских вмешательствах в других медицинских организациях;
- за достоверность и полноту предоставляемых сведений, имеющих отношение к анамнезу жизни и анамнезу заболевания;
- за невыполнение обязанности по оплате услуг — в соответствии с действующим законодательством.

5.3. При несовпадении в одном лице Заказчика как плательщика по настоящему договору и Пациента имущественную ответственность за неисполнение обязательств по оплате несет Заказчик.

5.4. При неявке (опоздании) Пациента на назначенную дату и время на прием к Исполнителю. Под неявкой сторонами понимается 15 минут от назначенного времени приема без уведомления Исполнителя о причинах неявки (задержки) Пациента. В случае неявки Пациент обязан возместить Исполнителю фактически понесенные затраты в виде простоя специалиста Исполнителя в размере убытков в т.ч. упущенной выгоды.

5.5. При обращении Пациента и (или) Заказчика к Исполнителю с претензией в связи с невыполнением или ненадлежащим выполнением Исполнителем обязательств по настоящему договору Исполнитель в течение десяти календарных дней со дня получения претензии и необходимых документов, подтверждающих доводы претензии, от Пациента и (или) Заказчика, осуществляет клинико-экспертную оценку качества оказания медицинских услуг;

5.6. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, возникновение побочных результатов, ухудшение первоначально достигнутого результата в случаях: отказа Заказчика и (или) Пациента от дополнительных обследований, объективно необходимых для назначения и проведения адекватного лечения и профилактики нежелательных возможных осложнений; невыполнения или ненадлежащего выполнения Пациентом назначений и рекомендаций лечащего врача и специалистов Исполнителя, в том числе дома; отказа Заказчика и (или) Пациента от необходимого курса лечения или самовольного прерывания проводимого курса лечения; наличия у Пациента заболеваний, требующих лечения, скрытых Пациентом и, вследствие этого, неучтенных лечащим врачом при назначении лечения; наличия у Пациента индивидуальной непереносимости и (или) патологической токсической реакции на лекарственные препараты, выявленные в процессе оказания услуги; несвоевременного уведомления Пациентом сотрудников Исполнителя обо всех изменениях, отклонениях в состоянии своего здоровья.

5.7. Стороны освобождаются от ответственности за невыполнение или ненадлежащее выполнение по настоящему договору, возникшие вследствие форс-мажорных обстоятельств. Стороны согласовали, что к форс-мажорным обстоятельствам, в частности, но не ограничиваясь этим перечнем, относятся коммунальные аварии, несогласованное отключение энергообеспечения, водообеспечения, тепла, если это не вызвано невыполнением Исполнителем обязательств по оплате соответствующих услуг, а также введение военного положения, мобилизации (полная или частичная), военные действия, воздействия сил природы (землетрясение, наводнение и прочее), решения государственных органов.

6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. При возникновении споров и разногласий, вытекающих из настоящего договора или в связи с ним, Стороны примут все усилия к урегулированию спора путём переговоров; при этом Исполнителем создаётся комиссия.

6.2. Стороны вправе передать спор на рассмотрение в суд, в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

6.3. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, второй у Пациента.

6.4. Все изменения и дополнения к настоящему договору вносятся в той же форме, что и сам договор, и вступают в силу с момента подписания их обеими сторонами.

6.5. Неотъемлемыми Приложениями к настоящему договору с момента их подписания являются Информированное добровольное согласие Пациента (законного представителя) на медицинское вмешательство, Отказ от медицинского вмешательства, дополнительное соглашение на оказание медицинских услуг (в случае их наличия), спецификации определённый настоящим договором, планы лечения.

7. ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА

7.1. Исполнитель гарантирует неразглашение передаваемых Пациентом сведений, составляющих врачебную тайну: информации о факте его обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья Пациента, его диагнозе и иных данных, полученных при его обследовании и лечении. Пациент разрешает Исполнителю предоставлять сведения о факте своего обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе, снимках и иные сведения, полученные при обследовании и лечении, следующим лицам:

7.2. Пациент проинформирован, что Исполнитель проводит видеонаблюдение с фиксацией видео и аудио данных, а также запись телефонных разговоров в целях обеспечения безопасности присутствующих в клинике и проведения контроля качества оказания медицинских услуг, и дает на это свое согласие.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА ДИСТАНЦИОННЫМ СПОСОБОМ

8.1. Договор может быть заключён посредством использования сети «Интернет» (при наличии у Исполнителя сайта в сети «Интернет» или мобильного приложения) на основании ознакомления Пациента (Заказчика) с предложенным Исполнителем описанием платных медицинских услуг (дистанционный способ заключения договора), а также с использованием многофункционального сервиса обмена информацией.

8.2. До заключения договора дистанционным способом Исполнитель предоставляет Пациенту (Заказчику) следующую информацию:

наименование (фирменное наименование (при наличии) юридического лица либо фамилия, имя и отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя; основной государственный регистрационный номер; номера телефонов и режим работы; идентификационный номер налогоплательщика; информация о предоставляемых платных медицинских услугах, предусмотренная статьей 10 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей»; порядок и способы оплаты платных медицинских услуг; сведения о лицензии (регистрационный номер лицензии, дата предоставления лицензии, лицензирующий орган, предоставивший лицензию); адрес, в том числе адрес электронной почты, на который могут быть направлены обращения (жалобы) и требования потребителей и (или) заказчиков.

8.3. Указанная в пункте 8.2 настоящего договора информация или ссылка на неё размещается на главной странице сайта Исполнителя в сети «Интернет» или в мобильном приложении (при их наличии).

8.4. Договор с Пациентом (Заказчиком) считается заключённым со дня оформления Пациентом (Заказчиком) соответствующего согласия (акцепта), в том числе путём совершения действий по выполнению условий договора, включая внесение частично или полностью оплаты платных медицинских услуг с учётом положений статей 16¹ и 37 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».

8.5. При заключении договора Исполнитель предоставляет Пациенту (Заказчику) подтверждение заключения договора. Указанное подтверждение должно содержать номер договора или иной способ идентификации договора, который позволяет Пациенту (Заказчику) получить информацию о заключённом договоре и его условиях.

По требованию Пациента (Заказчика) Исполнителем направляется экземпляр заключённого договора (выписка из договора), подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица Исполнителя.

8.6. Идентификация Пациента (Заказчика) в целях заключения и (или) исполнения договора, заключённого дистанционным способом, может осуществляться в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».

8.7. Со дня получения согласия (акцепта), в том числе путём осуществления Пациентом (Заказчиком) частичной или полной оплаты платных медицинских услуг, все условия договора остаются неизменными и не должны корректироваться Исполнителем без согласия Пациента (Заказчика).

8.8. При заключении договора дистанционным способом отказ Пациента (Заказчика) от исполнения договора может быть совершён способом, используемым при его заключении.

8.9. Пациент (Заказчик) может направить Исполнителю требования, связанные с предоставлением платных медицинских услуг, в том числе при обнаружении недостатков предоставленных платных медицинских услуг, а Исполнитель обязан принять эти требования, в том числе дистанционным способом.

9. ПОДПИСИ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Адреса и реквизиты Сторон, указанные в настоящем разделе, являются надлежащими и достаточными для осуществления Сторонами извещений, уведомлений, направления претензий, заявлений, рекламаций, как предусмотренных, так и не предусмотренных настоящим договором. Стороны обязуются немедленно уведомлять друг друга о любых изменениях в указанных ниже реквизитах.

<u>ИСПОЛНИТЕЛЬ:</u>	<u>ПАЦИЕНТ:</u>
ООО «Эстмедика»	ФИО (представитель, заказчик): < ПредставительИлиКлиентФИОПолностью >
Юр. адрес: г. Челябинск 454091 Труда ул. д.85	ФИО (пациент): <КлиентФИОПолностью>
Факт. адреса: г. Челябинск 454091 Труда ул. д.85	Паспорт: серия < ПредставительИлиКлиентПаспортСерия > № < ПредставительИлиКлиентПаспортНомер >
ИНН: 7448215763 КПП: 745301001 БИК: 047501602	Выдан < ПредставительИлиКлиентПаспортКемВыдан >
ПАО «Сбербанк»	Код подразделения: < ПредставительИлиКлиентПаспортКодПодразделения >
р\сч. 4070281047200031649	От < ПредставительИлиКлиентПаспортДата > г.
к\сч 30101810700000000602	ИНН: < ПредставительИлиКлиентИНН >
Тел. 7 351 7299629, www.estmedica.ru , ng@estmedica.ru	Адрес: < ПредставительИлиКлиентАдресРегистрации >
Генеральный директор: Мотовилов В.В.	ФИО (полностью): < ПредставительИлиКлиентФИОПолностью >
_____ (подпись) МП	_____ (подпись)

Я, <КлиентФИОПолностью>, подтверждаю, что ознакомился и обязуюсь соблюдать Правила нахождения в ООО «Эстмедика».

/<КлиентФИОПолностью>

Я, <КлиентФИОПолностью>, подтверждаю, что ознакомился с Правилами и порядком, условиями, формах оказания медицинских услуг и их оплаты в ООО «Эстмедика».

/<КлиентФИОПолностью>

Я, <КлиентФИОПолностью>, подтверждаю, что ознакомился с Прейскурантом, действующим на момент обращения в ООО «Эстмедика».

/<КлиентФИОПолностью>

Я, <КлиентФИОПолностью>, подтверждаю, что ознакомился со сроками гарантий и сроками службы на выполняемые работы (оказываемые услуги).

/<КлиентФИОПолностью>



Медицинский центр "ВитаСмайл"

ООО "ЭСТМЕДИКА", юр.адрес/почтовый адрес: 454090, г.Челябинск, ул.Труда д.85"

ИНН/КПП 7448215763/745301001: / ЛО41-01024-74/00660526 от 29.06.2023 /

р/с 40702810472000031649 в ПАО Сбербанк", БИК 047501602; к/с 30101810700000000602

ОКАТО 75401386000 ОГРН 1197456005130

Генеральный директор Мотовилов Василий Васильевич

✉ ng@estmedica.ru

☎ 8 (351) 225-10-15

УВЕДОМЛЕНИЯ

Отказ потребителя от заключения договора и (или) от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объема медицинской помощи, оказываемой потребителю без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Исполнитель участвует в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по направлению «рентгенология». Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой без взимания платы в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы, размещены в Уголке Потребителя и на сайте Исполнителя www.estmedica.ru.

Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учётом и на основе которых оказываются платные медицинские услуги, доводятся до сведения Пациента путём размещения на сайте Исполнителя в сети «Интернет» ссылок на Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещён рубрикатор клинических рекомендаций, а также путём размещения указанных ссылок на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

Образцы договоров возмездного оказания медицинских услуг размещены в Уголке Потребителя и на сайте Исполнителя www.estmedica.ru.

Правила нахождения в ООО «Эстмедика» размещены в Уголке Потребителя и на сайте Исполнителя www.estmedica.ru.

Прейскурант, действующий на момент обращения в ООО «Эстмедика» размещены в Уголке Потребителя и на сайте Исполнителя www.estmedica.ru.

Положение со сроками гарантий и сроками службы на выполняемые работы (оказываемые услуги) размещены в Уголке Потребителя и на сайте Исполнителя www.estmedica.ru.

График работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, размещён в Уголке Потребителя и на сайте Исполнителя www.estmedica.ru.

Сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг (об уровне их профессионального образования и квалификации), размещены в Уголке Потребителя и на сайте Исполнителя www.estmedica.ru.

Сведения об адресах и телефонах контролирующих органов (территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, территориального фонда обязательного медицинского страхования) размещены в Уголке Потребителя и на сайте Исполнителя www.estmedica.ru.

Информация о форме и способах направления обращений (жалоб), а также почтовые адреса и адреса электронной почты, на которые могут быть направлены обращения (жалобы), размещены в Уголке Потребителя и на сайте Исполнителя www.estmedica.ru.

Вся информация представлена мне и расположена в Уголке Потребителя и на сайте www.estmedica.ru.

Договор разработан на основе Постановления Правительства Российской Федерации от 30 мая 2026 года № 659 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

✓ _____ /<КлиентФИОПолностью>