

Индивидуальный предприниматель Васильева Юлия Александровна (302501, Орловская область, Орловский район, д.Никуличи, ул.Парковая д.7а) именуемый в дальнейшем «**ИСПОЛНИТЕЛЬ**», в лице врача Васильевой Юлии Александровны, действующего на основании Свидетельства о регистрации, ОГРНИП 324570000021532; ИНН 575308035839; лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01142-57/02277918 от 14.05.2025, выданная Департаментом здравоохранения Орловской области, срок действия - бессрочно; перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией, по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности (302028, Орловская область, г. Орёл, ул.б-р Победы д.1, пом.160 (кабинет)): при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: психиатрии с одной стороны, и

именуемого(ую) в дальнейшем «**ПАЦИЕНТ**», с другой стороны, совместно именуемые «**СТОРОНЫ**», заключили настоящий договор (далее по тексту – «Договор») о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ И ЦЕЛЬ ДОГОВОРА. ПЕРЕЧЕНЬ, СТОИМОСТЬ, СРОКИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ. УСЛОВИЯ И СРОКИ ОЖИДАНИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

- 1.1.** «ИСПОЛНИТЕЛЬ» обязуется по желанию и с согласия «ПАЦИЕНТА», руководствуясь медицинскими показаниями, предоставлять «ПАЦИЕНТУ» медицинские услуги по диагностике, профилактике, лечению имеющегося(ихся) заболевания(ний), состояния(ний), реабилитации, консультированию, а также иные услуги, направленные на достижение цели Договора, а «ПАЦИЕНТ» обязуется своевременно оплачивать предоставляемые медицинские услуги согласно Прейскуранту в установленном порядке.
- 1.2.** Цель договора – диагностика состояния «ПАЦИЕНТА» в виде определения диагноза, выбора мероприятий по лечению «ПАЦИЕНТА» и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий, а также предоставление медицинских услуг для сохранения, продления, повышения качества жизни «ПАЦИЕНТА», восстановления, улучшения, поддержания его здоровья. Достижение цели договора зависит не только от совокупности необходимых, достаточных, добросовестных, целесообразных и профессиональных действий «ИСПОЛНИТЕЛЯ», но и от встречных со стороны «ПАЦИЕНТА» действий, направленных на содействие «ИСПОЛНИТЕЛЮ» в предоставлении качественной медицинской услуги.
- 1.3.** Основанием для предоставления медицинских услуг «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» является обращение «ПАЦИЕНТА» и наличие медицинских показаний. Подписание Договора «ПАЦИЕНТОМ» свидетельствует о его добровольном согласии на получение медицинских услуг и на медицинское вмешательство.
- 1.4.** Договор является рамочным по смыслу ст. 429.1 Гражданского кодекса РФ и определяет общие условия предоставления услуг «ПАЦИЕНТУ».
- 1.5.** Перечень и стоимость предоставления медицинских услуг, предоставляемых «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» «ПАЦИЕНТУ» в рамках действия Договора, определяется из объемов лечения на момент фактического предоставления медицинских услуг, фиксируется в дополнительном соглашении к Договору в соответствии с наименованием медицинских услуг и их стоимостью, утвержденными в Прейскуранте «ИСПОЛНИТЕЛЯ», с которым «ПАЦИЕНТ» обязан ознакомиться до заключения Договора. Ознакомление с Прейскурантом возможно непосредственно по адресам мест осуществления лицензируемого вида деятельности «ИСПОЛНИТЕЛЯ», а также на интернет-сайте «ИСПОЛНИТЕЛЯ» по адресу <http://www.psihiatr-orel.ru>. Прейскурант является неотъемлемой частью Договора, как если бы положения Прейскуранта были бы включены в текст Договора. Подписывая Договор «ПАЦИЕНТ» подтверждает, что он ознакомился с Прейскурантом, с наименованием предоставляемых «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» медицинских услуг, а также их стоимостью. «ПАЦИЕНТ» также подтверждает, что при каждом следующем обращении к «ИСПОЛНИТЕЛЮ», в его обязанность перед предоставлением ему медицинских услуг входит предварительное ознакомление с актуальным Прейскурантом, с наименованием предоставляемых «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» медицинских услуг, а также их стоимостью.
- 1.6.** В случае, если при предоставлении медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных Договором, оформляется дополнительное соглашение к Договору с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости.
- 1.7.** Расчёты за предоставленные медицинские услуги проводятся «ПАЦИЕНТОМ» в полном объёме после их предоставления в срок, не превышающий 1 (один) календарный день. Оплата услуг производится путём перечисления суммы, указанной в дополнительном соглашении к Договору, наличными денежными средствами, или безналичными денежными средствами путём оплаты с помощью банка (перевод по номеру карты, оплата по СПБ, по QR-код) «ПАЦИЕНТА» на расчётный счёт «ИСПОЛНИТЕЛЯ». Датой платежа и моментом исполнения обязанности «ПАЦИЕНТА» оплатить медицинские услуги считается дата поступления денежных средств на расчётный счёт «ИСПОЛНИТЕЛЯ».
- 1.8.** «ПАЦИЕНТ» может внести денежные средства на лицевой счёт в качестве аванса. Средства, внесённые в качестве аванса, могут быть израсходованы «ПАЦИЕНТОМ» для оплаты любых видов медицинских услуг, назначенных по медицинским показаниям «ИСПОЛНИТЕЛЕМ».
- 1.9.** Условиями предоставления медицинских услуг являются соблюдение требований действующего законодательства Российской Федерации в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учётом стандартов медицинской помощи, либо по желанию «ПАЦИЕНТА» в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе превышающих объёмы клинических рекомендаций и выполняемых стандартов медицинской помощи, а также соответствие юридическим, профессиональным и морально-этическим нормам, разрешённым на территории Российской Федерации и обязательным для конкретных видов медицинской деятельности.
- 1.10.** Сроки ожидания начала предоставления медицинских услуг, а также сроки непосредственного предоставления

медицинских услуг определяются датой и временем обращения «ПАЦИЕНТА» к «ИСПОЛНИТЕЛЮ» в соответствии со ст. 190 ГК РФ, являются приблизительными, поскольку зависят от состояния здоровья «ПАЦИЕНТА», графика работы «ИСПОЛНИТЕЛЯ», составляют не более 14 дней после факта обращения «ПАЦИЕНТА» к «ИСПОЛНИТЕЛЮ». В случае длительного предоставления медицинских услуг, длящегося по времени более 14 дней и предполагающего этапность и составление медицинского плана с учётом периода, необходимого для восстановления организма «ПАЦИЕНТА» по завершении определенного этапа предоставления медицинских услуг, приблизительные сроки фиксируются в плане лечения (медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях), либо в дополнительном соглашении к настоящему договору и согласуются с «ПАЦИЕНТОМ».

- 1.11.** В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни «ПАЦИЕНТА» при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги предоставляются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом РФ № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- 1.12.** Медицинские услуги предоставляются по адресам мест осуществления лицензируемого вида деятельности: РФ, 302028, Орловская область, г. Орёл, ул.б-р Победы д.1, пом.160 в дни и часы работы помещения «ИСПОЛНИТЕЛЯ», которые устанавливаются «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» и доводятся до сведения «ПАЦИЕНТА».
- 1.13.** Предоставление услуг по Договору происходит в порядке предварительной записи «ПАЦИЕНТА» на приём. Предварительная запись «ПАЦИЕНТА» на приём осуществляется посредством телефонной или иной связи. Телефон «ИСПОЛНИТЕЛЯ» +7 (910) 200-99-66. В особых случаях, включая необходимость получения экстренной неотложной помощи, услуги предоставляются «ПАЦИЕНТУ» без предварительной записи и/или вне установленной очереди.

2. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН

2.1. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» обязан:

- 2.1.1.** Провести лечение «ПАЦИЕНТА» в соответствии с предварительным диагнозом, планом лечения и в соответствии с государственными стандартами лечения, утвержденными Министерством Здравоохранения РФ, исходя из специфики каждого конкретного случая.
- 2.1.2.** Предоставлять «ПАЦИЕНТУ» 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 медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.
- 2.1.3.** Поручить предоставление платных медицинских услуг «ИСПОЛНИТЕЛЮ», который обязан обеспечить качественные и наиболее безболезненные методы лечения «ПАЦИЕНТА» в соответствии с медицинскими показателями.
- 2.1.4.** Нести ответственность согласно законодательству РФ в случае неисполнения или некачественного исполнения своих обязательств при наличии своей вины.
- 2.1.5.** Соблюдать неразглашение факта обращения за медицинской помощью (врачебную тайну), состояния здоровья «ПАЦИЕНТА», диагноза его заболевания и иных конфиденциальных сведений, полученных «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» при предоставлении медицинских услуг, включая фотоснимки, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации, или письменного разрешения «ПАЦИЕНТА».

2.2. «ПАЦИЕНТ» обязан:

- 2.2.1.** Произвести оплату медицинских услуг после их предоставления «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» по расценкам Прейскуранта, с которым он ознакомился на информационном(ой) стенде (стойке), сайте «ИСПОЛНИТЕЛЯ» перед заключением Договора.
- 2.2.2.** Предоставлять «ИСПОЛНИТЕЛЮ» всю имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, требуемую для оказания медицинской помощи (в том числе, но не ограничиваясь, о перенесённых хирургических вмешательствах, травмах, хронических и наследственных заболеваниях, аллергии, склонности к образованию келоидных рубцов и т.д.).
- 2.2.3.** Ознакомиться со всеми противопоказаниями к конкретной медицинской услуге и подтвердить их отсутствие.
- 2.2.4.** Своевременно информировать «ИСПОЛНИТЕЛЯ» об изменении состояния своего здоровья, возникающих сложностях, побочных эффектах и т.п. в процессе предоставления медицинской помощи и после её завершения.
- 2.2.5.** В период предоставления медицинских услуг и в период реабилитации неукоснительно соблюдать режим лечения (в том числе определённый на период его временной нетрудоспособности), назначения, предписания, указания и рекомендации «ИСПОЛНИТЕЛЯ», а также являться на процедуры в установленное и согласованное с «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» время.
- 2.2.6.** Соблюдать режим работы «ИСПОЛНИТЕЛЯ» и правила поведения пациентов в медицинской организации, с текстом которых он ознакомился непосредственно по адресам мест осуществления лицензируемого вида деятельности или на интернет-сайте «ИСПОЛНИТЕЛЯ» (по адресу <http://www.psichiater-orel.ru>) перед заключением Договора.
- 2.2.7.** Явиться после оказанной ему процедуры на контрольный осмотр к «ИСПОЛНИТЕЛЮ», дату которого устанавливает последний. При отсутствии в течение этого срока побочных реакций после проведения процедуры и претензий к результату оказанной услуги «ПАЦИЕНТ» является на плановый и контрольный осмотры по своему усмотрению в согласованное с врачом время.

2.3. «ПАЦИЕНТ» соглашается с тем, что:

- 2.3.1.** Платные медицинские услуги могут предоставляться ему в полном объёме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объёме, превышающем объём выполняемого стандарта медицинской помощи. Любые дополнительные отдельные консультации или медицинские вмешательства фиксируются в дополнительном соглашении к Договору и предоставляются «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» за отдельную плату.
- 2.3.2.** До заключения Договора «ИСПОЛНИТЕЛЬ» в письменной форме уведомил «ПАЦИЕНТА» о том, что несоблюдение всех назначений, предписаний, указаний и рекомендаций «ИСПОЛНИТЕЛЯ» и специалистов, предоставляющих медицинские услуги, направленных на достижение и сохранение результатов лечения, включая соблюдение назначенного режима

лечения; соблюдение дат и времени визитов/приёмов, соблюдение режима распорядка дня, питания, приёма лекарственных средств, соблюдение иных ограничений, обеспечивающих эффективность проводимых медицинских мероприятий, а также несвоевременное уведомление «ПАЦИЕНТОМ» «ИСПОЛНИТЕЛЯ» об имеющихся у него заболеваниях и/или патологиях, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья «ПАЦИЕНТА».

- 2.3.3.** При отсутствии соответствующих технических возможностей либо отсутствии у «ИСПОЛНИТЕЛЯ» узких специалистов по различным медицинским направлениям, «ИСПОЛНИТЕЛЬ» оставляет за собой право направить «ПАЦИЕНТА» на обследование и лечение в другие медицинские организации с последующей дополнительной оплатой «ПАЦИЕНТОМ» оказанных медицинских услуг.
- 2.3.4.** Так как результат предоставления медицинской услуги почти всегда носит нематериальный характер и выражается в достижении определённого состояния, и так как действия биологических законов и процессов, затрагиваемых при медицинском вмешательстве, не подвластны ни абсолютному контролю, ни воле со стороны человека, то «ИСПОЛНИТЕЛЬ», по независящим как от него, так и от «ПАЦИЕНТА» причинам, не может гарантировать только лишь положительный результат предоставленной медицинской услуги. Даже при надлежащем выполнении обеими сторонами своих обязательств по договору, применении самых результативных и зарекомендовавших себя достижений современной медицинской науки, результат предоставления медицинской услуги не является на 100 % прогнозируемым и может выражаться как в восстановлении, улучшении, так и в отсутствии каких-либо изменений и даже в ухудшении патологических процессов.
- 2.3.5.** Если к моменту окончания предоставления конкретных медицинских услуг, указанных в Договоре «ПАЦИЕНТ», не предъявляет претензий к «ИСПОЛНИТЕЛЮ», услуга считается предоставленной в полном объёме.
- 2.3.6.** «ПАЦИЕНТУ», была предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов 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, а также информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:
- стандарты и порядки оказания медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
 - информацию о медицинском работнике, предоставляющем соответствующую медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
 - информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
 - другие сведения, относящиеся к предмету Договора.
- 2.3.7.** Отказ «ПАЦИЕНТА» от заключения Договора не может быть причиной уменьшения видов и объёмов медицинской помощи, предоставляемых «ПАЦИЕНТУ» без взимания платы в рамках программ государственных гарантий («ИСПОЛНИТЕЛЕМ» не оказывается).
- 2.3.8.** При опоздании «ПАЦИЕНТА» на приём к врачу более чем на 15 минут для исключения ущемления прав других пациентов «ИСПОЛНИТЕЛЬ» имеет право отказать в обслуживании «ПАЦИЕНТА» в текущий момент и перенести время приёма на имеющееся свободное в течение этого или другого дня.
- 2.3.9.** При отмене приёма к врачу два раза подряд по инициативе «ПАЦИЕНТА» - «ИСПОЛНИТЕЛЬ» имеет право осуществить запись «ПАЦИЕНТА» на следующий приём только после внесения им денежных средств на лицевой счёт в качестве аванса в сумме, равной стоимости первичной консультации врача согласно действующему на момент записи Прейскуранту.
- 2.4.** «ПАЦИЕНТ» удостоверяет, что на момент заключения Договора:
- 2.4.1.** Ему не был поставлен диагноз «наркомания» по результатам медицинского освидетельствования в соответствии с Федеральным законом от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах». В случае постановки диагноза «наркомания» «ПАЦИЕНТ» обязан уведомить об этом «ИСПОЛНИТЕЛЯ».
- 2.4.2.** Он не признан судом недееспособным вследствие психического расстройства и над ним не установлена опека, равно как и то, что он и не ограничен судом в дееспособности вследствие наличия психического расстройства или пристрастия к азартным играм, злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами и над ним не установлено попечительство. В случае изменений в части данного пункта Договора, «ПАЦИЕНТ» обязан уведомить об этом «ИСПОЛНИТЕЛЯ».

3. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА. ФОРС-МАЖОРНЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА

- 3.1.** «ИСПОЛНИТЕЛЬ» не несёт ответственности по Договору перед «ПАЦИЕНТОМ» в случае возникновения осложнений по вине «ПАЦИЕНТА», а именно: невыполнение назначений, предписаний или рекомендаций лечащего врача, несвоевременное сообщение о возникших нарушениях и отклонениях в состоянии здоровья, возникновения у «ПАЦИЕНТА» осложнений по причине его неявки в указанный срок на профилактический осмотр после предоставления медицинской услуги, а также в случае выявления «ПАЦИЕНТОМ» побочных эффектов после процедуры, прописанных в информированных добровольных согласиях на конкретные медицинские услуги.
- 3.2.** В случае преднамеренного или непреднамеренного предоставления «ПАЦИЕНТОМ» неверной информации, необходимой для принятия решения о лечении, невыполнения «ПАЦИЕНТОМ» назначений, предписаний или рекомендаций «ИСПОЛНИТЕЛЯ», а также нарушения графиков осмотров и методики последующего лечения, «ИСПОЛНИТЕЛЬ» не несёт ответственности за конечный результат лечения.
- 3.3.** Во всех других случаях за неисполнение или ненадлежащее исполнение принятых на себя обязательств по Договору стороны несут ответственность согласно действующему законодательству Российской Федерации.
- 3.4.** Ни одна из сторон не будет нести ответственность за полное или частичное неисполнение любой из своих обязанностей по Договору, если неисполнение будет являться последствием таких форс-мажорных обстоятельств, как наводнение, пожар, землетрясение, и других стихийных бедствий, решения законодательных и исполнительных органов, забастовки и иные социальные волнения, война или военные действия, возникшие после заключения договора и препятствующие исполнению Договора. Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на невыполнение обязательств в срок, установленный в Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

- 3.5. «СТОРОНА», для которой создавалась невозможность исполнения обязательств по Договору, обязана немедленно, с момента возникновения таковых, в письменной форме уведомить другую «СТОРОНУ» о наступлении, предполагаемом сроке действия или прекращении форс-мажорных обстоятельств. Факты, изложенные в уведомлении, при необходимости должны быть подтверждены компетентными государственным органом.
- 3.6. Неуведомление или несвоевременное уведомление лишает «СТОРОНУ» права ссылаться на любые форс-мажорные обстоятельства как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение обязательства.
- 3.7. Если невозможность полного или частичного исполнения одной из «СТОРОН» обязательств по Договору из-за форс-мажорных обстоятельств будет существовать свыше двух месяцев, другая «СТОРОНА» будет иметь право расторгнуть Договор полностью или частично без обязанности по возмещению возможных убытков.

4. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

- 4.1. Договор изменяется и расторгается по правилам гражданского законодательства РФ. Договор можно изменить и расторгнуть по соглашению «СТОРОН» или по требованию одной из «СТОРОН» в судебном порядке с обязательным предварительным уведомлением о расторжении Договора.
- 4.2. Неявку «ПАЦИЕНТА» на приём к лечащему врачу без предупреждения не позднее, чем за 24 часа до времени приёма «СТОРОНЫ» могут рассматривать как односторонний отказ «ПАЦИЕНТА» от исполнения договора в части конкретного приёма.
- 4.3. «ПАЦИЕНТ» в соответствии со ст. 32 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», а также п. 29 Постановления Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг...» вправе в любое время расторгнуть Договор, оплатив практически предоставленные услуги и возместить «ИСПОЛНИТЕЛЮ» фактически понесённые им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору и возникшие вследствие расторжения данного Договора. «ПАЦИЕНТ» освобождается от выполнения условий данного пункта Договора в случае, если докажет, что его исполнение было невозможно ввиду форс-мажорных обстоятельств.
- 4.4. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» в соответствии со ст. 36 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора с «ПАЦИЕНТОМ» в случае, если «ИСПОЛНИТЕЛЬ» уведомил «ПАЦИЕНТА» об обстоятельствах, зависящих от него и способных снизить качество предоставленной медицинской услуги, но «ПАЦИЕНТ» такие обстоятельства не устранил.
- 4.5. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» имеет право расторгнуть Договор в одностороннем досудебном порядке, уведомив об этом «ПАЦИЕНТА», потребовать оплаты «ПАЦИЕНТОМ» фактически предоставленных «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» к моменту расторжения Договора услуг в случае, если предоставление «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» согласованных «СТОРОНАМИ» услуг может вызвать неблагоприятные последствия для «ПАЦИЕНТА», а также в случаях, когда:
- 4.5.1. «ПАЦИЕНТ» не подписал информированное добровольное согласие на конкретную медицинскую услугу.
- 4.5.2. «ПАЦИЕНТ» не согласен с назначениями, предписаниями, указаниями и рекомендациями «ИСПОЛНИТЕЛЯ»;
- 4.5.3. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» выявил у «ПАЦИЕНТА» противопоказания к предоставлению медицинских услуг;
- 4.5.4. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» не имеет возможности предоставить необходимые «ПАЦИЕНТУ» медицинские услуги.
- 4.5.5. «ПАЦИЕНТ» был уведомлен о необходимости дополнительных исследований и консультаций, а также о том, что его отказ приведёт к невозможности качественного предоставления услуги, однако не изменил своего решения относительно данных назначений, предписаний, указаний и рекомендаций.
- 4.5.6. «ПАЦИЕНТ» не выполнил назначения, предписания, указания и рекомендации специалистов «ИСПОЛНИТЕЛЯ».
- 4.5.7. «ПАЦИЕНТ» несвоевременно сообщил о возникших нарушениях и отклонениях в состоянии здоровья либо у «ПАЦИЕНТА» возникли осложнения по причине его неявки в указанный срок на профилактический осмотр после предоставления медицинской услуги.
- 4.6. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» вправе без предварительного согласования с «ПАЦИЕНТОМ» в одностороннем порядке вносить изменения в следующие документы, являющиеся неотъемлемой частью Договора: Прейскурант, Правила поведения пациентов в медицинской организации. Подобные изменения вступают в силу с момента введения их в действие «ИСПОЛНИТЕЛЕМ». «ПАЦИЕНТ» согласен, что он обязан сам отслеживать все изменения в вышеуказанных документах и подтверждает, что при следующих обращениях к «ИСПОЛНИТЕЛЮ» он обязан до предоставления ему медицинских услуг ознакомиться с актуальными версиями этих документов и быть согласным с ними.
- 4.7. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» имеет право приостановить оказание услуг по Договору в случае возникновения задолженности по оплате предоставленных медицинских услуг по Договору на срок, превышающий 1 (один) календарный день.

5. ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ И РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ

- 5.1. В соответствии с приказом Минздрава РФ от 31.07.2020 №785н в медицинской организации создается, организуется и проводится внутренний контроль качества оказания медицинской помощи в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи гражданам.
- 5.2. При возникновении разногласий между «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» и «ПАЦИЕНТОМ» по вопросам исполнения Договора «СТОРОНЫ» будут стремиться разрешить сложившуюся ситуацию путём переговоров. Для этого «ПАЦИЕНТ» имеет право обратиться к «ИСПОЛНИТЕЛЮ», для уточнения у пациента его претензии и требований; проводится обсуждение состояния его здоровья, а также при необходимости решаются вопросы дальнейшей тактики медицинского обследования и лечения, при необходимости изменяемая тактика лечения вносится в протокол в медицинской документации пациента.
- 5.3. При невозможности устранения разногласий между «СТОРОНАМИ» - «ПАЦИЕНТ» или его представитель, действующий на основании доверенности, либо опекун (если лицо признано в законном порядке недееспособным) / попечитель (если лицо признано в законном порядке ограничено дееспособным), имеет право направить письменную претензию в адрес «ИСПОЛНИТЕЛЯ» заказным почтовым отправлением, передачей лично под расписку «ИСПОЛНИТЕЛЮ» или отправить на электронную почту «ИСПОЛНИТЕЛЯ» (Ulia_homyachok@rambler.ru).

- 5.4. На основании претензии «ИСПОЛНИТЕЛЬ» в течение 10 (десяти) дней доводит до сведения «ПАЦИЕНТА» или его представителя, действующего на основании доверенности, либо опекуна (если лицо признано в законном порядке недееспособным)/ попечителя (если лицо признано в законном порядке ограничено дееспособным), ответ на претензию, в котором оповещает «ПАЦИЕНТА» о дате проведения повторной встречи. В случае несогласия с ответом на претензию, «ПАЦИЕНТ» вправе обратиться в вышестоящие органы, либо оспорить его в суде.
- 5.5. «ПАЦИЕНТ» также имеет право обратиться с иском заявлением в суд в порядке, установленном законодательством РФ, без соблюдения досудебного урегулирования разногласий.

6. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ ДОКУМЕНТОВ

- 6.1. Порядок и условия выдачи «ПАЦИЕНТУ» после исполнения договора «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» медицинских документов (копий медицинских документов, выписок из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после предоставления ему платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях определяются приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».
- 6.2. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» по обращению «ПАЦИЕНТА» без взимания дополнительной платы выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы «ПАЦИЕНТА» на оказанные медицинские услуги: копия Договора с дополнительными соглашениями к нему, справка об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы по установленной форме.

7. СОГЛАСИЕ НА РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ

- 7.1 «ПАЦИЕНТ» в соответствии с ч. 4 и ч. 5 ст. 22 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ осознанно **запрещает** «ИСПОЛНИТЕЛЮ» разглашать сведения, составляющие врачебную тайну, включая непосредственное ознакомление с его медицинской документацией, а также получение медицинских документов (их копий) и выписок из них, в том числе после его смерти, супругу (супруге), близким родственникам (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), либо иным лицам за исключением:

(Ф.И.О. лица)

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 8.1. «ПАЦИЕНТ» согласен с тем, что в помещении «ИСПОЛНИТЕЛЯ» проводятся открытая видеосъемка с видео- и аудиозаписью в антитеррористических целях, в целях обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в том числе для безопасности персонала, а также безопасности прав пациентов при оказании медицинских услуг, в том числе для фиксации сложных клинических случаев и протоколирования медицинских вмешательств, путем установления видеокамер со звукозаписывающими устройствами. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» гарантирует «ПАЦИЕНТУ», что видео- и аудиозаписи, сделанные на территории «ИСПОЛНИТЕЛЯ», не подлежат разглашению, размещению, использованию и передачи третьим лицам. Хранение аудио- и видеоматериала осуществляется только на территории «ИСПОЛНИТЕЛЯ» на специальных электронных носителях с ограниченным кругом доступа.
- 8.2. «ПАЦИЕНТ» согласен с тем, что полученные фото- и видеоматериалы, а также иные сведения, которые характеризуют физиологические и биологические особенности человека, не будут использоваться «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» для целей установления личности «ПАЦИЕНТА», а потому не являются биометрическими персональными данными и их обработка не требует письменного согласия «ПАЦИЕНТА» на обработку биометрических персональных данных.
- 8.3. «ПАЦИЕНТ» даёт согласие на трансграничную передачу своих персональных данных через иностранные мессенджеры (WhatsApp, Telegram) для удобства общения и переписки с «ИСПОЛНИТЕЛЕМ». О возможных последствиях потери конфиденциальности персональных данных «ПАЦИЕНТ» предупреждён.
- 8.4. «ПАЦИЕНТ» даёт своё согласие на отправку ему «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» документов, содержащих сведения о его персональных данных, а также сведения, составляющих врачебную тайну (сведения о факте обращения «ПАЦИЕНТА» за предоставлением медицинских услуг, состоянии его здоровья и диагнозе, а также иные документы, в том числе справки об уплате страховых взносов для представления в налоговый орган, результаты медицинских анализов и обследований, копии медицинской документации, выписки, заключения, медицинские справки и др.) по открытым и незащищённым каналам связи (электронной почте). О возможных последствиях потери конфиденциальности данных документов «ПАЦИЕНТ» предупреждён.
- 8.5. Отправка документов по электронной почте осуществляется только после получения на адрес электронной почты «ИСПОЛНИТЕЛЯ» соответствующего заявления, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью «ПАЦИЕНТА», либо скан-копии или фото высокого разрешения соответствующего заявления, подписанного рукописной подписью. Для идентификации «ПАЦИЕНТА» заявление должно быть отправлено с адреса его электронной почты, который указан в разделе 14 Договора либо направлен «ПАЦИЕНТОМ» в сообщении через мессенджер WhatsApp со своего контактного номера на контактный номер «ИСПОЛНИТЕЛЯ». Для обмена сообщениями «СТОРОНЫ» указывают контактные номера в разделе 14 Договора.
- 8.6. «ПАЦИЕНТ» даёт своё согласие на отправку ему «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» напоминаний о следующем визите, сообщений рекламного характера о проводимых акциях на медицинские услуги, персональных предложениях, скидках, а также другой информации и разрешает «ИСПОЛНИТЕЛЮ» использовать любые средства связи, в том числе электронную почту, СМС, WhatsApp, Telegram (далее по тексту – согласие на отправку сообщений).

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 9.1. Договор составлен в 2 (двух) одинаковых экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из «СТОРОН».
- 9.2. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует в течение 1 (одного) года. Если не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до окончания срока действия Договора ни одна из сторон не заявит письменно о необходимости его изменения или расторжения, такой Договор считается продленным неограниченное количество раз на тот же срок без изменения условий Договора.
- 9.3. «СТОРОНЫ» пришли к соглашению о допустимости использования в документах, связанных с взаимоотношениями «СТОРОН», факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, согласно п. 2 ст. 160 ГК РФ, а также усиленной квалифицированной электронной подписи.
- 9.4. «СТОРОНЫ» пришли к соглашению, что при заключении Договора все ранее заключённые договоры и приложения к ним признаются недействительными.
- 9.5. «СТОРОНЫ» могут согласовать иные обязательства, чем те, которые предусмотрены Договором, в отдельных документах. Положения, установленные Договором, приложениями или дополнительными соглашениями к нему, имеют приоритет над отдельными документами в случае противоречия между ними.
- 9.6. Все изменения и дополнения к Договору, требующие взаимного согласия «СТОРОН», будут действительны только в случае, если они совершены в письменной форме и подписаны «СТОРОНАМИ».
- 9.7. «СТОРОНЫ» признают, что информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (текст которого размещён в разделе 7 Договора), согласие на обработку персональных данных (текст которого размещён в разделе 9 Договора), согласие на обработку персональных данных, разрешённых для распространения (текст которого размещён в разделе 10 Договора), согласие на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну (текст которого размещён в разделе 11 Договора) являются аналогами документов на отдельных бланках.
- 9.8. Подпись «ПАЦИЕНТА» в разделе 14 Договора свидетельствует о том, что он ознакомился и согласен с Прейскурантом и Правилами поведения пациентов в медицинской организации, а также с текстом указанных в пункте 13.7 разделов Договора.
- 9.9. В случае несогласия с текстом указанных в пункте 7.1 и 8.6 разделов Договора, а значит и неподписания соответствующих документов на отдельных бланках, «ПАЦИЕНТ» указывает «НЕ СОГЛАСЕН» напротив каждого пункта ниже:
- Согласие на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну _____
 - Согласие на отправку сообщений _____

10. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

10.1 «ИСПОЛНИТЕЛЬ»:

ИП Васильева Юлия Александровна

Юридический адрес: 302501, Орловская область, Орловский район, д.Никуличи, ул.Парковая д.7а

Фактический адрес: 302028, Орловская область, г. Орёл, ул.б-р Победы д.1, пом.160 ;

ОГРНИП 324570000021532; ИНН 575308035839

Расчётный счёт: 40802810047000034301 Банк: ОРЛОВСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ №8595 ПАО СБЕРБАНК

БИК банка: 045402601

Корсчёт банка: 30101810300000000601

ИНН банка: 7707083893

КПП банка: 5752020

Телефон: +7 (910) 200-99-66

Адрес электронной почты: Ulia_homyachok@rambler.ru

Подпись: (Васильева Ю.А.)

10.2. «ПАЦИЕНТ»:

Ф.И.О. (полностью): _____

Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан)/ _____

Свидетельство о рождении: _____

Адрес регистрации/места жительства: _____

Телефон для связи: _____

Адрес электронной почты: _____

Подпись Пациента: _____ (_____)

(Подпись) (Фамилия, инициалы)

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

1.1. Я, _____ (фамилия, имя, отчество полностью)
поставлен (на) в известность, что мне (моему представляемому)

в медицинской организации могут проводиться следующие виды услуг:
A01.29.001, A01.29.002, A01.29.003 Сбор жалоб и анамнеза (объективный и субъективный) в психиатрии.
Визуальное исследование в психиатрии. Пальпация в психиатрии

A25.29.003 Назначение лечебно-оздоровительного режима при заболеваниях психической сферы

A25.29.002 Назначение диетического питания при заболеваниях психической сферы

A25.29.001 Назначение лекарственных препаратов при заболеваниях психической сферы

Врачом-психиатром Васильевой Юлией Александровной

(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

-Я понимаю, что врачебный прием - это обсуждение вопроса со специалистом в конкретной области медицины моего

(Пациента) здоровья.

-Я проинформирован(а), что врач-специалист проводит прием (осмотр, консультацию), согласно стандартам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

-Мне известно, что при окончании приема (осмотра, консультации), мне будет дано заключение врача, отражающее его профессиональное мнение (предварительный и/или окончательный диагноз, дальнейший план обследования и лечения, по усмотрению врача, согласно стандартам оказания специализированной медицинской помощи, клиническим рекомендациям).

-Я понимаю, что сведения, полученные от врача о состоянии моего здоровья, в ряде случаев могут оказать некоторое

психологическое влияние, при этом врач предпримет все меры, чтобы оно было минимально.

-Я понимаю, что мне могут быть рекомендованы повторные приемы (осмотры, консультации) врачей, при этом дополнительного оформления и подписания мною «Информированного добровольного согласия на проведение консультации» не требуется, и я даю свое согласие на их проведение.

-Мне в доступной форме разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия», что медицинская помощь оказывается в соответствии с Приказом Минздрава от 14.10.2022 г. № 668-н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»; Приказом Минздрава от 08.10.2015 г. № 707-н (с изм. От 15.06.2017 г. № 328 и 04.09.2020 г. № 940-н) «Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».

-Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств

-Я поставлен(а) в известность, что целью медицинского вмешательства является получение благоприятного результата лечения, предотвращение неблагоприятных последствий, осложнений заболевания.

-Мне известно, что для достижения необходимого результата, кроме медицинского вмешательства, я (Пациент) обязан(а) соблюдать рекомендации врача, режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности.

-Мне известно, что 100% гарантии хороших результатов как медицинского вмешательства, так и лечения в целом дано

быть не может.

1.2 В соответствии с приказом Минздрава России от 12.11.2021 № 1051н «ПАЦИЕНТ» даёт информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (далее - виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи у «ИСПОЛНИТЕЛЯ».

1.3 Медицинским работником, должность и Ф.И.О. которого указаны ниже, в доступной для «ПАЦИЕНТА» форме разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи.

1.4. «ПАЦИЕНТУ» разъяснено, что он имеет право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев,

предусмотренных ч. 9 ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.5 Сведения о выбранном (выбранных) «ПАЦИЕНТОМ» лице (лицах), которому (которым) в соответствии с п. 5 ч. 5 ст. 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после смерти:

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

Должность и Ф.И.О. медицинского работника:

Подпись медицинского работника:

Васильева Юлия Александровна

2. ИНФОРМИРОВАННЫЕ ДОБРОВОЛЬНЫЕ СОГЛАСИЯ НА КОНКРЕТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

2.1 Согласно ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», необходимым предварительным условием предоставления медицинской услуги является дача информированного добровольного согласия «ПАЦИЕНТА» на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

2.2. Согласно п. 36 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736, платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия «ПАЦИЕНТА».

2.3 Согласно ч. 7 ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» информированное добровольное согласие на предоставление медицинской услуги оформляется в виде документа на бумажном носителе, подписанного «ПАЦИЕНТОМ» и медицинским работником.

- До моего сведения доведено, что планируемое медицинское вмешательство не связано с устранением непосредственной угрозы для моей («ПАЦИЕНТА») жизни, поэтому потребность в нём не является абсолютной. Однако, мне понятно, что длительное откладывание или отказ от консультации /медицинской помощи врача-психиатра могут привести к стойким и, возможно, неустранимым нарушениям в состоянии моего (Пациента) здоровья, или ухудшить качество жизни.

-Я осведомлён(а), какие методы обследования и лечения могут быть применены при моем заболевании, а также, где (в каких медицинских учреждениях государственной и частной системы здравоохранения, я (Пациент) могу получить медицинскую помощь, в том числе без оплаты в рамках обязательного медицинского страхования, согласно ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Мне разъяснено, что в случае появления осложнений при приеме назначенного лечения, необходимо обратиться к лечащему врачу Васильевой Юлии Александровне для обсуждения коррекции медикаментозного лечения

Я имел(а) возможность задать врачу все интересующие меня вопросы и получил(а) на них удовлетворяющие меня ответы, и на основании вышеизложенного я добровольно и осознанно принимаю решение о проведении мне (представляемому) данного медицинского вмешательства врачом-психиатром Васильевой Юлией Александровной

Беседу провёл врач: Васильева Юлия Александровна (подпись, Ф.И.О.)

Пациент (представитель пациента) согласился с проведением медицинского вмешательства

(Ф.И.О. подпись)

Пациент (представитель пациента) отказался от проведения медицинского вмешательства (Ф.И.О. подпись)

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

- 1.1 «ПАЦИЕНТ» в соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждает своё согласие на обработку его персональных данных «ИСПОЛНИТЕЛЕМ», включающих фамилию; имя; отчество; пол; дату рождения; номер и серия документа, удостоверяющего личность; сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе; адрес регистрации и места жительства, номер контактного телефона, адрес электронной почты, сведения о гражданстве, сведения о близких родственниках, СНИЛС, ИНН, фотографическое изображение, аудиозаписи телефонных разговоров, сведения о приобретённых товарах и предоставленных услугах, данные о состоянии его здоровья, заболеваниях, факте обращения за медицинской помощью (в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и предоставления медицинских услуг) при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.
- 1.2. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» обрабатывает персональные данные «ПАЦИЕНТА» в целях соблюдения норм законодательства РФ, а также с такими целями как: заключение и исполнение договоров о предоставлении медицинских услуг; информирование о новых товарах, услугах; подготовка индивидуальных предложений; ведение рекламной деятельности; соблюдение норм по охране труда, личной безопасности и сохранности имущества; контролирование количества и качества выполняемой работы; обеспечение пропускного режима.
- 1.3. В процессе предоставления «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» «ПАЦИЕНТУ» медицинских услуг «ПАЦИЕНТ» предоставляет право «ИСПОЛНИТЕЛЮ» передавать свои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, в интересах обследования и лечения «ПАЦИЕНТА».
- 1.4 «ПАЦИЕНТ» предоставляет «ИСПОЛНИТЕЛЮ» право осуществлять все действия (операции) с персональными данными «ПАЦИЕНТА», включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» вправе обрабатывать персональные данные «ПАЦИЕНТА» смешанным способом (с использованием средств автоматизации и без такового) посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчётные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчётных данных (документов).
- 1.5. Срок хранения персональных данных «ПАЦИЕНТА» составляет пять лет после утраты необходимости в достижении целей их обработки, указанных в п. 9.2 Договора.
- 1.6. В целях, указанных в п. 9.2 Договора, «ПАЦИЕНТ» соглашается на передачу персональных данных в организации, с которыми у «ИСПОЛНИТЕЛЯ» заключён Договор о сотрудничестве. «ПАЦИЕНТ» признает и подтверждает, что в случае необходимости предоставления персональных данных для достижения указанных п. 9.2 Договора целей, «ИСПОЛНИТЕЛЬ» вправе в необходимом объёме передавать персональные данные третьим лицам, их агентам и иным уполномоченным ими лицам, а также предоставлять таким лицам соответствующие документы, содержащие персональные данные «ПАЦИЕНТА».
- 1.7. Настоящее согласие дано «ПАЦИЕНТОМ» и действует бессрочно.
- 1.8. «ПАЦИЕНТ» оставляет за собой право отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного заявления, которое может быть направлено «ПАЦИЕНТОМ» в адрес «ИСПОЛНИТЕЛЯ» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено лично под расписку представителю «ИСПОЛНИТЕЛЯ».
- 1.9. В случае получения письменного заявления «ПАЦИЕНТА» об отзыве согласия на обработку персональных данных «ИСПОЛНИТЕЛЬ» обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчётов по оплате предоставленных «ПАЦИЕНТУ» до этого медицинских услуг и иного исполнения Договора.

Пациент (представитель пациента) согласился на обработку персональных данных
_____(Ф.И.О. подпись)

Пациент (представитель пациента) отказался от согласия на обработку персональных данных
_____(Ф.И.О. подпись)

2. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, РАЗРЕШЁННЫХ ДЛЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ (СОГЛАСИЕ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ)

- 2.1. «ПАЦИЕНТ» в соответствии с требованиями ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждает своё согласие на обработку его персональных данных, разрешённых для распространения «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» в виде текстовых, а также фото- и видеоматериалов, включающих в себя фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату рождения, семейное положение, образование, профессию, социальное положение, фото- и видеоизображения «ПАЦИЕНТА».
- 2.2. «ПАЦИЕНТ» согласен, что «ИСПОЛНИТЕЛЬ» имеет право распространять персональные данные «ПАЦИЕНТА» на любых информационных ресурсах, посредством которых будут осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными «ПАЦИЕНТА», в том числе, но не ограничиваясь: на официальном сайте «ИСПОЛНИТЕЛЯ» (<http://www.psihiatr-orel.ru>), в аккаунтах социальных сетей «ИСПОЛНИТЕЛЯ», а также на других сайтах в сети «Интернет», в любых видах наружной рекламы, рекламных полиграфических изделиях (листовках, каталогах), во всех периодических и непериодических изданиях как иллюстрации к статьям без дополнительного вознаграждения «ПАЦИЕНТА».
- 2.3. «ПАЦИЕНТ» согласен, что «ИСПОЛНИТЕЛЬ» после подписания Договора не обязан согласовывать с «ПАЦИЕНТОМ» условия распространения его персональных данных. «ПАЦИЕНТ» подтверждает, что не устанавливает какие-либо запреты и условия на обработку персональных данных в соответствии со ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» в отношении категорий и перечня персональных данных, указанных в п. 8.1 Договора.
- 2.4. «ПАЦИЕНТ» осознаёт и даёт согласие, что в процессе распространения его персональных данных на информационных ресурсах, указанных в п. 10.2 Договора, может быть разглашена информация о факте его обращения «ИСПОЛНИТЕЛЮ».
- 2.5. Настоящее согласие дано «ПАЦИЕНТОМ» и действует бессрочно.
- 2.6. «ПАЦИЕНТ» оставляет за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного заявления, которое может быть направлено «ПАЦИЕНТОМ» в адрес «ИСПОЛНИТЕЛЯ» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено лично под расписку представителю «ИСПОЛНИТЕЛЯ».
- 2.7. В случае получения письменного заявления «ПАЦИЕНТА» об отзыве согласия на обработку его персональных данных, разрешённых для распространения «ИСПОЛНИТЕЛЬ» обязан прекратить их обработку в течение трёх рабочих дней.

Пациент (представитель пациента) согласился на обработку персональных данных, разрешённых для распространения _____ (Ф.И.О. подпись)

Пациент (представитель пациента) отказался от согласия на обработку персональных данных, разрешённых для распространения _____ (Ф.И.О. подпись)

