



ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «ЛОТОС»

454080, Россия, г. Челябинск, ул. Энгельса, д. 4, п. 345 тел. +7 (351) 217-01-04, e-mail: assistant@lotos74.ru
<https://www.lotos74.ru/> ИНН 7452039662 КПП 745301001 ОГРН 1047424008092

Договор № _____
на оказание медицинских услуг

г. Челябинск _____ г.

Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Лотос» (ООО МЦ «Лотос»), именуемое в дальнейшем «Медицинский центр», свидетельство о государственной регистрации юридического лица, выдано ИФНС России по Тракторозаводскому району г. Челябинска 16.07.2004г. серия 74 № 002137659, ОГРН 1047424008092, лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01024-74/00572899 от 13.11.2020г. выдана Министерством здравоохранения Челябинской области, в лице администратора-кассира _____, действующего на основании доверенности № _____, с одной стороны, и _____, действующего на основании _____, далее именуемый(ая) «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий

Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора.

1.1. В соответствии с настоящим Договором Медицинский центр обязуется оказывать Пациенту на возмездной основе медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ. Пациент обязуется своевременно оплачивать оказанные ему медицинские услуги, а также выполнять требования сотрудников и врачей Медицинского центра, необходимые для качественного предоставления медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.

1.2. Медицинские услуги оказываются только с согласия Пациента. Перечень медицинских услуг, стоимость услуг, сроки и порядок их оплаты указаны в Приложении(ях) к настоящему Договору, которое(ые) является его неотъемлемой частью.

1.3. Перечень работ/ услуг составляющих медицинскую деятельность» указан в Приложении № 1 к настоящему договору, которое является его неотъемлемой частью.

1.4. Пациент подтверждает, что до заключения настоящего договора Пациенту предоставлено Уведомление о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинских работников по утвержденной Медицинским центром форме. Данное Уведомление подписывается Пациентом в момент заключения настоящего договора и является Приложением № 2 и неотъемлемой частью настоящего договора.

1.5. Срок оказания медицинских услуг – услуги оказываются с даты заключения настоящего Договора по 25 октября 2023 г.. в порядке, предусмотренном настоящим Договором.

1.6. При заключении и исполнении настоящего Договора стороны руководствуются нормами законодательства Российской Федерации (далее - законодательства РФ), регулирующими предоставление платных медицинских услуг.

2. Права и обязанности сторон.

2.1. Права и обязанности Медицинского центра:

2.1.1. Медицинский центр обязуется своевременно предоставлять Пациенту медицинские услуги в объеме, предусмотренном настоящим договором, в порядке и согласно требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

2.1.2. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг Медицинский центр обязан использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

2.1.3. Медицинский центр обязан обеспечить Пациента в установленном порядке информацией

- о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости,

- 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 оказания гражданам медицинской помощи

- о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

- о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

2.1.4. Медицинский центр обязан обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для оказания медицинской помощи в рамках выполнения обязательств по настоящему Договору.

2.1.5. Медицинский центр обязан обеспечить Пациенту непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья.

Медицинский центр обязан предоставить Пациенту отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов, в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством РФ и внутренними локальными актами ООО МЦ «Лотос».

После получения медицинской услуги Медицинский центр выдает пациенту письменное заключение о состоянии его здоровья (с указанием диагноза) и рекомендации по ведению лечения.

2.1.6. По письменному требованию Пациента ему предоставляется для ознакомления копия учредительного документа Медицинского центра и(или) копия лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией.

2.1.7. Медицинский центр обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

2.1.8. Медицинский центр имеет право привлекать к исполнению обязательств по настоящему договору третьих лиц.

2.1.9. Медицинский центр имеет право отказать Пациенту в предоставлении медицинской (и иной) услуги (консультации специалиста), в случае невозможности ее оказания, ввиду отсутствия у Медицинского центра материально-технического, административного либо другого ресурса, необходимого для оказания запрашиваемой Пациентом услуги, в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.

2.2. Права и обязанности Пациента.

2.2.1. Пациент имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ним рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

2.2.2. Пациент дает информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. В случаях, когда состояние Пациента не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах Пациента решает консилиум, а в особых случаях лечащий врач. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается Пациентом или его представителем, а также медицинским работником.

2.2.3. Пациент обязуется надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать Медицинский центр о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Пациентом настоящего Договора.

2.2.4. Пациент обязуется выполнять рекомендации специалистов Медицинского центра, в том числе соблюдать назначенный режим лечения, рекомендации по профилактике осложнений и обострений заболевания.

2.2.5. Пациент обязуется заблаговременно информировать Медицинский центр об имеющихся у него аллергических реакциях, перенесенных заболеваниях и возникших вследствие этого осложнениях, а также сообщать иные сведения, которые, по его мнению, могут оказывать влияние на результаты диагностики и лечения.

2.2.6. Пациент обязуется получать медицинские услуги в назначенное, в порядке предварительной записи время, а также своевременно посещать все процедуры, назначенные специалистами Медицинского центра и согласованные с Пациентом.

2.2.7. Пациент обязуется заблаговременно информировать Медицинский центр о необходимости отмены или изменения назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае опоздания Пациента более чем на **15 (пятнадцать) минут** по отношению к назначенному Пациенту времени получения услуги, Медицинский центр вправе перенести сроки оказания услуг Пациенту на иную (более позднюю) дату (время).

2.2.8. Пациент обязуется соблюдать общепринятые нормы этикета при посещении Медицинского центра.

2.2.9. Пациент обязуется своевременно оплачивать медицинские (и иные) услуги Медицинского центра.

3. Порядок расчетов.

3.1. Стоимость медицинских услуг по настоящему договору, определяется совокупностью всех медицинских (и иных) услуг, оказанных Пациенту Медицинским центром, в период действия договора на оказание медицинских услуг, в соответствии с п.1.3. настоящего договора.

3.2. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Пациентом в полном объеме путем предоплаты, в день оказания услуги, если иной порядок не предусмотрен настоящим Договором или соглашением сторон. Оплата услуг Медицинского центра производится Пациентом всеми способами, не запрещенными законодательством РФ.

3.3. Медицинский центр в особых случаях может принять в качестве способа расчета за оказанные Пациенту услуги средства страховой организации согласно Программе добровольного медицинского страхования Пациента на условиях и в порядке, предусмотренных настоящим Договором и действующим законодательством РФ. В случае отказа Страховщика от оплаты оказанных медицинских услуг, все расходы по оплате осуществляются Пациентом самостоятельно.

3.4. В случае, если Пациенту оказываются медицинские услуги в рамках договора между ООО МЦ «Лотос» и заказчиком таких услуг, оплата медицинских услуг по настоящему договору осуществляется заказчиком в соответствии с условиями договора между заказчиком и ООО МЦ «Лотос».

3.5. В случае, если медицинская услуга в виде прохождения обследования с использованием медицинской аппаратуры, требующей (до начала проведения обследования) введение препаратов (веществ, в т.ч. рентген-контрастных), не оказана по вине Пациента, предоплата, в пределах стоимости затраченных на проведение обследования препаратов (веществ, в т.ч. рентген-контрастных), Пациенту не возвращается.

3.6. В случае, если Пациенту оказывается медицинская услуга, в виде прохождения обследования с предоставлением Пациенту медицинской аппаратуры в краткосрочное временное пользование, составляется акты приема-передачи соответствующей аппаратуры, являющиеся неотъемлемой частью настоящего договора.

3.7. Медицинский центр рекомендует Пациенту до прохождения в ООО МЦ «Лотос» медицинской комиссии для получения водительских прав, предварительно получить справки в наркологическом и психоневрологическом диспансерах о том, что Пациент на учете в указанных учреждениях не состоит.

3.8. В случае, если Пациент до прохождения медицинской комиссии в ООО МЦ «Лотос» не получил справки, указанные в п. 3.7. настоящего Договора, и впоследствии (после прохождения медицинской комиссии в ООО МЦ «Лотос») Пациенту наркологическим и (или) психоневрологическим диспансерами будет отказано в выдаче справок, указанных в п. 3.7. настоящего Договора, денежные средства, уплаченные Заказчиком Исполнителю за фактически оказанные медицинские услуги, не возвращаются.

3.9. Недостижение результатов лечения не является основанием для возврата денежных средств Пациенту, если медицинские услуги оказаны в полном объеме, своевременно и надлежащего качества, в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.

4. Порядок и условия оказания услуг.

4.1. Медицинский центр оказывает услуги по настоящему Договору в помещениях Медицинского центра.

4.2. Медицинский центр оказывает услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Медицинского центра и доводятся до сведения Пациента способами, предусмотренными действующим законодательством РФ.

4.3. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Пациента на прием. Предварительная запись Пациента на прием осуществляется через единую справочную службу Медицинского центра посредством телефонной связи по телефону **220-00-03**. В особых случаях, включая необходимость получения неотложной помощи, услуги предоставляются Пациенту без предварительной записи и/или вне установленной очереди.

4.4. Медицинский центр оказывает медицинские услуги в сроки, установленные действующим законодательством РФ для конкретного вида медицинских услуг.

5. Согласие на обработку персональных данных.

5.1. Пациент, путем подписания настоящего договора, в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных», подтверждает свое согласие на обработку Медицинским центром персональных данных Пациента, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, реквизиты полиса ОМС (ДМС), данных о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

5.2. В процессе оказания Медицинским центром Пациенту медицинской помощи Пациент предоставляет право медицинским работникам передавать свои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Медицинского центра в интересах обследования и лечения Пациента.

5.3. Пациент предоставляет Медицинскому центру право осуществлять все действия (операции) со своими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, в целях ведения медицинской документации, а также представления медицинской отчетности в соответствии с действующим законодательством РФ, в том числе, в целях обеспечения учета и хранения медицинской документации.

5.4. Медицинский центр вправе обрабатывать персональные данные Пациента посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по договорам ОМС или ДМС.

5.5. Медицинский центр имеет право во исполнение своих обязательств по работе в системе ОМС или ДМС на обмен (прием и передачу) персональными данными Пациента со страховой медицинской организацией и территориальным фондом ОМС с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

5.6. Медицинский центр вправе передавать персональные данные Пациента другим медицинским организациям, исключительно в случае необходимости защиты жизни, здоровья и других жизненно важных интересов Пациента, либо жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов других лиц.

5.7. Срок хранения персональных данных Пациента соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет двадцать пять лет.

5.8. Передача персональных данных Пациента иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с письменного согласия Пациента

5.9. Настоящее согласие дано Пациентом в момент подписания настоящего договора и действует бессрочно.

5.10. Пациент вправе отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен Пациентом в адрес Медицинского центра по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Медицинского центра. В случае получения письменного заявления Пациента об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Медицинский центр обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной Пациенту до этого медицинской помощи.

6. Предоставление дополнительных услуг.

6.1. При запросе Пациентом дополнительной услуги «запись результатов магнитно-резонансных исследований (МСКТ-исследований) на CD-диск», Пациент, путем подписания настоящего договора, подтверждает, что он осведомлен о следующих условиях использования информации, записанной на CD-диск:

- CD-диск содержит информацию об исследовании пациента в формате изображений DICOM;

- просмотр изображений с данного диска возможен на специализированных рабочих станциях медицинских учреждений, оборудованных программным обеспечением для работы с изображениями в формате DICOM;

- на не специализированных рабочих станциях и персональных компьютерах, просмотр изображений возможен при помощи записанного на диск программного обеспечения при соблюдении следующих условий:

а) операционная система персонального компьютера – 32-х битная, не выше чем WindowsXPSP3;

б) наличие привода CD- дисков, память не меньше 512 МБ.

7. Ответственность сторон.

7.1. Медицинский центр несет ответственность согласно законодательству РФ, в размере реального ущерба, причиненного Пациенту неисполнением или ненадлежащим исполнением условий настоящего Договора, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента.

7.2. Пациент несет ответственность за нарушение условий настоящего Договора в соответствии с действующим законодательством РФ, в размере реального ущерба, причиненного Медицинскому центру, в том числе за порчу (утерю) имущества (оборудования) Медицинского центра.

7.3. Медицинский центр освобождается от ответственности за снижение качества предоставляемой медицинской (и иной) услуги, невозможность завершения ее в срок или возникновение в процессе оказания (по итогам оказания) медицинской (и иной) услуги неблагоприятных последствий для здоровья Пациента, если причиной снижения качества услуги, нарушения сроков ее исполнения и неблагоприятных последствий стало нарушение Пациентом условий настоящего Договора, в том числе, но, не ограничиваясь: невыполнение рекомендаций специалистов Медицинского центра, в т.ч. рекомендаций по профилактике осложнений и обострений заболевания, несоблюдение назначенного режима лечения, непредставление или неполное предоставление информации о сведениях, указанных в п. 2.2.5 настоящего договора, а также по иным основаниям, предусмотренным настоящим договором и действующим законодательством РФ.

7.4. Медицинский центр освобождается от ответственности за осложнения, которые могут возникнуть вследствие биологических особенностей организма Пациента, если услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований действующего законодательства РФ.

8. Порядок изменения и расторжения договора.

8.1. Настоящий договор в силу ст.428 ГК РФ является договором присоединения и может быть изменен письменным соглашением сторон договора в случаях, прямо предусмотренных действующим законодательством РФ.

8.2. Пациент вправе отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты фактически понесенных Медицинским центром расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему договору.

8.3. Медицинский центр вправе отказаться от исполнения настоящего договора в следующих случаях:

- в случае отсутствия запрашиваемой Пациентом услуги в Прейскуранте Медицинского центра;

- в случае невозможности оказания медицинской услуги, ввиду отсутствия у Медицинского центра материально-технического, административного либо другого ресурса, необходимого для оказания запрашиваемой Пациентом услуги, в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.

Медицинский центр вправе отказаться от исполнения настоящего договора в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

9. Расмторжение споров.

9.1. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, разрешаются сторонами путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

10. Заключительные положения.

10.1. Пациент путем подписания настоящего договора подтверждает, что заключает настоящий договор свободно, своей волей и в своем интересе. Пациенту была предоставлена возможность ознакомиться с условиями настоящего договора, он согласен с его условиями и просит о его заключении, а также о предоставлении Медицинским Центром соответствующих медицинских (и иных) услуг.

10.2. ООО МЦ «Лотос» действует на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, указанной в преамбуле настоящего договора. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность установлен Приложениями к лицензии и находится в свободном доступе на информационных стендах в помещениях Медицинского центра, а также на сайте Медицинского центра, расположенном по адресу: www.lotos74.ru

10.3. Лицензирующий орган: Министерство здравоохранения Челябинской области, адрес: 454091, ул.Кирова,165, тел.263-52-62.

10.4. Стороны настоящего договора договорились о том, что могут обмениваться информацией, путем передачи телефонограмм, или электронных писем, по телефонам, либо по электронным адресам, указанным в п.11 настоящего

договора. Телефонграмма, либо отметка о доставке письма по электронному адресу, являются достаточным подтверждением факта направления соответствующей информации и факта ее получения.

10.5. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами.

10.6. После подписания настоящего договора все предыдущие письменные и устные соглашения между Пациентом и Медицинским центром, относящиеся к данному договору, теряют силу, если они противоречат настоящему договору.

10.7 Срок действия настоящего Договора: с даты подписания по 25 октября 2023 г. Если не менее чем за 30 дней до окончания срока Договора ни одна Сторона письменно не заявит о расторжении Договора, его действие продлевается на каждый последующий календарный год. В случае продления договора, сроки оказания услуг продлеваются на каждый последующий календарный год. Количество пролонгаций не ограничено.

Приложения:

Приложение № 1 «Перечень работ/ услуг составляющих медицинскую деятельность медицинского центра»,

Приложение № 2 «Уведомление»,

Приложение № 3 «Согласие пациента на обработку персональных данных»,

Приложения № 4 «Перечень, стоимость медицинских услуг (обследования), сроки и порядок их оплаты».

11. Реквизиты сторон.

Медицинский центр:

ООО МЦ «Лотос»

Юр. адрес: 454080 г. Челябинск, ул. Энгельса, д. 4, п. 345

Тел./факс: (351)729-89-29

ОГРН 1047424008092

ИНН 7452039662 КПП 745301001

Р/с 40702810872000012585

В Челябинском ОСБ № 8597, г. Челябинск

К/с 30101810700000000602

БИК 047501602

_____ /

Пациент:

Перечень работ/ услуг составляющих медицинскую деятельность Медицинского центра

1. Первичная доврачебная помощь в амбулаторных условиях:

- акушерское дело,
- сестринское дело,
- сестринское дело в педиатрии,
- медицинский массаж,
- сестринское дело в косметологии,
- физиотерапия,
- медицинская статистика,
- неотложная медицинская помощь,
- рентгенология,
- функциональная диагностика,
- операционное дело,
- анестезиология и реаниматология,
- лабораторная диагностика,
- гистология,
- вакцинация,
- педиатрия,
- терапия,
- стоматология.

2. Первичная врачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях:

- педиатрия,
- терапия,
- организация здравоохранения и общественного здоровья,
- общая врачебная практика (семейная медицина),
- вакцинация (проведение профилактических прививок).

3. Первичная врачебная медико-санитарная помощь в условиях дневного стационара:

- терапия;
- онкология.

4. Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях:

- дерматовенерология,
- акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий),
- эндокринология,
- детская эндокринология,
- кардиология,
- неврология,
- профпатология,
- ультразвуковая диагностика,
- урология,
- гастроэнтерология,
- косметология,
- мануальная терапия,
- рефлексотерапия,
- физиотерапия,
- оториноларингология (за исключением кохлеарной имплантации),
- офтальмология,
- психиатрия,
- психиатрия-наркология,
- психотерапия,
- пульмонология,
- стоматология общей практики,

- стоматология ортопедическая,
- стоматология терапевтическая,
- стоматология хирургическая,
- ревматология,
- функциональная диагностика,
- хирургия,
- гастроэнтерология,
- диетология,
- забор, криоконсервация и хранение половых клеток и тканей репродуктивных органов,
- клиническая фармакология,
- лечебная физкультура,
- спортивная медицина,
- нейрохирургия,
- нефрология,
- транспортировка половых клеток и (или) тканей репродуктивных органов,
- детская хирургия,
- клиническая лабораторная диагностика,
- колопроктология,
- аллергология и иммунологии,
- онкология,
- пластическая хирургия,
- рентгенология,
- травматология и ортопедия,
- ультразвуковая диагностика,
- функциональная диагностика,
- эндоскопия,
- физиотерапия,
- генетика,
- акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий),
- анестезиология и реаниматология,
- эндокринология,
- сердечно-сосудистая хирургия.

5. Первичная специализированная медико - санитарная помощь в условиях дневного стационара:

- акушерство и гинекология (использованию вспомогательных репродуктивных технологий),
- забор, криоконсервация и хранение половых клеток и тканей репродуктивных органов,
- кардиология,
- неврология,
- анестезиология и реаниматология,
- транспортировка половых клеток и (или) тканей репродуктивных органов,
- кардиология,
- гастроэнтерология.

6. Специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара:

- гастроэнтерология,
- генетика,
- акушерское дело,
- забор, криоконсервация и хранение половых клеток и тканей репродуктивных органов,
- лабораторная генетика,
- акушерство и гинекология (использованию вспомогательных репродуктивных технологий),
- операционное дело,
- сестринское дело,
- транспортировка половых клеток и (или) тканей репродуктивных органов,
- дерматовенерология,
- детская кардиология,
- детская эндокринология,
- кардиология,
- мануальная терапия,
- неврология,
- оториноларингология (за исключением кохлеарной имплантации),

– эндоскопия.

7. **Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях:**

- челюстно-лицевая хирургия,
- эндоскопия, диетология,
- акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий),
- колопроктология,
- нейрохирургия,
- онкология,
- операционное дело,
- оториноларингология (за исключением кохлеарной имплантации),
- анестезиология и реаниматология,
- пластическая хирургия,
- рентгенология,
- сердечно-сосудистая хирургия,
- сестринское дело,
- травматология и ортопедия,
- трансфузиология,
- урология,
- хирургия,
- патологическая анатомия,
- сестринское дело.

8. **Скорая медицинская помощь вне медицинской организации:**

- скорая медицинская помощь.

9. **Скорая специализированная медицинская помощь вне медицинской организации, в том числе выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи:**

- педиатрия,
- анестезиология и реаниматология.

10. **Проведение медицинских осмотров:**

- медицинские осмотры (предварительные, периодические),
- медицинские осмотры (предрейсовые, послерейсовые),
- медицинские осмотры профилактические,
- медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием.

11. **Медицинские экспертизы:**

- экспертиза профессиональной пригодности,
- экспертиза временной нетрудоспособности,
- экспертиза качества медицинской помощи.

12. **Проведение медицинских освидетельствований:**

- медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством,
- медицинское освидетельствование кандидатов в усыновители, опекунов (попечителей) или приемных родителей,
- медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством,
- медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием.



ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «ЛОТЭС»

454080, Россия, г. Челябинск, ул. Энгельса, д. 4, п. 345 тел. +7 (351) 217-01-04, e-mail: assistent@lotos74.ru
<https://www.lotos74.ru/> ИНН 7452039662 КПП 745301001 ОГРН 1047424008092

Приложение № 2

к Договору № _____ от _____ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

Настоящим, **Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Лотос»** (далее ООО МЦ «Лотос»), до заключения договора на оказание медицинских услуг, уведомляет Пациента (законного представителя) о том, что:

- несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинских работников ООО МЦ «Лотос», в том числе назначенного режима лечения, рекомендаций по профилактике осложнений и обострений заболевания, несоблюдение назначенного режима лечения;
- непредставление или неполное предоставление информации об имеющихся у Пациента (его ребенка, подопечного) аллергических реакций, перенесенных заболеваниях и возникших вследствие этого осложнениях, а также иных сведений, которые, могут оказывать влияние на результаты диагностики и лечения

– могут снизить качество предоставляемых ООО МЦ «Лотос» платных медицинских (и иных) услуг, повлечь за собой невозможность завершения их в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

С уведомлением ознакомлен(а) и подтверждаю, что:

Я проинформирован(а) о том, что платные медицинские услуги, оказываемые мне ООО МЦ «Лотос», я могу получить без взимания платы в рамках [программы](#) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с маршрутизацией.

Мне также разъяснено, что я могу получить в ООО МЦ «Лотос» как один из видов платных медицинских (и иных) услуг, так и несколько видов медицинских (и иных) услуг. Я ознакомлен(а) с Прейскурантом ООО МЦ «Лотос», осознаю стоимость запрашиваемых мною медицинских (и иных) услуг и прошу ООО МЦ «Лотос» заключить со мной договор на оказание медицинских (и иных) услуг. Оплату медицинских (и иных) услуг гарантирую.

Настоящим я (выбрать нужный вариант):

- выражаю свое согласие на направление результатов лабораторных исследований, проведенных медицинским работником ООО МЦ «Лотос»

_____ на адрес электронной почты : _____

(Ф.И.О.)

О связанных с использованием электронной почты рисках разглашения персональных данных и информации, составляющей врачебную тайну и тайну частной жизни, в том числе о возможности доступа третьих лиц к предоставляемой информации в процессе и/или в результате направления результатов лабораторных исследований посредством электронной почты, я предупрежден(а). ООО МЦ «Лотос» не несет ответственности за разглашение персональных данных и конфиденциальной информации в результате направления результатов лабораторных исследований посредством электронной почты по указанному мною адресу;

- не согласен на направление результатов лабораторных исследований по электронной почте, намерен получить результаты лично по месту оказания медицинских услуг.

ФИО Пациента (законного представителя) :

Паспорт:

Адрес: _____

Подпись Пациента (законного представителя): _____

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «ЛОТОС»

Приложение № 3
к Договору оказания медицинских услуг
№ _____

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных пациента

Я, _____
(Фамилия Имя Отчество субъекта персональных данных полностью)

основной документ, удостоверяющий личность Паспорт:
(вид, номер, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

Проживающий по адресу _____
(адрес гражданина, одного из родителей, иного законного представителя)

настоящим подтверждаю, что своей волей и в своих интересах даю конкретное, информированное и сознательное согласие ООО МЦ «Лотос», расположенному по адресу: 454080, г. Челябинск, ул. Энгельса, д. 4, пом. 345, на обработку персональных данных, указанных в п. 3 настоящего согласия, на следующих условиях:

1. Согласие дается мною в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг, в медико-профилактических целях.
2. Настоящее согласие дается на осуществление следующих действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая, без ограничения: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), в том числе по средством электронной связи, блокирование, удаление, уничтожение моих персональных данных, а также любых иных действий с учетом действующего законодательства РФ.
3. **Перечень персональных данных:** фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; возраст; адрес места жительства; адрес регистрации; документ удостоверяющий личность (вид, серия, номер, дата выдачи, наименование органа, код органа выдавшего документ); гражданство; место рождения; степень родства; страховой полис (серия, номер, название страховой компании); телефон; адрес электронной почты; СНИЛС; место работы, учебы; должность (профессия); семейное положение; социальный статус; образование; сведения об инвалидности (дата установления, группа); диагноз, шифр заболевания по МКБ; сведения о состоянии здоровья; сведения о медицинских процедурах и лекарственных назначениях; результаты лабораторных исследований; результаты осмотра специалистов.
4. Оператор имеет право передавать мои персональные данные на обработку в соответствии с законодательством Российской Федерации.
5. Субъект персональных данных по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с п.7 ст. 14 ФЗ №152 «О персональных данных» от 27.07.2006г.).
6. Настоящее согласие дается до момента достижения цели обработки персональных данных, утраты правовых оснований обработки персональных данных, после чего персональные данные передаются в архив или уничтожаются.
7. Согласие может быть отозвано путем направления соответствующего письменного уведомления по адресу Оператора на почту заказным письмом, с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.
8. Настоящее согласие действует до прекращения деятельности ООО МЦ «Лотос». Настоящее согласие может быть отозвано в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006г. 152-ФЗ «О персональных данных». В случае отзыва настоящего согласия, ООО МЦ «Лотос» вправе не прекращать обработку персональных данных субъекта до истечения сроков, установленных законодательством Российской Федерации

(дата)

(подпись)

(И.О. Фамилия)

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «ЛОТОС»

454080, Россия, г. Челябинск, ул. Энгельса, д. 4, п. 345 тел. +7 (351) 217-01-04, e-mail: assistent@lotos74.ru
<https://www.lotos74.ru/> ИНН 7452039662 КПП 745301001 ОГРН 1047424008092

**Информированное добровольное согласие
на медицинское вмешательство**

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, либо законного представителя)
г. рождения, зарегистрированный по адресу:

_____ (адрес регистрации гражданина либо законного представителя)
проживающий по адресу:

_____ (указывается в случае проживания не по месту регистрации)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента при подписании согласия законным представителем)
Проживающего по адресу : _____
(адрес ребенка, лица, от имени которого выступает законный представитель)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (далее – виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи / получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в обществе с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Лотос» (ИНН 7452039662)

Медицинским работником _____

(должность, ФИО медицинского работника)

в доступной для меня форме мне 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.

Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», а также последствиях отказа от медицинского вмешательства.

Сведения о выбранном (выбранных) мною лице (лицах), которому (которым) в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в том числе после смерти:

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или его законного представителя, телефон)

_____ (подпись)

_____ (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

_____ Дата оформления информированного добровольного согласия