**Уважаемые пациенты! Внимательно ознакомьтесь с текстом настоящего договора публичной оферты. В случае если Вы не согласны с каким-либо пунктом договора, рекомендуем Вам воздержаться от использования предлагаемых услуг. В таком случае договор будет считаться незаключенным.**

**Оферта на заключение**

**Договора на оказание платных медицинских услуг**

**с применением телемедицинских технологий**

**ПРЕАМБУЛА**

**Порядок заключения Договора**

В соответствии со ст. 435, п. 2 ст. 437 ГК РФ данный документ является публичной офертой, направляемой Обществом с ограниченной ответственностью «Мать и дитя» (далее ООО «Мать и дитя»), в адрес неограниченного круга лиц, о намерении заключить Договор на оказание платных медицинских услуг с применением телемедицинских технологий на условиях, описанных далее (далее «Договор»).

Сторонами Договора являются ООО «Мать и дитя» (далее «Исполнитель») и правоспособное и дееспособное физическое лицо, обратившееся за заключением Договора (далее «Заказчик») в своих интересах или в интересах другого лица (далее «Пациент»).

Полным и безоговорочным принятием предложения заключить настоящий Договор оферты (акцептом оферты) считается осуществление Заказчиком/Пациентом конклюдентных действий: проставления специальных отметок (галочек) о согласии с условиями настоящей оферты, внесения предоплаты за услуги.

Акцепт оферты означает, что Заказчик/Пациент согласен со всеми положениями настоящего Договора, обязуется им следовать, и в соответствии с пунктом 3 статьи 438 Гражданского кодекса Российской Федерации (ГК РФ) равносилен заключению договора об оказании услуг на условиях, изложенных в оферте.

Акцепт настоящего Договора означает также предоставление Заказчиком/Пациентом Согласия на обработку персональных данных и сведений, отнесенных к врачебной тайне, а также Информированного добровольного согласия на виды медицинских вмешательств.

Осуществляя акцепт Договора, Заказчик/Пациент подтверждает, что ознакомлен, согласен, полностью и безоговорочно принимает все условия Договора в том виде, в каком они изложены в тексте Договора, в том числе в приложениях к Договору, являющихся его неотъемлемой частью.

Договор не требует скрепления печатями и/или подписания сторонами и сохраняет при этом юридическую силу. Договор считается заключенным в письменной форме на основании положений п. 3 ст. 434, п. 3 ст. 438 ГК РФ, а именно: письменная форма договора считается соблюденной, если предложение заключить договор принято путем акцепта, совершенного конклюдентными действиями Заказчика/Пациента (проставление специальных отметок о согласии с условиями настоящей оферты, внесение предоплаты).

Договор заключается в каждом случае обращения Заказчика/Пациента за платными медицинскими услугами с применением телемедицинских технологий.

Соглашаясь с условиями Договора, Заказчик/Пациент подтверждает:

- правоспособность, дееспособность, а также осознание ответственности за обязательства,

возложенные на него в результате заключения Договора;

- достоверность своих личных данных и ответственность за их точность, полноту и

достоверность.

Принимая условия настоящей оферты, Заказчик/Пациент в соответствии с ч. 1 ст.18 Федерального Закона «О рекламе» дает свое согласие на получение сообщений информационного характера, посредством рассылки по смс, мессенджерам, электронной почте. Заказчик/Пациент вправе отозвать такое согласие на получение информационных сообщений путем обращения к Заказчику по адресу, указанному в Договоре.

Информируем, что аналогичные услуги, предоставляемые в виде очной консультации врачей-специалистов медицинских организаций любой формы собственности, включенных в выполнение программы обязательного медицинского страхования, можно получить бесплатно в объеме, порядке и на условиях территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Срок действия настоящей оферты устанавливается с 15 сентября 2020 года до момента официального отзыва или утверждения предложения (оферты) в новой редакции.

Настоящая оферта может быть в любое время в одностороннем порядке изменена

Исполнителем.

Изменения вступают в силу с момента их размещения на сайте https://zn48.ru/ и распространяются исключительно на отношения, возникшие после внесения соответствующих изменений в оферту.

**Договор**

**на оказание платных медицинских услуг**

**с применением телемедицинских технологий**

**Общество с ограниченной ответственностью «Мать и дитя»**

(ООО «Мать и дитя»), юридический адрес: 398059, г.Липецк, ул.Фрунзе, д.14, помещение №3. Фактический адрес: 398059, г.Липецк, ул.Октябрьская д.61 ОГРН:1034800566525 ИНН/КПП: 4826040251/482601001 Телефон (4742) 22-04-33 E-mail [info@zdorovie48.ru](mailto:info@zdorovie48.ru)

Банковские реквизиты: Расчетный счет 40702810714210001640 в Филиал № 3652 Банка ВТБ (ПАО) Корреспондентский счет 30101810545250000855 БИК 042007855, далее именуемое **«Исполнитель»**, в лице директора Натаровой Натальи Юрьевны, действующего на основании Устава, с одной стороны, настоящим предлагает любому правоспособному и дееспособному физическому лицу (далее **«Заказчик»**), в своих интересах или в интересах другого лица (далее **«Пациент»**), согласно ст. 435, п. 2 ст. 437 и 438 Гражданского кодекса РФ принять данный Договор на оказание платных медицинских услуг с применением телемедицинских технологий (заключить Договор на оказание платных медицинских услуг) на условиях, изложенных ниже (далее - «Договор»).

**1. Понятия, используемые в настоящем договоре**

**Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:**

|  |  |
| --- | --- |
| Телемедицинские технологии Информационные технологии, обеспечивающие: | - дистанционное взаимодействие врача с Пациентом и (или)  его законным представителем;  - идентификацию и аутентификацию Пациента и (или) его  законного представителя;  - документирование совершаемых действий. |
| Платные медицинские услуги с применением телемедицинских технологий | Консультация на возмездной основе, в режиме реального времени, носящая рекомендательный характер (без постановки диагноза), при которой врач дистанционно изучает медицинские документы Пациента и иную информацию о  состоянии здоровья Пациента, оценивает эффективность лечебно-диагностических мероприятий, готовит медицинское заключение без использования непосредственного общения. Врач может осуществлять коррекцию ранее назначенного лечения при условии установления диагноза и назначения лечения Пациенту на очном приеме (осмотре, консультации). Также врач принимает решение о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации). |
| Исполнитель  (Медицинская организация) | Общество с ограниченной ответственностью «Мать и дитя» |
| Заказчик | Правоспособное и дееспособное лицо, которое заключает настоящий Договор.  Заказчик может заключать Договор в отношении себя лично, в этом случае Заказчик одновременно является Пациентом, либо в отношении другого лица – Пациента. Заказчик может являться законным представителем недееспособного или ограниченно дееспособного лица  (родитель, опекун, попечитель).  Пациент Лица, с которыми и/или в отношении которых заключен настоящий Договор, а также подписавшие информированное добровольное согласие и согласие на обработку персональных данных (далее – Пациент или Заказчик). |
| Врач | Лицо, являющееся работником ООО «Мать и дитя», обладающее высшим профессиональным медицинским образованием, и оказывающее медицинские  услуги. |
| Медицинская услуга (Услуга) | Письменная или устная консультация врача Заказчику/Пациенту, носящая рекомендательный характер (без постановки диагноза) по вопросам, находящаяся в компетенции врача, предоставляемая на возмездной (платной) основе. |
| Информированное добровольное согласие | Информированное добровольное согласие на все виды медицинских вмешательств, включенных 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, в том числе информированное добровольное согласие на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в соответствии со статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» |
| Согласие на обработку персональных данных | Согласие на обработку персональных данных, предоставляемое Заказчиком/Пациентом (субъект персональных данных), оформляемое в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.  Основанием обработки персональных данных, данных о состоянии здоровья является акцепт оферты Заказчиком/Пациентом, либо договор на оказание медицинских услуг по программе добровольного медицинского страхования между страховой компанией и ООО «Мать и дитя», выгодоприобретателем по которому является субъект персональных данных. |
| Сайт | Сайт в сети Интернет: https://zn48.ru/ |

**2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

**2.1.** Предметом настоящего Договора является оказание Исполнителем платных медицинских услуг с применением телемедицинских технологий. Исполнитель оказывает

услуги дистанционно.

**2.2.** Исполнитель оказывает платные медицинские услуги с применением телемедицинских технологий по видам работ (услуг), указанным в лицензии на осуществление медицинской помощи.

**2.3.** Консультации с применением телемедицинских технологий оказывают медицинские

работники Исполнителя - обладающие высшим профессиональным медицинским образованием (врач).

**2.4.** Установленная законодательством информация об Исполнителе и медицинских работниках, оказывающих консультации с применением телемедицинских технологий, размещена на Сайте <https://zn48.ru/>

**2.5.** В момент подписания настоящего Договора Заказчик/Пациент:

1) во исполнение статьи 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны

здоровья граждан в Российской Федерации» подписал Информированное добровольное

согласие на все виды медицинских вмешательств, включенных 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, в том числе информированное добровольное согласие на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий;

2) ознакомлен с действующим у Исполнителя прейскурантом;

3) информирован, ознакомлен и согласен с тем, что платная медицинская услуга с применением телемедицинских технологий имеет рекомендательный характер (без постановки диагноза).

4) информирован о возможности получения медицинской помощи без взимания платы в

рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в таких программах;

5) уведомлен, что несоблюдение указаний (рекомендаций) врача, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья;

6) информирован о правилах предоставления платных медицинских услуг в ООО«Мать и дитя»;

7) ознакомлен с информацией о лечащем враче на сайте Исполнителя, уровне профессионального образования и квалификации, занимаемой должности, стаже работы;

8) уведомлен о графике предоставления медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

**3. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**

**3.1.** Телемедицинские технологии применяются при организации и оказании медицинской

помощи при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями в целях:

а) профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента;

б) принятия решения о необходимости проведения очного приема врача (осмотра, консультации).

**3.2.** Заказчик/Пациент предоставляет Исполнителю Информированное добровольное

согласие на консультацию врача с применением телемедицинских технологий в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации посредством проставления отметок (галочек) о согласии. Форма Информированного добровольного согласия (Приложении №1) является неотъемлемой частью настоящего Договора.

**3.3.** Заказчик/Пациент предоставляет Исполнителю Согласие на обработку персональных

данных, данных о состоянии здоровья в соответствии с требованиями законодательства

Российской Федерации. Основанием обработки персональных данных, данных о состоянии здоровья является акцепт оферты Заказчиком/Пациентом, выгодоприобретателем по которому является субъект персональных данных. Форма Согласия на обработку персональных данных, данных о состоянии здоровья (Приложении №2) является неотъемлемой частью настоящего Договора.

**3.4.** Медицинская организация оказывает медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий по видам работ (услуг), указанным в лицензии на осуществление медицинской деятельности.

**3.5.** Консультации при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских

технологий проводятся в режиме реального времени в соответствии с установленным порядком.

**3.6.** Проведение консультации с применением телемедицинских технологий в режиме

реального времени предусматривает консультацию, при которой Заказчик/Пациент

непосредственно взаимодействует с врачом.

**3.7.** Медицинская услуга с применением телемедицинских технологий оказывается в режиме реального времени тем врачом, который был предварительно выбран Заказчиком/Пациентом с использованием Портала по предварительной записи.

**3.8.** Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий оказывается на

возмездной основе в соответствии с порядком настоящего договора.

**3.9.** Сроки оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

определяются выбранными Заказчиком/Пациентом датой и интервалом записи.

**3.10.** В определенное время происходит соединение врача с Заказчиком/Пациентом. С этого момента начинается предоставление медицинской услуги с применением телемедицинских технологий.

**3.11.** Врач проводит дистанционную оценку медицинской документации, устную и

письменную консультацию по вопросам, отнесенным к компетенции врача, в рамках одного случая заболевания, за исключением вопросов:

1) по которым не может сформировать свое профессиональное мнение ввиду технической невозможности произвести осмотр и иные манипуляции дистанционным способом;

2) для которых необходимо получение дополнительной информации (результатов осмотров, анализов и пр.).

**3.12.** При проведении консультаций с применением телемедицинских технологий лечащим врачом может осуществляться коррекция ранее назначенного лечения, при условии установления диагноза и назначения лечения по данному обращению на очном приеме (осмотре, консультации).

**3.13.** Заказчик/Пациент может обратиться за консультацией с применением телемедицинских технологий после очного приема (осмотра, консультации) при условии отсутствия ухудшений состояния здоровья. В случае ухудшения состояния здоровья необходимо записаться на очный прием (осмотр, консультацию) врача.

**3.14.** В случае обращения без предварительного установления диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации) медицинское заключение может содержать рекомендации о необходимости проведения предварительных обследований в случае принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации).

**3.15.** При оказании Услуг, в том числе при установлении необходимости проведения очных консультаций, диагностических обследований, врач осуществляет:

1) информирование Заказчика/Пациента о специалистах, к которым следует обратиться для постановки/подтверждения/уточнения диагноза, о рекомендованных методах диагностики, лечения, связанных с ними рисках, их последствиях и ожидаемых результатах;

2) предоставление иной подобной информации;

3) экстренное реагирование при критическом отклонении показателей состояния здоровья Пациента от предельных значений.

**3.16.** Заказчик/Пациент предоставляет врачу:

1) достоверную информацию о состоянии здоровья, об установленных диагнозах, перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, иные сведения о состоянии здоровья Пациента;

2) необходимую медицинскую информацию, т.е. информацию медицинского характера,

которая необходима врачу медицинской организации для того, чтобы должным образом оказать Услуги: медицинские заключения об имеющихся заболеваниях, по которым непосредственно и проводятся консультации, результаты дополнительных исследований и обследований, а также иные документы медицинского характера;

3) иную подобную информацию.

**3.17.** Предоставление Услуг, для оказания которых необходимо изучение медицинских

документов, начинается только после предоставления этих документов Заказчиком/Пациентом.

**3.18.** При этом информация будет направлена Заказчику/Пациенту на свой страх и риск по

незащищенным каналам связи, в связи с чем Медицинская организация не может нести

ответственность за несанкционированное попадание сведений к третьим лицам.

**3.19.** В отношении пересылаемых документов применяются следующие технические

требования:

— размер файлов не выше 10 мб;

— формат файлов: pdf, png, jpeg.

**3.20.** Результатом консультации является медицинское заключение, которое может содержать, при условии предварительного установления диагноза на очном приеме (осмотре, консультации) по данному обращению, - соответствующую запись о корректировке ранее назначенного лечения, в том числе назначение необходимых дополнительных обследований.

**3.21.** Вся документация подлежит внесению в Электронную медицинскую карту пациента.

**3.22.** Хранение документации осуществляется в течение сроков, предусмотренных для

хранения соответствующей первичной медицинской документации.

**3.23.** Услуги оказываются Исполнителем добросовестно, с соблюдением норм действующего законодательства РФ с учетом специфики оказания медицинских услуг с применением телемедицинских технологий. Услуги оказываются в течение срока действия Договора.

**3.24.** Услуги считаются оказанными надлежащим образом, если в течение 7 (семи) календарных дней с момента их оказания Заказчик/Пациент не предъявит претензии к качеству услуг.

**3.25.** В случае отказа Заказчиком/Пациентом после заключения Договора от получения услуг настоящий Договор расторгается.

**3.26.** К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются

положения Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. N 2300-1 «О защите прав

потребителей».

**4. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ, УСЛОВИЯ ОПЛАТЫ И ВОЗВРАТА**

**4.1.** После подтверждения запроса на консультацию с применением телемедицинских

технологий Заказчику/Пациенту будет предложено в режиме онлайн оплатить стоимость

консультации.

**4.2.** Стоимость Услуг указывается на Сайте https://zn48.ru/ Стоимость услуг включает вознаграждение и расходы, издержки Медицинской организации, связанные с оказанием Услуг.

**4.3.** Оплата Услуг осуществляется в безналичном порядке банковскими картами через систему интернет эквайринга. Для этого на странице выбора способа оплаты необходимо нажать кнопку «Оплата банковской картой».

**4.5.** Платежные системы, как правило, предусматривают функцию пересылки пользователю на контактный адрес электронной почты электронного документа, подтверждающего

произведенную оплату Услуг.

**4.6.** Сумма в оплату Услуг зачисляется на расчетный счет Медицинской организации. Услуга считается оплаченной в момент зачисления денежных средств на счет Медицинской организации.

**5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ**

**5.1. Исполнитель обязуется:**

1) организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством РФ, в том числе порядками оказания медицинской помощи, и на основе стандартов медицинской помощи, включая, но не ограничиваясь соблюдением порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденного Приказом Минздрава №965н от 30 ноября 2017 года;

2) обеспечить Заказчика/Пациента дополнительной бесплатной, доступной и достоверной

информацией по вопросам, связанным с оказанием платных медицинских услуг с применением телемедицинских технологий и иным вопросам, относящимся к предмету настоящего Договора;

3) информировать Заказчика/Пациента о выявленном состоянии здоровья;

4) уважительно и гуманно относиться к Пациенту, соблюдать нормы медицинской этики и

деонтологии;

5) обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию платных медицинских услуг медицинских услуг с применением телемедицинских технологий;

6) соблюдать установленные законодательством РФ требования к оформлению и ведению

медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их предоставления;

7) предоставлять Заказчику/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 платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских

изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях

(противопоказаниях) к применению; медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

**5.2. Исполнитель имеет право:**

1) запрашивать у Заказчика/Пациента информацию, необходимую для выполнения своих

обязательств по Договору;

2) получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору;

3) по согласованию с Заказчиком/Пациентом перенести время оказания медицинских услуг с применением телемедицинских технологий;

4) отказать в оказании услуг, если Заказчик/Пациент в момент оказания услуг находится в

алкогольном, наркотическом опьянении;

5) в случае непредвиденного отсутствия назначенного врача, по согласованию с

Заказчиком/Пациентом, назначить ему другого специалиста;

6) в случае опоздания Пациента более чем 10 (Десять) минут по отношению к назначенному времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на перенос или отмену срока получения услуги;

7) при наличии показаний при возникновении в ходе лечения осложнений, предложить и

организовать госпитализацию в специализированное медицинское учреждение.

**5.3. Заказчик/Пациент обязуется:**

1) указывать корректную и достоверную информацию о себе (Пациенте)

2) возместить убытки Медицинской организации в полном объеме в случае указания

недостоверной или заведомо ложной информации о себе (Пациенте). Возмещение убытков Медицинской организации осуществляется Пациентом (Заказчиком) на основе письменной претензии, направленной Медицинской организацией, в течение 30 календарных дней с момента получения такой претензии Пациентом (Заказчиком);

3) предоставить Исполнителю достоверную информацию, в том числе о перенесенных

заболеваниях, травмах, операциях, наличии хронических заболеваний, об известных ему

аллергических реакциях, о принимаемых до начала лечения препаратах, применяемых

медицинских изделиях, в т.ч. имплантированных в организм, о наличии беременности и другой информации, необходимой для оказания медицинской помощи;

4) строго выполнять все предписания и рекомендации, назначенные лечащим врачом;

5) соблюдать сроки и время предоставления медицинских услуг с применением

телемедицинских технологий;

6) незамедлительно сообщать о любых отклонениях в состоянии своего здоровья, возникших

до или после оказания услуг;

**5.4. Заказчик/Пациент имеет право:**

1) получать от Исполнителя услуги, предусмотренные настоящим Договором;

2) 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, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, а также выбирать лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья;

3) перенести ранее назначенный ему срок оказания медицинской услуги на другое время,

уведомив об этом Исполнителя;

4) Заказчик/Пациент и Исполнитель обладают иными правами и несут иные обязанности,

предусмотренные законодательством Российской Федерации.

**6. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ**

**6.1.** Конфиденциальной по настоящему Договору признается информация о содержании

Договора в части, раскрывающей индивидуальные и персональные сведения о Заказчике/Пациенте, а также сведения, составляющие врачебную тайну.

**6.2.** Все сведения, полученные в ходе телемедицинской консультации, являются врачебной тайной и не подлежат разглашению в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**6.3.** Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной

по Договору конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия сторон Договора либо по основаниям, предусмотренным Законодательством РФ.

**6.4.** Исполнитель обязуется принимать необходимые меры режима безопасности персональных данных.

**6.5.** В целях выполнения обязательств по Договору Исполнитель и Заказчик/Пациент обязуются обеспечивать правомерную взаимную передачу персональных данных.

**6.6.** Заказчик/Пациент дает Исполнителю согласие на обработку персональных данных, в

объеме и способами, указанными в статьях 3, 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей выполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

**7. ИНЫЕ УСЛОВИЯ**

**7.1.** За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством РФ.

**7.2.** Ни одна из сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как эпидемия, пожар, наводнение, землетрясение, и другие стихийные бедствия, забастовки, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

**8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

**8.1.** Настоящий Договор является публичным Договором, его форма расположена на сайте

Исполнителя для ознакомления неограниченного круга лиц.

**8.2.** Настоящий Договор заключен в порядке, описанном в преамбуле оферты о его заключении.

**8.3.** Все приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью.

**8.4.** Все споры, вытекающие из настоящего Договора, разрешаются путем переговоров. В

случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

**8.5.** Во всем, что не предусмотрено Договором, стороны будут руководствоваться законодательством РФ.

**9. АДРЕС И РЕКВИЗИТЫ ИСПОЛНИТЕЛЯ**

|  |
| --- |
| **ООО «Мать и дитя»»** |
| Юридический адрес: 398059, г.Липецк, ул.Фрунзе, д.14, помещение №3.  Фактический адрес: 398059, г.Липецк, ул.Октябрьская д.61  ОГРН:1034800566525 ИНН/КПП: 4826040251/482601001  Телефон (4742) 22-04-33 E-mail [info@zdorovie48.ru](mailto:info@zdorovie48.ru)  Банковские реквизиты: Расчетный счет 40702810714210001640 в Филиал № 3652 Банка ВТБ (ПАО)  Корреспондентский счет 30101810545250000855 БИК 042007855 |

**Приложение № 1**

**к публичному Договору-оферте**

**Информированное добровольное согласие**

**на консультацию врача с применением телемедицинских технологий**

Я, Заказчик/Пациент по настоящему Договору-оферте, своей волей, в своем интересе и/или в интересах другого лица (законный представитель), являясь дееспособным лицом, достигшим пятнадцатилетнего возраста, настоящим, для целей исполнения условий Договора, приложением к которому является данное согласие, предоставляю Обществу с ограниченной ответственностью «Мать и дитя» (сокращенное наименование – ООО «Мать и дитя»), Юридический адрес: 398059, г.Липецк, ул.Фрунзе, д.14, помещение №3, Лицензии № ЛО-48-01-001744 от 18.01.2018 года при оказании первичной в том числе доврачебной, врачебной специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико¬санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинскому массажу, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), общей врачебной практике (семейной медицине), организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, терапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: организации здравоохранения и общественному здоровью, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной ^помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), аллергологии и иммунологии, гастроэнтерологии, гематологии, генетике, дерматовенерологии, детской кардиологии, детской хирургии, детской эндокринологии, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, колопроктологии, мануальной терапии, неврологии, нефрологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, профпатологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, психотерапии, ревматологии, рефлексотерапии, сердечно-сосудистой хирургии, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), гастроэнтерологии, кардиологии, неврологии, нефрологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, сердечно-сосудистой хирургии, травматологии и ортопедии, урологии, эндокринологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым); при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе профессиональной пригодности, экспертизе временной нетрудоспособности по адресу:398059, Липецкая область, город Липецк, улица Октябрьская, дом 61 Медицинский центр "Здоровье нации", выданной управлением здравоохранения Липецкой области (398050, г.Липецк, ул.Зегеля, д.6, тел. (4742) 23-80-02, 23-80-10) бессрочно информированное добровольное согласие на проведение консультаций врачей ООО «Мать и дитя» с применением телемедицинских технологий, включая, но не ограничиваясь, опрос, выявление жалоб, сбор анамнеза, коррекция ранее назначенного лечения.

Медицинским работником 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 консультации врача или потребовать его прекращения.

В частности, мне понятно, что:

1. Консультации с применением телемедицинских технологий осуществляются в целях:

1) профилактики, сбора, анализа моих жалоб и данных анамнеза, оценки эффективности

лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием моего

здоровья;

2) принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации).

2. При проведении консультаций с применением телемедицинских технологий лечащим

врачом может осуществляться коррекция ранее назначенного лечения при условии

установления им диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации).

3. Дистанционное наблюдение за состоянием моего здоровья назначается лечащим врачом

после очного приема (осмотра, консультации).

4. При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

дистанционное взаимодействие осуществляется посредством аудио и видеосвязи, передачи электронных сообщений. Консультации при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий проводятся в режиме реального времени.

Я предупрежден(а) и осознаю, что метод врачебных консультаций с применением телемедицинских технологий имеет свои ограничения, связанные с дистанционным форматом взаимодействия и что неполнота переданных мною данных или невозможность полноценного осмотра врачом, так же как и отказ от лечения, несоблюдение лечебно-охранительного режима, рекомендаций медицинских работников, режима приема препаратов, самовольное использование медицинского инструментария и оборудования, бесконтрольное самолечение могут осложнить процесс лечения и отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

Я поставил(а) в известность врача обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных мною (представляемым) и известных мне травмах, операциях, заболеваниях, об экологических и производственных факторах физической, химической или биологической природы, воздействующих на меня (представляемого) во время жизнедеятельности, о принимаемых лекарственных средствах.

Я сообщил(а) правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя,

наркотических и токсических средств. Я ознакомлен(а) и согласен(на) со всеми пунктами

настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно даю свое согласие на оказание медицинских услуг в предложенном объеме.

Я ознакомлен(а) и согласен(на) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно даю свое согласие на оказание медицинских услуг в предложенном объеме.

Я уведомлен путем выражения согласия с условиями настоящего Договора и Приложений к Договору в порядке, описанном в преамбуле Оферты, путем проставления отметки согласен («галочки») на сайте https://zn48.ru/.

Пациент/Заказчик

Я подтверждаю, что разъяснил пациенту цель, методы оказания медицинской помощи,

связанный с ними риск, возможные варианты медицинского вмешательства, его последствия, предполагаемые результаты оказания медицинской помощи, а также дал ответы на все заданные вопросы.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О. медицинского работника)

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

**Приложение № 2**

**к публичному Договору-оферте**

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

**И СВЕДЕНИЙ, ОТНЕСЕННЫХ К ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЕ**

Я, Заказчик/Пациент по настоящему Договору-оферте, в соответствии Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», своей волей, в своем интересе и/или в интересах другого лица (законный представитель), настоящим подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных (в т.ч. персональных данных лица, чьим законным представителем я являюсь), сведений о факте обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья, диагнозе, других сведений, полученных при медицинском обследовании и лечении, и даю ООО «Мать и дитя» информированное добровольное согласие на обработку персональных данных и сведений,

отнесенных к врачебной тайне, т.е. всех указанных в настоящем документе данных и сведений (далее совместно, «персональные данные»).

Я подтверждаю свое согласие с тем, что обработка персональных данных и сведений, отнесенных к врачебной тайне, осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских (включая медицинскую помощь, оказываемую с применением телемедицинских технологий – далее, «телемедицинские услуги»)

и медико-социальных услуг, оказания, ведения учета и систематизации оказанных услуг , а также в целях улучшения качества обслуживания пациентов и проведения маркетинговых программ, статистических, аналитических исследований.

Я ознакомлен и согласен с тем, обработка персональных данных (в том числе в

информационных системах Оператора, а также с использованием телемедицинских технологий), относящихся к состоянию моего здоровья, необходима для защиты моей жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов либо жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов других лиц, а также в целях оказания дополнительных медицинских, включая телемедицинские и иные услуги, а также при оказании услуг путем осуществления прямых контактов с помощью средств связи (по электронному адресу (e-mail), смс (sms-сообщения), телефону).

Я даю согласие на обработку следующих персональных данных:

Фамилия, Имя, Отчество, пол, день, месяц и год рождения, гражданство, адрес места

жительства, биометрические и паспортные данные, место работы и должность, данные

несовершеннолетних детей, контактный(е) телефон(ы), адрес электронной почты, изображение, запись голоса, видеозапись, консультации, информацию о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, а также любые иные данные, которые могут быть получены в ходе оказания услуг по настоящему Договору, функцией которого является сбор, обработка, хранение, накопление таких данных, доступ к которому был предоставлен мною самостоятельно, на Сайте https://zn48.ru/, в том числе даю согласие на обработку специальной категории персональных данных (данные о состоянии здоровья и диагнозе, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью и иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении) — в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских, включая телемедицинские, услуг, а также в целях улучшения качества обслуживания и проведения маркетинговых программ, статистических, аналитических исследований.

В целях улучшения качества обслуживания, проведения статистических исследований и

маркетинговых программ, настоящим также даю свое согласие на получение информации об услугах ООО «Мать и дитя» в виде sms-сообщений, по e-mail (электронной почте) и телефону.

Я подтверждаю, что мой номер мобильного телефона является достоверным и принадлежит мне на основании договора об оказании услуг связи (абонента) и/или имею законное право давать согласие в отношении указанного номера мобильного телефона, а адрес электронной почты – зарегистрирован на мое имя и принадлежит мне (используется мной).

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых Оператором способов обработки:

1) получение, ввод, сбор, систематизация, предоставление, накопление персональных данных

Оператором, а также у третьих лиц;

2) хранение, удаление персональных данных (в электронном виде и на бумажном носителе);

3) уточнение (обновление, изменение, изучение, анализ), обезличивание персональных

данных;

4) использование персональных данных в связи с оказываемыми услугами;

5) передача указанных выше персональных данных ООО «Мать и дитя» в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

Оператор также вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов).

Я даю согласие на обработку моих персональных данных в течение всего срока действия

Договора, заключенного с оператором, а по его истечении – в течение срока, установленного законодательством РФ.

Я уведомлен(а) о том, что вправе в любое время отозвать свое согласие на обработку

персональных данных (в том числе своего согласия о получении информации об услугах по email, sms, телефону) путем подачи письменного заявления Оператору, а также получить доступ к своим персональным данным при личном обращении к Оператору на основании письменного запроса.

Я подтверждаю, что ознакомлен(а) со следующими своими правами:

1) на получение сведений об Операторе, о месте его нахождения, о наличии у Оператора

персональных данных, относящихся к моим персональных данных, а также на ознакомление с такими персональными данными;

2) требовать от Оператора уточнения своих персональных данных, их блокирования или

уничтожения в случае, если персональные данные являются неполными, устаревшими,

неточными, незаконно полученными или не являются необходимыми для заявленной цели

обработки, а также принимать предусмотренные законом меры по защите своих прав;

3) на получение при обращении к Оператору с запросом информации, касающейся обработки своих персональных данных.

Я ознакомлен(а) с тем, что имею право на получение при обращении с письменным запросом информации, касающейся обработки персональных данных, в том числе содержащей:

1) подтверждение факта обработки персональных данных Оператором, а также цель

обработки;

2) способы обработки персональных данных, применяемые Оператором;

3) сведения о лицах, которые имеют доступ к персональным данным или которым может быть предоставлен такой доступ;

4) перечень обрабатываемых персональных данных и источник их получения;

5) сроки обработки персональных данных, в том числе сроки их хранения;

6) сведения о том, какие последствия может повлечь за собой обработка персональных

данных.