

№ 02-14/357



Г.Е.Ройтберг

2017 г.

**ДОГОВОР
ОБ ОКАЗАНИИ ОТКРЫТЫМ АКЦИОНЕРНЫМ ОБЩЕСТВОМ "МЕДИЦИНА"
ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

г. Москва

"__" _____ 201__ г.

Вариант 1 Заказчик физ. лицо:

_____, дата рождения: _____, паспорт
_____, выдан _____,
дата выдачи _____, зарегистрированная(ый) по адресу
_____, именуемая(ый) в дальнейшем «Заказчик», «Клиент»,
с одной стороны, и

Вариант 2 Заказчик юр. лицо:

_____ (ОГРН _____; ИНН _____),
в лице _____,
действующего на основании _____, с одной стороны, и

Открытое акционерное общество «Медицина», находящееся по адресу: 125047, город Москва, 2-й Тверской-Ямской переулок, д. 10 (местонахождение), зарегистрированное 19.03.1992 Государственным учреждением Московская Регистрационная Палата и внесенное 11.11.2002 в Единый государственный реестр юридических лиц за основным государственным регистрационным номером (ОГРН) 1027700417524 Управлением Министерства Российской Федерации по налогам и сборам, имеющее лицензию от 18 августа 2016 г. № ЛО-77-01-012912, выдана Департаментом здравоохранения г. Москвы (Оружейный переулок, д. 43, город Москва, 127006, телефон: +7 (499) 251-83-00), далее именуемое «Общество», «Исполнитель», в лице _____, действующей на основании доверенности от _____ № _____, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик поручает и оплачивает, а Исполнитель принимает на себя обязательство оказывать платные медицинские услуги Потребителям, сведения о которых предоставлены Заказчиком по форме, предусмотренной в Приложении № __ к Договору «Список клиентов». Платные медицинские услуги по Договору оказываются Обществом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи на условиях, определенных Договором, при представлении Потребителем информированного добровольного согласия на оказание соответствующей медицинской услуги.

1.2. Конкретный перечень медицинских услуг, оказываемых Потребителю при

обращении по Договору, указывается в счете на оплату (Приложение № 1 к Договору), который формируется в двух экземплярах сотрудником Исполнителя и является неотъемлемой частью Договора с момента оплаты такого счета.

1.3. Заказчик и Клиент подтверждают, что при заключении Договора ему (им) в доступной форме была предоставлена 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, с учетом права Пациента на выбор медицинской организации в установленном порядке и на выбор врача с учетом согласия врача.

2. УСЛОВИЯ И СРОКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

2.1. Оказание медицинских услуг, указанных в п. 1.2. Договора, проводится в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств в соответствии с п. 10 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006.

2.2. Сроки оказания медицинских услуг по Договору определяются по соглашению Сторон. Потребитель выбирает время приема медицинского специалиста Исполнителя, исходя из предложенного автоматизированной системой записи на прием, либо администратором Исполнителя. Если иное не согласовано Сторонами, срок оказания медицинской услуги определяется как «в день обращения в порядке электронной очереди».

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Заказчик имеет право:

3.1.1. Запросить и получить в доступной форме:

- информацию о порядке оказания медицинской услуги;
- информацию о медицинском специалисте, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- информацию о методах оказания медицинской услуги, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской услуги;
- 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.

3.1.2. Запросить для ознакомления копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией, а также иные документы в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

3.1.3. Запрашивать и получать в Обществе документы для получения налогового вычета в размере суммы, уплаченной за оказанные медицинские услуги.

3.1.4. Получить копию медицинской документации на бумажном или электронном носителе по документу, удостоверяющему личность Потребителя (законного представителя Потребителя).

3.1.5. Обращаться к руководству Общества с предложениями, жалобами, претензиями.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. Запрашивать и получать от Заказчика (Потребителя) информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору.

3.2.2. Вносить изменения в Прейскурант, размещенный на сайте Общества www.medicina.ru, являющийся официальным документом Общества, содержащим полный перечень оказываемых Исполнителем медицинских услуг и их стоимость.

3.2.3. Привлекать для исполнения Договора другие медицинские организации и специалистов, сведения о которых размещаются на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (www.medicina.ru), а также на информационных стендах (стойках).

3.2.4. В случае возникновения неотложных состояний, угрожающих жизни Клиента, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи. Указанные в настоящем подпункте услуги оказываются безвозмездно, согласно п. 21 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006.

3.2.5. Требовать от Заказчика соблюдение правил предоставления медицинских услуг.

3.2.6. Приостановить оказание медицинских услуг Потребителю в случае нарушения Заказчиком (Потребителем) обязательств, предусмотренных пунктами 3.3.1-3.3.6 Договора до момента исполнения соответствующего обязательства.

3.3. Заказчик обязан:

3.3.1. Оплачивать оказание медицинских услуг в соответствии с пунктами 4.1-4.2 Договора.

3.3.2. Ознакомиться и соблюдать Памятку о правилах и условиях медицинского обслуживания в клинике ОАО «Медицина» (Приложение № 4).

3.3.5. Представить Исполнителю следующие письменные документы (подтверждения):

- Согласие пациента ОАО «Медицина» на обработку его персональных данных – Соглашение о предоставлении сервисных услуг (Приложение № 6).

3.3.6. Предъявлять пластиковые карточки-пропуска при входе и выходе из здания, в котором расположено Общество, а также предъявлять указанные карточки-пропуска администраторам Исполнителя при записи на прием к медицинским специалистам.

3.3.7. Прибывать на прием в установленное время, согласно предварительной записи; в случае невозможности посещения медицинского специалиста заблаговременно уведомить Исполнителя по телефону: (495) 995-00-33.

3.3.8. Предоставлять возможность производить фотографирование Клиента для сохранения фото в базе данных с целью осуществления пропускного режима на территории Клиники.

3.4. Исполнитель обязан:

3.4.1. Своевременно и качественно оказывать Потребителю медицинские услуги.

3.4.2. Обеспечивать информирование Потребителя в соответствии с требованиями, предусмотренными Договором, Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ

«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

3.4.3. Предоставить Клиенту через 1 день после оплаты пластиковую карточку-пропуск, содержащую информацию о прикрепленном Клиенте.

4. ЦЕНЫ И РАСЧЕТЫ

4.1. Расчет за медицинские услуги производится в порядке 100% предоплаты.

Стоимость медицинских услуг, оказываемых Исполнителем по Договору, определяется в соответствии с Прейскурантом Исполнителя, действующим на дату оформления счета. Информация о стоимости услуг доводится до Заказчика (Потребителя) при оформлении счета на оплату одним из следующих способов:

4.1.1. Предоставления счета на оплату администратором-кассиром непосредственно при обращении за платной медицинской услугой.

4.1.2. При внесении Заказчиком авансового платежа путем указания в калькуляции платных медицинских услуг суммы, которая будет засчитана в счет оплаты из суммы авансового платежа по факту оказания медицинских услуг.

4.2. ПЭТ-КТ оплачивается не менее чем за сутки до исследования, оплата производится полностью за все исследование. При оплате за сутки, если пациент отказывается от исследования, то возврат будет только 55% от стоимости.

4.3. Стоимость медицинского обслуживания для Клиентов, прикрепленных к отделению семейной медицины, определяется по действующему на день оказания услуги прейскуранту с применением коэффициента 1,5.

5. СРОК ДОГОВОРА

5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами. Договор действует 1 год.

5.2. Договор может быть расторгнут в порядке и на условиях, определенных действующим законодательством РФ.

5.3. Ответственность Сторон за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора определяется в соответствии с действующим законодательством РФ.

6. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

6.1. Экстренная и плановая госпитализация в стационар ОАО «Медицина» осуществляется по отдельному договору при внесении Заказчиком обеспечительного платежа. Обеспечительный платеж при плановой или экстренной госпитализации составляет 120.000 руб. при терапевтическом лечении, 150.000 руб. при хирургическом лечении, 180.000 руб. в случае необходимости получения лечения в палате интенсивной терапии. Окончательный расчет за лечение в стационаре производится в день выписки Клиента на основании прейскуранта Общества на день оказания услуг.

6.2. Общество имеет возможность предоставить Клиентам Заказчика обслуживание в отделении семейной медицины, которое включает в себя:

- первоочередное медицинское обслуживание;
- прикрепление Клиента к личному врачу;
- дополнительные консультации специалистов при отсутствии врача данной специальности в штате поликлиники;
- оказание медицинской помощи на дому личным врачом;

- получение Клиентом всей необходимой информации о работе отделений поликлиники при обращении в отделение семейной медицины, минуя регистратуру, по телефону: (495) 995-11-33;

- расширенный перечень медицинских услуг.

Экстренная госпитализация и пребывание Клиента отделения семейной медицины в стационаре Общества первые 12 часов после поступления может осуществляться без внесения аванса. Заказчик обязан внести аванс за стационарное лечение при экстренной госпитализации по истечении 12 часов.

Оплата за обслуживание в отделении семейной медицины производится в соответствии с Прейскурантом, действующим в Обществе на день заключения Договора.

6.3. Оказание скорой медицинской помощи в неотложной форме осуществляется в пределах МКАД и московских районов, примыкающих к МКАД, за исключением г. Зеленограда (телефон: (495) 229-00-03) и новых границ Москвы.

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме являются: внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, требующие срочного медицинского вмешательства, без явных признаков угрозы жизни (Приложение № 7).

В случае отсутствия на момент вызова свободных бригад пациенту может быть предложен вызов скорой помощи «03». При освобождении бригада связывается с пациентом для уточнения состояния и актуальности вызова.

6.4. В случае невозможности организации лечения на территории России Общество по желанию Заказчика организует оформление соответствующих документов и подбор медицинского учреждения соответствующего профиля с организацией лечения в нем, в том числе санаторно-курортного лечения за пределами России. Все расходы, связанные с организацией, оформлением и лечением, оплачиваются Заказчиком полностью.

6.5. Общество не предоставляет услуг, не предусмотренных Договором. Персонал (в т.ч. работники, медицинские специалисты) вправе отказать в оказании услуги, не предусмотренной Договором, о которой просит Заказчик (Потребитель) (например, присмотреть за малолетним ребенком, который прибыл с Потребителем для получения услуги), при этом такой отказ не является нарушением Обществом обязательств по Договору. Общество не принимает и не несет какой-либо ответственности, в том числе в порядке ст. 402 Гражданского кодекса РФ за услуги, которые не предусмотрены Договором.

7. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

7.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего Договора. Стороны несут ответственность за последствия, вызванные нарушением обязательств по конфиденциальности, независимо от того, было ли это нарушение совершено преднамеренно или случайно. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему Договору конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия другой Стороны.

7.2. Конфиденциальной по настоящему Договору признается информация:

7.2.1. О форме и содержании Договора.

7.2.2. Сведения, составляющие врачебную тайну.

7.3. В соответствии со статьями 9 и 18 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» Стороны договорились о следующем:

7.3.1. Стороны обязуются обеспечивать правомерную передачу персональных данных друг другу, которая может осуществляться в целях выполнения обязательств по настоящему Договору. Не позднее момента передачи персональных данных передающая Сторона обязана предоставить получающей Стороне подтверждение того, что субъекты персональных данных, чьи персональные данные передаются, уведомлены о передаче и предстоящей обработке их персональных данных в форме согласия, позволяющей подтвердить факт его получения, или в форме подтверждения наличия оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

7.3.2. В соответствии со статьей 7 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» Стороны договорились о следующем:

7.3.2.1. Стороны обязуются обеспечивать конфиденциальность персональных данных, передаваемых друг другу, в целях выполнения обязательств по настоящему Договору и в соответствии с требованиями статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

7.3.2.2. Одна Сторона обязуется возместить другой Стороне убытки и расходы, понесённые этой Стороной вследствие нарушения по вине другой Стороны конфиденциальности передаваемых ей персональных данных при их обработке.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Разногласия и споры, которые могут возникнуть в процессе исполнения настоящего Договора, Стороны будут решать путем переговоров, а по вопросам, не нашедшим своего разрешения в этом порядке, заинтересованная Сторона может обратиться для удовлетворения своих требований в суд.

8.2. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны будут руководствоваться действующим в Российской Федерации законодательством.

8.3. Изменения и дополнения к настоящему Договору действительны, если они совершены в письменной форме и подписаны представителями Сторон.

8.4. Все уведомления и сообщения, направляемые в связи с изменениями настоящего Договора, должны быть сделаны в письменной форме, будут считаться поданными надлежащим образом, если они посланы заказным письмом по электронной почте, телефаксу или доставлены лично по указанным в настоящем Договоре адресам Сторон.

8.5. Стороны несут ответственность по настоящему Договору в соответствии с требованиями действующего законодательства.

8.6. Объем оказываемой медицинской помощи согласован с Заказчиком и закодирован в его присутствии: 01 – скорая, 02 – вызов врача терапевта на дом, 03 – поликлиника, 06 – стоматология.

8.7. Настоящий договор составлен в ___ экземплярах, один из которых находится у Общества, второй - у Заказчика, каждый последующий – у Клиента, согласно Списку Клиентов.

Заказчик обязуется обеспечить передачу Клиенту экземпляра Договора и Приложений к нему.

8.8. Приложения:

- № 1 – Счет на оплату медицинских услуг;
- № 2 – Список Клиентов;
- № 3 – Перечень нозологий, являющихся противопоказанием для прикрепления Клиента на медицинское обслуживание и основанием для прекращения медицинского обслуживания Клиента Заказчика;

- № 4 – Памятка о правилах и условиях медицинского обслуживания в клинике ОАО «Медицина»;
- № 5 – Правила лечебно-охранительного режима в стационаре ОАО «Медицина»;
- № 6 – Согласие пациента (его представителя) ОАО «Медицина» на обработку его персональных данных;
- № 7 - Перечень поводов для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме.

С условиями договора и Приложениями ознакомлен и согласен.

ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

ОБЩЕСТВО:

Открытое акционерное общество «Медицина» (ИНН 7729058330)
125047 г. Москва, 2-й Тверской-Ямской пер., д. 10
КПП 771001001, ОГРН 1027700417524
ОКВЭД 86.21, 21.20, 26.60.1, 32.12.1, 32.12.2, 33.13, 38.32.2, 41.20, 46.18.1, 46.46, 46.72.23, 46.90, 47.73, 47.74, 62.09. 63.11.1, 70.22, 72.19, 72.20, 73.20.1, 82.99, 86.10
ОКТМО 45382000, ОКПО 11234965
АО ЮниКредит Банк г. Москва
р/с 40702810700010221869
к/с 30101810300000000545
БИК 044525545
Тел.: 8(495) 995-00-88 (Отдел по оформлению договоров)

ЗАКАЗЧИК: _____

Адрес: _____

тел. _____

ЗА ОБЩЕСТВО:

ЗА ЗАКАЗЧИКА:

_____/_____/

_____/_____/

М.П.

М.П.

Счет на оплату медицинских услуг

Врач: ФИО

Счет № _____ за медицинские услуги

Дата: _____

Пациент: (номер карты) ФИО

Плательщик: ФИО

Перечень медицинских услуг	К-во	Цена	Сумма	%	НДС %
Всего начислено:					

**Всего к
оплате**

Администратор _____
(подпись)

Заказчик _____ / _____ /
Подпись (ФИО)

Сохраняйте ваш кассовый чек!

Срок действия прикрепления:

по “___” _____ 20___ г.

СПИСОК КЛИЕНТОВ

№ п/п	Ф.И.О.	Число месяц год рождения	Адрес регистрации (прописки), индекс, телефон*	Объем медицинской помощи
1				
2				

ИТОГО: 1 чел-к (а)

***) При отказе от предоставления номера телефона
Заказчик принимает на себя ответственность за
возникшие последствия непредоставления номера телефона**

Подпись Заказчика _____

ПЕРЕЧЕНЬ

нозологий, являющихся противопоказанием для прикрепления Клиента на медицинское обслуживание и основанием для прекращения медицинского обслуживания Клиента Заказчика

1. Венерические заболевания (сифилис, мягкий шанкр, гонорея).
2. ВИЧ-инфекция.
3. Почечная недостаточность 3-й стадии.
4. Печеночная недостаточность.
5. Тяжелые наследственные заболевания. Тяжелые врожденные аномалии и пороки развития.
6. Онкологические заболевания, выявленные до момента постановки пациента на медобслуживание.
7. Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей.
8. Профзаболевания.
9. Туберкулез, саркоидоз, муковисцидоз.
10. Острая хроническая лучевая болезнь.
11. Психическое заболевание, а также и соматические заболевания, возникшие в связи с заболеваниями психической природы.
12. Эпилепсия, демиелинизирующие заболевания нервной системы.
13. Алкоголизм, наркомания, токсикомания.
14. Легочная инфекция, вызванная *Mycobacterium*.
15. Кожная инфекция, вызванная *Mycobacterium*.
16. Инфекция, вызванная *Mycobacterium*, неуточненная.
17. Лепра.

Примечание: 1. Если такое заболевание, как онкологическое, злокачественное образование лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, эпилепсия в легкой форме, впервые диагностируется в период действия Договора, то Договор остается в силе до его окончания (без оказания услуг, связанных с диагностикой и лечением онкологического заболевания).

**ПАМЯТКА О ПРАВИЛАХ И УСЛОВИЯХ
МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В КЛИНИКЕ
ОАО «МЕДИЦИНА»**

При обслуживании в ОАО «Медицина»:

1. Квалифицированная медицинская помощь оказывается в соответствии с Медико-экономическими стандартами (МЭСами, утвержденными Департаментом здравоохранения г. Москвы): пациентам назначается весь необходимый объем диагностических и лечебных мероприятий, позволяющий обеспечить качество лечения и диагностики на высоком уровне.

2. Все исследования и лечебные процедуры выполняются только по назначению врача и при наличии направления, которое действительно в течение 1 месяца со дня его получения.

3. При посещении клиники необходимо предъявлять именную карту-пропуск. Передача карты-пропуска другим лицам не допускается.

4. Во время действия договора, только для пациентов, прикрепленных по договорам предварительного авансирования (кроме Перечня «Стандарт»), один раз в год проводится диспансеризация (по назначению лечащего врача), на которую пациент приглашается по телефону. Для прохождения диспансеризации и для наличия возможности оперативной связи пациенту необходимо оставить контактный телефон (по телефону: (495) 995-00-33 при первичном обращении в справочную службу Клиники, после получения карты-пропуска в клинику).

5. Соблюдение участкового принципа обслуживания (в терапии, педиатрии, гинекологии) позволяет, по желанию и на основании письменного заявления, сменить участкового врача один раз за период прикрепления. Оформление заявления производится у администраторов в клинике. Также направить в клинику заявление, написанное в свободной форме, можно по факсу: (499) 250-91-80 или по электронной почте по адресу: dou@medicina.ru.

6. На основании Соглашения о предоставлении сервисных услуг, подписанного у администратора или специалиста отдела по оформлению договоров (Приложение № 6), пациенты ОАО «Медицина» имеют возможность:

- получать уведомления по электронной почте о готовности результатов лабораторных и диагностических исследований и возможности их просмотра в «Личном кабинете» на сайте клиники lk.medicina.ru;
- просмотра протоколов приемов специалистов, лабораторных и диагностических исследований в «Личном кабинете» на сайте клиники lk.medicina.ru;
- просмотра на информационных терминалах протоколов приемов специалистов, лабораторных и диагностических исследований;
- SMS-напоминаний о записи на прием к специалисту, исследование;
- получать результаты исследований по телефону или на бумажном носителе при сообщении кодового слова;
- связи с дежурным врачом-терапевтом, дежурным врачом-педиатром, главным врачом 2-го клинического отделения посредством Skype (по предварительной записи, услуга платная).

6.1. Для просмотра своей истории болезни через «Личный кабинет» на сайте lk.medicina.ru необходимо:

- зарегистрироваться на сайте, заполнив все поля предложенной на экране формы;

- Войти в «Личный кабинет», перейти по клавише «История болезни» на закладку, где система попросит Вас ввести ПИН-код.

После проверки соответствия введенных данных доступ открывается.

ПИН-код не является паролем для входа в «Личный кабинет».

7. Прием в клинике осуществляется по предварительной записи (за исключением кабинета УЗИ, ЭКГ, клинико-диагностической лаборатории и травматологии).

Клиника обеспечивает возможность записи на прием/исследование в день обращения или на следующий день. Опозданием на прием специалистов считается время – 10 минут, на диагностическое исследование – 5 минут. В том случае, если время опоздания на прием специалиста превышает 10 минут, пациенту предоставляется возможность записи или ожидания приема в ближайшее свободное время. В случае если время опоздания на диагностические исследования превышает 5 минут, пациенту предоставляется возможность записаться на другое свободное время.

Запись осуществляется с помощью:

- **звонка с мобильного или домашнего телефона** в справочно-информационную службу клиники.

Если все операторы на момент Вашего звонка заняты, Вы можете заказать обратный звонок на мобильный/домашний телефон:

1) в тональном режиме нажать кнопку 1, для звонка на телефон, с которого Вы звонили;

2) оставить голосовое сообщение.

ВНИМАНИЕ! Использовать другой номер телефона для обратного отзвона невозможно. Также убедительно просим не использовать международные или общие корпоративные номера телефонов (отсутствует возможность обратного звонка);

- **мобильного приложения** на любом устройстве с доступом к интернету.

Важно: необходимо быть пациентом клиники ОАО «Медицина» и иметь номер карты пациента; написание ФИО, адреса, почты, телефона при регистрации в мобильном приложении должны совпадать с данными в медицинской информационной системе клиники;

- «Личного кабинета» (lk.medicina.ru);

- **Бот в Telegram** (Telegram @JSCMedicinaBot).

Важно: необходимо быть пациентом клиники и иметь номер карты (его можно посмотреть на пропуске или позвонить в круглосуточную справочно-информационную службу).

8. Допустимое время ожидания приема специалистов и проведения диагностических исследований по предварительной записи – не более 20 минут (при отсутствии опоздания пациента на прием, а также в случае отсутствия неотложной или экстренной ситуации на приеме у врача).

9. Отменить в случае необходимости или перенести на более удобное время визит в клинику можно по телефону: (495) 995-00-33 (по возможности, просим делать это заблаговременно).

10. Вызов бригады скорой медицинской помощи в неотложной форме – **КРУГЛОСУТОЧНО** по телефону: (495) 229-00-03.

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме являются: внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, требующие срочного медицинского вмешательства, без явных признаков угрозы жизни.

В случае отсутствия на момент вызова свободных бригад пациенту может быть предложен вызов скорой помощи «03». При освобождении бригада связывается с пациентом для уточнения состояния и актуальности вызова.

11. Оказание терапевтической и педиатрической помощи на дому:

- вызовы терапевта на дом принимаются круглосуточно. При вызове терапевта после 15.00 (в субботу после 12.00) врач приедет к Вам на следующий рабочий день;
- вызов педиатра на дом принимается с пн.-пт. – с 08.00 до 12.00.; сб. – с 09.00 до 12.00.

В другое время необходимо вызывать скорую медицинскую помощь в неотложной форме при наличии медицинских показаний.

12. Для связи с лечащим врачом по телефону необходимо позвонить в справочную службу: (495) 995-00-33 и передать просьбу администратору, сообщив свой контактный телефон. Врач свяжется с Вами при первой возможности.

13. По вопросам качества обслуживания в ОАО «Медицина» обращаться:

- по телефону: (495) 995-00-33;
- лично к главным врачам отделений клиники;
- лично к директору медицинской службы и его заместителям (10-й этаж, кабинет 4), тел.: (499) 251-97-99;
- письмом в адрес клиники: 125047, г. Москва, 2-й Тверской-Ямской пер., д. 10;
- письмом по электронной почте: dou@medicina.ru;
- письменно в разделе «Оставить отзыв» интернет-сайта www.medicina.ru.

14. По предложениям, замечаниям или пожеланиям по работе клиники Вы можете связаться с руководством клиники по специальным телефонным аппаратам красного цвета, которые установлены в следующих местах:

- на первом этаже у лифта;
- на первом этаже рядом с ресепшн;
- на десятом этаже на тумбе, рядом с приемной директора медицинской службы (набирать номер не нужно, достаточно снять трубку и произойдет соединение, Вам ответит директор медицинской службы – Колоян Нораир Геворкович).

15. Часы работы клиники:

- Пн.-пт. – с 08.00 до 21.00.
- Прием проб для лабораторных исследований – будни с 07.30 до 20.30, перерыв с 13.30 до 14.00.
- Кабинет массажа, косметология – с 08.00 до 22.00.
- Кабинет ультразвуковых исследований – с 08.00 до 22.00.
- Сб. – с 09.00 до 19.00.
- Прием проб для лабораторных исследований с 08.00 до 18.00, перерыв с 13.30 до 14.00.
- В воскресенье работают: дежурный терапевт, кабинет электросветолечения, массаж, дежурный стоматолог, клиничко-диагностическая лаборатория, кабинет УЗИ – с 09.00 до 15.00, косметология – до 18.00.

Прием у данных специалистов осуществляется без записи, в порядке живой очереди.

По записи осуществляется прием в кабинете электросветолечения на отдельные физиотерапевтические процедуры (перечень можно уточнить у администратора) и массаж.

- Травматология – каждый день с 08.00 до 22.00. (кабинет 402, без записи).

16. Скорая медицинская помощь в неотложной форме, кабинет магнитно-резонансной томографии, рентген-радиология, стационар – работают КРУГЛОСУТОЧНО.

Клиничко-диагностическая лаборатория – для пациентов стационара в дежурном режиме работает КРУГЛОСУТОЧНО.

Работа в праздничные дни предусмотрена согласно внутреннему распорядку клиники ОАО «Медицина». Информацию можно получить на сайте Клинике ОАО «Медицина», а также на информационных стойках у администраторов и специалистов отдела по оформлению договоров.

17. При посещении клиники запрещается:

- проносить легко воспламеняющиеся жидкости и горючие жидкости (ЛВЖ и ГЖ);
- пользоваться открытым пламенем (спичками и зажигалкой);
- курить в здании клиники и на улице при входе в клинику.

18. Телефоны клиники:

- **Справочно-информационная служба – (495) 995-00-33 (многоканальный)**
- **Диспетчер скорой медицинской помощи – (495) 229-00-03**
- **Вызов врача на дом – (495) 229-00-03**
- **Травматология – (499) 251-52-97**
- **Госпитализация в стационар – +7 916-591-00-17**

В отделение семейной медицины можно позвонить по телефону – (495) 995-11-33 (только для прикрепленных к отделению пациентов).

19. С Памяткой о правилах и условиях медицинского обслуживания в клинике ОАО «Медицина» ознакомлены согласно Списку Клиентов.

ПРАВИЛА
лечебно-охранительного режима в стационаре ОАО «Медицина»

Во время Вашего пребывания в стационаре клиника «Медицина» берет на себя заботу не только о Вашем здоровье, но и о Вашем комфорте и безопасности, поэтому мы убедительно просим Вас соблюдать следующие правила:

- пожалуйста, по возможности не шумите, оберегайте не только свой покой, но и покой других больных;

- во время пребывания в стационаре поддержка близких и родных очень важна для Вас, однако ограничьте посещения только самыми необходимыми;

- по возможности приглашайте к себе посетителей в дневные часы;

- посещения пациентов в реанимации ограничены. Лишние тревоги и переживания, даже приятные, могут негативно сказаться на их состоянии, поэтому допускается посещение одного человека в день в течение 5 минут;

- курение в стационаре запрещено;

- если Вам необходимо на время покинуть стационар, пожалуйста, предупредите медсестру и напишите необходимое заявление. Укажите время, когда Вы вернетесь, и контактный телефон, по которому врач сможет с Вами связаться. Предупредите, если в назначенный час вы не вернетесь. К сожалению, отсутствие в стационаре без заявления, невозможность связаться с Вами в течение трех часов после указанного Вами времени возвращения в стационар, а также отсутствие в стационаре более суток является нарушением лечебно-охранительного режима согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 01.08.2007 № 514, которое влечет за собой выписку из стационара;

- принимайте только те лекарственные препараты, которые Вам приносят медсестры;

- не пользуйтесь самостоятельно оборудованием, установленным в палате. Пригласите медсестру, и она наладит работу оборудования, если это необходимо.

Согласие пациента (его представителя) ОАО «Медицина» на обработку его персональных данных

Я, ФИО: _____,
 адрес: _____,
 основной документ, удостоверяющий личность: серия _____ номер _____, дата выдачи _____, орган, выдавший документ _____, действуя своей волей и в своем интересе, даю согласие ОАО «Медицина» (адрес местонахождения: 125047, г. Москва, 2-й Тверской-Ямской пер., д. 10):

моих персональных данных,
 представленных мною персональных данных на моего (мою)

кем приходится

ФИО: _____, адрес: _____,
 основной документ, удостоверяющий личность: серия _____ номер _____, дата выдачи _____, орган, выдавший документ _____, представителем которого я являюсь на основании доверенности (или иного документа, подтверждающего полномочия) _____, дата выдачи _____, серия _____ номер _____, дата выдачи _____,

1) на обработку (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, извлечение, использование, блокирование, удаление, уничтожение) с использованием средств автоматизации и без использования средств автоматизации моих нижеперечисленных персональных данных:

– фамилия, имя, отчество; дата рождения; данные о месте рождения; данные о половой принадлежности; данные о росте, массе и температуре тела; данные о гражданстве; данные о семейном положении; данные о родственных связях; адрес места жительства; адрес места пребывания; дата регистрации по месту жительства или по месту пребывания; реквизиты документа, удостоверяющего личность; реквизиты документа, подтверждающего право на пребывание в РФ; номер контактного телефона, факса; контактный адрес электронной почты; контактный адрес учетной записи служб мгновенных сообщений и IP-телефонии (Skype); страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС); номер карты пациента; информация о состоянии здоровья; данные об инвалидности; реквизиты полиса обязательного медицинского страхования; реквизиты полиса добровольного медицинского страхования; реквизиты договора на оказание медицинских услуг; сведения о факте и о размере оплаты медицинских услуг; сведения о периоде медицинского обслуживания в ОАО «Медицина»; сведения о правовом основании на получение медицинской помощи от ОАО «Медицина»; сведения о группе крови и резус принадлежности; сведения о режиме и особенностях питания (диеты); информация о результатах патологоанатомической экспертизы; сведения о наличии беременности; дата и время смерти; сведения о причине смерти; реквизиты медицинского (врачебного) свидетельства о смерти; наименование морга; сведения о донорстве ооцитов; сведения о донорстве спермы; сведения о донорстве эмбрионов; реквизиты листка нетрудоспособности; наименование должности; наименование структурного подразделения; наименование текущего места трудоустройства; фото-, видео- и аудиоинформация о проведенных оперативных и диагностических мероприятиях; иные сведения, отраженные в медицинской документации и записях, предусмотренных Письмом Минздравсоцразвития России от 30.11.2009 № 14-6/242888; идентификатор пропуска (ID-карты); фотографическое изображение лица; запись видеоизображения субъекта; время и дата посещения помещений, зданий и территории,

с целью:

- организации и осуществления комплекса мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление моего здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг, в том числе профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию;

- обеспечения моей личной безопасности, а также для обеспечения сохранности материальных и иных ценностей, находящихся в ведении ОАО «Медицина»;

- организации и осуществления в ОАО «Медицина» внутреннего контроля качества оказываемой мне медицинской помощи.

2) на передачу, включая трансграничную передачу, моих нижеперечисленных персональных данных с использованием средств автоматизации и без использования средств автоматизации третьим лицам, с которыми ОАО «Медицина» осуществляет взаимодействие на основании соответствующих договоров (соглашений):

- фамилия, имя, отчество; дата рождения; данные о месте рождения; данные о половой принадлежности; данные о гражданстве; реквизиты документа, удостоверяющего личность; реквизиты документа, подтверждающего право на пребывание в РФ; номер карты пациента; информация о состоянии здоровья; реквизиты полиса добровольного медицинского страхования; реквизиты договора на оказание медицинских услуг; сведения о факте и о размере оплаты медицинских услуг; сведения о периоде медицинского обслуживания в ОАО «Медицина»; сведения о правовом основании на получение медицинской помощи от ОАО «Медицина»; наименование должности; наименование структурного подразделения; наименование текущего места трудоустройства; фото-, видео- и аудиоинформация о проведенных оперативных и диагностических мероприятиях; иные сведения, отраженные в медицинской документации и записях, предусмотренных Письмом Минздравсоцразвития России от 30.11.2009 № 14-6/242888,

в нижеперечисленных целях и в составе, необходимом для их достижения:

- осуществления страховыми компаниями, с которыми меня связывают соответствующие договорные отношения, контроля качества оказываемой мне медицинской помощи и проведения медико-технических экспертиз;

- осуществления взаиморасчетов по оказанным мне медицинским услугам между ОАО «Медицина» и ассистансными компаниями, благотворительными фондами, с которыми меня связывают соответствующие договорные отношения;

- осуществления ОАО «Медицина» выплат вознаграждения в пользу агентов ОАО «Медицина» и сторонних медицинских организаций за оказанные ими услуги по привлечению меня в качестве пациента ОАО «Медицина»;

- осуществления ОАО «Медицина» долгосрочного хранения документов на материальных носителях информации (амбулаторных карт пациентов);

3) на получение от третьих лиц (включая членов моей семьи; моих родственников; сторонние медицинские организации; страховые и ассистансные компании, благотворительные фонды, с которыми меня связывают соответствующие договорные отношения; агентов ОАО «Медицина») и дальнейшую обработку (запись, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, извлечение, использование, блокирование, обезличивание, удаление, уничтожение) с использованием средств автоматизации и без использования средств автоматизации моих нижеперечисленных персональных данных:

- фамилия, имя, отчество; дата рождения; данные о месте рождения; данные о половой принадлежности; данные о гражданстве; данные о семейном положении; данные о родственных связях; адрес места жительства; адрес места пребывания; дата регистрации по месту жительства или по месту пребывания; реквизиты документа, удостоверяющего личность; реквизиты документа, подтверждающего право на пребывание в РФ; номер контактного телефона, факса; контактный адрес электронной почты; контактный адрес учетной записи служб мгновенных сообщений и IP-телефонии (Skype); страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС); информация о состоянии здоровья; данные об инвалидности; реквизиты полиса обязательного медицинского страхования; реквизиты полиса добровольного медицинского страхования; реквизиты договора на оказание медицинских услуг; сведения о группе крови и резус принадлежности; сведения о режиме и особенностях питания (диеты); наименование должности; наименование структурного подразделения; наименование текущего

места трудоустройства; фото-, видео- и аудиоинформация о проведенных оперативных и диагностических мероприятиях,

в нижеперечисленных целях и в составе, необходимом для их достижения:

– организации и осуществления комплекса мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление моего здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг, в том числе профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию;

4) на звонок пациенту в случае несовпадения персональных данных при регистрации в Мобильном приложении с персональными данными в электронной истории болезни (Смарт-МИС).

Настоящее Соглашение действует со дня его подписания на период выполнения обязательств, связанных с оказанием ОАО «Медицина» мне или лицу, которого я представляю, медицинских услуг, и в течение 10 лет¹ с момента выполнения указанных обязательств ОАО «Медицина», если оно не было отозвано в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

С порядком и возможными последствиями отзыва² Соглашения на обработку персональных данных ознакомлен(а).

Дата: « ___ » _____ 20__ г.

(подпись)

¹ Данная норма распространяется, в том числе на обработку персональных данных в информационных системах персональных данных ОАО «Медицина».

² Часть 2 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»: «Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных. В случае отзыва субъектом персональных данных Соглашения на обработку персональных данных оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона № 152-ФЗ». Подлинник указанного отзыва, подписанный субъектом персональных данных, должен быть представлен по адресу оператора.

СОГЛАШЕНИЕ о предоставлении сервисных услуг

Я, _____,
№ карты _____, согласен получать следующие сервисные услуги клиники:

№ п/п	Предлагаемые сервисные услуги	Отметка о согласии получить услугу	Подпись клиента										
1.	Получение по электронной почте результатов лабораторных исследований и уведомлений о записи на прием	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> <i>(Укажите адрес электронной почты. Просьба писать печатными буквами)</i>											
2.	Просмотр протоколов приемов специалистов, лабораторных и диагностических исследований в электронной истории болезни через «Личный кабинет» lk.medicina.ru . ВНИМАНИЕ! ПИН-код не является паролем для входа в «Личный кабинет»	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> <i>(Для доступа к электронной истории болезни укажите ПИН-код (4 цифры))</i>											
3.	SMS-напоминание о записи на прием к специалисту, исследование	<i>(Укажите номер мобильного телефона)</i> 8 ()											
4.	Предоставление кодового слова для получения результатов исследований любым лицом, которому передано кодовое слово, по телефону или на бумажном носителе и на CD-диске.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> Предупрежден(а) о рисках, что 3-е лицо получает доступ к персональной информации <i>(Просьба писать печатными буквами)</i>											
5.	Получение уведомления об окончании срока действия договора посредством электронной почты <i>(нужное подчеркнуть)</i>	ДА/НЕТ											
6.	SMS-уведомление с напоминанием об окончании срока действия договора <i>(нужное подчеркнуть)</i>	ДА/НЕТ											
7.	Согласие на отправку результатов приема в интернет сервисы <i>(нужное подчеркнуть)</i>	ДА/НЕТ											

ОАО «Медицина» не несет ответственности за неправильно указанный номер мобильного телефона или адрес электронной почты, за возможное использование третьими лицами доступа к Вашим личным данным, возможное использование Вашего ПИН-кода, а также возможное использование Вашей электронной карты-пропуска или ее копии третьими лицами. Соглашение начинает действовать с момента подписания. Даю согласие на доступ страховым компаниям, с которыми меня связывают соответствующие договорные отношения, в целях осуществления контроля качества оказываемой мне медицинской помощи и проведения медико-технических экспертиз.

*В работе информационных сервисов (сайт, личный кабинет, sms-рассылка, телефония, оповещения по электронной почте) могут происходить изменения без дополнительного уведомления пациентов. Клиника не дает 100% гарантию работоспособности данных информационных сервисов.

Передача результатов исследований третьим лицам (в том числе родственникам или членам его семьи) может быть произведена в исключительных случаях:

- при наличии нотариально заверенной доверенности от клиента (кроме ситуаций, в которых передача персональных данных без его согласия допускается действующим законодательством РФ);
- по запросу уполномоченных государственных органов с целью выполнения требований федерального законодательства.

Выдача гистологических и цитологических препаратов производится пациенту по заявлению, заверенному его собственноручной подписью и по предъявлении документа, удостоверяющего личность (с фотографией).

Личность лица, указанного выше, проверена, подпись поставлена в моем присутствии.

ФИО сотрудника ОАО «Медицина» _____

Подпись _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

« » _____ 20__ г.

**Перечень поводов для вызова скорой медицинской помощи
в неотложной форме**

А) Внезапные острые заболевания (состояния) без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства:

1. Аллергия, сыпь, отек, температура (без нарушения функции дыхания).
2. Инородное тело ноги (кроме детей до 3-х лет).
3. Инородное тело руки (кроме детей до 3-х лет).
4. Инородное тело уха без нарушения функции (кроме детей до 3-х лет).
5. Кровотечение после удаления зуба.
6. Онкобольной, боли.
7. Отек гениталий.
8. Отек лица.
9. Ожег глаз сваркой.
10. Перегревание.
11. Тепловой удар.
12. Укус домашним животным.
13. Укус пчелой или другим насекомым (без нарушения функции дыхания).
14. Болит ухо (дети до 3-х лет).
15. Ожог солнечный.

Б) Внезапные обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства:

16. АД выше обычного, болит голова и сердце.
17. Асцит (увеличение живота в объеме, боли, одышка).
18. Болит живот, жидкий стул (кроме детей до 3-х лет).
19. Болит живот, пожелтел.
20. Выпадение матки.
21. Болит сердце, болит голова, высокое АД (в анамнезе хроническое заболевание).
22. Болит сердце, болит голова, одышка (в анамнезе хроническое заболевание).
23. Выпадение прямой кишки.
24. Головокружение.
25. Одышка у хронического больного.
26. Головная боль, рвота.
27. Жидкий стул (без крови и черного стула).
28. Жидкий стул, рвота (кроме детей до 3-х лет).
29. Кровохарканье (с ранее установленным заболеванием, не впервые возникшее).
30. Кровь в моче.
31. Обострение у больного известного хронического заболевания (без потери сознания, без признаков кровотечения, резкого внезапного ухудшения состояния).
32. Перевозки больных по направлениям медработников из амбулаторно-поликлинических учреждений и из дома, не требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам во время транспортировки, за исключением ОКС, ОНМК, острой хирургической патологии.

33. Перекосило лицо.
 34. Психические расстройства (деменции, не социально опасные, без угрозы суицида).
 35. Плохо, сводит лицо.
 36. Почечная колика (при сохранении мочеиспускания).
 37. Пневмония.
 38. Реакция на прививку (кожный зуд, кроме детей до 3-х лет).
 39. Рвота (кроме детей до 3-х лет).
 40. Слабость в руке, онемела (в анамнезе хроническое заболевание, состояние, не связанное с подъемом АД).
 41. Слабость в ноге, онемела (в анамнезе хроническое заболевание, состояние, не связанное с подъемом АД).
 42. Сыпь (без рвоты, судорог, температуры).
 43. Сахарный диабет, плохо (гликемия до 15 ммоль на литр).
 44. Температура, болит поясница.
 45. Температура, жидкий стул.
 46. Температура, сыпь (кроме детей до 3-х лет).
 47. Температура, одышка (кроме детей до 3-х лет).
 48. Температура, рвота (кроме детей до 3-х лет).
 49. Температура, рвота, жидкий стул (кроме детей до 3-х лет).
- В) Констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях).**

Время доезда бригады скорой медицинской помощи может составлять до 3 часов.