

5. Качество услуг

5.1. Медицинская услуга считается оказанной качественно при условии, что была соблюдена технология ее оказания, на основе Стандартов медицинской помощи, и (или) клинических рекомендаций (при их отсутствии – с общепринятой клинической практикой).

3.2. Осложнения, наступившие после оказания медицинской услуги в случае несоблюдения (нарушения) Пациентом рекомендаций, данных Исполнителем (предписанный режим гигиены, временные ограничения в выборе продуктов питания, назначенные препараты, режим физической и солнечной активности и т.д.) не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Исполнителю.

5.3. Возможные дискомфорты, вызванные спецификой медицинских методик (технологий), являясь нормальной реакцией организма на физическое вмешательство или химическое воздействие препаратов, которые проходят в течение разумного срока и о которых Пациент был заранее предупрежден специалистом, не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Исполнителю.

6. Срок оказания услуг и срок действия договора

1.1. Сроки оказания медицинских услуг, зависят от вида и объема медицинских услуг и определяются требованиями медицинской технологии. Услуги оказываются по предварительной записи в согласованные Сторонами даты и сроки.

6.2. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания обеими Сторонами и действует до момента исполнения всех взятых на себя Сторонами обязательств.

7. Конфиденциальность

1.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

8. Добровольное согласие на обработку персональных данных

8.1. При подписании настоящего Договора, на основании ФЗ-№152 от 27.07.2006 года «О персональных данных», Пациент дает свое согласие на обработку Исполнителем своих персональных данных, включая особые категории (фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны, данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью - в целях оказания медицинских услуг, ведения внутреннего учета Исполнителя).

Пациент выражает свое согласие и разрешает осуществлять обработку персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение, обезличивание, передачу третьим лицам, уничтожение персональных данных, в целях, связанных с возможностью предоставления информации об услугах, а также в целях проведения маркетинговых исследований, сбора и обработки статистической информации посредством внесения их в электронную базу данных. Пациент дает разрешение Исполнителю на СМС-рассылки, телефонные звонки о рекламных акциях и новых услугах Исполнителя, а также о дате и времени посещения Исполнителя.

условиями предоставлено Пациентом на 5 лет с автоматической пролонгацией, если оно не было отозвано в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

Согласен: _____ (подпись Пациента)

3.2. Исполнитель гарантирует конфиденциальность персональных данных Пациента

3.3. В целях осуществления визуального контроля за результатами оказания медицинской услуги Пациент разрешает Исполнителю проводить фотографирование Пациента (областей воздействия услуги) перед началом оказания, в процессе оказания и завершении оказания. При отказе Пациента от фотографирования в случае возникновения споров за основу установления обстоятельств сторонами будет приниматься медицинская документация (медицинская карта Пациента). Пациент проинформирован исполнителем о том, что обнародование и дальнейшее использование изображения Пациента, полученного посредством фотографирования, допускаются только с письменного согласия Пациента.

Согласен: _____ (подпись Пациента).

9. Прочие условия

1. Пациент своей подписью в данном договоре, подтверждает, что на момент подписания данного договора ознакомлен с действующим Прейскурантом цен на медицинские услуги, Правилами внутреннего распорядка для пациентов, Положением о гарантийных обязательствах.

2. Пациент своей подписью в данном договоре, подтверждает, что на момент подписания данного договора, Исполнитель предоставил полную информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинских услуг; о порядках и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг; информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации).

4. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору

4. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Пациента (законного представителя Пациента), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

6. Пациент при подписании настоящего Договора...

б. Пациент при подписании настоящего Договора ознакомлен с перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, стоимостью и условиями их предоставления, о действующих льготах для отдельных категорий граждан, и отказывается от предложенной ему альтернативной возможности получения этого вида медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, которые имеют одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон

10. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель: ООО «Космо-Кова» Адрес: г. Самара, ул. Ново-Садовая, дом 139, цокольный этаж 1, офис 1. ИНН/КПП 6316254940/631601001, ОГРН 1196313034642 р/с 40702810054400094159, к/с 30101810200000000607 в ПОВОЛЖСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК БИК 043601607 тел. 89379902669 <u>Директор</u> _____ (подпись) _____ (Брыжинская Е.А.) (ФИО)	Пациент: _____ Дата рождения _____ Место рождения: _____ Паспорт серия: _____ № _____ Дата выдачи: _____ Кем выдан: _____ Зарегистрирован по адресу: _____ Фактический адрес: _____ Телефон дом : _____ раб. _____ сот. _____ (_____ / _____) (расшифровка подписи) (подпись)
--	---