

**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, стороны Договора**

В соответствии со ст. 435, п. 2 ст. 437 ГК РФ данный документ является публичной офертой, направляемой Обществом с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Мой доктор» (далее ООО «Медицинский центр «Мой доктор»»), 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 «Медицинский центр «Мой доктор» (далее «Исполнитель») и правоспособное и дееспособное физическое лицо, обратившееся за заключением Договора (далее «Заказчик») в своих интересах или в интересах другого лица (далее «Пациент»).

2.1. Полным и безоговорочным принятием предложения заключить настоящий Договор оферты (акцептом оферты) считается осуществление Заказчиком/Пациентом конклюдентных действий: регистрации на сайте, проставления специальных отметок (галочек) о согласии с условиями настоящей оферты, внесения предоплаты за услуги. В случае если Заказчик/Пациент является застрахованным лицом по программе добровольного медицинского страхования, и услуги входят в перечень медицинских услуг, оказываемых в рамках договора добровольного медицинского страхования, внесение предоплаты за услуги не требуется, а Заказчик/Пациент вправе обратиться за оказанием услуг на условиях, в порядке и в количестве, указанном в соответствующих договорах медицинского страхования.

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) равносителен 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, в том числе включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи.

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 может быть отозван.

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 (регистрация на сайте Исполнителя, 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, согласие на настройку доступа в Личный кабинет. 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 апреля 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 сайтах <https://mydoctor32.ru> и <https://mydoctor32.infoclinica.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 «Медицинский центр «Мой доктор»** (ООО «Медицинский центр «Мой доктор»), юридический адрес: 241019 город Брянск, улица Красноармейская, д. 100, зарегистрированное 07.09.2009 Межрайонной инспекцией ФНС № 4 по Брянской области и внесенное 07.09.2009 в ЕГРН, ОГРН 1093254008760, имеющее лицензию от 30.07.2019 ЛО-32-01-001690, выданную бессрочно Департаментом здравоохранения Брянской области (241019, г. Брянск, переулок Осоавиахима, д.3 корп. 1, телефон (4832) 74-21-47), далее именуемое «**Исполнитель**», в лице генерального директора Кончиц Натальи Анатольевны, действующей 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 с использованием Портала ИНФОКЛИНИКА.ru, 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 «Медицинский центр «Мой доктор»
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 «Медицинский центр «Мой доктор», 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 «Медицинский центр «Мой доктор», выгодоприобретателем по которому является субъект персональных данных.
Сайт	Сайт в сети Интернет: <a href="https://mydoctor32.ru">https://mydoctor32.ru</a> , права на который принадлежат ООО «Медицинский центр «Мой доктор».
Портал ИНФОКЛИНИКА.ru (Портал)	Совокупность технических и программных средств, продукт ООО «Программы и технологии», используемый Медицинской организацией для предоставления услуг в

	электронном виде и доступных на веб-сайте в сети Интернет по адресу <a href="https://mydoctor32.infoclinica.ru">https://mydoctor32.infoclinica.ru</a>
Личный кабинет	Персональный, требующий авторизации Заказчика/Пациента раздел на Портале ИНФОКЛИНИКА.ru, который позволяет направлять запрос на получение медицинской услуги, связываться с врачом, получать устные и письменные консультации, хранить медицинские документы (результаты анализов, медицинские заключения, справки и т.д.). Доступ к прикрепленным в личном кабинете медицинским документам имеет только Заказчик/Пациент.
Мобильное приложение ИНФОКЛИНИКА.ru	Мобильное приложение ИНФОКЛИНИКА.ru - программный продукт, предназначенный для пользования сервисами Портала при помощи мобильного устройства (смартфона, планшета).
Сервис TrueConf	Программная платформа унифицированных телекоммуникаций, позволяющая проводить групповые видеоконференции, установленная на Портале ИНФОКЛИНИКА.ru и используемая Исполнителем с целью оказания Услуг в сети Интернет в режиме реального времени (онлайн).
Усиленная квалифицированная электронно-цифровая подпись (УКЭП)	Используется в качестве аналога собственноручной подписи врача для придания электронному документу юридической силы, равной юридической силе документа на бумажном носителе, подписанного собственноручной подписью и скрепленного печатью.
Простая электронная подпись	Электронная подпись Заказчика/Пациента, которая посредством использования кодов, паролей или иных средств подтверждает факт формирования электронной подписи определенным лицом в соответствии с положениями Федерального закона от 06.04.2011 N 63-ФЗ «Об электронной подписи». Электронные документы, подписанные простой электронной подписью равнозначны документам на бумажных носителях, подписанным собственноручной подписью, если иное не предусмотрено законодательством.
Электронная медицинская карта	Комплекс данных о состоянии здоровья пациента и назначаемом ему лечении, которые хранятся и обрабатываются в электронном виде.
Спецификация	Конкретный перечень Услуг, их стоимость и сроки оказания. Спецификация к настоящему Договору формируется после совершения оплаты, и является его неотъемлемой частью. Спецификация считается согласованной и подписанной, не требует скрепления печатями и/или подписания сторонами и сохраняет при этом юридическую силу на основании положений статей 434 и 438 ГК РФ, а именно: письменная форма будет считаться соблюденной, если предложение заключить договор принято путем акцепта, совершенного конклюдентными действиями Заказчика/Пациента (регистрация на сайте Исполнителя, проставление специальных отметок о согласии с условиями настоящей оферты, внесение предоплаты).
ГК РФ	Гражданский кодекс Российской Федерации

## 2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

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

услуги дистанционно с использованием Сервиса «ИНФОКЛИНИКА.ru».

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

**2.3.** Оказание медицинских услуг с применением телемедицинских технологий осуществляется при условии регистрации медицинской организации в Федеральном реестре медицинских организаций Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ФРМО ЕГИС). ООО «Медицинский центр «Мой доктор» зарегистрирован в ФРМО ЕГИС под номером 1.2.643.5.1.13.13.12.2.32.11928.

**2.4.** Консультации с применением телемедицинских технологий оказывают медицинские работники Исполнителя - обладающие высшим профессиональным медицинским образованием (врач).

**2.5.** Установленная законодательством информация об Исполнителе и медицинских работниках, оказывающих консультации с применением телемедицинских технологий, размещена на Сайте <https://mydoctor32.ru>.

**2.6.** При оказании услуг с применением телемедицинских технологий Исполнитель использует следующие информационные системы:

- МИС «Инфоклиника»
- портал «ИНФОКЛИНИКА.ru
- сервис видеоконференций Trueconf

ООО «Смарт Дельта Системс»;

адрес– 105082, Москва, ул. Фридриха Энгельса, 75;

контактная информация – 8 800 707 46 87, [info@sdsys.ru](mailto:info@sdsys.ru);

**2.7.** Для получения платных медицинских услуг Заказчик/Пациент вправе удаленно записаться на консультацию с применением телемедицинских технологий через Портал ИНФОКЛИНИКА.ru.

**2.8.** По факту оказания или оплаты Услуг формируется Спецификация (Приложение №3) с указанием перечня Услуг и их стоимости. Спецификация считается согласованной и подписанной, и является неотъемлемой частью настоящего Договора в соответствии с п.3 статьи 434 и статьи 438 ГК РФ.

**2.9.** 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 преискурантом;
- 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 «Медицинский центр «Мой доктор»;
- 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.** Получение Услуги возможно только Заказчиком/Пациентом, который был идентифицирован на Портале, и на имя которого была создана запись на онлайн-консультацию. Получение Услуги другими лицами в рамках одной записи на онлайн-консультацию не допускается.

**3.2.** 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).

**3.3.** 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.

**3.4.** 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, либо договор на оказание медицинских услуг по программе добровольного медицинского страхования между страховой компанией и ООО «Медицинский центр «Мой доктор», выгодоприобретателем по которому является субъект персональных данных. Форма Согласия на обработку персональных данных, данных о состоянии здоровья (Приложении №2) является неотъемлемой частью настоящего Договора.

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

**3.6.** В целях идентификации и аутентификации Заказчиков/Пациентов при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий используются учетные данные, сформированные в момент регистрации в Личном кабинете.

**3.7.** Для получения Услуги Заказчик/Пациент должен быть зарегистрирован и авторизован на Портале Исполнителя. Пошаговая инструкция по порядку регистрации и авторизации доступна на Сайте Исполнителя и Портале ИНФОКЛИНИКА.ru.

**3.8.** Консультации при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий проводятся в режиме реального времени в соответствии с установленным порядком.

**3.9.** Проведение консультации с применением телемедицинских технологий в режиме реального времени предусматривает консультацию, при которой Заказчик/Пациент непосредственно взаимодействует с врачом.

**3.10.** 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.

**3.11.** Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий оказывается на возмездной основе в соответствии с порядком настоящего договора.

**3.12.** Сроки оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий определяются выбранными Заказчиком/Пациентом датой и интервалом записи.

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

**3.14.** 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.).

**3.15.** 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).

**3.16.** 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.

**3.17.** 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).

**3.18.** 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.

**3.19.** 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.

**3.20.** Предоставление Услуг, для оказания которых необходимо изучение медицинских документов, начинается только после предоставления этих документов Заказчиком/Пациентом.

**3.21.** 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.

**3.22.** В отношении пересылаемых документов применяются следующие технические требования:

— размер файлов не выше 20 мб;

— формат файлов: pdf, png, jpeg.

**3.23.** 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, выдача справки (медицинского заключения) в форме электронного документа.

**3.24.** Вся документация подлежит внесению в Электронную медицинскую карту пациента. Документирование информации о проведении консультации с применением телемедицинских технологий, включая внесение сведений в медицинскую документацию, осуществляется с использованием Усиленной квалифицированной электронно-цифровой подписи врача.

**3.25.** Хранение документации осуществляется в течение сроков, предусмотренных для хранения соответствующей первичной медицинской документации.

**3.26.** Сопутствующие материалы, полученные по результатам предоставления медицинских услуг с применением телемедицинских технологий, формирующиеся в результате дистанционного наблюдения за состоянием здоровья Заказчика/Пациента, а также аудио- и видеозаписи консультаций, текстовые сообщения, голосовая информация, изображения, иные сообщения в электронной форме, подлежат хранению 1 год.

**3.27.** 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.

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

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

**3.30.** 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. ТЕХНИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ УСЛУГ**

**4.1.** Медицинские услуги по настоящему Договору оказываются Заказчику/Пациенту дистанционным способом в режиме реального времени (онлайн) с использованием Портала ИНФОКЛИНИКА.ru.

**4.2.** Оказание услуг может осуществляться с использованием следующего оборудования Заказчика/Пациента: персональный компьютер, мобильное устройство.

**4.3.** Оборудование Заказчика/Пациента, с помощью которого планируется получать услуги должно соответствовать следующим требованиям:

1) при использовании Персонального компьютера:

- обозреватель интернет (браузер) Internet Explorer 11, Microsoft Edge и выше; Mozilla Firefox, Google Chrome (рекомендуемый), Opera. Браузер должен быть обновлен до последней версии;

- наличие работающего периферийного оборудования – видеочамера, наушники или динамики, микрофон;

- наличие стабильного интернет-соединения (не ниже 2 Мбит/с в обе стороны);

- требуемая версия ОС: Windows 10 1903 или более поздняя версия.

2) при использовании мобильных устройств:

- работающая камера и микрофон;

- установленное программное обеспечение ИнфоКлиника.RU с заведенной учетной записью Клиники;

- требуемая версия ОС: iOS 11 или более поздняя версия или Android 5.1 или более поздняя версия;

- наличие стабильного интернет-соединения (не ниже 2 Мбит/с в обе стороны).

**4.4.** В случае если оборудование Заказчика/Пациента не соответствует указанным требованиям, оказание услуг в заявленном объеме не гарантируется.

**4.5.** Заказчик/Пациент самостоятельно отвечает за соответствие указанным требованиям используемого им оборудования.

**4.6.** Для получения услуг необходимо убедиться в том, что устройство и программное обеспечение, через которое будет осуществляться доступ Порталу и (или) Сервису TrueConf, соответствует вышеуказанным требованиям.

**4.7.** Исполнитель не несет ответственности за невозможность получения Заказчиком/Пациентом услуг, возникшую по технической причине (со стороны Заказчика/Пациента) и оставляет за собой право на определение, были ли выполнены Заказчиком/Пациентом настоящие Требования.

**4.8.** Сервис TrueConf перед оказанием медицинских услуг проводит проверку оборудования Заказчика/Пациента на соответствие, такая проверка носит информационный характер и не влечет никаких правовых последствий и обязательств для Исполнителя.



**4.9.** В случае оказания услуг с использованием персонального компьютера Заказчик/Пациент получает доступ к услугам на сайте, при этом загружать какое-либо программное обеспечение на персональный компьютер не требуется.

**4.10.** В случае оказания услуг с использованием мобильного устройства (смартфона, планшета) Заказчику/Пациенту рекомендуется установить на телефон Мобильное приложение Инфоклиника.RU с заведенной учетной записью Медицинской организации.

## **5. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ, УСЛОВИЯ ОПЛАТЫ И ВОЗВРАТА**

**5.1.** Для получения консультации врача с применением телемедицинских технологий Заказчик/Пациент должен пройти процесс предварительной регистрации на Портале или получить учетные данные в регистратуре Исполнителя.

**5.2.** В процессе самостоятельной регистрации в Личном кабинете Заказчик/Пациент, заполняя поля регистрационной формы (фамилию, имя, отчество, дату рождения, адрес электронной почты, номер мобильного телефона, пол), обязан указывать корректную и достоверную информацию.

**5.3.** После регистрации (авторизации) в Личном кабинете и согласия с условиями Пользовательского соглашения, Политики конфиденциальности, Согласия на обработку персональных данных, настоящей Оферты Заказчик/Пациент вправе с использованием Сервиса обратиться за оказанием Услуг (далее — «Запрос»). В случае если Заказчик/Пациент является застрахованным лицом по программе добровольного медицинского страхования, а Услуги входят в страховую программу или программу прикрепления, Заказчик/Пациент вправе с использованием Сервиса обратиться за оказанием Услуг на условиях, в порядке и в количестве, указанном в соответствующих договорах добровольного медицинского страхования.

**5.4.** Для записи на консультацию с применением телемедицинских технологий Заказчик/Пациент выбирает раздел «Запись на прием», «Онлайн-консультации», «Выбор специализации», «Выбор врача» и записывается на свободные в расписании врача интервалы времени.

**5.5.** После подтверждения запроса на консультацию с применением телемедицинских технологий Заказчику/Пациенту на электронную почту, указанную при регистрации Личного кабинета, осуществляется отправка сообщения с подтверждением записи и дополнительной информацией.

**5.6.** После подтверждения запроса на консультацию с применением телемедицинских технологий Заказчику/Пациенту будет предложено в режиме онлайн оплатить стоимость консультации.

В случае если консультации с применением телемедицинских технологий не предусмотрены страховой программой, программой прикрепления или условиями договора добровольного медицинского страхования, оказание Услуг осуществляется за счет Заказчика/Пациента.

**5.7.** Стоимость Услуг указывается на Сайте <https://mydoctor32.ru>. Стоимость услуг включает вознаграждение и расходы, издержки Медицинской организации, связанные с оказанием Услуг.

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

**5.9.** Для оплаты Заказчик/Пациент будет перенаправлен на защищенную платежную страницу «Яндекс.Касса» для ввода реквизитов карты. Соединение с платежной страницей и передача информации осуществляются в защищенном режиме с использованием технологии 3D Secure. Если банк-эмитент карты поддерживает технологию безопасного проведения интернет-платежей, для проведения платежа также может потребоваться ввод специального пароля. Способы и возможность получения паролей для совершения интернет-платежей можно уточнить в банке, выпустившем карту.

**5.10.** Конфиденциальность сообщаемой персональной информации обеспечивается «Яндекс.Касса». Введенная информация не будет предоставлена третьим лицам за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ. Проведение платежей по банковским картам осуществляется в строгом соответствии с требованиями платежных систем.

**5.11.** Платежные системы, как правило, предусматривают функцию пересылки пользователю на контактный адрес электронной почты электронного документа, подтверждающего произведенную оплату Услуг.

- 5.12.** Сумма в оплату Услуг зачисляется на расчетный счет Медицинской организации. Услуга считается оплаченной в момент зачисления денежных средств на счет Медицинской организации.
- 5.13.** Оказание Услуг происходит при условии их полной предоплаты. Консультацию можно оплатить сразу или в течение 30 минут после подтверждения записи. В случае отсутствия оплаты в течение 30 минут Исполнитель может отменить (удалить) запись на онлайн-консультацию. При этом Заказчику/Пациенту на электронную почту, указанную при регистрации Личного кабинета, отправляется уведомление об отмене записи.
- 5.14.** В день и время назначенной консультации Заказчик/Пациент должен авторизоваться на Портале, выбрать раздел «Мои записи», выбрать запись на консультацию и нажать кнопку «Онлайн прием». В открывшемся окне конференции необходимо проверить работоспособность камеры, динамика и микрофона в настройках используемого устройства, разрешить Сайту доступ к используемому устройству и нажать кнопку «Подключиться». Врач ответит на вызов конференции в течение нескольких минут. В это время начинается оказание Услуг.
- 5.15.** Заказчик/Пациент может войти в конференцию за 10 минут до начала назначенной консультации, чтобы подготовить устройство к конференции.
- 5.16.** В случае задержки врачом начала консультации (при отклонении поступившего от Заказчика/Пациента вызова конференции) Заказчику/Пациенту необходимо оставаться в открытой конференции. При задержке более чем на 15 минут Заказчику/Пациенту необходимо связаться с контактными центром Медицинской организации по тел. +7(4832)30-03-03.
- 5.17.** В случае если в момент назначенной консультации Заказчик/Пациент не осуществляет вызов конференции с врачом, врач осуществляет 3 попытки дозвониться до Заказчика/Пациента по номеру мобильного телефона, указанному при регистрации на Портале. Если связаться с Заказчиком/Пациентом не удалось, консультация закрывается, Услуга считается оказанной, при этом оплата не возвращается.
- 5.18.** Никакие претензии относительно сроков оказания Услуг не принимаются, если Заказчик/Пациент не направит запрос на оказание Услуг или не будет находиться в системе (онлайн) в момент оказания услуги.
- 5.19.** Во время консультации Заказчик/Пациент может отправлять Врачу текстовые сообщения посредством чата.
- 5.20.** Длительность консультации составляет до 30 минут, из которых до 20 минут отводится на консультацию и до 10 минут на оформление Врачом документации по итогам консультации
- 5.21.** По итогам оказания Услуги врач оформляет медицинское заключение, которое содержит результаты медицинской консультации, и заверено Усиленной квалифицированной электронной подписью врача. Медицинское заключение направляется Заказчику/Пациенту:
- у которого доступ в Личный кабинет имеет статус «Неподтвержденная регистрация», - посредством электронной почты, указанной при регистрации в Личном кабинете;
  - у которого доступ в Личный кабинет имеет статус «Полный доступ», - посредством электронной почты, указанной при регистрации в Личном кабинете и в разделе «История болезни» Личного кабинета.
- 5.22.** В случае обращения Заказчика/Пациента без предварительного установления диагноза и назначения лечения лечащим врачом на очном приеме (осмотре, консультации) медицинское заключение может содержать рекомендации о необходимости проведения предварительных обследований, решение о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации).
- 5.23.** В случае обращения Заказчика/Пациента, которому в рамках данного обращения на очном приеме (осмотре, консультации) лечащим врачом установлен диагноз и назначено лечение, лечащим врачом (при условии соблюдения рекомендованных на очном приеме сроков повторной явки) по результатам консультации с применением телемедицинских технологий может осуществляться коррекция ранее назначенного лечения, выдача направлений на дополнительные обследования.
- 5.24.** В случае если после отправки запроса Заказчик/Пациент захочет отказаться от получения Услуг, он обязан уведомить Медицинскую организацию или самостоятельно выполнить отмену записи на Портале.
- 5.25.** В случае отмены Заказчиком/Пациентом записи менее чем за 24 (Двадцать четыре) часа до согласованного времени консультации Услуга считается оказанной, внесенная предоплата не возвращается.

**5.26.** Возврат денежных средств Заказчику/Пациенту, внесенных в качестве предоплаты, осуществляется в следующих случаях:

– в случае отказа от получения Услуги после её оплаты - если отмена записи выполнена не позднее, чем за 24 (Двадцать четыре) часа до согласованного времени;

– в случае поступления жалобы относительно качества оказанных Услуг и в иных подобных случаях - по решению администрации Медицинской организации.

**5.27.** Для возврата денежных средств, внесенных в качестве предоплаты, Заказчику/Пациенту следует лично обратиться в Медицинскую организацию по тел. +7(4832)30-03-03 или по email [mydoctor@mydoctor32.ru](mailto:mydoctor@mydoctor32.ru). Возврат средств осуществляется в течение 10 (десяти) банковских дней с даты обращения на персональный счет Заказчика/Пациент в Медицинской организации или на счет, с которого была совершена оплата.

## **6. ПРАВИЛА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСИ**

**6.1.** Стороны договорились о том, что информация в электронной форме, подписанная Простой электронной подписью Заказчика/Пациента, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью Заказчика/Пациента (также — электронный документ, сообщения, поручения).

**6.2.** Использование Простой электронной подписи осуществляется следующим образом: для подписания электронного документа электронной подписью в рамках Портала Заказчик/Пациент использует авторизацию с использованием логина и пароля после регистрации на Портале.

**6.3.** Для подтверждения принадлежности Простой электронной подписи при регистрации и авторизации на Портале Заказчик/Пациент вводит код подтверждения, присланный на указанный им при регистрации или обращении в Медицинскую организацию номер телефона.

**6.4.** Стороны признают, что все электронные документы, сформированные, используемые и направляемые Исполнителем Заказчику/Пациенту посредством функций Портала в рамках одной сессии (пока Заказчик/Пациент является авторизованным на Портале), являются подписанными таким образом Простой электронной подписью Заказчика/Пациента. Подписание документов может происходить в том числе посредством проставления Заказчиком/Пациентом в рамках одной сессии специального символа («галочки») напротив соответствующего документа (ссылки на документ).

**6.5.** Стороны обязуются соблюдать конфиденциальность в отношении ключей Простой электронной подписи и нести ответственность за последствия необеспечения такой конфиденциальности.

**6.6.** Стороны согласны, что недопустимо признание электронных документов, подписанных Простой электронной подписью Заказчика/Пациента, не имеющими юридической силы только на том основании, что такая Простая электронная подпись создана не собственноручно, а с использованием средств простой электронной подписи для автоматического создания и (или) автоматической проверки простой электронной подписи.

**6.7.** Стороны признают, что содержащиеся в программно-аппаратном комплексе Медицинской организации электронные документы, записи протоколов работы программ (логирование), хранящиеся на серверах Медицинской организации, могут быть использованы в качестве письменных доказательств при разрешении споров, в том числе судебных, а также предоставлены в любые компетентные органы в соответствии с действующим законодательством РФ.

## **7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ**

**7.1. 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.

#### **7.2. 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.

#### **7.3. Заказчик/Пациент обязуется:**

- 1) указывать корректную и достоверную информацию о себе (Пациенте) при регистрации в Личном кабинете Медицинской организации;
- 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;
- 7) находиться онлайн на Портале (авторизоваться на Портале) в срок согласно предварительной записи.

#### **7.4. 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.

## **8. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ**

**8.1.** 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.

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

**8.3.** 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.

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

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

**8.6.** 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.

## **9. ИНЫЕ УСЛОВИЯ**

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

**9.2.** 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.

## **10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

**10.1.** Настоящий Договор является публичным Договором, его форма расположена на сайте Исполнителя для ознакомления неограниченного круга лиц.

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

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

**10.4.** 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.

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

## **11. АДРЕС И РЕКВИЗИТЫ ИСПОЛНИТЕЛЯ**

Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Мой доктор»

Юридический и почтовый адрес: 241019, г. Брянск, ул. Красноармейская, д.100

ИНН 3250512536 КПП 325701001 ОГРН 1093254008760

р/сч 40702810008000010053 в ПАО Сбербанк Отделение №8605 Сбербанка России г. Брянск

БИК 041501601 к/сч 30101810400000000601

Телефон: (4832) 30-03-03

Генеральный директор Кончиц Н.А.

**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 «Медицинский центр «Мой доктор» (сокращенное наименование – ООО «Медицинский центр «Мой доктор»», юридический адрес: 241019 город Брянск, улица Красноармейская, д. 100, Лицензия от 30.07.2019 ЛО-32-01-001690, выданная бессрочно Департаментом здравоохранения Брянской области) информированное добровольное согласие на проведение консультаций врачей ООО «Медицинский центр «Мой доктор» 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 Портале ИНФОКЛИНИКА.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.

**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 «Медицинский центр «Мой доктор» (ОГРН 1093254008760, ИНН 3250512536, юридический адрес: 241019, г. Брянск, ул. Красноармейская, д.100) 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, в том числе с помощью Портала ИНФОКЛИНИКА.ru , 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 Сервис Truescont, Портал ИНФОКЛИНИКА.ru , 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, через Портал ИНФОКЛИНИКА.ru).

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, реквизиты полиса добровольного медицинского страхования (ДМС), 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, также информация, вносимая мною или по моему разрешению на Портал «ИНФОКЛИНИКА.ru», функцией которого является сбор, обработка, хранение, накопление таких данных, доступ к которому был предоставлен мною самостоятельно, с использованием соответствующих пользовательских настроек, информация о действиях, совершаемых мною на Портале «ИНФОКЛИНИКА.ru», включая информацию файлов Cookie (подробнее о политике обработки этих данных см. информацию на Сайте <https://mydoctor32.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, а также в целях обеспечения эксплуатации, улучшения, технической поддержки, функционирования Портала «ИНФОКЛИНИКА.ru».



В целях улучшения качества обслуживания, проведения статистических исследований и маркетинговых программ, настоящим также даю свое согласие на получение информации об услугах ООО «Медицинский центр «Мой доктор» 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 «Медицинский центр «Мой доктор» 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).

Оператор имеет право во исполнение своих обязательств по договору добровольного медицинского страхования на обмен (прием и передачу) моими персональными данными со страховой медицинской организацией.

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 e-mail, 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 персональным данным, 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.

Я ознакомлен(а) с тем, что Оператор, при обработке персональных данных, обязан руководствоваться требованиями 149-ФЗ от 27.07.2006 «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных», № 323-

ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением правительства РФ №1119 от 01.11.2012 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных», приказом ФСТЭК №21 от 18.02.2013 «Об утверждении состава и содержания организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных» и другими нормативными актами, необходимыми для организации и обеспечения технических мер защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий.

**Спецификация от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_**

В соответствии с Договором оказания платных медицинских услуг (с применением телемедицинских технологий) Пациенту оказаны следующие услуги в полном объеме:

<b>Код услуги</b>	<b>Наименование медицинских услуг</b>	<b>Цена</b>	<b>Количество</b>	<b>Стоимость</b>
<b>Итого</b>				

Претензий по объему, качеству и срокам оказания медицинских услуг не имею.

**Исполнитель**

ООО «Медицинский центр «Мой доктор»

Генеральный директор

\_\_\_\_\_ Кончиц Н.А.

М.П.

**Пациент/Заказчик**

Ф.И.О.

Подпись \_\_\_\_\_