

УВЕДОМЛЕНИЕ

при заключении договора на предоставление платных медицинских услуг с ООО «ЭСТЕТИКМЕД»

Заказчик подтверждает, что в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (далее – Правила) до заключения договора Исполнитель:

- довел до его сведения в наглядной и доступной форме действующие Правила, представленные на информационном стенде Исполнителя;
- предоставил в ему в доступной форме информацию об адресе Исполнителя, его ОГРН, ИНН, адресе официального сайта: <https://belusse.ru>, о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия и дате ее предоставления, а также информацию об органе, выдавшем указанную лицензию;
- предоставил ему в доступной форме информацию 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 в других медицинских организациях, участвующих в их реализации;
- уведомил его о том, что несоблюдение им, Потребителем, указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения (в том числе на период временной нетрудоспособности), могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя;
- уведомил его о том, что в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Заказчик, Потребитель обязаны соблюдать правила поведения, установленные Исполнителем;
- уведомил его о том, что медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; на основе клинических рекомендаций; с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- предоставлена ему в доступной форме информация о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по просьбе Заказчика;
- информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации).

Заказчик:

(подпись) (Ф.И.О)

«__» _____ 20__

ДОГОВОР НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

№ _____ от «___» _____ 20__ г.

г. Новосибирск

(ФИО родителя (законного представителя))
именуемый в дальнейшем «Заказчик», действующий в интересах несовершеннолетнего ребенка

(ФИО несовершеннолетнего пациента полностью, дата и год рождения)
на основании _____

(реквизиты документа, подтверждающего статус законного представителя: свидетельство о рождении и др.)
именуемого в дальнейшем «Потребитель» («Пациент»), с одной стороны, и Общество с ограниченной ответственностью «ЭСТЕТИКМЕД», действующее на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01125-54/00332761 от 09.07.2019 г., выданной Министерством Здравоохранения Новосибирской области (г. Новосибирск, 630011, ул. Красный проспект, д. 18, тел. +7-383-222-15-61, +7-383-223-67-67) именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Директора Сивильгаевой Татьяны Павловны, действующего на основании Устава, с другой стороны, при совместном упоминании – «Стороны», заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется по заданию Заказчика предоставить Потребителю за плату медицинские услуги, указанные в Приложении № 1 «Квитанция за оказанные медицинские услуги» к настоящему договору, согласно прейскуранту на медицинские услуги Исполнителя (действующему на момент оказания услуг).

1.2. Дополнительные услуги, не указанные в Приложении № 1 «Квитанция за оказанные медицинские услуги» к настоящему договору оказываются Потребителю после получения письменного согласия с Заказчиком и оформления дополнительного перечня. К дополнительным услугам применяются положения настоящего договора в полном объеме.

1.3. Перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией: при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу, сестринскому делу, сестринскому делу в косметологии; при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: дерматовенерологии, косметологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, физиотерапии.

1.4. Перечень предоставляемых по договору медицинских услуг Потребителю, в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения РФ от 13.10.2017 № 804н, могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Заказчика в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.5. Конкретный перечень медицинских услуг, оказываемых Пациенту, согласовывается с Заказчиком в Приложении № 1 «Квитанция за оказанные медицинские услуги».

1.6. Условия предоставления отдельных видов медицинских вмешательств, требования к качеству (свойствам) используемых медицинских изделий, материалов и лекарственных препаратов, письменно согласуются Сторонами в плане лечения (его дополнениях и изменениях) или при оформлении информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, являющихся неотъемлемыми частями настоящего договора.

1.7. Срок оказания по договору медицинских услуг определяется исходя из согласованного с Заказчиком перечня услуг в Приложении № 1 «Квитанция за оказанные медицинские услуги» (и Пациентом, достигшего 15-летнего возраста). Сроки оказания отдельных услуг определяются медицинскими показаниями. Стороны предварительно согласуют конкретную дату и время оказания услуги (посещение по записи).

2. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ УСЛУГ

2.1. На медицинские услуги по запросу Заказчика может быть составлена твердая или приблизительная смета платных медицинских услуг, которая может быть оформлена в Приложении № 1 «Квитанция за оказанные медицинские услуги» к настоящему договору. Цена услуг по смете определяется прейскурантом, действующим на день оплаты.

2.2. Стоимость отдельной услуги определяется суммой цен за необходимые медицинские вмешательства (манипуляции), используемые медицинские изделия, материалы и лекарственные препараты согласованного качества в соответствии с Прейскурантом цен, действующим у Исполнителя на момент оплаты услуги.

2.3. Прейскурант размещается на информационном стенде по месту оказания услуг и на сайте Исполнителя по адресу: <https://belucce.ru/>.

2.4. Цена услуг по настоящему Договору не фиксирована и подлежит коррекции (дополнению) по мере предоставления медицинских услуг, поскольку количество предоставленных Исполнителем услуг может увеличиваться с момента заключения настоящего Договора.

2.5. Оплата медицинских услуг, предоставленных Исполнителем, производится Заказчиком в полном объеме сразу после предоставления услуг наличным платежом или платежной картой.

2.6. В случае если стоимость услуг, при которой необходимый объем медицинских вмешательств и материалов может быть установлен только непосредственно в ходе оказания медицинской услуги, определяется после её оказания исходя из фактического объема осуществленных вмешательств и использованных материалов. При этом Исполнитель обязан до начала оказания услуги проинформировать Заказчика о таком характере услуги и её предполагаемой наибольшей стоимости, а Заказчик дает согласие на увеличение объема услуг Потребителю, в том числе путем подписания дополнительных информированных добровольных согласий.

3. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.

3.1. Медицинские услуги выполняются методами, разрешенными к применению на территории РФ и с качеством, обычно предъявляемым к используемым по данному договору медицинским технологиям и полученным в результате их выполнения потребительским свойствам услуги.

3.2. При заключении договора Заказчик (Потребитель) информируется в доступной форме:

- о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- 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;
- о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;
- что несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Права Заказчика:

- 4.1.1. Согласовать дату оказания услуг согласно графику работы Исполнителя.
- 4.1.2. Перенести срок оказания услуги, уведомив об этом Исполнителя не менее чем за 48 часов в очной или письменной форме или по телефону.
- 4.1.3. Получить выписку из медицинской документации после выполнения договорных обязательств.
- 4.1.4. Потребовать дополнительных разъяснений в отношении предложенного метода оказания услуг, связанном с ним риске возможных результатах и потребительских свойствах услуги, если ранее предоставленные объяснения были ему не понятны.
- 4.1.5. Получать заверенные копии всех медицинских документов, результатов анализов и другую документацию отражающую состояние здоровья Потребителя по письменному заявлению и при предъявлении документа удостоверяющего личность.

4.2. Обязанности Заказчика:

- 4.2.1. Оказывать всестороннее и полное содействие Исполнителю в достижении целей настоящего договора:
 - а) предоставить Исполнителю полную и достоверную информацию о состоянии здоровья Потребителя (хронических заболеваниях, наличия аллергии, непереносимости медикаментов и материалов, перенесенных операциях, инвалидности, диспансерного наблюдения и др.), которой он располагает. По запросу Исполнителя предоставить для ознакомления медицинские документы с результатами проведенных диагностических, лечебных, профилактических, реабилитационных и иных медицинских вмешательств;
 - б) выполнять все назначения и рекомендации врачей Исполнителя, предоставленные в устной и письменной форме для достижения целей договора;
 - в) при невозможности выполнения указаний врача незамедлительно информировать его или администратора Исполнителя по номеру телефона, указанном в настоящем договоре, о таком неисполнении для получения дальнейших рекомендаций;
 - г) при всех отклонениях в состоянии здоровья, нарушении самочувствия, неприятных или необычных ощущениях в области проведенного стоматологического вмешательства незамедлительно информировать врача или администратора Исполнителя по указанному телефону или непосредственно явиться на прием к Исполнителю.
- 4.2.2. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим договором.
- 4.2.3. Явиться с Потребителем в точно указанное время для получения услуг.
- 4.2.4. Исполнять все назначения лечащего врача, представленные как в устной, так и изложенные в письменной форме, если они обусловлены технологией оказания услуг и/или их невыполнение может снизить качество оказываемой услуги и/или повлечь невозможность ее завершения в срок.
- 4.2.5. При невыполнении назначений лечащего врача любыми доступными способами незамедлительно (при первой возможности) известить об этом Исполнителя с указанием причин невыполнения назначений.
- 4.2.6. При нахождении на территории Исполнителя выполнять Правила внутреннего распорядка, установленные Исполнителем, если они не ограничивают его прав в соответствии с действующим законодательством и Договором, при этом Заказчик и его посетители обязаны бережно относиться к имуществу Исполнителя. В случае причинения ущерба любому виду имущества (уничтожение, порча, повреждение и т.д.) виновный добровольно возмещает причиненный ущерб Исполнителю в течение 7 (семи) рабочих дней, либо Исполнитель имеет право взыскивать его с виновного в установленном законом порядке.

4.3. Обязанности Потребителя:

4.3.1. Выполнять при содействии Заказчика требования лечащего врача, связанные с оказанием медицинских услуг.

4.3.2. При нахождении на территории Исполнителя выполнять Правила внутреннего распорядка, установленные Исполнителем, если они не ограничивают его прав в соответствии с действующим законодательством и Договором.

4.4. Права Потребителя:

4.4.1. Потребитель имеет все права пациента и потребителя, установленные Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 № 2300-1, иными действующими нормативно-правовыми актами в сфере охраны здоровья граждан.

4.4.2. Получать в доступной форме полную информацию о проводимом медицинском вмешательстве, задавать любые уточняющие вопросы и получать ответы, в том числе в письменной форме, при выражении информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

4.5. Права Исполнителя:

4.5.1. В случае возникновения неотложных состояний у Потребителя самостоятельно определять объем и содержание медицинских услуг, в т. ч. и не предусмотренных договором.

4.5.2. Исполнитель вправе приостановить оказание услуг или отказать в предоставлении медицинских услуг:

а) по технологическим причинам (отсутствие электроэнергии, водо-, теплоснабжения, неисправность медицинского оборудования и т.д.), болезни сотрудников Исполнителя;

б) при наличии медицинских противопоказаний на момент оказания услуг, либо при несоблюдении Заказчиком, Потребителем рекомендаций, требований Исполнителя, если они обусловлены технологией оказания услуг и/или их невыполнение может снизить качество оказываемой услуги или повлечь невозможность ее завершения в срок;

в) неисполнения Заказчиком условий, предусмотренных п. 4.2.1. настоящего договора, создающих препятствия для надлежащего оказания услуг Исполнителем, до момента предоставления необходимой, полной и достоверной информации;

г) наличия у Потребителя контагиозной стадии острого респираторно-вирусного заболевания (грипп, ОРВИ, герпес и др.) до момента выздоровления;

д) наличия у Потребителя признаков алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

е) неисполнения или несвоевременного исполнения Заказчиком порядка оплаты услуг по настоящему договору до момента оплаты или поступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

4.5.3. Производить фотографирование (видеосъемку) Потребителя для формирования его медицинской документации с соблюдением конфиденциальности (при наличии письменного согласия Заказчика).

4.5.4. Отказать в предоставлении платных медицинских услуг (приостановить обслуживание) при задержке оплаты более чем на 5 календарных дней со дня предоставления услуги и начислить 0,1% от суммы задолженности за каждый день просрочки платежа.

4.5.5. Если оплата услуг не была произведена Заказчиком в размере и сроки, предусмотренные пунктами 2.1. - 2.6. Договора, прекратить предоставление услуг или задерживать выдачу заключений по проведенным консультациям и результатов произведенных исследований до момента полной оплаты стоимости услуг и начисленных пеней.

4.5.6. В случае опоздания Заказчика и Потребителя более чем на 30% длительности приема, Исполнитель оставляет за собой право на перенос срока предоставления услуги или ее отмену.

4.6. Обязанности Исполнителя:

4.6.1. Предоставить Заказчику, Потребителю необходимую и достоверную информацию о потребительских свойствах услуги, получить у Заказчика (Потребителя – при достижении последним 15-летнего возраста) информированное добровольное согласие на ее оказание, с изложением адекватного объема информации в письменной форме.

4.6.2. Оказать услуги, указанные в п. 1.1. договора.

4.6.3. Предоставить в доступной форме информацию, изложенную в п. 3.2.

4.6.4. Уведомить Заказчика (Потребителя – при необходимости) как устно, так и в письменной форме (Уведомление) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), 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 потребителя.

4.6.5. Вести медицинскую документацию Потребителя в соответствии с обычно предъявляемыми требованиями к заполнению медицинской документации.

4.6.6. Не передавать и не показывать третьим лицам, находящуюся у Исполнителя документацию о Потребителе.

4.6.7. При определении содержания и объема медицинских услуг руководствоваться сведениями, указанными в медицинской карте Потребителя и других представленных Заказчиком медицинских документов.

4.6.8. Согласовывать график посещения медицинских работников (в том числе, врачей-специалистов) Исполнителя с Заказчиком по мере его обращений.

4.6.9. Своевременно информировать Заказчика о невозможности предоставления запланированных услуг, по мере возможностей предоставить альтернативные варианты, либо согласовать новую дату предоставления платных медицинских услуг.

4.6.10. В случае обнаружения заболеваний у Потребителя, о которых не было известно при подписании договора, поставить в известность Заказчика о наличии таковых и предложить методы дальнейшей диагностики и лечения с учетом имеющихся у Потребителя противопоказаний, внеся соответствующую информацию в медицинскую документацию Потребителя.

4.6.11. Направить Потребителя в другие медицинские организации, если Лицензия или возможности Исполнителя не позволяют ему осуществлять те услуги, необходимость предоставления которых выявилась в процессе диагностики и лечения Потребителя.

4.6.12. Хранить медицинскую документацию, касающуюся состояния здоровья Потребителя, в порядке и сроках установленных законодательством об охране здоровья граждан.

4.6.13. Знакомить Заказчика непосредственно с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и давать по ней соответствующие консультации.

4.6.14. Предоставить по запросу Заказчика без взимания дополнительной платы медицинские документы (их копии), копии договора на предоставление платных медицинских услуг и дополнительных соглашений (при наличии), чеков, справок, рецептурных бланков, заверенный подписью и личной печатью медицинского работника, печатью исполнителя (при ее наличии), или выписка из медицинской документации пациента, содержащая сведения о назначении лекарственного препарата, в срок не позднее 30-ти дней со дня регистрации запроса. Порядок выдачи документов осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения РФ от 31.07.2020 № 789н, от 15.04.2026 № 286н. Справки и медицинские заключения выдаются Заказчику при личном обращении при предъявлении документа, удостоверяющего его личность и документа, подтверждающего его статус на бумажном носителе на основании запроса или посредством почты, а также иными способами, предусмотренными Порядками.

4.6.15. Передавать информацию в объеме и порядке, предусмотренном Постановлением Правительства РФ от 9.02.2022 № 140 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения», в Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) по защищенным каналам связи.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

5.1. В случае неисполнения, либо ненадлежащего исполнения обязательств Исполнитель несет ответственность в соответствии с Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» и иным действующим законодательством.

5.2. Указанные в тексте информированного добровольного согласия возможные риски (побочные эффекты, осложнения и другие последствия) при медицинском вмешательстве, являются условиями получения услуги (условия о качестве услуги), и в случае их возникновения не могут рассматриваться как её недостаток и не свидетельствуют о ненадлежащем исполнении обязательств Исполнителем.

5.3. В случае возникновения у Заказчика (Потребителя) жалобы в письменной форме на недостатки оказанной медицинской услуги, Заказчик (Потребитель) вправе направить соответствующую жалобу (обращение):

5.3.1. По адресу местонахождения Исполнителя или адресу электронной почты, указанным в реквизитах Договора.

5.3.2. В Министерство здравоохранения Новосибирской области по почтовому адресу: 630007, г. Новосибирск, пр. Красный, д. 18 или по адресу электронной почты: zdrav@nso.ru.

5.3.3. В Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Новосибирской области по почтовому адресу: 630132, г. Новосибирск, ул. Челюскинцев, д. 7а или по адресу электронной почты: upravlenie@54.rospotrebnadzor.ru.

5.4. Все возникающие вопросы при исполнении настоящего договора, в том числе разногласия и споры, могут разрешаться Сторонами путем переговоров, либо в суде.

5.4. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.5. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Заказчиком, Потребителем своих обязанностей в рамках настоящего договора, предусмотренные п.п.4.2.-4.3., или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

5.6. В случае неисполнения либо ненадлежащего исполнения обязательств Исполнителем, возникшего по его вине, Исполнитель предоставляет не предоставленные услуги в согласованное с Заказчиком время.

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. Договор может быть изменен или расторгнут по соглашению сторон.

6.2. В случае отказа Заказчика после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания обеими сторонами и действует до конца календарного года.

7.2. В случае если одна из Сторон не сделает заявление о прекращении Договора за 30 календарных дней до даты его окончания, то Договор считается пролонгированным на один год. Количество таких пролонгаций не ограничено.

7.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

7.4. В случае возникновения у Заказчика каких либо претензий к Исполнителю он направляет (вручает) мотивированное заявление (претензию) с изложением своих требований, которое Исполнитель обязан рассмотреть и дать письменный ответ в 10-дневный срок.

7.5. Все приложения, дополнения и изменения к настоящему Договору являются неотъемлемой его частью, считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то

представителями обеих Сторон. Подписывая настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что он ознакомлен с Прайслистом Исполнителя, действующим на момент предоставления медицинских услуг, согласен со стоимостью оказываемых Исполнителем услуг и готов их оплачивать по мере их предоставления пациенту.

7.6. Неотъемлемой частью договора являются:

- Приложение № 1 «Квитанция за оказанные медицинские услуги»;
- Акт приемки-сдачи предоставленных услуг (в случае оформления).

7.7. Потребитель, подписывая настоящий договор, в соответствии с п. 2 ст. 160 ГК РФ подтверждает свое согласие на возможность использования Исполнителем факсимильного воспроизведения подписи при подписании настоящего Договора, а также любых иных документов, связанных с его исполнением.

7.8. По окончании приема (этапа лечения) лечащим врачом выдается медицинское заключение (протокол) отражающее состояние здоровья Потребителя, включающее сведения о результатах обследования (если проведены), диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

7.9. Заказчик дает свое согласие:

- на получение сообщений на мобильный телефон о дате и времени предоставления услуг Потребителю Исполнителем;
- на электронную переписку, получение от Исполнителя информации, в том числе рекламной с официальной электронной почты info@belucce.ru или посредством мобильных приложений, не запрещенных на территории РФ, с номера телефона +7-991-447-40-11;
- на ведение записей телефонных переговоров с официального номера телефона +7-(383)-388-98-88 на номер телефона указанный Заказчиком на первой (титульной) странице медицинской карты пациента;
- на ведение медицинской документации (медицинской карты) в электронном виде.

7.10. Заказчик согласен на фото- и (или) видеосъемку Исполнителем процесса оказания Потребителю медицинских услуг, осуществляемые и используемые в целях оценки качества оказания услуг, а также в иных целях, связанных с реализацией сторонами своих прав и обязанностей по настоящему договору. Согласие на обработку персональных данных Потребителя берется отдельно с Заказчика.

7.11. Заказчик подтверждает свое согласие на получение на указанный электронный адрес, данных лабораторно-инструментальных методов исследования, анализов (включая на ВИЧ-инфекцию), протоколы медицинских вмешательств, заключений специалистов Исполнителя и др., полученных при оказании услуг Потребителю Исполнителем.

7.12.

8. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Заказчик: _____

Проживающий(-ая) по адресу: _____

Паспорт: серия _____ № _____

Выдан: кем _____

_____ когда «__» _____ 202__ г.

тел.: _____

Эл. почта: _____ @ _____

Потребитель: _____

Проживающий (-ая) по адресу: _____

Тел. _____

Документ, удостоверяющий личность (для лиц старше 14-летнего возраста): паспорт серия _____ номер _____, выдан _____

(когда, кем)

код подразделения: _____

Заказчик: _____ / _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель:

Общество с ограниченной ответственностью

«Эстетикмед»

Юр., факт. адрес и место предоставления услуг:

630102, г. Новосибирск, Кирова, д. 32

ОГРН 1195476033202

ИНН 5405040716/КПП: 540501001

ФИЛИАЛ «НОВОСИБИРСКИЙ» АО «АЛЬФА-БАНК»

р/с 40702810923000012007

к/с 30101810600000000774

БИК 045004774

тел. +7(383)388-98-88; эл.почта: info@belucce.ru

Директор _____ /Сивильгаева Т.П./
М.П.