

Уведомление

Настоящим Уведомлением Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России), в лице директора медико-генетического центра ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России Огневой Златы Владимировны, действующего на основании доверенности № 710 от 18.05.2026, в соответствии с п. 24 «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утверждённых Постановлением Правительства Российской Федерации № 736 от 11.05.2023, до заключения представленного ниже «Договора на предоставление (оказание) платных медицинских услуг» в письменной форме уведомляет гражданина(-ку)

(Ф. И. О. полностью)

о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России (в лице медицинского(-их) работника(-ов), предоставляющего(-их) (оказывающего(-их)) платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой (оказываемой) платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

* * *

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России также уведомляет о том, что предоставляет (оказывает) услуги в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и/или территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России также уведомляет о том, что в целях внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в помещениях ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России осуществляется фото- и видеосъёмка.

Дата: «__» _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (Ф. И. О. полностью)

ДОГОВОР НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ (ОКАЗАНИЕ) ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

№ _____

г. Владивосток

«__» _____ 20__ г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России), адрес юридического лица в пределах места нахождения: 690002, г. Владивосток, проспект Острякова 2, основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 1022501895877, идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 2538017661, предоставляющее (оказывающее) медицинские услуги на основании Лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-00110-25/00307420 от 04.08.2016, срок действия лицензии: бессрочно, выданной лицензирующим органом: Территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Приморскому краю (адрес места нахождения: 690091, г. Владивосток, ул. Мордовцева, д.3, к. 907, телефон: (423) 222-42-46), и предусматривающей (разрешающей) предоставление (оказание) перечня работ (услуг), указанных на официальном сайте ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России www.genetic.tgmu.ru в информационно телекоммуникационной сети «Интернет»,

в лице директора медико-генетического центра ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России Огневой Златы Владимировны, действующего на основании доверенности № 710 от 18.05.2026, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны,

и гражданин(-ка) _____,
(Ф. И. О. полностью)

действующий(-ая) от своего имени, именуемый(-ая) в дальнейшем «Потребитель (Пациент)», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор на предоставление (оказание) платных медицинских услуг (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору «Исполнитель» обязуется предоставить платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям настоящего договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к таким услугам, а «Потребитель (Пациент)» обязуется оплатить оказанные услуги в размере, порядке и сроки, установленные настоящим договором.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ (ОКАЗАНИЯ) МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

2.1. При заключении настоящего «Договора» «Исполнитель» предоставил «Потребителю (Пациенту)» в доступной форме полную и исчерпывающую информацию о возможности получения соответствующих видов и объёмов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи и/или территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи.

2.2. Необходимым условием предоставления (оказания) медицинских услуг по настоящему «Договору» является дача в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, информированного добровольного согласия «Потребителя (Пациента)» на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником «Исполнителя» в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

2.3. При заключении настоящего «Договора» «Потребителю (Пациенту)» была предоставлена в доступной форме полная информация о медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

2.3.1. порядки оказания медицинской помощи, утверждённые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (далее – порядки оказания медицинской помощи), применяемые при предоставлении (оказании) медицинских услуг;

2.3.2. стандарты медицинской помощи, утверждённые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (далее – стандарты медицинской помощи), применяемые при предоставлении (оказании) медицинских услуг;

2.3.3. клинические рекомендации, на основании которых предоставляются (оказываются) медицинские услуги;

2.3.4. информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем (оказывающем) и/или отвечающим за предоставление (оказание) соответствующей медицинской услуги, в том числе о его профессиональном образовании и квалификации);

2.3.5. информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

2.3.6. другие сведения, относящиеся к предмету настоящего «Договора».

2.4. При заключении настоящего «Договора» до сведения «Потребителя (Пациента)» в наглядной и доступной форме были доведены «Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утверждённые Постановлением Правительства Российской Федерации № 736 от 11.05.2023 г.

2.5. «Исполнитель» предоставляет (оказывает) медицинские услуги по настоящему «Договору» в помещениях медико-генетического центра ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, по адресу: 690002, г. Владивосток, проспект Острякова 2, в дни и часы работы, которые устанавливаются «Исполнителем» и доводятся до сведения «Потребителя (Пациента)» любым возможным способом, в том числе с использованием телекоммуникационной сети «Интернет», а именно путём размещения соответствующей информации на официальном сайте «Исполнителя» и/или в официальных аккаунтах/мессенджерах социальных сетей, а также на информационных стендах (стойках).

2.6. Заключая настоящий «Договор», «Потребитель (Пациент)» даёт своё добровольное согласие на предоставление (оказание) ему за плату медицинских услуг, в том числе тех, оказание которых предусмотрено в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи. «Потребитель (Пациент)» должным образом уведомлён о том, что уплаченные им денежные средства по настоящему «Договору» не подлежат возмещению за счёт средств Фонда(-ов) обязательного медицинского страхования.

2.7. Медицинские услуги по настоящему «Договору» могут предоставляться (оказываться) в полном объёме стандарта медицинской помощи, либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объёме, превышающем объём выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.8. Перечень медицинских услуг, предоставляемых (оказываемых) в соответствии с настоящим «Договором», их стоимость, а также условия и сроки их ожидания определяются Планом лечения, который согласуется обеими «Сторонами» настоящего «Договора».

2.9. Стоимость медицинских услуг, предоставляемых (оказываемых) в соответствии с настоящим «Договором» определяется на основе Прейскуранта «Исполнителя», действующего в момент предоставления (оказания) медицинских услуг.

2.10. «Потребителю (Пациенту)» в соответствии с законодательством Российской Федерации выдаётся документ, подтверждающий произведённую оплату предоставленных (оказанных) медицинских услуг, - контрольно-кассовый чек.

2.11. Заключая настоящий «Договор», «Потребитель (Пациент)» уведомляется о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определённый на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения в медико-генетическом центре.

3. СРОКИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Оплата медицинских услуг по настоящему «Договору» производится «Потребителем (Пациентом)» в полном объёме в день предоставления (оказания) медицинских услуг, непосредственно перед оказанием медицинских услуг.

3.2. Оплату предоставленных (оказанных) медицинских услуг по настоящему «Договору» «Потребитель (Пациент)» может производить наличным расчётом в рублях Российской Федерации с применением контрольно-кассовой техники, либо путём безналичного перевода денежных средств на расчётный счёт «Исполнителя».

3.3. По согласованию «Сторон» может быть предусмотрен иной порядок расчёта по настоящему «Договору».

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. «Исполнитель» обязуется:

4.1.1. Предоставлять (оказывать) медицинские услуги по настоящему «Договору»:

4.1.1.1. в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

4.1.1.2. в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

4.1.1.3. на основе клинических рекомендаций;

4.1.1.4. с учётом стандартов медицинской помощи;

4.1.1.5. на основе сложившейся клинической практики;

4.1.1.6. с соблюдением лицензионных требований;

4.1.1.7. в дни и часы работы, установленные «Исполнителем»;

4.1.1.8. в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, определённым санитарным законодательством Российской Федерации;

4.1.1.9. качество которых соответствует условиям настоящего «Договора», а также требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида;

4.1.1.10. соответствующие номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.1.2. В случае, если при предоставлении (оказании) медицинских услуг по настоящему «Договору» потребуется предоставление (оказание) дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни «Потребителя (Пациента)» при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, предоставить (оказать) такие медицинские услуги без взимания платы.

4.1.3. Обеспечивать предоставление (оказание) «Потребителю (Пациенту)» медицинскими работниками «Исполнителя» медицинских услуг по настоящему «Договору» на основе клинических рекомендаций, а также создавать условия, обеспечивающие соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи.

4.1.4. Информировать «Потребителя (Пациента)» о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

4.1.5. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных «Потребителя (Пациента)», используемых в медицинских информационных системах.

4.1.6. Обеспечивать использование разрешённых к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, медицинских изделий и дезинфекционных средств.

4.1.7. При предоставлении (оказании) медицинских услуг применять и эксплуатировать медицинские изделия в соответствии с технической и/или эксплуатационной документацией производителя (изготовителя).

4.1.8. Предоставлять «Потребителю (Пациенту)» достоверную информацию о предоставляемых (оказываемых) медицинских услугах, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях.

4.1.9. Информировать «Потребителя (Пациента)» в доступной форме, в том числе с использованием телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах (стойках), об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках «Исполнителя», участвующих в предоставлении (оказании) медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и об их квалификации, режиме работы «Исполнителя» и графике работы медицинских работников «Исполнителя», участвующих в предоставлении (оказании) платных медицинских услуг.

4.1.10. Вести медицинскую документацию в установленном порядке и предоставлять отчётность по видам, формам, в сроки и в объёме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4.1.11. Обеспечивать предоставление информации в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.1.12. Незамедлительно уведомлять «Потребителя (Пациента)» любым доступным способом о возникновении условий невозможности предоставления (оказания) медицинских услуг по объективным причинам (болезнь медицинского работника, поломка медицинского изделия и т.д.), о возникновении обстоятельств, которые могут привести к сокращению предоставляемых (оказываемых) медицинских услуг, о выявлении у «Потребителя (Пациента)» медицинских противопоказаний к предоставлению (оказанию) медицинских услуг.

4.1.13. По требованию «Потребителя (Пациента)», оплатившего медицинскую(-ие) услугу(и) по настоящему «Договору», выдать установленные законодательством Российской Федерации необходимые документы об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации.

4.2. «Исполнитель» имеет право:

4.2.1. Требовать от «Потребителя (Пациента)» своевременной и полной оплаты за предоставленные (оказанные) по настоящему «Договору» медицинские услуги.

4.2.2. Изменять внутренний трудовой распорядок и режим работы, о чём своевременно извещать «Потребителя (Пациента)» посредством телефонной связи при осуществлении предварительной записи, на информационных стендах (стойках) и/или с использованием телекоммуникационной сети «Интернет», путём размещения соответствующей информации на официальном сайте «Исполнителя», и, в том числе, через официальные аккаунты/мессенджеры социальных сетей.

4.2.3. Отказать «Потребителю (Пациенту)» в предоставлении (оказании) медицинских услуг, в том числе в день их назначения, в случае, если у «Исполнителя» обоснованно отсутствует возможность их предоставления (оказания), а также в случае, если у «Потребителя (Пациента)» имеются признаки острых воспалительных и/или инфекционных заболеваний, требующих карантина, и/или изоляции, и/или медицинской эвакуации, и/или стационарного лечения, а также если «Потребитель (Пациент)» имеет признаки алкогольного или наркотического опьянения.

4.2.4. Расторгнуть настоящий «Договор» по инициативе «Потребителя (Пациента)»:

4.2.4.1. при несогласии «Потребителя (Пациента)» с предложенной (составленной) «Исполнителем» «Программой предоставления (оказания) медицинских услуг» и/или сметой (предварительной, промежуточной, окончательной);

4.2.4.2. при невозможности предоставления (оказания) в конкретной клинической ситуации необходимых «Потребителю (Пациенту)» медицинских услуг силами и средствами «Исполнителя»;

4.2.4.3. при отказе «Потребителя (Пациента)» от продолжения лечения и/или при несоблюдении «Потребителем (Пациентом)» врачебных рекомендаций и назначений, в том числе режима лечения.

4.3. «Потребитель (Пациент)» обязуется:

4.3.1. Своевременно и в полном объёме оплачивать «Исполнителю» стоимость предоставленных (оказанных) медицинских услуг в порядке, который определен настоящим «Договором».

4.3.2. Предоставить «Исполнителю» необходимые документы (их копии) и полную достоверную информацию, необходимые для заключения настоящего «Договора».

4.3.3. Предоставить «Исполнителю» полную информацию (необходимые документы (их копии)), касающуюся состояния своего здоровья, а именно: о ранее перенесённых заболеваниях, об имеющихся аллергических реакциях, о ранее проводимом лечении, об имеющихся противопоказаниях для назначения конкретных лекарственных препаратов, применения медицинских изделий, использования медицинских технологий, которой он располагает на момент заключения настоящего «Договора» и в течение срока его действия.

4.3.4. В период лечения неукоснительно соблюдать назначения и рекомендации медицинских работников «Исполнителя», в том числе назначенный «Исполнителем» режим лечения, посещать медицинских работников и выполнять медицинские процедуры в установленное время.

4.3.5. Информировать «Исполнителя» о невыполнении назначений и рекомендаций медицинских работников «Исполнителя» и о причинах этого.

4.4. «Потребитель (Пациент)» имеет право:

4.4.1. Требовать от «Исполнителя» надлежащего исполнения своих обязательств в соответствии с условиями настоящего «Договора».

4.4.2. Требовать от «Исполнителя» предоставления надлежащим образом оформленных документов в соответствии с условиями настоящего «Договора», подтверждающих исполнение своих обязательств.

4.4.3. В любое время отказаться от исполнения настоящего «Договора», оплатив «Исполнителю» медицинские услуги, предоставленные (оказанные) до получения извещения о расторжении настоящего «Договора», и возместив «Исполнителю» все расходы, произведённые до этого момента в целях исполнения настоящего «Договора».

4.4.4. В доступной для него форме получать имеющуюся у «Исполнителя» информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

4.4.5. Непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4.4.6. По запросу, направленному, в том числе, в электронной форме, получать отражающие состояние его здоровья копии медицинских документов и выписки из них, в том числе в форме электронных документов, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4.4.7. По письменному запросу и без взимания дополнительной платы получать от «Исполнителя» сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении (оказании) медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

4.4.8. В любое время отказаться от медицинского вмешательства, а именно от предоставления (оказания) медицинских услуг по настоящему «Договору», в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1 За неисполнение и/или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему «Договору» «Стороны» несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причинённый жизни и/или здоровью «Потребителя (Пациента)» в результате предоставления (оказания) «Исполнителем» некачественной(-ых) медицинской(-их) услуги (услуг) в рамках настоящего «Договора», подлежит возмещению «Исполнителем» в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

6.1. «Исполнитель» предоставляет (оказывает) «Потребителю (Пациенту)» медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям настоящего «Договора», а также требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида, в рамках действующего законодательства Российской Федерации.

6.2. Осложнения и другие нежелательные реакции при предоставлении (оказании) медицинских услуг в рамках настоящего «Договора», возникшие вследствие биологических особенностей организма «Потребителя (Пациента)», и вероятность появления которых используемые современные знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества предоставленных (оказанных) медицинских услуг, если услуги оказаны с соблюдением всех необходимых требований.

6.3. Письменные претензии и/или обращения (жалобы) к качеству предоставленных (оказанных) медицинских услуг по настоящему «Договору» «Потребитель (Пациент)» направляет почтовым отправлением на адрес «Исполнителя», указанный в разделе 12 настоящего «Договора», и/или доставляет лично или нарочно по адресу фактического предоставления (оказания) медицинских услуг.

7. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

7.1. Настоящий «Договор» может быть расторгнут, изменён и/или дополнен по соглашению «Сторон», а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. Все изменения и дополнения к настоящему «Договору» будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны лично «Сторонами» либо уполномоченными на то представителями «Сторон».

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

8.1. «Договор» вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения «Сторонами» своих обязательств по настоящему «Договору».

9. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ОСВОБОЖДАЮЩИЕ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

9.1. «Стороны» освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему «Договору», если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего «Договора», в результате обстоятельств чрезвычайного характера, которые «Стороны» не могли предвидеть (пожар, наводнение, землетрясение, иные стихийные явления природы, а также военные действия, решения органов государственной власти и другие обстоятельства, находящиеся вне контроля «Сторон»).

10. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

10.1. Возникающие противоречия, разногласия и спорные вопросы, касающиеся условий выполнения настоящего «Договора», «Стороны» обязуются решать, прежде всего, с помощью двусторонних переговоров.

10.2. При невозможности урегулирования в процессе двусторонних переговоров противоречий, разногласий и спорных вопросов между «Сторонами», споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

11.1. Ни одна из «Сторон» не имеет права передавать свои обязательства и права по настоящему «Договору» третьим лицам без письменного согласия на то другой «Стороны».

11.2. Настоящий «Договор» составлен и подписан в 2 (двух) экземплярах на русском языке, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из «Сторон».

12. РЕКВИЗИТЫ

«Исполнитель»:

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
690002, г. Владивосток, пр-т Острякова, 2
ИНН 2538017661 КПП 253801001
Получатель: УФК по Приморскому краю
(ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России л/с 20206U98150)
Корр. счет: 40102810545370000012
Расч.счет: 03214643000000012000
Банк получателя: ОКЦ № 1 ДГУ БАНКА РОССИИ //УФК по
Приморскому краю г. Владивосток
БИК: 010507002
ОГРН 1022501895877
КОД дохода: 0000000000000000130
Телефон: 8 (423)239-54-15

Директор медико-генетического центра

«Потребитель (Пациент)»:

Ф. И. О. полностью:
Адрес места жительства:
Телефон:
E-mail:
Документ, удостоверяющий личность: паспорт
серия _____ № _____, код подразделения
_____, дата выдачи _____,
кем _____ выдан:

_____/Огнева З.В./
(подпись) (Ф. И. О. полностью)

_____/_____
(подпись) (Ф. И. О. полностью)

М. П.

- Заключая настоящий «Договор», **«Потребитель (Пациент)»** даёт своё добровольное согласие на предоставление (оказание) ему за плату медицинских услуг, в том числе в объёме(-ах), превышающем(-их) объём(ы) выполняемого(-ых) стандарта(-ов) медицинской помощи.

Дата: «__» _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (Ф. И. О. полностью)

- Заключая настоящий «Договор», **«Потребитель (Пациент)»** даёт свое согласие на получение информации о скидках, ценах, специальных акциях и предложениях, медицинских услугах, предоставляемых (оказываемых) «Исполнителем», по открытым каналам связи, в том числе с использованием телекоммуникационной сети «Интернет», в виде сообщений на свой мобильный телефон и/или электронную почту, указанные в разделе 12 «РЕКВИЗИТЫ» «Потребителя (Пациента)» настоящего «Договора»: **ДА** _____ / **НЕТ** _____

Дата: «__» _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (Ф. И. О. полностью)

- Заключая настоящий «Договор», **«Потребитель (Пациент)»** **ДАЁТ** или **НЕ ДАЁТ** (нужное подчеркнуть) своё согласие на размещение медицинской документация и/или сведений о состоянии своего здоровья в Федеральной интегрированной электронной медицинской карте (ФИЭМК) Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).

Дата: «__» _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (Ф. И. О. полностью)