

, действующее на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской помощи №ЛО-23-01-013600 от 03 июня 2019 года на оказание медицинских услуг, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице генерального директора Корчагиной Инны Михайловны с одной стороны, и гражданин(ка) Российской Федерации, № _____ выдан _____, проживающий(ая) по адресу: _____, именуемый(ая) в дальнейшем "Заказчик", с другой стороны заключили настоящий Договор о нижеследующем

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется в течение срока действия настоящего договора (далее – Договор) оказывать Заказчику и/или названным им лицам (потребителям медицинских услуг, именуемым далее Потребители), разовые платные медицинские услуги: консультативно-диагностические, лечебно-профилактические и др. - согласно Перечню, отраженному в Прейскуранте на медицинские услуги Исполнителя, действующему на момент оказания услуг. Разовые медицинские услуги осуществляются в соответствии с ФЗ № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и трупившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012г. № 1006". Объем оказываемых медицинских услуг, порядок их оказания и сроки определяются в соответствии с предварительным диагнозом и медицинскими стандартами диагностики, лечения и реабилитации.

1.2. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с перечнем медицинских услуг, предусмотренных лицензией на осуществление медицинской деятельности №ЛО-23-01-013600 от 03 июня 2019 года, выданной Министерством здравоохранения и социального развития Краснодарского края, по ценам, предусмотренным действующим Прейскурантом на медицинские услуги Исполнителя. Заказчик ознакомлен с Прейскурантом до подписания настоящего Договора.

1.3. Конкретный перечень (программа, комплекс) медицинских услуг и срок их оказания определяются по согласованию между Заказчиком и Исполнителем, и, при необходимости, могут быть отражены в амбулаторной карте и/или карте стационарного больного, либо в приложении к настоящему Договору. Сроки оказания медицинских услуг (выполнения конкретных мероприятий) определяются также ресурсными возможностями Заказчика и Исполнителя с учетом индивидуальных особенностей организма пациента и характера течения заболевания.

1.4. Предоставление Исполнителем дополнительных услуг, в том числе организационных и иных услуг, не указанных в Перечне, оформляется отдельным соглашением Сторон и оплачивается дополнительно.

1.5. Заказчик проинформирован Исполнителем и ему понятно, что услуги (полностью или в части), оказываемые Исполнителем в рамках настоящего Договора, Заказчик и/или Потребители также могут получить и в других медицинских учреждениях, в том числе бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Настоящим Заказчик подтверждает свое намерение на получение платных медицинских услуг именно у Исполнителя и свое согласие с необходимостью в полном объеме оплатить эти услуги.

2. Порядок и условия оказания услуг

2.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги лично. При необходимости Исполнитель вправе привлекать к оказанию услуг иные организации и третьих лиц, имеющие лицензию на соответствующий вид медицинской деятельности и обладающих необходимыми разрешениями на оказание соответствующих медицинских услуг.

2.2. Медицинские услуги оказываются по адресу Исполнителя. Оказание услуг по Договору происходит в порядке предварительной записи. Предварительная запись осуществляется Заказчиком (Потребителем) в регистратуре Исполнителя, или по телефону, или любым другим доступным для Исполнителя способом.

2.3. Неотложная (экстренная) помощь может быть оказана по адресу Исполнителя согласно перечню медицинских услуг, предусмотренных лицензией Исполнителя на осуществление медицинской деятельности.

2.4. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в условиях амбулаторного приема и/или стационара с последующей выдачей в необходимых случаях листка нетрудоспособности в соответствии с действующим законодательством.

2.5. Результаты обследования и лечения заносятся Исполнителем в амбулаторную карту и/или карту стационарного больного. Указанные карты хранятся у Исполнителя и на руки Заказчику (Потребителю) не выдаются.

2.6. В случае необходимости Заказчик (Потребитель) может получить выписку из указанных карт или их копии в течение 10 дней после письменного запроса в регистратуру.

2.7. Выписка или копии выдаются Заказчику (Потребителю) лично при предъявлении документов, удостоверяющих личность, или его представителю при наличии надлежащим образом оформленной доверенности.

2.8. Если иное не оговорено в Договоре или приложениях к нему, услуги оказываются в сроки, согласованные с Заказчиком (Потребителем) по предварительной записи (при условии явки Заказчика (Потребителя) на приемы).

2.9. Медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Заказчика (Потребителя или его законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

3. Порядок и сроки расчета сторон

3.1. Стоимость услуг по настоящему договору определяется исходя из Прейскуранта, действующего на момент оказания услуг, в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг, и

указывается в выставляемых Исполнителем счетах и актах выполненных работ (оказанных услуг).

3.2. По соглашению сторон услуги Исполнителя оплачиваются Заказчиком на условиях предоплаты. В случаях, предусмотренных Договором, услуги Исполнителя могут оплачиваться после их фактического оказания. В случае, когда Исполнителем к оказанию услуг привлекались иные организации в соответствии с п.2.1. настоящего Договора, Заказчик обязуется оплатить эти услуги в соответствии с выставленными Исполнителем счетами.

3.3. Оплата осуществляется путем внесения Заказчиком денежных средств в кассу Исполнителя, либо путем списания денежных средств, внесенных в качестве аванса, депозита или в счет абонемента Заказчика (при их наличии).

3.4. Окончательный расчет за медицинские услуги, оказанные в период пребывания Заказчика (Потребителя) в стационаре, производится при выписке. При этом Заказчику разъяснено и он соглашается с тем, что в ходе оказания медицинских услуг в стационаре может возникнуть необходимость дополнительных вмешательств (манипуляции, операции, исследования, процедуры, использования медикаментов), точный перечень и количество которых невозможно знать заранее (до госпитализации), требующих дополнительной оплаты. В любом случае Заказчик обязан произвести окончательную оплату услуг Исполнителя в течение трех рабочих дней после оказания услуг.

3.5. Заказчик имеет право передать Исполнителю в качестве аванса для оплаты в будущем медицинских услуг в рамках Договора денежные средства на срок действия договора, а также может внести депозит за себя и иных Потребителей по настоящему Договору (первоначальная сумма внесения депозита устанавливается внутренним положением Исполнителя). В экстренных ситуациях при недостаточности внесенных средств для оказания медицинских услуг, Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги в течение трех рабочих дней. В случае, если денежные средства, внесенные в качестве аванса/ депозита полностью израсходованы, и Заказчик не желает пополнить аванс/восстановить депозит, медицинские услуги оплачиваются на условиях п.3.1, п.3.2. настоящего Договора.

3.6. Если медицинские услуги фактически не оказаны, предварительно уплаченные денежные средства (за вычетом стоимости фактически понесенных расходов) подлежат возврату Заказчику на основании письменного заявления последнего. Проценты на данные денежные средства не начисляются независимо от периода их использования Исполнителем.

3.7. Исполнитель оставляет за собой право в одностороннем порядке изменять тарифы на оказываемые им услуги, не менее чем за 10 (десять) календарных дней, предоставив Заказчику возможность ознакомиться с новыми тарифами.

3.8. После оказания услуг стороны подписывают акт приема оказанных медицинских услуг. При несогласии Заказчика с актом он должен привести мотивированные возражения в письменном виде. Если в течение 1 суток после представления акта от Заказчика не поступят мотивированные возражения или отказ от его подписания, услуги считаются принятыми Заказчиком и подлежащими оплате на основании одностороннего акта.

3.9. Заказчику в рамках Договора могут быть предоставлены скидки и/или иные бонусы в соответствии с соответствующим внутренним Положением Исполнителя. Исполнитель обязуется предоставить Заказчику возможность ознакомиться с данным Положением.

3.10. Оплата услуг, оказанных Заказчику производится в российских рублях

4. Права и обязанности сторон

4.1 Права Исполнителя

4.1.1. Исполнитель обязуется своевременно и качественно оказывать услуги в рамках Договора.

4.1.2. В своей деятельности Исполнитель обязуется использовать методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению на территории РФ в установленном законом порядке.

4.1.3. Исполнитель обязуется обеспечить Заказчика (Потребителя) в установленном порядке доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, их перечне и стоимости, режиме работы и правилах внутреннего распорядка, а также сведениями об имеющихся лицензиях, сертификатах и разрешениях, об уровне профессионального образования и квалификации медицинских работников, графике их работы. Указанная информация размещается на сайте Исполнителя, а также на информационном стенде и стойках в регистратуре.

4.1.4. Исполнитель обязуется обеспечить возможность ознакомления Заказчика (Потребителя) с документацией, касающейся состояния здоровья последнего.

4.1.5. Исполнитель обязуется незамедлительно известить Заказчика (Потребителя) о выявлении у него заболевания и/или состояния, обследование и лечение при котором не осуществляется Исполнителем.

4.1.6. Исполнитель по согласованию с Заказчиком (Потребителем) определяет объем диагностических и лечебных мероприятий для Заказчика (Потребителя), с учетом медицинских показаний и противопоказаний. Исполнитель имеет право в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и лечения Заказчика (Потребителя), в том числе не предусмотренных Договором и/или приложениями к нему.

4.2 Обязанности Исполнителя

4.2.1. Исполнитель вправе получать от Заказчика полную и достоверную информацию о состоянии здоровья Заказчика (Потребителя), в том числе из других медицинских учреждений, о перенесенных им заболеваниях и медицинских вмешательствах, известных Заказчику (Потребителю) реакциях на отдельные медицинские препараты и методики, а также о других обстоятельствах, имеющих значение для качественного оказания медицинских услуг.

4.2.2. Исполнитель вправе давать Заказчику (Потребителю) обязательные для исполнения указания, связанные с оказываемыми медицинскими услугами, и требовать неуклонного и точного их исполнения.

4.9. Исполнитель вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего Договора, если действия

Заказчика (Потребителя) нарушают данные Исполнителем указания, что приведет к объективной невозможности обеспечить качество конечного результата оказываемых медицинских услуг и/или их безопасность, а также при возникновении медицинских противопоказаний.

4.2.3. Исполнитель вправе приостановить оказание медицинских услуг (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям) в случае неисполнения Заказчиком договорных обязательств, в том числе по оплате оказываемых услуг.

4.2.4 Исполнитель вправе перенести срок оказания медицинских услуг (кроме экстренных медицинских ситуаций) при наступлении следующих обстоятельств:

- при изменении состояния здоровья Заказчика (Потребителя), препятствующем качественному оказанию медицинских услуг;

- при возникновении технических причин, препятствующих оказанию услуг (в т.ч. выход из строя оборудования);

- при отсутствии необходимого специалиста, если не представляется возможным произвести его замену.

Исполнитель ставит об этом в известность Заказчика (Потребителя) и стороны согласовывают новый срок оказания медицинских услуг.

Экстренная медицинская помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни, оказывается безотлагательно.

4.2.5. Если при предоставлении медицинских услуг по настоящему Договору потребуются оказание дополнительных медицинских услуг по медицинским показаниям, не предусмотренных Договором и не указанных в медицинской карте Заказчика (Потребителя), Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика (Потребителя) и получить письменное согласие на их предоставление. В данном случае Заказчик (Потребитель) вправе согласиться либо отказаться от продолжения оказания услуг. Согласие Заказчика (Потребителя) на проведение медицинской услуги и факт её получения одновременно означает и согласие Заказчика на оплату этой услуги.

4.3. Права Заказчика

4.3.1. Заказчик вправе требовать от Исполнителя своевременного оказания медицинских услуг надлежащего качества.

4.3.2. Заказчик (Потребитель) имеет право на выбор лечащего врача, с учетом возможностей Исполнителя и согласия врача.

4.3.3. Заказчик (Потребитель) имеет право 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 и связанных с ними рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

4.3.4. До оказания медицинской услуги Заказчик (Потребитель) в соответствии с требованиями закона подписывает информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. В случаях, когда состояние Заказчика (Потребителя) не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении решает консилиум, а в особых случаях - лечащий (дежурный) врач. Отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменном виде в соответствии с действующим законодательством.

4.3.5. Заказчик (Потребитель) вправе в любое время отказаться полностью или частично от получения медицинских услуг, рекомендованных Исполнителем, при этом Заказчик несет все отрицательные последствия такого отказа и обязан оплатить уже оказанные к этому моменту услуги.

4.4. Обязанности Заказчика

4.4.1. Заказчик обязуется надлежащим образом исполнять условия Договора и заблаговременно сообщать Исполнителю обо всех обстоятельствах, препятствующих исполнению Договора, или имеющих значение для такого исполнения.

4.4.2. Заказчик (Потребитель) обязан ознакомиться с Правилами внутреннего распорядка для пациентов ООО «СОФИЯ» и соблюдать их.

4.4.3. Заказчик (Потребитель) обязуется строго выполнять все предписания персонала Исполнителя, связанные с оказанием Заказчику (Потребителю) медицинских услуг, в том числе соблюдать режим лечения, график посещения лечащего врача, пройти все обследования, назначенные ему врачом.

4.4.4. Заказчик (Потребитель) обязан предоставить врачу полные и достоверные ответы на все вопросы, связанные с состоянием здоровья, перенесенными ранее заболеваниями и медицинскими вмешательствами, а также сообщить о всех известных Заказчику (Потребителю) реакциях на отдельные медицинские препараты и методики и о других обстоятельствах, имеющих значение для качественного оказания медицинских услуг.

4.4.5. Заказчик (Потребитель) обязуется заблаговременно информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения медицинской услуги. При опоздании Заказчика (Потребителя) более, чем на 10 минут относительно предварительно согласованного срока, Исполнитель оставляет за собой право в одностороннем порядке перенести срок оказания медицинских услуг.

4.4.6. Заказчик обязуется бережно относиться к Имуществу исполнителя, переданное ему во временное пользование

4.4.7. Заказчик обязуется полно и своевременно производить оплату оказываемых медицинских услуг.

5. Конфиденциальность

5.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Заказчика (Потребителя) за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебную тайну).

5.2. С предварительного согласия Заказчика (Потребителя) или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, третьим лицам в интересах обследования и лечения Заказчика (Потребителя).

5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Заказчика (Потребителя), допускается исключительно в случаях, предусмотренных законодательством РФ.

5.4. Заказчик предоставляет Исполнителю право использовать сведения, полученные в результате обследования и лечения, в научных, исследовательских и статистических целях на условиях соблюдения анонимности.

5.5. Одновременно с заключением Договора Заказчик (Потребитель) представляет Исполнителю согласие на обработку своих персональных данных по форме согласно Приложению № 2 к Договору, включая информацию о факте обращения за медицинской помощью и состоянии здоровья, диагнозе заболевания и иных сведений, полученных в результате его обследования и лечения, для целей исполнения Исполнителем обязательств по Договору, в том числе передачу указанной информации иным организациям в случае необходимости привлечения их к оказанию услуг в соответствии с Договором, а также настоящим дает согласие на передачу вышеперечисленных данных в правоохранительные и судебные органы для осуществления Исполнителем взыскания задолженности по оплате услуг, если они не будут оплачены в сроки, установленные Договором.

6. Ответственность сторон

6.1. Стороны несут ответственность за исполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора, причиной которого стало нарушение Заказчиком (Потребителем) условий Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

6.3. При просрочке оплаты услуг Заказчик обязуется уплатить Исполнителю по требованию последнего пени за просрочку оплаты в размере 0,1 % от неоплаченной суммы за каждый день просрочки. Уплата пени не освобождает Заказчика от исполнения обязательств по оплате услуг.

6.4. Ни одна из сторон не будет нести ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, если оно произошло в результате действия обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор). Обязанность по доказыванию таких обстоятельств лежит на стороне, выполнении обязательств которой они препятствуют.

7. Срок действия Договора

7.1. Договор вступает в силу с момента подписания и действует в течение 1 (одного) года.

7.2. Если до истечения срока действия Договора ни одна из сторон не заявит о его расторжении, договор считается продленным на аналогичный период. Количество пролонгаций настоящего договора не ограничено.

7.3. Настоящий Договор может быть расторгнут как по соглашению сторон, так и в одностороннем порядке с обязательным уведомлением другой стороны не менее, чем за десять рабочих дней.

8. Порядок разрешения споров

8.1. Все разногласия по настоящему Договору решаются путем переговоров.

8.2. Стороны договорились о претензионном характере разрешения споров, приняв на себя дополнительное обязательство проходить стадию досудебного урегулирования спора и обращаться за судебной защитой при полном или частичном не достижении заявленных в претензии требований.

8.3. Стороны договорились о том, что при возникновении между Исполнителем и Заказчиком/Потребителем (пациентом) спора по поводу недостатков оказанной услуги по требованию любой из Сторон может быть назначена экспертиза (оценка качества оказанной медицинской помощи в рамках предоставленной услуги), в том числе с привлечением независимых специалистов.

8.4. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, он разрешается в порядке, установленном законодательством РФ.

9. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель:

Юридический адрес:
Фактический адрес:
ИНН КПП
Тел.:
Email: info@sofiamedcenter.ru
Сайт: sofiamedcenter.ru
Генеральный директор
Корчагина Инна Михайловна

Заказчик:

Ф.И.О.
Адрес: : Выдан:

Подпись: _____

С ДОГОВОРОМ оказания платных медицинских услуг ознакомлен, получил на руки и согласен:

От исполнителя
_____ М.П.

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, 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

Я, _____, г. рождения, зарегистрированный по адресу: _____ даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, 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, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. N 24082) (далее - Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи / получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в Медицинском центре «София.

Медицинским работником _____
(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

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 одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

_____.____.20__ г.
(дата оформления)

(подпись) _____ (Ф.И.О. медицинского работника)

СОГЛАСИЕ
пациента на обработку персональных данных

Я, нижеподписавшийся(аяся): _____, г.р.

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку Медицинским центром «София» (далее – Оператор) моих персональных данных, включающих: в том числе – фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, национальность, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия, состояние здоровья, интимной жизни, контактные телефоны, реквизиты полиса ОМС (ДМС), страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью – в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну, в процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам, передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), обновление, изменение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор в праве 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) по ОМС (договором ДМС).

Оператор имеет право во исполнение своих обязательств по работе в системе ОМС (по договору ДМС) на обмен (прием и передачу) моими персональными данными со страховыми медицинскими организациями Краснодарского края и Краснодарским территориальным фондом ОМС и другие органы власти и организации осуществляющие контроль качества оказания мне медицинских услуг с использованием машинных носителей, бумажных носителей информации или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов (медицинской карты) и составляет не более двадцати пяти лет.

Передача моих данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия, за исключением, если иное не предусмотрено действующим законодательством РФ.

Настоящее согласие действует бессрочно. Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен в мой адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку в течении периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

Настоящее согласие дано мной

___.__.20__

(дата заполнения)

Подпись субъекта персональных данных _____