



Общество с ограниченной  
ответственностью  
«МЕДЭКСПЕРТ ПЛЮС»  
(ООО «МЕДЭКСПЕРТ ПЛЮС»)

ИНН 7730245060  
КПП 773001001

Юридический и фактический  
адрес: 121170, город Москва,  
проспект Кутузовский, д 32,  
корпус 1, эт/пом 1/1.143

р/с 40702 810 0380 0019 4529  
БИК 044525225 в ПАО СБЕРБАНК  
г. Москва  
к/с 30101 810 4000 0000 0225

тел.: +7 (495) 139-63-61  
e-mail: info@mymedex.ru  
website: mymedex.ru

### ЗАЯВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА № \_\_\_\_\_

Город Москва

Дата \_\_\_\_\_

<b>ПАЦИЕНТ</b> (ФИО, дата рождения, адрес регистрации, данные паспорта или иного документа, телефон, e-mail):	
---	--

<b>ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ</b> (родитель, опекун и проч., заполняется при необходимости) (ФИО, дата рождения, адрес регистрации, данные паспорта или иного документа, данные свидетельства о рождении, решения органа опеки и попечительства, телефон, e-mail):	
--	--

\*\*\*

Пациент (законный представитель) назначает третье лицо своим представителем (выбрать):

ДА  НЕТ

<b>ПРЕДСТАВИТЕЛЬ</b> (заполняется при необходимости) (ФИО, дата рождения, адрес регистрации, данные паспорта или иного документа, телефон, e-mail):	
---	--

Пациент (законный представитель) предоставляет согласие ООО «МЕДЭКСПЕРТ ПЛЮС» на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, указанному третьему лицу (при условии предоставления им документа, удостоверяющего личность). Пациент (законный представитель) обязан уведомить вышеуказанное лицо о передаче его персональных данных ООО «МЕДЭКСПЕРТ ПЛЮС».

\*\*\*

Пациент (законный представитель) выражает свое согласие/несогласие (путем проставления отметки «да»/«нет») ООО «МЕДЭКСПЕРТ ПЛЮС»:

Направлять специальные предложения и информацию об акциях (рекламные рассылки) по электронной почте, через информационные сервисы ООО «МЕДЭКСПЕРТ ПЛЮС»\* или по SMS/сервисам мгновенного обмена сообщениями, мобильной связи (с использованием моих контактных данных, указанных в настоящем Заявлении или иных документах) в рамках договора на оказание платных медицинских услуг:

ДА  НЕТ

Направлять финансовую информацию (акты выполненных работ/оказанных услуг справки для налоговых органов, сметы и т.д.), связанную с исполнением договора, на электронную почту (с использованием моих контактных данных, указанных в настоящем Заявлении или иных документах) (по запросу) в рамках договора на оказание платных медицинских услуг:

ДА  НЕТ

Направлять медицинскую информацию через информационные сервисы ООО «МЕДЭКСПЕРТ ПЛЮС»\* в рамках договора на оказание платных медицинских услуг:

ДА  НЕТ

Выражая согласие на получение информации и документов в электронном виде, в т.ч. через информационные сервисы «МЕДЭКСПЕРТ ПЛЮС»\*, пациент (законный представитель) обязуется обеспечивать конфиденциальность доступа к принадлежащим ему средствам электронной связи и самостоятельно несет ответственность за доступ третьих лиц к передаваемой ему информации вне информационных систем ООО «МЕДЭКСПЕРТ ПЛЮС».

\*\*\*

Пациент (законный представитель) осведомлен, что медицинские услуги, оказываемые по страховой программе медицинского страхования, оплачиваются страховой компанией в соответствии со страховой программой Пациента. Услуги, которые не покрываются Страховой компанией по любым основаниям и причинам, оплачиваются Пациентом (законным представителем) (или его иным заказчиком) отдельно по действующему Прейскуранту ООО «МЕДЭКСПЕРТ ПЛЮС» на условиях действующей в такой момент оферты на оказание медицинских услуг (в том числе в случаях, если по страховой программе Пациента (Заказчика) предусмотрена «франшиза» (предусмотренное условиями страхования освобождение страховщика от возмещения оговоренной части убытков Пациента).

- Пациент (законный представитель) ознакомлен с правилами внутреннего распорядка и поведения в ООО «МЕДЭКСПЕРТ ПЛЮС», размещенными на официальном сайте, информационных стендах и ресепшн ООО «МЕДЭКСПЕРТ ПЛЮС».
- Пациент (законный представитель) проинформирован о возможности получения в иных медицинских организациях медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий Российской Федерации бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

\*Порядок и условия использования информационных сервисов ООО «МЕДЭКСПЕРТ ПЛЮС» размещены в публичном доступе на официальном сайте по ссылке: <https://mymedex.ru/pravovaya-informacia.html>.

**ПАЦИЕНТ (либо законный представитель):**

*ФИО полностью, подпись*