

## ЗАЯВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА PATIENT'S STATEMENT

*ФИО, дата рождения, адрес проживания, адрес регистрации, реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия и номер, дата выдачи, орган выдачи; контактный телефон и адрес электронной почты / full name, date of birth, residential and registration address, ID, serial number, issue date, issuer, telephone, e-mail*

*далее по тексту – «Пациент»/hereinafter referred to as – the "Patient"*

Пациент в целях надлежащего оказания медицинских услуг на территории Российской Федерации предоставляет АО «ЕМЦ» согласие на обработку персональных данных (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение), в том числе: фамилии, имени, отчества, контактных данных, и их трансграничной передачи в том числе номера телефона, адреса электронной почты, адреса проживания и регистрации, врачебной тайны сроком на период хранения медицинской документации в целях соблюдения требований Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736, Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Общего регламента по защите данных Европейского Союза 2016/679 от 27.04.2016. а также в целях улучшения качества обслуживания Пациентов и проведения маркетинговых программ, статистических исследований при условии соблюдения режима конфиденциальности. Пациент предоставляет АО «ЕМЦ» согласие на направление ему информационных сообщений по вопросам, связанным с оказанием медицинских услуг, в том числе, но не исключительно: о подтверждении, отмене, изменении даты и времени записи на прием к врачу, о готовности результатов исследований и анализов. Пациент вправе отозвать свое согласие на обработку персональных данных посредством передачи АО «ЕМЦ» лично под расписку соответствующего письменного заявления на бумажном носителе. Если заявление направляется по почте или передается в АО «ЕМЦ» иным образом, то подлинность подписи на нем должна быть нотариально засвидетельствована.

Пациент, подписавшим настоящим Заявлением Пациента, соглашается соблюдать Оферту №1 о заключении договора на оказание медицинских услуг от 01.09.2023 в части порядке оказания медицинских услуг и поведения на территории АО «ЕМЦ».

The Patient in order to receive medical services on the territory of Russian Federation provides EMC with consent on processing of personal data (collecting, record, systematization, accumulation, storage, refining (updating, change), extraction, use, transfer (providing, access), anonymisation, blocking, removal, destruction), and International Data Transfer including surname, name, patronym, contact information, including phone number, e-mail, residence address and registration address, physician-patient privilege on the period of medical documentation maintenance for the purposes of compliance with the requirements of the Healthcare regulations regarding paid medical services approved by RF Government Regulation dated on 11.05.2023 № 736, the Federal Law dated on July 27th, 2006 No. 152-FZ On Personal Data, the General Data Protection Regulation of European Union 2016/679 dated on 27.04.2016. and also for improvement of marketing programs and service provision to the Patients, for statistic researches under non-disclosure condition. EMC is obliged to perform transfer of personal data to the third parties only for the purpose of the Patient's diagnostics and treatment on non-disclosure behavior condition. The Patient provided EMC with consent on sending him data messages in regards to medical services provision, including, but not exclusively: confirmation, cancellation, correction of doctor's appointment, about medical trial and test results. **The Patient has the right to waive his consent on processing of personal data** with deliver by hand such kind of waiver to EMC in written form. If the waiver is dispatched by post-office services or in a different way signature on such waiver should be certified by a notary.

Patient by signing of present Patient's Statement agrees to behave in accordance with Offer №1 on conclusion of healthcare agreement dd. 01.09.2023 in regard to medical services provision and behavior on the EMC's territory.

### ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ADDITIONAL CONDITIONS

1. Назначить третье лицо представителем Пациента в АО «ЕМЦ»:

ДА/НЕТ  
(подчеркнуть нужное)

Пациент предоставляет согласие АО «ЕМЦ» на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, следующему третьему лицу (при условии предоставления им документа, удостоверяющего личность):

1. Authorize third person to be the Patient's representative in the EMC:

YES/NO  
(underline the right answer)

The Patient provides to EMC the right to disclose physician-patient privilege to the following person (on condition if he provides ID):

*ФИО, дата рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, контактный номер телефона и адрес электронной почты (при наличии)/ full name, date of birth, details of the personal identification document, contact phone number and email (if any)*

Пациент обязан уведомить вышеуказанное лицо о передаче его персональных данных АО «ЕМЦ».

2. Предоставлять персональные данные Пациента дистанционно при указании кодового слова:

ДА/НЕТ  
(подчеркнуть нужное)

Пациент предоставляет согласие АО «ЕМЦ» на предоставление своих персональных данных, в том числе сведений, составляющих врачебную тайну, любому лицу при условии сообщения фамилии, имени, отчества, даты рождения Пациента, а также его кодового слова. Такие сведения могут быть предоставлены также посредством использования любых видов связи, в том числе, но не исключительно: телефонной и электронной связи.

3. Пациент, подписывая Заявление пациента, предоставляет согласие на направление ему по контактным данным, указанным в настоящем Заявлении, иных документах, медицинской/финансовой/ознакомительной информации, в том числе: результатов медицинских исследований (результаты анализов), медицинских отчетов, информационных сообщений, связанных с оказанием медицинских услуг в АО «ЕМЦ» или персональными рекомендациями и именными предложениями, сформированными на основании медицинских данных или финансовых данных Пациента, путем направления сообщений

The Customer shall notify the specified above representative on the provision of his personal data to EMC.

2. Provide the Patient's personal data remotely upon indication of a code word:

YES/NO  
(underline the right answer)

The Patient provided his consent to EMC for personal data provision, including: physician-patient privilege, to any person which will indicate surname, name, patronym, date of birth of the Patient and his code word. All of this information could be also provided with any means of communication, including: telephone and email.

3. By signing the Patient Statement, the Patient provides a consent for receiving of medical/financial/informational information, including: the results of medical research (test results), medical reports, information messages related to the provision of medical services at EMC JSC or personal recommendations and personal offers formed on the basis of medical data or financial data of the Patient, by sending the messages to the email, push-notifications by EMC JSC services or by SMS and also by messengers like WhatsApp, Telegram.

по адресу электронной почты, push-уведомлениями через сервисы АО «ЕМЦ» или по SMS, а также посредством мессенджеров WhatsApp, Telegram.

Пациент, подписывая Заявление пациента, вправе отказаться от направления ему информации, указанной в абз. 1 п. 3 Дополнительных условий, написав в конце настоящего абзаца: «Не согласен» или «Отказываюсь» и поставив подпись. Также Пациент вправе в любой момент после подписания Заявления пациента отказаться от получения данной информации, направив соответствующее заявление в произвольной форме в адрес АО «ЕМЦ».

4. Пациент, подписывая Заявление пациента, предоставляет согласие на направление ему по контактными данным, указанным в настоящем Заявлении, иных документах, рассылки рекламных предложений АО «ЕМЦ» путем направления сообщений по адресу электронной почты, push-уведомлениями через сервисы АО «ЕМЦ» или по SMS, а также посредством мессенджеров WhatsApp, Telegram.

Пациент, подписывая Заявление пациента, вправе отказаться от направления ему информации, указанной в абз. 1 п. 4 Дополнительных условий, написав в конце настоящего абзаца: «Не согласен» или «Отказываюсь» и поставив подпись. Также Пациент вправе в любой момент после подписания Заявления пациента отказаться от получения данной информации, направив соответствующее заявление в произвольной форме в адрес АО «ЕМЦ».

By signing the Patient Statement, the Patient may refuse to receive the information referred to in paragraph 1, item 3 of the Additional Conditions by writing at the end of this paragraph: "I do not agree" or "I refuse" and sign it. Also, the Patient has the right to refuse to receive this information at any time after signing the Patient Statement, by sending a corresponding application in any form to EMC JSC.

4. The patient, by signing the Patient Statement, provides his consent to the mailing of promotional offers of EMC JSC by e-mail, push notifications through the services of EMC JSC or by SMS, as well as through messengers WhatsApp, Telegram.

The patient, by signing the Patient Statement, has the right to refuse to receive the information specified in paragraph 1, item 4 of the Additional Conditions by writing at the end of this paragraph: "I do not agree" or "I refuse" and sign it. The Patient also has the right to refuse to receive this information at any time after signing the Patient Application, by sending a corresponding application in any form to EMC JSC.

#### ИНФОРМИРОВАНИЕ INFORMING

Пациент осведомлен, что медицинские услуги, оказываемые по страховой программе медицинского страхования оплачиваются заказчиком (Страховой компанией) в соответствии со страховой программой Пациента. Услуги, которые не покрываются Страховой компанией по любым основаниям и причинам, **оплачиваются Пациентом отдельно по действующему Прейскуранту АО «ЕМЦ»** на условиях действующей в такой момент оферты на оказание медицинских услуг.

Пациент ознакомлен с правилами внутреннего распорядка в АО «ЕМЦ», размещенными на информационных стендах в медицинских центрах.

Пациент проинформирован о возможности получения 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.

Пациент проинформирован об условиях основного электронного взаимодействия, основных возможностях и функциях Сервиса АО «ЕМЦ» «Личный Кабинет» (доступно только на русском языке), который действует согласно Соглашению об использовании информационных сервисов и получил доступ к преактивированному профилю или получил одноразовый код активации, который необходимо указать в разделе Личного кабинета «Настройки-Права клиник» для получения медицинской информации от АО «ЕМЦ».

The Patient is aware of and agree that healthcare services provided under health insurance program shall be paid by the Customer (Insurance Company) pursuant to the Patient's insurance program. The services not included into the Patient's insurance program and not covered by the Insurance Company by any means **shall be paid by the Patient's separately according to the effective Price-list of EMC** on conditions of offer for medical services treatment in force on that date.

The Patient is acknowledged of the internal rules of EMC placed on information stands in medical centers.

The Patient is informed of possibility of receipt of gratuitous medical treatment within the program of state guarantees of the Russian Federation on administration of gratuitous medical treatment to the citizens and territorial programs of state guarantees on administration of gratuitous medical treatment to the citizens.

The Patient is informed on conditions of the main electronic interaction, the main rights and functions of the EMC's service Personal Account (it is available only in Russian) which works according to the Agreement of electronic services usage and received the access to the pre-activated profile or the one-time activation code which is necessary to type in the section of the personal account of "Settings – Rights of clinics" for obtaining medical information from EMC.

КОД АКТИВАЦИИ/ACTIVATION CODE:

**ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ**  
**VOLUNTARY INFORMED CONSENT FOR GENERAL MEDICAL SERVICES**

В соответствии со статьей 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Пациент даёт добровольное согласие на проведение в случае необходимости следующих медицинских вмешательств со стороны АО «ЕМЦ»:

- Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
- Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщины), ректальное исследование.
- Антропометрические исследования.
- Термометрия.
- Тонометрия.
- Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций.
- Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
- Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).
- Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.
- Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, реоэнцефалография, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных).
- Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования.
- Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикочно.
- Медицинский массаж.
- Лечебная физкультура.

АО «ЕМЦ» в доступной для Пациента форме 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. Пациенту разъяснено, что он имеет право отказаться от одного или нескольких вышеизложенных видов медицинских вмешательств. Пациент проинформирован, что в его интересах сообщить медицинскому работнику обо всех имеющихся у него заболеваниях и проблемах со здоровьем, аллергических реакциях и индивидуальной непереносимости лекарств, о наличии в прошлом или в настоящее время инфекционного гепатита, туберкулеза, венерических заболеваний (в том числе сифилиса и ВИЧ-инфекции), а также о злоупотреблении алкоголем и/или пристрастии к наркотическим препаратам.

In accordance with article 20 of Federal Law "On fundamental healthcare principles in the Russian Federation", the Patient provides his voluntary informed consent to performance of the following diagnostic procedures and manipulations on the clinical base of EMC:

- Poll, including detection of complaints, collecting of the anamnesis.
- Survey, including a palpation, percussion, an auscultation, a rhinoscopy, a pharyngoscopy, an indirect laryngoscopy, a pelvic exam (for women), a rectal examination.
- anthropometric survey.
- thermometry.
- tonometry.
- Noninvasive researches of an organ of vision and visual functions.
- Noninvasive researches of an organ of hearing and acoustical functions.
- Research of functions of nervous system (sensitive and motive sphere).
- Laboratory methods of inspection, including clinical, biochemical, bacteriological, virologic, immunological.
- Functional methods of inspection, including an electrocardiography, daily monitoring of arterial blood pressure, daily monitoring of the electrocardiogram, spirometry, pneumotachometry, a peak flowmetry, a rheoencephalography, an electroencephalography, a cardiotocography (for pregnant women).
- Radiological methods of inspection, including fluorography (for persons 15 years are more senior) and a X-ray analysis, ultrasonography, Doppler researches.
- Administration of medicines on doctor's orders, including intramuscularly, intravenously, hypodermically, endermatic.
- Medical massage.
- Physiotherapy exercises.

EMC has provided the Patient with information on goals, methods of rendering medical services, connected risks, alternatives of medical treatment, their consequences, including development of complications possibilities and assumed outcome. The Patient is informed that he could withdraw his consent for this or any other medical procedure. **The Patient understands that it is his interest to inform a medical professional about all present and known disorders, allergic reactions and drug intolerances, present and past infectious hepatitis, tuberculosis, venereal diseases (including syphilis and HIV infection), and alcohol abuse and/or drug addiction.**

\_\_\_\_\_  
Подпись Пациента / The Patient`s signature

\_\_\_\_\_  
Медицинский работник АО «ЕМЦ» Е.В. Жиляев/ EMC's Medical worker E.V.Zhilyaev