**Правила**

**оказания санаторно-курортных и оздоровительных услуг**

**(Редакция № 9 от 09.01.2024)**

**г-к Анапа, 2024 г.**

**ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.**

**РАЗДЕЛ І. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. ОСНОВАНИЯ И УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ
2. СТОИМОСТЬ УCЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ
3. ПОРЯДОК СДАЧИ-ПРИЕМКИ УСЛУГ
4. OTBETCTBEHHOCTЬ CTOPOH
5. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ
6. ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА ПРИСОЕДИНЕНИЯ
7. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

**РАЗДЕЛ II. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. ПРЕДМЕТ ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГ
2. ПPABA И ОБЯЗАННОСТИ CTOPOH
3. ПРИЛОЖЕНИЯ К ПРАВИЛАМ
4. АДРЕС И РЕКВИЗИТЫ ИСПОЛНИТЕЛЯ

**ТЕРМИНЫ И** **ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

**«Исполнитель»** – Общество с ограниченной ответственностью «Корпоративный центр оздоровления «СИБУР-Юг» (далее - ООО «КЦО «СИБУР-Юг» или Исполнитель), оказывающее санаторно-курортные и оздоровительные услуги в объеме и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами.

**«Заказчик»** – ПAO «СИБУР Холдинг», Управляющая организация и иные предприятия, входящие в Группу СИБУР, АО "НИПИГАЗ", ООО «Прогресс Инжиниринг», ООО "НИПИГАЗ ИТ", ООО "НИПИГАЗ АКТИВ".

**«Сторона» –** Исполнитель или Заказчик, именуемые при совместном упоминании – Стороны.

**«Правила»** – настоящие правила в целом, включая их Общие и Специальные условия, опубликованные на корпоративном портале СИБУР по адресу: <http://sibur-yug.ru/documents/>.

**«Заявление о присоединении» –** письменное надлежаще оформленное заявление по форме, установленной Приложением №10 к Правилам, поданное Заказчиком, с целью заключения Договора путем присоединения в порядке, установленном ст. 428 ГК РФ к условиям настоящих Правил в целом.

**«Договор** **присоединения» –** настоящие Правила, Заявление Заказчика о присоединении к условиям Правил, приложения к настоящим Правилам, Заявка на оказание услуг, подаваемая Заказчиком в отношении конкретных услуг.

**«Услуги»** – обязательства, выполняемые Исполнителем в рамках комплекса услуг по санаторно-курортным и оздоровительным услугам, согласно комплексу действующих у Исполнителя программ, согласно приложениям, к настоящим Правилам.

**«Программа оказания услуг»** – комплекс обязательных услуг для Отдыхающих, входящих в стоимость услуг по настоящим Правилам.

**«Дополнительные услуги»** – услуги, оказываемые Исполнителем для Отдыхающих за отдельную плату, и не включенные в оплачиваемые Заказчиком программы оказания Услуг.

**«Отдыхающие»** – физические лица (работники Заказчика, их дети, родители, внуки, супруги), являющиеся непосредственными получателями (потребителями) Услуг (в том числе Дополнительных услуг).

**«Заявка на оказание услуг»** – документ от Заказчика, информирующий Исполнителя о сроках и объемах оказания Услуг, составленный согласно Приложению №1, Приложению №2 к настоящим Правилам.

**«Реестр (перечень) оказанных услуг»** – документ от Исполнителя о фактически оказанных Услугах Отдыхающим в рамках настоящих Правил.

**«Трансфер»** – услуги по доставке прибывающих для оказания Услуг Отдыхающих транспортными средствами от ближайшего к Исполнителю транспортного узла (аэропорт г. Анапа, ж/д вокзал г. Анапа и т.п.) к месту оказания Услуг, а также по доставке убывающих после оказания Услуг Отдыхающих от места оказания Услуг до ближайшего к Исполнителю транспортного узла.

**«Размещение», «Услуги по размещению»** – предоставление физическому лицу помещения, приспособленного для проживания, на период его нахождения на территории Исполнителя.

**«Номер»** – предоставляемое физическому лицу помещение, приспособленное для проживания.

**«Категория номера»** – качественный признак предоставляемого номера, являющийся гарантией его соответствия, разработанной Федеральным агентством по туризму «Системой классификации гостиниц и других средств размещения».

**«Путевка»** – документ, подтверждающий наличие у его владельца (Отдыхающего) права на получение комплекса санаторно-курортных и оздоровительных услуг (в том числе детское оздоровление) по соответствующей программе Исполнителя.

**«Предприятия группы СИБУР» –** юридические лица, составляющие группу лиц с ПAO «СИБУР Холдинг».

**«Заезд»** - прибытие Отдыхающих на место оказания Услуг.

**«Выезд»** - убытие Отдыхающих из места оказания Услуг.

**«Акт оказанных услуг»** - первичный документ, подтверждающий факт оказания Услуг.

**«Санаторно-курортный режим»** – установленные Исполнителем требования по

организации оказания Услуг, согласованные с Заказчиком, доведенные до сведения Отдыхающих и обязательные для исполнения Отдыхающими.

**РАЗДЕЛ І. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

* 1. **ОСНОВАНИЯ И УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**
	2. Настоящие Правила устанавливают основания и условия оказания Исполнителем Услуг.
	3. Услуги оказываются на основании Заявления Заказчика о присоединении к настоящим Правилам по форме, указанной в Приложении №10 к настоящим Правилам. Стороны признают, что с даты подписания Заказчиком Заявления о присоединении, между Сторонами считается заключенным Договор присоединения к настоящим Правилам. Договор присоединения заключается на неопределенный срок.
	4. В соответствии с ч.2 ст.184 Гражданского кодекса Российской Федерации Стороны договора заявляют о своем согласии на одновременное коммерческое представительство Сторон Обществом с ограниченной ответственностью «СИБУР» при заключении Договора присоединения (в том числе, но не ограничиваясь подписанием Заявления о присоединении к настоящим Правилам, а также приложений, предусмотренных Правилами, Дополнительных соглашений и иных документов, связанных с заключением и исполнением настоящих Правил).
	5. С даты заключения Договора присоединения, указанной в Заявлении Заказчика, Исполнитель принимает на себя обязательства на основании Заявок на оказание услуг, в течение срока действия Договора присоединения, оказывать Заказчику Услуги, а Заказчик обязуется оплатить Исполнителю оказанные Услуги в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.
	6. Индивидуальные условия оказания Услуг, в том числе наименование разновидности Услуги, стоимость, период оказания Услуг, иные условия оказания Услуг, определяются на основании Заявок Заказчика на оказание услуг, оформленных в соответствии с Приложением №1, Приложение№2 к настоящим Правилам.
	7. **СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**
	8. Заказчик производит оплату Услуг в первый рабочий четверг по истечении 30 (Тридцати) календарных дней, исчисляемых начиная со дня, следующего за датой подписания Акта оказанных услуг Заказчиком.
	9. Цена Услуг, их количество, распределение по кварталам и общая годовая стоимость определяются Исполнителем в одностороннем порядке. Не позднее 40 календарных дней до начала первого заезда текущего календарного года Исполнитель направляет уведомление по форме Приложения №9 к настоящим Правилам по электронной почте с адреса Исполнителя sibur-ug@sibur.ru на адрес Заказчика, указанный в Заявлении о присоединении, оформленном по форме Приложения №10 — далее по тексту «Уведомление». Заказчик в течение 10 (десяти) календарных дней с момента получения Уведомления направляет Исполнителю ответным электронным письмом согласие или возражения против указанной в Уведомлении информации. В случае отсутствия ответа Заказчика в течение 10 (Десяти) дней с момента получения им Уведомления, информация, указанная в Уведомлении, считается согласованной сторонами. Количество Услуг, указанных в Уведомлении, может быть изменено по согласованию сторон, при этом согласование может осуществляться в любом виде, в том числе по электронной почте. Окончательное количество Услуг и их общая стоимость фиксируются Исполнителем и отражаются в Акте оказанных услуг.
	10. Обязанность Заказчика по оплате считается надлежащим образом исполненной с момента списания денежных средств с расчетного счета Заказчика.
	11. Стороны договорились, что расчеты на условиях предварительной оплаты, аванса, рассрочки или отсрочки оплаты в рамках Договора присоединения не являются коммерческим кредитом в смысле статьи 823 ГК РФ.
	12. **ПОРЯДОК СДАЧИ-ПРИЕМКИ УСЛУГ**
	13. Один раз в квартал, не позднее 1-го рабочего дня первого месяца, следующего за отчетным кварталом, в котором оказаны Услуги, Исполнитель направляет Заказчику электронной почтой с электронного адреса Исполнителя (sibur-ug@sibur.ru)  на электронный адрес Заказчика, указанный в Заявлении о присоединении к настоящим Правилам), скан-копии документов: Акт оказанных услуг, реестр (перечень) оказанных услуг по форме согласно Приложению №3 к настоящим Правилам, получивших Услуги (по программам «Ребенок», «Члены семьи», «Детский оздоровительный отдых»). Акты оказанных услуг содержат только завершенные заезды, при этом переходящие заезды отражаются в квартале окончания заезда. Подлинные экземпляры указанных документов, Исполнитель обязан направить по почтовому адресу Заказчика либо нарочным в течение 10 (десяти) рабочих дней после направления скан-копий на e-mail Заказчика.
	14. В течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения скан-копий Актов оказанных услуг и реестра (Приложение №3 к настоящим Правилам) от Исполнителя, Заказчик обязан направить Исполнителю электронной почтой (с электронного адреса Заказчика, указанного в Заявлении о присоединении к настоящим Правилам на электронный адрес Исполнителя (sibur-ug@sibur.ru) скан-копии Актов оказанных услуг, содержащие печати и подписи Заказчика, либо направить письменный мотивированный отказ от подписания Акта в указанный срок. В случае не предоставления Заказчиком подписанного со своей Стороны Акта оказанных услуг и (или) мотивированного письменного отказа от подписания Акта в срок, установленный настоящими Правилами, Акт считается подписанным Заказчиком, Услуги Исполнителя считаются принятыми и подлежат оплате в полном объеме. Подлинные экземпляры указанных документов, Заказчик обязан направить по почтовому адресу Исполнителя либо нарочным в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения от Исполнителя подлинных экземпляров Актов оказанных услуг и реестра (перечень) оказанных услуг.
	15. **OTBETCTBEHHOCTЬ CTOPOH**

4.1. В случае неисполнения/ненадлежащего исполнения иных обязательств Стороны несут ответственность на основании действующего законодательства Российской Федерации.

* 1. **ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ**
	2. Сторона освобождается от ответственности за полное или частичное невыполнение своих обязательств согласно настоящим Правилам, если докажет, что невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств согласно Правилам, возникло вследствие действия форс-мажорных обстоятельств, которые возникли после присоединения к настоящим Правилам. Форс-мажорные обстоятельства означают чрезвычайные и неотвратимые при данных условиях обстоятельства, к которым, в частности, относятся: аварии на производстве, забастовки, наводнения, пожары, землетрясения и другие стихийные бедствия, войны, боевые действия.
	3. Сторона, которая попала под действие форс-мажорных обстоятельств, обязана в течение 3 (трех) суток с момента начала действия таких обстоятельств в письменном виде уведомить вторую Сторон о наступлении, разновидности и возможной длительности обстоятельств непреодолимой силы или других обстоятельств, которые препятствуют исполнению условий настоящих Правил. Факты, указанные в уведомлении, должны быть подтверждены свидетельством Торгово-промышленной палаты. Если это не было соблюдено, то она не имеет права ссылаться на действие форс-мажорных обстоятельств, за исключением случаев, если сами обстоятельства препятствуют отправке такого уведомления.
	4. Ни одна из Сторон не будет нести ответственность за полное или частичное неисполнение условий настоящих Правил, если докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие действий непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непреодолимых при данных условиях обстоятельств.
	5. **ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА ПРИСОЕДИНЕНИЯ**
	6. Исполнитель вправе в одностороннем порядке вносить изменения/дополнения в условия настоящих Правил. Изменения/дополнения применяются к отношениям Сторон с момента опубликования на сайте ООО «КЦО «СИБУР-Юг», по адресу: [http://www.sibur-yug.ru/documents/,](http://www.sibur-yug.ru/documents/) если самими изменениями/дополнениями не предусмотрена иная дата. Настоящая редакция Правил вступает в силу с момента ее размещения на сайте ООО «КЦО «СИБУР-Юг».
	7. В случае досрочного расторжения Договора присоединения взаиморасчеты производятся Сторонами в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты расторжения Договора присоединения. В случае досрочного расторжения Договора присоединения по требованию Заказчика, Заказчик уплачивает Исполнителю исключительно стоимость услуг по Договору присоединения, при этом выплата любых иных сумм и компенсаций Заказчиком Исполнителю производится, только если такие суммы были письменно отдельно согласованы Сторонами.
	8. **КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ**

7.1. Стороны обязуются соблюдать конфиденциальность в отношении информации, полученной при исполнении Договора присоединения. Конфиденциальными сведениями признаются: сведения об Отдыхающих, в том числе их персональные данные, сведения о заболеваниях.

7.2. Стороны несут ответственность за последствия, вызванные нарушением обязательств по конфиденциальности, независимо от того, было ли это нарушение совершено преднамеренно или случайно. Передача конфиденциальных сведений третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящим Правилам конфиденциальной, может осуществляться только в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.3. «Соглашение о защите персональных данных Отдыхающих» согласовано Сторонами в Приложении №6 к настоящим Правилам и является его неотъемлемой частью.

**РАЗДЕЛ II. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

* 1. **ПРЕДМЕТ ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГ**

8.1. По поручению Заказчика и в соответствии с поданной им Заявкой на оказание Услуг, Исполнитель оказывает Заказчику комплекс санаторно-курортных и оздоровительных услуг для Отдыхающих, а именно:

8.1.1. Оказание Услуг осуществляется Исполнителем на основании Путевок.

8.1.2. Комплекс санаторно-курортных и оздоровительных услуг по программе «Ребенок» продолжительностью 14 календарных дней: детям и внукам работников Заказчика в возрасте от 3 (трех) до 14 (четырнадцати) лет включительно.

8.1.3. Комплекс санаторно-курортных и оздоровительных услуг по программе «Члены семьи» продолжительностью 14 календарных дней:

супруг/супруга Заказчика, состоящие с работником в зарегистрированном браке в возрасте до 70 лет;

дети или внуки Заказчика в возрасте от 15 до 18 лет,

 родитель работника Заказчика (мать/отец) в возрасте до 70лет.

8.1.4. Комплекс оздоровительных услуг для работников предприятия Заказчика продолжительностью 14 календарных дней.

8.1.5. Комплекс услуг по программе «Детский оздоровительный отдых» для детей работников Заказчика в возрасте от 8 (восьми) до 14 (четырнадцати) лет включительно продолжительностью 21 календарный день.

8.1.6. Место нахождения Исполнителя (место оказания услуг): Краснодарский край, город- курорт Анапа, Пионерский проспект, д.255.

8.2. Стороны пришли к соглашению, что не указанные в настоящих Правилах и Приложениях к ним Услуги являются дополнительными и могут оказываться Исполнителем за дополнительную плату за счет средств Отдыхающего.

8.3. Расходы на долечивание и госпитализацию Отдыхающего в период, сверх сроков, установленных в Путевке, производятся за счет средств добровольного медицинского страхования (ДМС), обязательного медицинского страхования (OMC) или личных средств Отдыхающего.

* 1. **ПPABA И ОБЯЗАННОСТИ CTOPOH**

9.1. Заказчик обязуется:

9.1.1. Довести информацию до Отдыхающих (а в случае не достижения Отдыхающим возраста совершеннолетия — до его родителей, либо законных представителей, либо опекунов) о месте нахождения Исполнителя, правилах поведения и безопасности в месте оказания услуг, об условиях размещения.

9.1.2. Направлять Исполнителю электронную Книгу учета заявок в формате Excel по форме, указанной в Приложении №1, Приложение №2 к настоящим Правилам, на электронную почту sibur-ug@sibur.ru. Заявки предоставляются не позднее 30-ти календарных дней до начала каждого заезда.

9.1.3. Оплатить Услуги в порядке, предусмотренном в настоящих Правилах.

9.1.4. Принять от Исполнителя Путевки (бланки строгой отчетности) по товарной накладной и направить товарную накладную Исполнителю в срок не позднее 14-ти (четырнадцать) рабочих дней с момента получения товарной накладной.

9.1.5. Обеспечить направление Отдыхающих в соответствии с Приказом Минзравсоцразвития России от 22.11.2004г. № 256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» с изменениями и дополнениями от 15.12.2014.

9.1.6. От места оказания Услуг до пункта назначения, при оказании Услуги по организации детского оздоровительного отдыха обеспечить Отдыхающих на время пути следования (от пункта отправления до места оказания Услуг Исполнителем и обратно «сухим пайком» на каждого Отдыхающего в соответствии с требованиями СанПиН 2.3/2.4.3590-20
«Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения», СП2.5.1277-03, Постановления Правительства РФ от 23.09.2020г. №1527 «Об утверждении Правил организованной перевозки группы детей автобусами» (настоящее постановление вступает в силу 01.01.2021 по 01.01.2026г).

9.1.7. При оказании Услуг по организации детского оздоровительного отдыха организовать группы детей, обеспечить их сопровождение от места оказания Услуг Исполнителем в согласованные Сторонами даты заезда. Организовать за свой счет трансфер для группы детей и сопровождающих лиц до ближайшего к Исполнителю транспортного узла (аэропорт г.Анапа, ж/д г.Анапа) и обратно, при этом обязанность по транспортировке отдыхающих до ближайшего к Исполнителю транспортного узла до места оказания Услуг возлагается на Исполнителя и производится за счет Исполнителя.

9.1.8. При оказании Услуг по организации детского оздоровительного отдыха оплатить размещение сопровождающих лиц.

9.1.9. Направлять Отдыхающих в сроки, указанные в Путевках.

9.1.10. Один раз в квартал, принимать по e-mail скан-копии документов, поступающих с электронного адреса Исполнителя (Приказом Минзравсоцразвития России от 22.11.2004г. № 256, с изменениями и дополнениями от 15.12.2014.) на электронный адрес Заказчика, указанный в Заявлении о присоединении к настоящим Правилам, с последующим предоставлением подлинных экземпляров: Акт оказанных услуг, с приложением реестра по форме согласно Приложению №3 к настоящим Правилам по программам «Ребенок», «Члены семьи», «Детский оздоровительный лагерь».

9.1.11. Принять оказанные Услуги в порядке, предусмотренном настоящим Положением.

9.1.12. Обеспечить наличие у Отдыхающих на момент заезда следующих документов

(Согласно Постановлению Главы Администрации (Губернатора) Краснодарского края № 70 от 03.03.2022)

Отдыхающие, в зависимости от программы, обязаны при себе иметь следующие документы:

Для детей (от 3 до 4 лет):

* свидетельство о рождении или паспорта ребенка;
* полис обязательного медицинского страхования;
* копия сертификата о профилактических прививках (форма 156/у-93) или копия карты профилактических прививок (форма 063/у), копии должны быть заверены печатью медицинской организации;
* справка врача-педиатра или врача-эпидемиолога об отсутствии контакта ребенка с инфекционными больными по месту жительства, в детском саду или школе за последние 21 день (должна быть датирована не раньше 3 дней до заезда);
* справка о результатах обследования на энтеробиоз и гименолепидоз для посещения плавательного бассейна;
* в пакет необходимых документов для заселения в КЦО несовершеннолетнего возрастом до 16 лет, отдыхающего в сопровождении бабушки, дедушки, иных лиц, не являющихся законными представителями (т. е. – родителями, либо усыновителями, опекунами, попечителями) - доверенность от законного представителя несовершеннолетнего - согласно утвержденной форме шаблона доверенности в настоящих Правилах (по форме Приложения №13).

Для детей (от 4 до 17 лет включительно):

* свидетельство о рождении или паспорт гостя;
* полис обязательного медицинского страхования;
* санаторно-курортная карта по форме 076/y, содержащая заключение врача- дерматолога об отсутствии заразных заболеваний кожи;
* копия сертификата о профилактических прививках (форма 156/у-93) или копия карты профилактических прививок (форма 063/у), копии должны быть заверены печатью медицинской организации;
* справка врача-педиатра или врача-эпидемиолога об отсутствии контакта ребенка с инфекционными больными по месту жительства, в детском саду или школе за последние 21 день (должна быть датирована не раньше 3 дней до заезда);
* справка по о результатах обследования на энтеробиоз и гименолепидоз для посещения плавательного бассейна;
* страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);
* информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства по форме Приложения № 12;
* согласие на обработку персональных данных (для детей) по форме Приложения №7;
* в пакет необходимых документов для заселения в КЦО несовершеннолетнего возрастом до 16 лет, отдыхающего в сопровождении бабушки, дедушки, иных лиц, не являющихся законными представителями (т. е. – родителями, либо усыновителями, опекунами, попечителями) - доверенность от законного представителя несовершеннолетнего - согласно утвержденной форме шаблона доверенности в настоящих Правилах (по форме Приложения №13).

Для взрослых (от 18 до 70 лет):

* паспорт гражданина Российской Федерации;
* полис обязательного медицинского страхования;
* полис ДМС (при наличии);
* санаторно-курортная карта 072/y;
* для женщин – заключение/справка врача акушера-гинеколога или соответствующая запись в санаторно-курортной карте;
* для женщин со сроком беременности менее 28 недель – обменная карта (форма 113/у);
* при основном или сопутствующих заболеваниях (неврологических, урологических, кожи, крови, глаз и др.) – заключение/справка соответствующих врачей-специалистов;
* справка о результатах обследования на энтеробиоз и гименолепидоз для посещения плавательного бассейна;
* страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);
* информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства по форме Приложения № 11;
* Согласие на обработку персональных данных (санаторно-курортные услуги) по форме Приложения №7;

Для детей по программе «Детский оздоровительный лагерь» (от 8 до 14 лет включительно):

* свидетельство о рождении или паспорта;
* полис обязательного медицинского страхования;
* полис ДМС (при наличии);
* справка на ребенка, отъезжающего в детский оздоровительный лагерь, - форма 079/у;
* справка о результатах обследования на энтеробиоз или соответствующая запись в справке;
* справка об исследовании кала на яйца глист или соответствующая запись в справке;
* копия прививочного сертификата или соответствующая запись в справке (прививки должны быть выполнены в соответствии с возрастом и Национальным календарем прививок);
* справка врача-педиатра или врача-эпидемиолога об отсутствии контакта ребенка с инфекционными больными по месту жительства, в детском саду или школе за последние 21 день (должна быть датирована не раньше 3 дней до заезда);
* информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства ( Приложение№ 12)

 Основание – нормативные документы:

а) Приказ Минзравсоцразвития России от 22.11.2004 г. № 256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» с изменениями и дополнениями от 15.12.2014 г.;

6) СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных заболеваний»;

в) Приказ Минздравсоцразвития №834н от 15.12.2014г. «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организация, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»;

д) Приказ Министерства финансов РФ от 10 декабря 1999 г. № 90н «Об утверждении бланков строгой отчетности»;

9.2. Заказчик имеет право:

9.2.1. Требовать предоставления Отдыхающим комплекса Услуг, из расчета 14 (четырнадцать) койко-дней и 21 (двадцать один) койко-день. Документом, подтверждающим право Отдыхающего на получение Услуг и устанавливающий согласованный Сторонами объем услуг, является Путевка, либо подписанная уполномоченным представителем Заказчика Заявка на оказание услуг (Приложение №9).

9.2.2. Получать информацию о фактах заезда Отдыхающих по Заявкам Заказчика и качестве Услуг, оказываемых Исполнителем.

9.2.3. При организации детского оздоровительного отдыха – при необходимости произвести покупку дополнительного питания согласно утвержденному набору продуктов для сухого пайка СанПиН 1.2.3685-21. При этом оплата дополнительного питания производится сопровождающими – самостоятельно.

9.2.4. Вносить предложения по работе Исполнителя в части улучшения качества оказания Услуг.

9.2.5. Направить изменения к ранее поданной Заявке, не позднее 30-ти дней до начала заезда, по форме Приложения №1, Приложения №2.

9.3. Исполнитель обязуется:

9.3.1. Принимать от Заказчика надлежащим образом оформленные Заявки, в том числе дополнительные, на оказание Услуг Отдыхающим.

9.3.2.В соответствии с полученными Заявками на оказание услуг и выданными Путевками оказывать Отдыхающим Услуги в согласованном Сторонами Объеме и обеспечить качество Услуг.

9.3.3. При организации детского оздоровительного отдыха предоставить трансфер: при заезде Отдыхающих – от места прибытия к ближайшему к Исполнителю транспортного узла (аэропорт г. Анапа, ж/д вокзал г. Анапа и т.п.) к месту оказания услуг, при выезде Отдыхающих – от места оказания услуг до ближайшего к Исполнителю транспортного узла (аэропорт г. Анапа, ж/д вокзал г. Анапа и т.п.) к месту оказания услуг, при этом обязанность по транспортировке Отдыхающих от ближайшего к Исполнителю транспортного узла до места постоянного проживания Отдыхающих возлагается на Заказчика и производится за счет Заказчика.

9.3.4. При организации семейного оздоровительного отдыха предоставить трансфер: при заезде Отдыхающих - от места прибытия (аэропорт г. Анапа, ж/д вокзал г. Анапа) организованной группы гостей (от 15 человек) до места оказания Услуг.

9.3.5. Предоставить трансфер при выезде Отдыхающих - от места оказания услуг до ближайшего к Исполнителю транспортного узла (аэропорт г. Анапа, ж/д вокзал г. Анапа и т.п.), сбор информации о полетных данных и формирование графиков движения шаттлов.

9.3.6. При организации детского оздоровительного отдыха – предоставить Заказчику сухой паек на каждого ребенка в ассортименте (Приложение №14) в случае досрочного выезда Заказчика и при наличии неиспользованных рационов.

9.3.7. При осуществлении транспортных перевозок на экскурсии, организованные Исполнителем при организации детского отдыха – обеспечивать Отдыхающих питьевой водой из расчета 500 мл на одного человека.

9.3.9. Предоставлять Заказчику полную, достоверную информацию об условиях приема, размещения и обслуживания, а также о тарифах на услуги и сервис, не входящие в стоимость Путевки.

9.3.9. Осуществить передачу Путевок, подтверждающих право на получение Услуг от Исполнителя Заказчику по товарной накладной.

9.3.10. Производить прием и размещение Отдыхающих в соответствии с принятыми от Заказчика Заявками на оказание услуг (Приложение №1, Приложение№2 к настоящим Правилам) и при условии оплаты Услуг Исполнителя.

9.3.11. Ежеквартально направлять Заказчику документы об оказанных Услугах в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

9.3.12. Незамедлительно информировать Заказчика обо всех случаях совершения Отдыхающими правонарушений, нарушения Отдыхающими санаторно-курортного режима, после повторных нарушений Исполнитель вправе на основании допущенных нарушений досрочно прекратить оказание Услуг, письменно уведомив Заказчика.

9.4. Исполнитель имеет право:

9.4.1. Требовать от Заказчика надлежащего оформления Заявок (Приложение №1, Приложение №2) к настоящим Правилам).

9.4.2. Требовать от Заказчика оплату Услуг в соответствии с настоящими Правилами.

9.4.3. За счет средств Отдыхающих оказывать дополнительные транспортные Услуги (встреча, проводы, экскурсии и другие), предоставлять Отдыхающим за дополнительную плату иные дополнительные Услуги.

9.4.4.В целях выполнения обязанностей по Договору присоединения Исполнитель имеет право привлекать третьих лиц. При этом ответственность за все действия третьих лиц перед Заказчиком несет Исполнитель.

9.4.5.В случае допущенных нарушений Отдыхающими режима и правил поведения, письменно уведомить Заказчика и прекратить оказание Услуг в отношении нарушителя при повторном нарушении. Правила поведения Отдыхающих приведены в бланках путёвок, «книгах гостя» в каждом номере, на информационных стендах Исполнителя.

9.4.6. Требовать от Отдыхающих соблюдения масочного режима на всей территории ООО «КЦО «СИБУР-Юг».

* 1. **ПРИЛОЖЕНИЯ К ПРАВИЛАМ**

10.1. Неотъемлемой частью настоящих Правил являются:

* + - Приложение № 1: Форма книги учета заявок на санаторно-курортные и оздоровительные услуги (по программам «Ребенок» и «Члены семьи»);
		- Приложение №2 Форма книги учета заявок на услуги по программе «Детский оздоровительный отдых»;
		- Приложение № 3: Реестр (перечень) оказанных услуг к акту (форма);
		- Приложение № 4: Перечень оздоровительных процедур, входящих в стоимость путевки по назначению врача;
		- Приложение № 5: График заездов;
		- Приложение № 6: Соглашение о защите персональных данных;
		- Приложение № 7: Согласие на обработку персональных данных;
		- Приложение № 8: Условия заселения, выезда и дополнительной оплаты при исполнении Договора присоединения;
		- Приложение № 9: Уведомление о договорной цене на календарный год оказания услуг по договору присоединения;
		- Приложение №10: Форма заявления о присоединении
		- Приложение №11: Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (для взрослых)
		- Приложение № 12: Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (для детей);
		- Приложение №13: Образец доверенности на сопровождение несовершеннолетнего от родителя либо законного представителя несовершеннолетнего;
		- Приложение №14: Ассортимент продуктов, входящих в сухой паек при организации ДОЛ.
	1. **РЕКВИЗИТЫ ИСПОЛНИТЕЛЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование организации | Общество с ограниченной ответственностью «Корпоративный центр оздоровления «СИБУР- Юг» |
| Сокращенное наименование организации | ООО КЦО «СИБУР-Юг» |
| Место нахождения | Краснодарский край, город-курорт Анапа,Пионерский проспект, д.255. |
| Адрес для корреспонденции | 353450, Краснодарский край, г. Анапа,Пионерский проспект, 255, |
| Телефон | 8(86133)3-30-31 |
| e-mail Исполнителя | Sibur-ug@sibur.ru |
| ОГРН | 1122301003516 |
| ИНН | 2301081511 |
| КПП | 230101001 |
| РАСЧЕТНЫЕ РЕКВИЗИТЫ |  |
| р/с | 40702810794000001345 |
| Банк | «Газпромбанк» (Акционерное общество) г. Москва |
| БИК | 044525823 |
| к/с | 30101810200000000823 |

Приложение №1

к Правилам оказания санаторно-курортных

и оздоровительных услуг

**ФОРМА КНИГИ УЧЕТА ЗАЯВОК НА САНАТОРНО-КУРОРТНЫЕ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ**

**(по программам «Ребенок» и «Члены семьи»)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| У№ п/п | Наименование ПП | Табельный номер | ФИОгостя | Должность сотрудника | Степень родства с сотрудником | Дата рождения | Вид путевки/ программы (сотрудник, ЧС, ребенок) | Дата заезда | Дата выезда | Номер полиса ДМС сотрудника  | Код заболевания сотрудника по MКБ\* | Примечание |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение № 2

к Правилам оказания санаторно-курортных

и оздоровительных услуг

**ФОРМА КНИГИ УЧЕТА ЗАЯВОК НА САНАТОРНО-КУРОРТНЫЕ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ**

**(«Детский оздоровительный лагерь)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ПП** | **ФИО ребенка** | **Пол** | **Дата рождения** | **Данные св-ва о рождении/паспорт** | **Информация о прибытии** | **Информация о выезде** | **Данные родителей** **( сотрудник предприятия)** | **Примечание**  |
| **серия** | **номер** | **дата выдачи** | **Кем выдан** | **Код подразделения** | **Адрес регистрации** | **Дата**  | **Время** | **Рейс/поезд** | **Место**  | **Дата**  | **Время** | **Рейс/поезд** | **Место**  | **ФИО** | **№ тел.** | **Эл.почта** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение № 3

к Правилам оказания санаторно-курортных

и оздоровительных услуг

**(Форма) Реестр (перечень) оказанных услуг к Акту № от**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №№ п/п | ФИО | Наименование услуги или программы | Стоимость Услуги зa l к/день (в рублях) | Стоимость Услуги за полный курс(в рублях) | Период пребывания | Продолжительность пребывани я, в к/днях | Общая стоимость (в рублях) | Наименование предприятия |
| с | по |
|  | 1 | 2 |  | 4 | 5 | 6 | 7 |  | 9 |
| 11. | Петров Иван Петрович | «Ребенок» |  |  |  |  |  |  |  |
| 22. | Иванова СветланаАндреевна | «Члены семьи» |  |  |  |  |  |  |  |
| 333. | Сидоров Иван Петрович | «Детский оздоровительный лагерь» |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Итого, по реестру |  |  |  |  |  |  |  |  |

Исполнитель:

ООО «КЦО «СИБУР-Юг»

 /

М.П.

Приложение № 4

к Правилам оказания санаторно-курортных

и оздоровительных услуг

|  |
| --- |
| **Перечень оздоровительных процедур, входящих в стоимость****путевки, которые могут оказываться в случае назначения врача** |
| ***Бальнеотерапия (водолечение):**** лечебный бассейн
* подводный душ-массаж
* гидромассажная ванна
* ***Ванное отделение:***
* Жемчужная—c солевыми экстрактами
* 4-камерная
* сухая углекислая
* ***Души:***
* Шарко
* циркулярный
* восходящий
 |
| ***Грязелечение:**** грязевые аппликации нативные тонкослойные
 |
| ***Аппаратная физиотерапия:**** электрофорез с грязевым отжимом
* КУФ-терапия
* Д`арсонвализация
* СМТ терапия
* амплипульстерапия
* УВЧ-терапия
* магнитотерапия
* УТЗ-терапия
* КВЧ-терапия

УФ-облучение***Термотерапия***: * Кедровые бочки
 |
| * лазеротерапия, магнитолазеротерапия
* электрофорез с лекарственными средствами
* электрофорез с бишофитом
* электронейромиостимуляция
* инфита-терапия

общая магнитотерапия Колибри |
| ***Аэрозольная терапия:**** ингаляция с лекарственными средствами, минеральной водой, календулой, эвкалиптом, беродуалом и т.д.
* галотерапия
* аромафитотерапия
 |

|  |
| --- |
| **Перечень оздоровительных процедур, входящих в стоимость путевки, которые могут оказываться в случае назначения врача** |
| ***Массаж:**** медицинский
* аппаратный вибрационный

***Фитобар:**** фитосборы желудочный, кишечный, витаминный, седативный, гинекологический, почетный желчегонный грудной, общеукрепляющий и т.д.
* кислородный коктейль
* вода минеральная

 ***ПФК:**** лечебная физкультура индивидуальная
* лечебная физкультура групповая по группам заболеваний
* утренняя гигиеническая гимнастика
* дозированная ходьба
 |

Приложение № 5

к Правилам оказания санаторно-курортных

и оздоровительных услуг

**ГРАФИК ЗАЕЗДОВ В КЦО «СИБУР-Юг» в 2024 году**

Оздоровительный отдых для сотрудников и членов их семей:

Работники (Сотрудник), дети **или** **внуки** работников в возрасте от 3 до14лет (включительно) («Ребенок»); супруг/супруга, состоящие с работником в зарегистрированном браке в возрасте до 70 лет, дети или внуки работников от 15 лет до 18 лет (включительно), родитель работника (мать/отец) до 70 лет («Члены семьи»).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Месяц*** | ***Вид оздоровления*** | ***Дата заезда*** | ***Дата выезда*** |
| Январь  | СКЛ | 15.01.2024 | 29.01.2024 |
| Февраль | СКЛ | 31.01.2024 | 14.02.2024 |
| СКЛ | 15.02.2024 | 29.02.2024 |
| Март | СКЛ | 01.03.2024 | 15.03.2024 |
| СКЛ | 16.03.2024 | 30.03.2024 |
| Апрель | СКЛ | 01.04.2024 | 15.04.2024 |
| СКЛ | 16.04.2024 | 30.04.2024 |
| Май | СКЛ | 01.05.2024 | 15.05.2024 |
| СКЛ | 16.05.2024 | 30.05.2024 |
| Сентябрь | СКЛ | 01.09.2024 | 15.09.2024 |
| СКЛ | 16.09.2024 | 30.09.2024 |
| Октябрь | СКЛ | 02.10.2024 | 16.10.2024 |
| СКЛ | 17.10.2024 | 31.10.2024 |

**Оздоровительный отдых для детей с 8 до 14 лет (включительно):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Месяц*** | ***Вид оздоровления*** | ***Дата заезда*** | ***Дата выезда*** |
| 1 смена | ДОЛ | 01.06.2024 | 21.06.2024 |
| 2 смена  | ДОЛ | 24.06.2024 | 14.07.2024 |
| 3 смена | ДОЛ | 17.07.2024 | 06.08.2024 |
| 4 смена | ДОЛ | 09.08.2024 | 29.08.2024 |

* Основные корпуса «Спальный» в летние месяцы полностью занимают дети;
* Время заезда в номера: 14:00 в день заезда (время московское), время выезда из номеров: 12:00 в день выезда (время московское). В день заезда предоставляется обед и ужин, в день выезда предоставляется завтрак. В остальные дни пребывания предоставляется трехразовое питание;
* Размещение в КЦО осуществляется согласно утвержденному графику заездов.
* Плата за проживание осуществляется по гостиничным суткам. В случае раннего заезда с 00.00 минут до установленного расчетного часа при условии предварительного уведомления и наличия подтверждения о возможности такого размещения плата взимается за половину суток по стандартному тарифу согласно прейскуранту КЦО.
* В случае задержки выезда из номера Отдыхающего ранее согласованным с администратором стойки приема и размещения, плата за проживание взимается:
* не менее 12 часов после расчетного часа – оплата почасовая;
* не более 12 часов после расчетного часа – оплата за пол суток;
* от 12 до 24 часов после расчетного часа - плата за полные сутки.
* Размещение в КЦО осуществляется согласно утвержденному графику заездов.
* При позднем заезде/ранним выезде, услуги питания не компенсируются, сухие пайки не выдаются.

Приложение № 6

к Правилам оказания санаторно-курортных

и оздоровительных услуг

# СОГЛАШЕНИЕ О ЗАЩИТЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

при выполнении договора присоединения к Правилам оказания санаторно-курортных и оздоровительных услуг

* + 1. Стороны обязуются соблюдать все требования действующего законодательства РФ в отношении защиты персональных данных, полученных от другой Стороны.
		2. Сторона передает другой Стороне персональные данные своих работников, необходимые для целей надлежащего исполнения настоящего Договора, после получения от работников, персональные данные которых планируется передать, согласия на обработку и передачу персональных данных третьему лицу.
		3. Стороны в отношении персональных данных работников обязуются принимать все необходимые и достаточные меры для обеспечения требований, предусмотренных федеральным законом от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных», иным действующим законодательством Российской Федерации, а также локальными актами Сторон.
		4. Сторона обязуется предоставить по запросу другой Стороны список лиц, которые будут иметь доступ к персональным данным, предоставленным другой Стороной в ходе исполнения Договора.
		5. Стороны обязуются соблюдать конфиденциальность персональных данных, то есть не допускать их распространения без согласия лица, чьи персональные данные планируется распространять, или в отсутствие иного законного основания, за исключением случаев, когда доступ к персональным данным предоставлен с согласия такого лица или на такие персональные данные в соответствии с законодательством РФ не распространяется требование о соблюдении конфиденциальности.
		6. Сторона обязана сообщить лицу (работнику или иному субъекту персональных данных) другой Стороны, чьими персональными данными она располагает, информацию о наличии персональных данных, относящихся к такому лицу, о планируемой обработке его персональных данных в информационной системе, целях такой обработки, предполагаемых пользователях персональных данных, а также правах такого лица в отношении его персональных данных, а также предоставить возможность ознакомления с ними при обращении лица или его законного представителя в течение 2 (двух) рабочих дней с даты получения запроса такого лица или его законного представителя.
		7. Сведения о наличии персональных данных должны быть предоставлены лицу, чьими персональными данными обладают Стороны, в доступной форме и в них не должны содержаться персональные данные, относящиеся к другим лицам.
		8. Стороны по требованию лица, чьими персональными данными они обладают, после уточнения персональных данных такого лица обязаны их блокировать или уничтожать в случае, если персональные данные являются неполными, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными или не являются необходимыми для заявленной цели обработки.
		9. Заказчик поручает Исполнителю обработку персональных данных своих работников. Исполнитель обязуется обеспечивать безопасность персональных данных при их обработке, соблюдать при этом принципы и правила обработки персональных данных, конфиденциальность персональных данных и все требования в отношении защиты персональных данных, предусмотренные Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» и действующим законодательством РФ.
		10. Заказчик поручает Исполнителю выполнение любых действий (операций) с персональными данными работников, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных в целях исполнения обязательств по настоящему Договору.
		11. При обработке персональных данных Стороны принимают организационные и технические меры для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных, в частности:
	1. определяют угрозы безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных;
	2. применяют организационные и технические меры по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных, необходимые для выполнения требований к защите персональных данных, исполнение которых обеспечивает установленные Правительством Российской Федерации уровни защищенности персональных данных;
	3. применяют средства защиты информации, прошедшие в установленном порядке процедуру оценки соответствия;
	4. принимают меры по обнаружению фактов возможного несанкционированного доступа к персональным данным и блокированию такого доступ;
	5. восстанавливают персональные данные, модифицированные или уничтоженные вследствие несанкционированного доступа к ним;
	6. устанавливают правила доступа к персональным данным, обрабатываемым в информационной системе персональных данных, а также обеспечивают регистрацию и учет всех действий, совершаемых с персональными данными в информационной системе персональных данных.
		1. Персональные данные прекращают обрабатываться Сторонами и уничтожаются в случае:
	7. прекращения деятельности одной из Сторон;
	8. истечения срока обработки персональных данных (если такой устанавливается Сторонами);
	9. обращения субъекта персональных данных с запросом на уничтожение его персональных данных (в соответствии с требованиями законодательства);
	10. обращения Стороны с запросом на уничтожение персональных данных ее работника, переданных другой Стороне;
	11. по достижении целей обработки персональных данных и по окончании срока действия настоящего Договора.

Приложение № 7

к Правилам оказания санаторно-курортных

и оздоровительных услуг

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

(для детей)

# Настоящим я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт ,выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (кем и когда),

зарегистрирован(-на) по адресу:

являюсь родителем/усыновителем/опекуном (ненужное зачеркнуть) несовершеннолетнего(-ней)

 (ФИО)

 дата рождения, свидетельство о рождении (паспорт) , выданное(-ый)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (кем и когда)

(далее – «Участник»), (далее совместно – «Субъекты персональных данных») во исполнение требований Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей и в интересе Участника даю свое согласие ООО «КЦО «СИБУР-Юг», адрес: 353450, Краснодарский край, Анапский район, г. Анапа, Пионерский проспект, (далее Оператор, Исполнитель), на обработку персональных данных Участника, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение, как с использованием средств автоматизации, так и без использования таковых, в том числе с передачей по внутренней сети Оператора и сети Интернет.

1. Персональные данные Участника передаются Оператору с целью:
	* оказания медицинских услуг, предусмотренных лицензией на осуществление медицинской деятельности ООО «КЦО «СИБУР-Юг»;
	* предоставления услуг проживания;
	* услуги охраны.
2. Для реализации указанных выше целей я предоставляю следующие персональные данные Участника:

- фамилия, имя, отчество (на русском языке и в транскрипции, как в общегражданском заграничном паспорте), дата рождения, пол, место рождения (населенный пункт, район, область, страна), национальность, фотография;

- семейное положение, сведения о составе семьи, степень родства;

- сведения о документе, удостоверяющем личность: вид документа, серия, номер, дата выдачи, государственный орган, выдавший документ;

- общегражданский заграничный паспорт: серия, номер, дата выдачи, дата окончания срока действия;

- сведения о фактическом месте проживания и адресе регистрации: регион, район, город, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира, почтовый индекс;

- дополнительные сведения: гражданство, контактный телефон (мобильный)

- номер личного мобильного телефона;

- медицинское заключение врача

1. Настоящим также даю свое согласие на передачу вышеуказанных персональных данных третьим лицам, осуществляющим обработку персональных данных на основании соответствующих **договоров, заключенных с**:

- ООО «Северсталь-ЦЕС»: 150047, Ярославская область, город Ярославль, ул. Угличская, д.39, помещение 401;

- ООО «ПИКТА»: 443013, Самарская область, город Самара, Московское ш, д. 4, эт ком/каб 4/2/4.04;

- ООО «СИБУР» (далее — Оператор, Работодатель), зарегистрированному по адресу 117218, г. Москва, ул. Кржижановского, д. 16, корп. 3;

- Фондом поддержки научно-проектной деятельности студентов, аспирантов и молодых ученых «Национальное интеллектуальное развитие» (Фонд «НИР») (адрес: 119991, г. Москва, ул. Ленинские горы, д.1, стр. 60);

- ЧОО «13 ОТДЕЛ», Краснодарский край, г. Анапа проезд Алмазный, д.4.

Передача персональных данных Третьим лицам осуществляется для обработки всеми способами, указанными выше, в целях оказания услуг (в том числе в целях, указанных выше), обработки информации, содержащейся в документах и информационных системах; для обеспечения личной безопасности, пропускного режима и сохранности имущества; оформления заявок на автотранспортные услуги при переезде, проведении развлекательных и оздоровительных мероприятий.

1. Подтверждаю, что осведомлен(а) о том, что передаваемые мною Оператору персональные данные будут обрабатываться Оператором и Третьими лицами с помощью следующих операций:

- сбор персональных данных;

- систематизация;

- накопление;

- хранение;

- уточнение;

- использование и распространение для достижения указанных выше целей;

- передача данных в корпоративную информационную систему управления персоналом;

- обезличивание;

- блокирование от несанкционированного доступа;

- уничтожение;

- доведение до всеобщего сведения.

1. Настоящее согласие дается Оператору до достижения целей обработки персональных данных.
2. Отзыв настоящего согласия может быть произведен мною в любой момент времени в письменной форме.
3. Права и обязанности субъекта персональных данных мне разъяснены.

«\_\_\_\_\_» 20 год

# СОГЛАСИЕ

**на обработку персональных данных**

(санаторно-курортное лечение)

(Фамилия Имя Отчество)

проживающего (ей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес субъекта персональных данных)

паспорт серия номер

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи, кем и когда

как субъект персональных данных, в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», действуя своей волей и в своем интересе даю свое согласие ООО «КЦО «СИБУР-Юг», адрес: 353450, Краснодарский край, Анапский район, г. Анапа, Пионерский проспект, (далее — Оператор, Исполнитель), на обработку своих персональных данных, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение, как с использованием средств автоматизации, так и без использования таковых, в том числе с передачей по внутренней сети Оператора и сети Интернет.

1. Мои персональные данные передаются Оператору с целью:
	* оказания мне санаторно-курортных услуг,
	* оказания медицинских услуг, предусмотренных лицензией на осуществление медицинской деятельности ООО «КЦО «СИБУР-Юг»,
	* предоставления услуг проживания,
	* услуги охраны.
2. Для реализации указанных выше целей я предоставляю следующие персональные данные:

- фамилия, имя, отчество (на русском языке и в транскрипции, как в общегражданском заграничном паспорте), дата рождения, пол, место рождения (населенный пункт, район, область, страна), фотография;

- семейное положение, сведения о составе семьи, в том числе общее количество детей и других иждивенцев: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, национальность, степень родства;

- сведения о документе, удостоверяющем личность: вид документа, серия, номер, дата выдачи, государственный орган, выдавший документ;

- общегражданский заграничный паспорт: серия, номер, дата выдачи, дата окончания срока действия;

- сведения о фактическом месте проживания и адресе регистрации: регион, район, город, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира, почтовый индекс;

- дополнительные сведения: гражданство, поощрения, контактный телефон (мобильный)

- номер личного мобильного телефона;

- медицинское заключение врача

1. Настоящим также даю свое согласие на передачу вышеуказанных персональных данных третьим лицам, осуществляющим обработку персональных данных на основании соответствующих договоров, заключенных с:

- ООО «Северсталь-ЦЕС»: 150047, Ярославская область, город Ярославль, ул. Угличская, д.39, помещение 401;

- ООО «ПИКТА»: 443013, Самарская область, город Самара, Московское ш, д. 4, эт ком/каб 4/2/4.04;

- ООО «СИБУР» (далее — Оператор, Работодатель), зарегистрированному по адресу 117218, г. Москва, ул. Кржижановского, д. 16, корп. 3

- ЧОО «13 ОТДЕЛ», Краснодарский край, г. Анапа проезд Алмазный, д.4.

Передача персональных данных Третьим лицам осуществляется для обработки всеми способами, указанными выше, в целях оказания санаторно-курортных (в том числе в целях, указанных выше), обработки информации, содержащейся в документах и информационных системах; для обеспечения личной безопасности, пропускного режима и сохранности имущества; организации мероприятий, оформления проездных документов; оформления заявок на автотранспортные услуги.

1. Подтверждаю, что осведомлен(а) о том, что передаваемые мною Оператору персональные данные будут обрабатываться Оператором и Третьими лицами с помощью следующих операций:

- сбор персональных данных;

- систематизация;

- накопление;

- хранение;

- уточнение;

- использование и распространение для достижения указанных выше целей;

- передача данных в корпоративную информационную систему управления персоналом;

- обезличивание;

- блокирование от несанкционированного доступа;

- уничтожение;

- доведение до всеобщего сведения.

1. Настоящее согласие дается Оператору до достижения целей обработки персональных данных
2. Отзыв настоящего согласия может быть произведен мною в любой момент времени в письменной форме.
3. Права и обязанности субъекта персональных данных мне разъяснены.

«\_\_\_\_\_» 20 год

Приложение № 8

к Правилам оказания санаторно-курортных

и оздоровительных услуг

# УСЛОВИЯ ЗАСЕЛЕНИЯ, ВЫЕЗДА И ОПЛАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ УСЛУГ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ДOГOBOPA ПРИСОЕДИНЕНИЯ

1. Время заезда (заселение в номер) санаторно-курортным путевкам – 14:00 по московскому времени, время выезда (освобождения номера) — 12:00 по московскому времени.
2. В случае задержки выезда из номера Отдыхающего ранее согласованным с администратором стойки приема и размещения, плата за проживание взимается:

 - В период заезда с 24:00 до 14:00 гость оплачивает 100% стоимость забронированного номера;

 - В период заезда с 6:00 до 14:00 гость оплачивает 50% от суточной стоимости забронированного номера;

 - В период заезда с 8:00 до 14:00 взимается почасовая стоимость от забронированного номера

Оплата позднего выезда производится за счет собственных средств Отдыхающего в кассу Исполнителя.

1. Изменение сроков заезда по путевкам не допускается. При наличии уважительной причины (болезнь отдыхающего, близкого родственника и т.п.), Заказчик согласовывает изменение сроков с Исполнителем не менее, чем за 14 календарных дней до даты начала оказания услуг. При заезде Отдыхающих с опозданием, срок пребывания на пропущенные дни не продлевается.
2. Размещение Отдыхающих, прибывших ранее сроков, согласованных Сторонами в графике заездов (Приложение №5 к Договору присоединения) возможно при наличии свободных номеров у Исполнителя.
3. Плата за проживание осуществляется по гостиничным суткам. В случае раннего заезда с 00.00 минут до установленного расчетного часа при условии предварительного уведомления и наличия подтверждения о возможности такого размещения плата взимается за половину суток по стандартному тарифу согласно прейскуранту КЦО.
4. Путевка действительна только для указанного в ней лица. Передача, деление на два срока, на 2 и более человека, обмен, передача или перепродажа путевок, полученных по Договору присоединения, другим лицам (организациям) запрещается.

Приложение № 9

к Правилам оказания санаторно-курортных

и оздоровительных услуг

(ФОРМА) УВЕДОМЛЕНИЕ О ДОГОВОРНОЙ ЦЕНЕ НА КАЛЕНДАРНЫЙ ГОД

# оказания услуг по Договору присоединения

№ от « » 20 года

г. Анапа « » 20 г.

**Общество с ограниченной ответственностью «Корпоративный центр оздоровления** «СИБУР-Юг» (ООО КЦО «СИБУР-Юг»), именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»** уведомляет , **именуемое в дальнейшем «Заказчик», о** следующих номенклатуре, объёмах и стоимости оказания услуг по Договору присоединения к Правилам оказания санаторно-курортных и оздоровительных и услуг, на основании Заявления № от « » 20 года (далее по тексту — «Договор присоединения»).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1 квартал** | **2 квартал** | **3 квартал** | **4 квартал** | **ИТОГО** |
| Количество,шт. | Цена, руб. | Количество,шт. | Цена, руб. | Количество,шт. | Цена, руб. | Количество,шт. | Цена, руб. | Количество,шт. | Цена, руб. |
| «Ребенок» |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Член семьи |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ИTOГO: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ИTOГO: планируемая стоимость услуг на календарный год составляет руб. ( рублей 00 коп.), НДС не облагается.

Приложение № 10

к Правилам оказания санаторно-курортных

и оздоровительных услуг

**(ФОРМА) Заявление о присоединении**

**« » 201 г**

 , именуемое в дальнейшем Заказчик, в лице действующего на основании \_\_, уведомляет Общество с ограниченной ответственностью «Корпоративный центр оздоровления «СИБУР-Юг» (ООО КЦО «СИБУР-Юг»), о нижеследующем:

1. Заказчик в порядке, предусмотренном ст. 428 Гражданского кодекса Российской Федерации присоединяется к Правилам оказания санаторно-курортных и оздоровительных услуг ООО «КЦО

«СИБУР-Юг», размещенным на сайте ООО «КЦО «СИБУР-Юг», по адресу: <http://www.sibur-yug.ru/documents/>: (далее — Правила).

1. Присоединение Заказчика к Правилам осуществляется на неопределенный срок.
2. Настоящим Заявлением Заказчик подтверждает, что ознакомлен с Правилами и приложениями к Правилам, принимает их условия и выражает свое согласие с ними.
3. Адреса и реквизиты Заказчика:

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование организации |  |
| Сокращенное наименование организации |  |
| Место нахождения |  |
| Адрес для корреспонденции |  |
| e-mail Заказчика |  |
| Телефон |  |
| ОГРН |  |
| ИНН |  |
| КПП |  |
| Расчетные реквизиты |
| р/с |  |
| Банк |  |
| БИК |  |
| к/с |  |



Приложение № 11

к Правилам оказания санаторно-курортных

и оздоровительных услуг

# Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

# (для взрослых)

*(фамилия, имя, отчество пациента)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, или законный представитель пациента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О., дата рождения, реквизиты документа, подтверждающего право представлять интересы пациента)*

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2015 г. №390н «Об утверждении перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи», настоящим предоставляю ООО «КЦО «СИБУР-Юг» информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства.

Я даю согласие на проведение следующих исследований и вмешательств медицинскими работниками ООО «КЦО «СИБУР-Юг», если это продиктовано медицинской необходимостью и целесообразностью и выполнено в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность и порядками оказания медицинской помощи:

1. Oпpoc, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование. Измерение массы тела, роста, мышечной силы кистевым динамометром, термометрию. Осмотр на педикулез, чесотку, микроспорию. Может проводиться при заезде и в течение пребывания.
3. Антропометрические исследования.
4. Термометрия.
5. Тонометрия.
6. Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций.
7. Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
8. Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).
9. Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлуометрия, рэоэнцефалография, электроэнцефалография.
10. Ультразвуковые исследования, допплерографические исследования.
11. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно.
12. Медицинский массаж.
13. Лечебная физкультура.
14. Оказание акушерско-гинекологической помощи по показаниям.

16. Исследования ЛОР-органов, включая эндоскопические.

1. Лечебные и оздоровительные процедуры: физиотерапевтические процедуры, ингаляции, галотерапия, бальнеолечение, грязелечение, ароматерапия, фитотерапия, приём кислородного коктейля, минеральной воды, купание в плавательных бассейнах и море, приём воздушных и солнечных ванн, диетотерапия.
2. Информирование сотрудников (генерального директора, инструкторов) о состоянии здоровья.
3. Распределение в соответствующую группу физического развития.
4. Коррекция режима и нагрузок при отклонении в состоянии здоровья.
5. Систематический контроль состояния здоровья, соблюдения правил личной гигиены, проведения санитарно-гигиенических мероприятий.
6. Своевременная изоляция и/или госпитализация по показаниям.
7. При необходимости: Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи. Сердечно- легочная реанимация. Обезболивание. Промывание желудка. Выполнение клизм. Обработка ран и наложение повязок, швов.

Я уполномочиваю выполнить любую процедуру или дополнительное вмешательство, которое может потребоваться в целях лечения, для минимизации рисков, а также в связи с возникновением непредвиденных ситуаций.

Я поставлен(а) в известность о том, что при наличии медицинских показаний я (или пациент, представителем которого я являюсь) буду доставлен в ГБУЗ «Городская больница Анапы» или иную медицинскую организацию, имеющую надлежащую лицензию, для проведения диагностики и/или оказания первичной и/или специализированной медицинской помощи.

В доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствий, 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 или потребовать его/их прекращения, за исключением случаев, предусмотренных ч. 9 ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Со своей стороны, я обязуюсь сообщать полностью всю информацию о состоянии своего здоровья, жалобы, имеющиеся у меня особенности, в том числе особенности реакций организма. В случае необходимости приема назначенных мне лекарственных препаратов и соблюдении предписаний лежащего врача обязуюсь выполнять данные мне рекомендации.

Я также даю согласие на обработку персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных». Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, адрес, контактный телефон, реквизиты полисов OMC и ДМС, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, другая информация. Перечень действий с персональными данными, на совершении которых дается согласие: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) использование, распространение (в том числе передача) в порядке, установленном законодательством РФ, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, иные действия.

Настоящее согласие действует бессрочно.

Я подтверждаю, что текст данного информированного согласия мною прочитан полностью, понятен, и я согласен с указанным, полученные разъяснения мне понятны и объем предоставленной информации меня удовлетворяет. Мне понятен смысл сообщенной мне информации и терминов, на меня не оказывалось давление, и я осознанно и добровольно принимаю решение о проведении мне медицинских вмешательств. Мне было предоставлено достаточно времени для ознакомления, обдумывания и принятия решения.

Пациент (законный представитель):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись пациента / законного представителя пациента, ФИО)

Дата: «\_\_\_» 20\_\_\_г.*.*

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Врач ООО «КЦО «СИБУР-Юг»:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись врача, Ф.И.О.)

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Приложение № 12

к Правилам оказания санаторно-курортных

и оздоровительных услуг

# Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

# (для детей)

*Я,*

*(фамилия, имя, отчество пациента)*

 Паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(кем и когда),

Зарегистрирован (-на) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

являюсь родителем/усыновителем/опекуном (ненужное зачеркнуть) несовершеннолетнего(-ней) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения, свидетельство о рождении(паспорт)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданное(-ый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (кем и когда),

в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2015 г. №390н «Об утверждении перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи», настоящим предоставляю ООО «КЦО «СИБУР-Юг», МБУЗ «Детская городская больница УЗА МО г-к Анапа», МБУЗ «Городская больница УЗА МО г-к Анапа», **информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств в отношении вышеуказанного ребенка**.

 Я доверяю медицинским работникам, назначенных приказом в указанных организациях, выполнение исследований, вмешательств и лучевых исследований, если таковое будет продиктовано медицинской необходимостью и целесообразностью и выполнено в соответствии с действующими стандартами и правилами.

Я даю согласие на проведение следующих исследований и вмешательств медицинскими работниками ООО «КЦО «СИБУР-Юг», если это продиктовано медицинской необходимостью и целесообразностью и выполнено в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность и порядками оказания медицинской помощи:

1. Медицинский осмотр при заезде ребенка и в течении смены, в том числе проведение пальпации, аускультации, риноскопии, фарингоскопии, непрямой ларингоскопии, вагинального исследования, ректального исследования.
2. Проведение взвешивания ребенка, спирометрии и измерение мышечной силы кистевым динамометром в начале и в конце смены, измерение роста ребенка, термометрии, измерение артериального давления.
3. Неинвазивные исследования органов зрения и зрительных функций.
4. Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
5. Исследования функций нервной системы.
6. Лабораторные методы обследования, в том числе биохимические, клинические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.
7. Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пикфлуометрия, реоэнцефалография, электроэнцефалография.
8. Рентгенографические методы обследования, в том числе флюорография, рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография.
9. Введение и прием лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно.
10. Проведение лечебных и оздоровительных процедур: медицинского массажа, лечебной физкультуры, физиотерапевтических процедур, ингаляций, галотерапии, бальнеолечения, грязелечения, ароматерапии, фитотерапии, прием лекарственных отваров, кислородного коктейля, прием минеральной воды, купание в плавательном бассейне и море, прием воздушных и солнечных ванн, диетотерапии.
11. Ежедневный амбулаторный прием, осмотр, в том числе узкими специалистами.
12. Информирование сотрудников (начальника лагеря, воспитателей и вожатых, инструкторов по физической культуре) о состоянии здоровья ребенка.
13. Распределение ребенка в соответствующую физкультурную группу
14. Коррекцию режима и нагрузок для ребенка с отклонениями в состоянии здоровья.
15. Систематический контроль за состоянием здоровья ребенка.
16. Систематический контроль за соблюдением правил личной гигиены ребенком, сроками проведения банных дней, контроль за проведением санитарно-гигиенических мероприятий.
17. Своевременную изоляцию и/или госпитализацию, организацию лечения и ухода за ребенком согласно стандартам оказания медицинской помощи и клиническим протоколам лечения, действующим на территории РФ.
18. В случае дифференциальной диагностики заболеваний, угрозе жизни и здоровью ребенка, обращаться в другие лечебные учреждения за консультацией и лечебной помощью
19. Осмотр ребенка на педикулез, чесотку, микроспорию.
20. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
21. Анестезиологическое пособие.
22. Стоматологическое пособие (терапевтическое и хирургическое)
23. Пункцию суставов и внутрисуставное введение лекарственных средств.
24. Закрытую репозицию при переломах.
25. Промывание желудка.
26. Очистительная и лечебная клизма.
27. Обработка ран и наложения повязок, швов.
28. Хирургическое лечение гнойно-некротических процессов.
29. Оказание гинекологической и урологической помощи.
30. Оказание наркологической и психиатрической помощи, включая стационарную, в учреждениях здравоохранения, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по данным видам деятельности.

Я поставлен(а) в известность о том, что мой ребенок при наличии медицинских показаний будет доставлен в МБУЗ «Детская городская больница УЗА МО г-к Анапа», МБУЗ «Городская больница УЗА МО г-к Анапа», для уточнения состояния здоровья и (или) оказания специализированной медицинской помощи.

В доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствий, в том числе вероятность развития осложнений, возможность направления ребенка на лечение в лечебно-профилактические учреждения, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Я ознакомлен(а) и согласен(а) со всеми пунктами настоящего согласия, положения которого мне разъяснены, мною понятны. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств или потребовать его/их прекращения, за исключением случаев, предусмотренных ч. 9 ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Настоящее согласие действует на время пребывания моего ребенка в ООО «КЦО «СИБУР-Юг»

Сведения о лицах, которым может быть передана информация о состоянии ребенка:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., контактный тел., статус законного представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., контактный номер тел., статус законного представителя)

 Законный представитель:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)

Приложение № 13

к Правилам оказания санаторно-курортных

и оздоровительных услуг

**Доверенность**

*Место совершения, дата*

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ФИО родителя, либо усыновителя, опекуна, попечителя)*

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(серия, номер)*

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(наименование выдавшего органа)*

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

настоящей доверенностью уполномочиваю:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО лица, сопровождающего (лиц, сопровождающих) несовершеннолетнего ребенка, паспорт серия и номер, выдан когда и кем - (сведения указываются обо всех уполномоченных)*

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

…

сопровождать моего несовершеннолетнего *(мою несовершеннолетнюю)* сына *(дочь)* *(ФИО полностью, дата рождения, свидетельство о рождении серия №, дата выдачи)* (далее по тексту – «ребенок») по территории Российской Федерации в поездке любыми видами транспорта из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(город)* в г. Анапа в корпоративный центр оздоровления ООО «КЦО «СИБУР-Юг» и обратно из корпоративного центра оздоровления ООО «КЦО «СИБУР-Юг» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(город)* в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по *\_\_\_\_\_\_\_\_\_(даты)*,

быть представителем моего ребенка, принимать все необходимые решения о защите прав и законных интересов ребенка, обращаться в случае необходимости за медицинской помощью ребенку, подписывать разрешение на его медицинский осмотр, оказание ему медицинской помощи, согласие на медицинское вмешательство либо отказ от медицинского вмешательства в отношении ребенка, а также его госпитализацию либо отказ от его госпитализации, согласие на обработку персональных данных ребенка, сведений о ребенке, составляющих врачебную тайну, оплачивать за мой счет необходимые расходы, выполнять иные действия, необходимые при сопровождении моего ребенка в указанный период, для чего подавать, подписывать, истребовать, получать любые документы, связанные с осуществлением указанных выше полномочий, заверять копии документов.

Выезд за пределы Российской Федерации не предусматривается. Доверенность выдана сроком на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(период действия доверенности)*, полномочия по настоящей доверенности не могут быть передоверены другим лицам.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ФИО, подпись родителя либо усыновителя, опекуна, попечителя)*

Приложение № 14

к Правилам оказания санаторно-курортных

и оздоровительных услуг

**Ассортимент продуктов, входящих в сухой паек**

**при передвижении в автобусе до 3-х часов**

**(при организации детского отдыха)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *№* *п/п* | *Наименование* | *Кол-во, шт.* | *Выход (гр., мл.)* |
| 1 | Жевательные конфеты Фрутелла | 1 | 41 |
| 2 | Батончики Мюсли фруктовые | 2 | 25 |
| 3 | Соломка/колечки в индивидуальной упаковке | 1 | 40 |
| 4 | Сок натуральный пакетированный | 1 | 200 |
| 5 | Фрукты(яблоко, банан, груша и т.д.) | 2 | 300 |
| 6 | Сухофрукты в индивидуальной упаковке(курага, изюм, ассорти и т.д.) | 1 | 100 |
| 7 | Салфетка влажная | 1 | - |
| 8 | Пакет майка | 1 | - |

* Сухой паек выдается сотруднику предприятия Заказчика, сопровождающему детскую группу.
* Сухой паек выдается по количеству детей.
* Выдача сухого пайка производится в день выезда детской группы от места оказания Услуг.
* Заказчику предоставляется возможность произвести закупку дополнительных продуктов (в месте оказания Услуг) за счет собственных средств Заказчика.