

ДОГОВОР ПУБЛИЧНОЙ ОФЕРТЫ

об участии в программе поддержки пациентов «Афина» и согласие на обработку персональных данных

г. Москва

12.02.2025г.

Общество с ограниченной ответственностью «МедКоннект» в лице генерального директора Е.И.Ганеевой, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Организатор» или «Оператор», предлагает путем размещения настоящей публичной оферты заключить Договор об участии в Программе поддержки пациентов «Афина» (далее по тексту – «Программа»), под используемыми терминами подразумевая:

Организатор (Оператор) – ООО «МедКоннект», Адрес: 129626, Москва г, Староалексеевская ул, дом № 5, этаж 3, помещение 312; ОГРН 5177746181982; ИНН 7708329243; тел. +7 (495) 150 43 18

Участник Программы (далее «Участник») – любое физическое лицо, получающее товар (работу, услугу) исключительно для личных либо семейных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

Участником может быть совершеннолетнее или несовершеннолетнее физическое лицо. Совершеннолетнее лицо должно быть дееспособным, оно самостоятельно совершает предусмотренные на Официальном сайте (www.afina.life) действия по заключению с Организатором Договора об участии в Программе. Интересы несовершеннолетнего лица в Программе представляет Представитель Участника.

Представитель Участника Программы (далее «Представитель») – это дееспособное физическое лицо, имеющее официальные документы, подтверждающие право представлять интересы несовершеннолетнего Участника, совершающее предусмотренные на Официальном сайте (www.afina.life) действия по заключению с Организатором Договора об участии в Программе.

Программа поддержки пациентов «Афина» (далее «Программа») – система взаимоотношений между Организатором и Участниками (Представителями), обеспечивающая Участнику (Представителю) возможность приобретения лекарственных препаратов, которые входят в Программу, на условиях последней.

Номер телефона Участника (Интересы несовершеннолетнего лица в Программе представляет Представитель Участника) – идентификатор, дающий Участнику возможность приобретения лекарственных препаратов, которые входят в Программу, на условиях последней. Организатор рассматривает номер мобильного телефона, указываемый при регистрации на сайте www.afina.life как идентификатор Участника, подтверждающий его участие в Программе.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1 Организатор обязуется обеспечить Участнику или Представителю возможность зарегистрироваться в Программе и стать ее участником по правилам, предусмотренным настоящим Договором, а Участник или Представитель обязуется соблюдать правила участия в Программе и иные условия настоящего Договора.
- 1.2 Настоящий договор является смешанным. К отношениям сторон по настоящему договору применяются в соответствующих частях правила о договорах, элементы которых содержатся в смешанном договоре, если иное не вытекает из соглашения сторон или существа настоящего Договора (пункт 3 статьи 421 Гражданского кодекса РФ)

2. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА

- 2.1 Настоящий Договор является публичной офертой, то есть, настоящее предложение содержит все существенные условия договора, из которого усматривается воля Организатора, делающего предложение, заключить договор на указанных в предложении условиях с любыми лицами, которые соответствуют критерию включения в Программу согласно п.3.1. настоящего Договора (пункт 2 статьи 435 Гражданского кодекса РФ).
- 2.2 Настоящий Договор считается заключенным в момент акцепта Участником или Представителем оферты Организатора.
- 2.3 Организатор и Участник или Представитель признают, что совершение Участником или Представителем действий по выполнению указанных условий Договора (а именно, регистрация на сайте Организатора (www.afina.life) и указание всех персональных данных) считаются акцептом (принятием предложения).
- 2.4 Совершив акцепт, Участник или Представитель подтверждает, что он:
 - 2.4.1 ознакомился с условиями настоящей Оферты, полностью и безоговорочно принимает ее условия;
 - 2.4.2 ознакомился на Официальном сайте (www.afina.life) с условиями предоставления скидок на лекарственные препараты, правилами, порядком и условиями предоставления скидок;
 - 2.4.3 дает согласие Организатору на хранение, обработку, передачу и использование данных, указанных им как Участником, в том числе персональных данных (в целях реализации взаимных прав и обязанностей, возникающих из настоящего Договора);
 - 2.4.4 дает согласие на получение информационных рассылок от Организатора с использованием sms, электронной почты, почтовой связи, телефонной связи и иных форм рассылок и оповещений;
 - 2.4.5 является лицом, достигшим возраста 18 лет, способным своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их (полностью дееспособным);

- 2.4.6 согласен, что Организатор вправе в одностороннем порядке изменять правила участия в Программе, условия и размеры скидок, а также иные условия Программы и настоящего Договора.
- 2.5 Любые изменения становятся обязательными для Участника или Представителя с момента введения их в действие.

3. УСЛОВИЯ УЧАСТИЯ В ПРОГРАММЕ

- 3.1 Участие в Программе для Участника является бесплатным. Совершеннолетний Участник обязан подтвердить наличие назначения (выписка из истории болезни с указанием назначения препарата, либо рецепт на препарат с подписью и печатью врача) на препарат, который входит в Программу, предоставить сканированную копию своего паспорта для идентификации и для прохождения регистрации, а также сканированную копию настоящего договора Представитель несовершеннолетнего Участника обязан подтвердить наличие назначения (выписка из истории болезни с указанием назначения препарата, либо рецепт на препарат с подписью и печатью врача) на препарат, который входит в Программу, и предоставить сканированную копию своего паспорта для идентификации и для прохождения регистрации и дополнительно предоставить скан-копию свидетельства о рождении Участника, скан-копию документа, подтверждающего право представлять интересы Участника.
- 3.2 Организатор вправе отказать заявителю в участии в Программе в случае отсутствия назначения на препарат, который входит в Программу, технической или иной возможности для этого на момент обращения, отказа от регистрации на сайте Организатора (www.afina.life), предоставления некорректной, недостоверной информации и/или предоставлении информации в неполном объеме; отсутствия Препарата в свободном обращении на территории РФ в связи с его дефектурой и по иным причинам до момента возобновления обращения лекарственного препарата в РФ.
- 3.3 Перечень лекарственных препаратов, участвующих в Программе не публикуется на сайте Организатора (www.afina.life), и может изменяться в порядке п. 6.1 настоящего договора.
- 3.4 Один Участник или Представитель может приобрести в аптечной организации не более 3-х упаковок препарата по Программе на базовых или специальных условиях. На базовых условиях Участник или Представитель приобретают 1 (первую) упаковку Препарата за полную стоимость, а последующие с глубокой скидкой. На специальных условиях Участник или Представитель приобретают все 3 упаковки препарата с глубокой скидкой. Для участия в Программе на специальных условиях Участник должен соответствовать дополнительным критериям участия в Программе).
- 3.5 Срок выкупа лекарственного препарата в аптечной организации Участником или его Представителем составляет не более 5 (пяти) календарных дней с момента уведомления Оператором программы Участника или его Представителя о наличии лекарственного препарата в аптечной организации.
- 3.6 При первом визите курьера Участник или Представитель обязан подписать и передать Оператору настоящий договор, в соответствии с действующим законодательством РФ об обработке персональных данных. В случае непредставления данного подписанного договора Оператор вправе в одностороннем порядке отозвать участие в программе для данного Участника и расторгнуть с ним или Представителем договор в одностороннем порядке.

4. УСЛОВИЯ И РАЗМЕР ПОЛУЧАЕМОЙ СКИДКИ

- 4.1 Предоставление упаковок на специальных условиях Участнику осуществляется при условии выполнения им существенных условий программы: предоставление чека и использованной упаковки препарата Оператору в течение 10 (десяти) дней после приобретения препарата в аптечной организации на 1 (первую) и последующие упаковки, приобретенные на специальных условиях.
- 4.2 Организатор не требует от Участника или Представителя предъявление оригинала рецепта, хотя такой рецепт может быть затребован провизором или фармацевтом в аптечной организации.

5. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН

- 5.1 Организатор обязан:
- 5.1.1 обеспечить регистрацию Участника или Представителя в программе, его информационное сопровождение и возможность приобретать лекарственные препараты со скидкой в аптечных организациях в соответствии с условиями программы;
 - 5.1.2 обеспечить бесперебойное круглосуточное функционирование Официального сайта (www.afina.life), за исключением времени проведения регламентных работ;
 - 5.1.3 не разглашать информацию об Участниках и Представителях, кроме случаев, когда законодательством РФ предусмотрена обязанность по предоставлению такого рода информации, уполномоченному на то государственному органу, а также, если такая информация является общедоступной или раскрывается на основании разрешения самого Участника или Представителя.
- 5.2 Все претензии по качеству и ассортименту продаваемых товаров должны направляться в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 5.3 Участник или Представитель обязан соблюдать условия настоящего Договора.

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

- 6.1 Внесение изменений и дополнений в настоящий Договор, изменение правил участия в Программе производятся Организатором в одностороннем порядке путем размещения изменений на Официальном сайте (www.afina.life). По истечению 15 (пятнадцати) календарных дней с момента размещения таких изменений, они считаются принятыми всеми сторонами настоящего договора, а Участник или Представитель - надлежащим образом извещенным.
- 6.2 Настоящий Договор заключается на неопределенный срок.
- 6.3 Порядок расторжения Договора в одностороннем внесудебном порядке:
 - 6.3.1 Участник или Представитель вправе прекратить своё участие в Программе и расторгнуть настоящий Договор, в одностороннем порядке в случае несогласия с условиями Договора, Правил, либо изменениями, внесенными в них.
 - 6.3.2 Организатор вправе в любое время приостановить или прекратить реализацию Программы полностью или частично, разместив соответствующую информацию на Официальном сайте.
 - 6.3.3 Договор считается расторгнутым после приобретения Участником или Представителем третьей упаковки препарата в рамках Программы. Для последующего участия в Программе необходима новая регистрация в Программе.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

- 7.1 В случаях неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств по Договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством РФ, с учетом условий настоящего Договора.
- 7.2 Организатор не несет ответственность за неисправности, ошибки и сбои в работе программно-аппаратного комплекса, обеспечивающего функционирование Официального сайта (www.afina.life), а также за временное отсутствие у Участника или Представителя доступа к программным и/или аппаратным средствам, возникшие по причинам, не зависящим от Организатора, а также связанные с этим убытки Участника или Представителя.
- 7.3 Все споры и разногласия, возникшие в связи с исполнением настоящего Договора, рассматриваются с обязательным соблюдением претензионной процедуры.
- 7.4 Претензия к Организатору подается в письменной форме и подлежит рассмотрению в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента ее получения. В случае не достижения согласия между Сторонами и невозможности регулирования спора путем переговоров, он подлежит рассмотрению в Кунцевском районном суде г. Москвы.

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я,

паспорт номер _____, выданный _____

_____ « ____ » _____ года, зарегистрированный (ая) по адресу:

_____ В
соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие ООО «МедКоннект» (далее по тексту «Оператор») (в том числе работникам (лицам, выполняющим работы на основании заключенного с Оператором трудового договора) местонахождение: 129626, г. Москва, Староалексеевская улица, дом 5, этаж 3 помещение 312, на передачу моих персональных данных в целях использования их в рамках настоящей программы, а также в целях исполнения требований действующего законодательства Российской Федерации.

Мои персональные данные, в том числе специальные персональные данные, включают: паспортные данные, почтовый адрес, информация о состоянии здоровья.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством включения их в списки и внесения в электронные базы данных Оператора.

Оператор имеет право во исполнение своих обязательств передавать мои персональные данные третьим лицам. Под третьими лицами, которым указанные данные могут быть переданы, понимаются органы государственной власти, а также физические и юридические лица, с которыми у Оператора заключены договоры и соглашения на выполнение работ, оказание услуг для реализации целей, указанных в настоящем согласии.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие действует бессрочно или до получения запроса об уничтожении Персональных данных от уполномоченных государственных органов или Субъекта Персональных данных.

Я знаю, что имею право в любой момент отозвать своё согласие посредством направления Оператору соответствующего письменного уведомления, которое должно быть направлено в его адрес заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено лично под расписку представителю Оператора. Оператор в течение 30 (Тридцати) рабочих дней с момента получения указанного отзыва обязана прекратить Обработку Персональных Данных и уничтожить Персональные Данные Субъекта. Об уничтожении Персональных Данных Субъекта Оператор может предоставить письменное подтверждение по запросу Субъекта.

Дата

Подпись лица

_____/_____/20__г.

_____ (_____)