

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я,) {ФамилияИмяОтчество}, ,

(фамилия, имя, отчество пациента (заказчика))

проживающий по адресу: {Адрес}.,

имеющий(ая) паспорт {СерияНомерПаспорта} выданный {Выдан},

являясь законным представителем

(ФИО пациента, год рождения)

документ, номер: _____

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона «О персональных данных», и статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", с изменениями от 24.06.2025г. №156-ФЗ в Федеральный закон от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

подтверждаю свое согласие на обработку ООО «Стоматология на Гжатской» (юридический адрес: 121471, г. Москва, ул. Гжатская д.5 к7, помещ.4Н, ИНН 9731078143, ОГРН 1217700177639) (далее - Оператор) **персональных данных пациента**, включающих: фамилию; имя; отчество; пол; дату рождения; номер и серию основного документа, удостоверяющего личность; сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе; адрес регистрации, контактный(е) телефон(ы), адрес(а) электронной почты, гражданство, сведения о близких родственниках, СНИЛС, ИНН, фотографическое изображение, аудиозаписи телефонных разговоров, сведения о приобретенных товарах и оказанных услугах, данные о состоянии его здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью (в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и предоставления медицинских услуг) при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

Оператор обрабатывает персональные данные пациента в целях соблюдения норм законодательства РФ, а также с такими целями как: заключение и исполнение договоров о предоставлении медицинских услуг; информирование о новых товарах, услугах; подготовка индивидуальных предложений; ведение рекламной деятельности; соблюдение норм по охране труда, личной безопасности и сохранности имущества; контролирование количества и качества выполняемой работы; обеспечение пропускного режима.

Я согласен на передачу персональных данных в организации, с которыми у Оператора заключен Договор о сотрудничестве. Я признаю и подтверждаю, что в случае необходимости предоставления персональных данных для достижения указанных в Договоре оказания медицинских услуг целей, Оператор вправе в необходимом объёме передавать персональные данные третьим лицам, их агентам и иным уполномоченным ими лицам, а также предоставлять таким лицам соответствующие документы, содержащие мои персональные данные.

В процессе оказания Оператором медицинской помощи, я предоставляю право медицинским работникам передавать персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, медицинским

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать персональные данные смешанным способом (с использованием средств автоматизации и без такового) посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчётные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчётных данных (документов).

Срок хранения персональных данных составляет пять лет.

Настоящее согласие с момента подписания действует бессрочно.

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

По истечении указанного выше срока хранения персональных данных Оператор обязан уничтожить (стереть) либо обезличить все персональные данные, содержащиеся в автоматизированной информационной системе Оператора, а также на всех электронных и бумажных носителях информации, без уведомления меня об этом.

« » 20 год

 / {ФамилияИмяОтчество}
подпись расшифровка