

СОГЛАСИЕ пациента на обработку персональных данных

Я, нижеподписавшийся

_____ (Ф.И.О. полностью)

зарегистрированный по адресу:

проживающий по адресу:

документ, удостоверяющий личность,

_____ паспорт _____ серия _____ номер _____

выдан

_____ (дата и название выдавшего органа)

телефон _____

подтверждаю **свое согласие на обработку** ООО «САНМЕДЭКСПЕРТ» (ИНН 7727567109, фактический адрес (КЛИНИКА): 105005, г. Москва, Большой Демидовский пер., д.17/1, юридический адрес: 117209, г. Москва, Севастопольский проспект, д. 28, корп. 3, кв. 87; info@sunmedexpert.ru; тел. 8 (499) 678-03-03; лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-50-01-009730, выдана 22 мая 2018 г. Министерством здравоохранения Московской области) **моих персональных данных.**

Цель обработки персональных данных:

ООО «САНМЕДЭКСПЕРТ» обрабатывает персональные данные в соответствии с требованиями статей 23, 24 Конституции РФ, статьи 9 Закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских, медико-социальных услуг и сопутствующих им услуг (при проведении санитарно-гигиенического обучения и аттестации), оформления договорных отношений с пациентом. Обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну в соответствии с законодательством РФ. Законодательство РФ в области персональных данных основывается на Конституции РФ и международных договорах РФ, состоит из Закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и других федеральных законов, определяющих случаи и особенности обработки персональных данных.

Перечень персональных данных, на обработку которых дано настоящее согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- дата, месяц, год рождения;
- пол;
- изображение пациента;
- адрес местожительства;
- контактный номер телефона;
- место работы (учебы);
- должность (профессия);
- социальное положение;
- паспортные данные;
- сведения, содержащиеся в полисе медицинского страхования;
- сведения, содержащиеся в страховом свидетельстве государственного пенсионного страхования (СНИЛС);
- сведения о льготах;
- сведения о состоянии здоровья (в т. ч. группа здоровья, группа инвалидности);
- результаты исследований;
- сведения об оказанных медицинских услугах.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие:

обработка персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в т. ч. передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Способы обработки персональных данных:

на бумажных носителях; в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом; при участии и при непосредственном участии человека.

Срок, в течение которого действует согласие:

до достижения целей обработки персональных данных или до момента утраты необходимости в их достижении, если иное не предусмотрено федеральным законодательством.

Настоящее согласие может быть отозвано мной путем подачи в ООО «САНМЕДЭКСПЕРТ» письменного заявления об отзыве согласия.

Подтверждаю, что я ознакомлен с политикой обработки и защиты персональных данных пациентов ООО «САНМЕДЭКСПЕРТ», права и обязанности в области защиты персональных данных пациента мне разъяснены.

" ____ " _____ 20 ____ г.

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи пациента)