

Согласие на обработку персональных данных

Настоящим, в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 «О персональных данных» № 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие ООО «ЕС-КЛИНИКА» на обработку моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, данные о состоянии здоровья, историях болезни и результатах лабораторных исследований, случаях обращения за медицинской помощью и в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

В процессе оказания ООО «ЕС-КЛИНИКА» мне (Представляемому) сервисной и/или медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные (персональные данные Представляемого), содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам ООО «ЕС-КЛИНИКА» в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю ООО «ЕС-КЛИНИКА» право осуществлять все действия с моими персональными данными Представляемого, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение и трансграничную передачу (если применимо). ООО «ЕС-КЛИНИКА» вправе обрабатывать мои персональные данные Представляемого посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС (договором ДМС).

ООО «ЕС-КЛИНИКА» имеет право во исполнение своих обязательств передавать мои персональные данные, с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

Я предоставляю ООО «ЕС-КЛИНИКА» право на использование персональных данных в целях информирования меня с помощью средств связи (в т.ч. интернета, телефонной связи) о перечне медицинских услуг, оказываемых ООО «ЕС-КЛИНИКА», о скидках и акциях на медицинские услуги, об изменениях порядка предоставления медицинских услуг, о записи на прием к врачу, о результатах медицинских обследований:

№	Предлагаемые сервисные услуги
1	Медицинская телефонная линия для старшего поколения.
2	Получение уведомления по электронной почте о готовности результатов лабораторных и диагностических исследований.
3	SMS-напоминания о записи на прием к специалисту, исследование.
4	Уведомление о перечне медицинских услуг, акциях и скидках на медицинские услуги, об изменениях порядка предоставления медицинских услуг.

Я подтверждаю ознакомление с Политикой Общества в отношении обработки персональных данных, размещенных на сайте <https://es-clinic.ru>, хранения моих персональных данных Представляемого соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет двадцать пять лет (для стационара), пять лет (для поликлиники).

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

Настоящее согласие дано мной с момента нажатия на кнопку «Направить» и действует на весь срок хранения моих персональных данных Представляемого.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Общества по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Общества.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Общество обязано прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанных мне, Представляемому, медицинских и иных услуг.

_____ / _____
Ф. И. О (подпись)