

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я,,	
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо законного представителя)	
года рождения,	
(дата рождения гражданина либо законного представителя)	
зарегистрированный по адресу:	
(адрес регистрации гражданина либо законного представителя)	
проживающий по адресу:	
(указывается в случае проживания не по месту регистрации)	
в отношении	
(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента при подписании согласия законным представителем)	
	г. рождения, зарегистрированный по адресу:
(дата рождения пациента при подписании законным представителем)	
(в случае проживания не по месту жительства законного представителя)	

1. Я своей волей и в своем интересе настоящим подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных (персональных данных пациента) обществом с ограниченной ответственностью «Смайл», ОГРН: 1236200005964, ИНН: 6234204716, именуемому в дальнейшем также «Оператор», в соответствии Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»,

2. Настоящее согласие на обработку относится к следующим категориям персональных данных пациента:

- общие данные (пол, дата рождения, адрес места жительства, контактные телефоны, адрес электронной почты, реквизиты документа удостоверения личности, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе);
- специальные данные: состояние здоровья

3. Я подтверждаю свое согласие с тем, что обработка моих персональных данных осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления диагноза, оказания медицинских услуги медико-социальных услуг, ведения учета и систематизации оказанных услуг, в целях исполнения условий договоров по проведению социологических и маркетинговых исследований, а также в целях улучшения качества обслуживания пациентов ООО «Смайл» и проведения маркетинговых программ, статистических исследований, направления мне рекламных предложений.

4. Я подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных (в том числе в информационных системах Оператора), содержащих в себе врачебную тайну, с целью защиты моей жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов либо жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов других лиц, медицинского обследования и лечения, проведения научных исследований, их опубликования, использования в научном процессе и процессе обучения, а также в целях оказания дополнительных медицинских и иных услуг ООО «Смайл».

5. Я подтверждаю свое согласие с тем, что обработка моих персональных данных осуществляется в том числе с целью получения от Оператора рекламных, справочно-информационных и иных материалов о деятельности Оператора, проводимых акциях и скидках по адресу e-mail пациента или по номеру телефона пациента (путем направления SMS-сообщения или путем совершения звонка), а также в целях информирования меня с помощью средств связи путем пересылки мне SMS-сообщений: напоминание о записи на прием к специалисту или исследование (на указанный мной номер мобильного телефона). _____ /

6. Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие пациента, общее описание используемых Оператором способов обработки:

- получение, ввод, сбор, систематизация, накопление персональных данных Оператором;
- хранение, удаление персональных данных (в электронном виде и на бумажном носителе);
- уточнение (обновление, изменение) персональных данных;
- передача персональных данных субъекта (пациента) в порядке, предусмотренном законодательством РФ, по внутренней сети Оператора и лицам, осуществляющим деятельность у Оператора, а также по защищенным каналам связи (на машинных носителях) в иные организации и/или лицу, осуществляющие обработку персональных данных по поручению Оператора, если обработка будет поручена такому лицу;
- блокирование;
- уничтожение.

7. Оператор также вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов).

8. Я проинформирован, что Оператор гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

9. Настоящее согласие на обработку персональных данных дается мною бессрочно.

10. Настоящее согласие может быть отозвано мной в любое время путём направления письменного заявления по адресу электронной почты Оператора.

Дата:

_____ / _____ /
(подпись, расшифровка подписи)