

В ООО «Медлайн - Дент»

ОГРН: 1155476065117

ИНН: 5445019460

Юридический адрес:

650000, Кемеровская

область, г

Кемерово, Ноградская ул, д. 7, помещ. 33

От:

ФИО _____

Паспортные данные: Паспорт серии _____

номер _____ выдан _____

Адрес места жительства: _____

Адрес электронной почты: _____

Номер телефона: _____

Согласие

на обработку персональных данных

1. Я, _____

(ФИО субъекта персональных данных полностью)

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» **даю свое согласие** Оператору - ООО «Медлайн - Дент» (ОГРН: 1155476065117, ИНН: 5445019460, юридический адрес: 650000, город Кемерово, ул. Ноградская, д. 7 пом. 33), **на обработку следующих моих персональных данных, включая** автоматизированную обработку, а также обработку без использования средств автоматизации, а именно, сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, в документальной и/или электронной форме:

1) **Персональные данные:**

Фамилия, имя, отчество, пол, место рождения, дата рождения, адрес места жительства, адрес места фактического проживания, идентификационный номер налогоплательщика (ИНН), страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС), номер телефона, адрес электронной почты, реквизиты и данные документа, удостоверяющего личность, сведения о родственниках, семейном положении.

2) **Специальные категории персональных данных:**

Сведения о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, сведения о диагностических мероприятиях, назначенном и проведенном лечении, данных рекомендациях, сведения о результатах обращения

за медицинской помощью, сведения об условиях оказания медицинской помощи, сведения о факте, времени, частоте обращений в медицинскую организацию.

3) Биометрические персональные данные:

Фотографическое изображение, видеоизображение.

1.1. 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).

1.2. Во исполнение обязательств по договорам страхования Оператор имеет право на обмен (прием и передачу) моих персональных данных со страховыми медицинскими организациями.

2. Согласие дается **для следующих целей** (в том числе, согласие на обработку персональных данных, отнесенных к врачебной тайне):

- 1) обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- 2) осуществления видов деятельности, указанных в ЕГРЮЛ (86.23 Стоматологическая практика, 47.73 Торговля розничная лекарственными средствами в специализированных магазинах (аптеках) 47.74 Торговля розничная изделиями, применяемыми в медицинских целях, ортопедическими изделиями в специализированных магазинах, 86.10 Деятельность в области медицины прочая)
- 3) сопровождения и исполнения договора на оказание платных медицинских услуг,
- 4) профилактики,
- 5) установления медицинского диагноза,
- 6) оказания медицинских (включая медицинскую помощь, оказываемую с применением телемедицинских технологий – далее, «телемедицинские услуги») и медико-социальных услуг,
- 7) оказания социальных услуг, услуг по уходу и обеспечению проживания;
- 8) ведения учета и систематизации оказанных услуг,
- 9) статистического учета, заполнения документации.

3. Настоящее согласие **действует до дня его отзыва** и может быть отозвано посредством подачи соответствующего письменного заявления в ООО «Медлайн-Дент» по адресу: 650000, г. Кемерово, ул. Ноградская д. 7, пом. 33

4. Я подтверждаю, что **ознакомлен(-а) со следующими своими правами:**

- 1) на получение сведений об Операторе, о месте его нахождения, о наличии у Оператора персональных данных, относящихся к моим персональным данным, а также на ознакомление с такими персональными данными;
- 2) требовать от Оператора уточнения своих персональных данных, их блокирования или уничтожения в случае, если персональные данные являются неполными, устаревшими, неточными, незаконно полученными или не являются необходимыми для заявленной цели обработки, а также принимать предусмотренные законом меры по защите своих прав;
- 3) на получение при обращении к Оператору с запросом информации, касающейся обработки своих персональных данных.
- 4) на получение доступа к своим персональным данным при личном обращении к Оператору на основании письменного запроса, направленного по адресу: 650000, город Кемерово, ул. Ноградская, д. 7 пом. 33.
- 5) отзыв своего согласия на обработку персональных данных путем подачи письменного заявления Оператору.

5. В целях улучшения качества обслуживания, проведения статистических исследований и маркетинговых программ, настоящим также даю свое согласие на получение информации об услугах ООО «Медлайн -Дент» в виде sms-сообщений, по e-mail (электронной почте), push-уведомлений и телефону на указанные мною выше номер телефона и адрес электронной почты. Я уведомлен о том, что я вправе в любое время отозвать свое

согласие на получение указанной информации путем направления электронного письма на адрес: reception.stom@medline.pro.

6. Я уведомлен(-а) о том, что в целях обеспечения безопасности и контроля качества оказания медицинских услуг Оператор ведет видеонаблюдение за ходом проведения медицинских и иных услуг, и не возражаю против такого видеонаблюдения. Оператор гарантирует, что данные, полученные в результате осуществляемой видеосъемки, обрабатываются им в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и Политикой в области персональных данных.

7. Условия и запреты на обработку вышеуказанных персональных данных (ч. 9 ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»):

(нужное отметить)

- не устанавливаю
- устанавливаю запрет на передачу (кроме предоставления доступа) этих данных оператором неограниченному кругу лиц
- устанавливаю запрет на обработку (кроме получения доступа) этих данных неограниченным кругом лиц
- устанавливаю условия обработки (кроме получения доступа) этих данных неограниченным кругом лиц:

7.1. Категории и перечень персональных данных, для обработки которых субъект персональных данных устанавливает условия и запреты, а также перечень устанавливаемых условий и запретов: _____

_____ (заполняется по желанию субъекта персональных данных)

подпись субъекта персональных данных

расшифровка подписи

(дата)