СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

г. Кемерово «__» _____ ***2026г.***

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
дата рождения «___» _____ _____ г.,
адрес места жительства (регистрации):
_____,
документ, удостоверяющий личность: _____,
серия _____ № _____,
выдан _____***, дата выдачи «__»*** _____ _____ г.,

руководствуясь Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие

Обществу с ограниченной ответственностью «Олимп» (ООО «ОЛИМП»),
ОГРН 1144205019837, ИНН 4205299533,
адрес: 650055, г. Кемерово, ул. Пролетарская, д. 15–67,

далее — **Оператор**, на обработку моих персональных данных на следующих условиях.

1. Цели обработки персональных данных

Персональные данные обрабатываются Оператором в целях:
1.1. заключения и исполнения договора на оказание платных медицинских услуг;
1.2. организации записи на прием, взаимодействия со мной по вопросам оказания медицинской помощи и предоставления платных медицинских услуг;
1.3. организации и оказания медицинской помощи, в том числе проведения обследования, диагностики, лечения, профилактических мероприятий и медицинской реабилитации в пределах осуществляемой Оператором медицинской деятельности;
1.4. ведения медицинской документации в соответствии с законодательством Российской Федерации;
1.5. осуществления расчетов за оказанные медицинские услуги, ведения бухгалтерского и налогового учета;
1.6. выполнения обязанностей Оператора, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, лицензирования медицинской деятельности, защиты прав потребителей, бухгалтерского и налогового учета;
1.7. рассмотрения моих обращений, заявлений, претензий и жалоб;
1.8. осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
1.9. предоставления мне документов и сведений в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2. Перечень персональных данных

Я даю согласие на обработку следующих персональных данных в объеме, необходимом для достижения указанных в настоящем Согласии целей:

— фамилия, имя, отчество;
— дата и место рождения;
— пол;
— гражданство;
— адрес места жительства и (или) регистрации;
— данные документа, удостоверяющего личность;
— номер телефона;
— адрес электронной почты;
— СНИЛС — в случаях, когда его обработка необходима в соответствии с законодательством Российской Федерации;
— ИНН — в случаях, когда его обработка необходима для исполнения обязанностей, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
— сведения о законном представителе или ином представителе, если применимо;

— сведения, содержащиеся в договоре на оказание платных медицинских услуг и документах, связанных с его исполнением;
— сведения об оказанных и оплаченных медицинских услугах;
— иные персональные данные, предоставленные мной Оператору и необходимые для достижения указанных в настоящем Согласии целей.

3. Специальные категории персональных данных

В связи с оказанием мне медицинской помощи Оператором могут обрабатываться специальные категории персональных данных, касающиеся состояния моего здоровья, в том числе:

— сведения о состоянии здоровья;
— сведения о заболеваниях и диагнозах;
— сведения об анамнезе;
— сведения о результатах осмотров, обследований и диагностических исследований;
— сведения о проведенных медицинских вмешательствах и лечении;
— сведения о назначенных и применяемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях;
— сведения о наличии медицинских показаний и противопоказаний;
— сведения об аллергических реакциях;
— сведения, содержащиеся в медицинской документации;
— результаты лабораторных, инструментальных и иных исследований;
— иные сведения о состоянии здоровья, необходимые для организации и оказания медицинской помощи.

Обработка специальных категорий персональных данных осуществляется Оператором с соблюдением требований статьи 10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и иных требований законодательства Российской Федерации.

Я уведомлен(а), что в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обработка персональных данных, в том числе данных о состоянии здоровья, может осуществляться Оператором без моего согласия при наличии предусмотренного законом правового основания.

4. Действия с персональными данными

Настоящим я даю согласие на совершение Оператором следующих действий с моими персональными данными:

— сбор;
— запись;
— систематизация;
— накопление;
— хранение;
— уточнение (обновление, изменение);
— извлечение;
— использование;
— передача (предоставление, доступ) в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации и настоящим Согласием;
— обезличивание;
— блокирование;
— удаление;
— уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных может осуществляться как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств, а также путем смешанной обработки.

5. Передача персональных данных

Оператор вправе предоставлять мои персональные данные третьим лицам без дополнительного согласия в случаях, когда такая передача предусмотрена законодательством Российской Федерации либо необходима для исполнения обязанностей Оператора и имеет иное предусмотренное законом основание.

Сведения, составляющие врачебную тайну, предоставляются третьим лицам с моего письменного согласия либо без моего согласия исключительно в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Передача персональных данных лицам, осуществляющим обработку персональных данных по поручению Оператора, допускается при наличии предусмотренных Федеральным законом № 152-ФЗ оснований и с соблюдением требований к конфиденциальности и безопасности персональных данных.

6. Фото- и видеоматериалы

Настоящее Согласие **не является согласием на обнародование или использование моего изображения**, а также на размещение моих фотографий, видеозаписей, сведений о лечении, клинических случаев или иных материалов на сайте Оператора, в социальных сетях, рекламных материалах, средствах массовой информации или иных общедоступных источниках.

Использование изображения и персональных данных пациента для рекламных, информационных, публичных, образовательных и иных целей, не связанных непосредственно с оказанием медицинской помощи и исполнением обязанностей Оператора, осуществляется при наличии отдельного надлежащего правового основания и, когда это требуется законодательством Российской Федерации, отдельного согласия пациента.

7. Биометрические персональные данные

Настоящее Согласие **не является согласием на обработку биометрических персональных данных в целях установления моей личности**.

В случае возникновения у Оператора необходимости обработки биометрических персональных данных для установления личности такое согласие оформляется отдельно в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8. Срок обработки персональных данных

Настоящее Согласие действует со дня его подписания до достижения целей обработки персональных данных, если иной срок обработки и хранения соответствующих персональных данных и документов не установлен законодательством Российской Федерации.

Персональные данные и документы, для которых законодательством Российской Федерации установлены обязательные сроки хранения, хранятся в течение соответствующих сроков.

По достижении целей обработки или при наступлении иных предусмотренных законодательством оснований обработка персональных данных прекращается, а персональные данные подлежат уничтожению либо обезличиванию, если их дальнейшая обработка не допускается или не требуется законодательством Российской Федерации.

9. Отзыв согласия

Настоящее Согласие может быть отозвано мной путем направления Оператору письменного заявления по адресу:

650055, г. Кемерово, ул. Пролетарская, д. 15–67,

либо иным способом, позволяющим подтвердить факт получения Оператором отзыва.

Мне разъяснено, что в случае отзыва настоящего Согласия Оператор вправе продолжить обработку моих персональных данных без моего согласия при наличии оснований, предусмотренных пунктами 2–11 части 1 статьи 6, частью 2 статьи 10 и частью 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Отзыв согласия не влечет прекращения обработки персональных данных, если обязанность или право Оператора продолжить такую обработку установлены законодательством Российской Федерации.

10. Заключительные положения

Я подтверждаю, что до подписания настоящего Согласия мне предоставлена возможность ознакомиться с его содержанием.

Мне понятны цели обработки моих персональных данных, перечень обрабатываемых данных, действия, которые могут совершаться с персональными данными, срок действия Согласия и порядок его отзыва.

Настоящее Согласие дано мной свободно, своей волей и в своем интересе, является конкретным, предметным, информированным, сознательным и однозначным.

Я уведомлен(а), что настоящее Согласие не заменяет информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, оформляемое в соответствии со статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

Субъект персональных данных

Ф.И.О. _____
Подпись _____ /_____/
Дата: «__» _____ ***2026г.***

Служебная отметка медицинской организации

Согласие получено:

Администратор _____
Подпись _____
Дата: «__» _____ ***2026*** г.