



80167566

Согласие пациента на обработку персональных данных

Я Тест Тест 11.12.1980 года рождения проживающий (ая) по адресу: 412035, Саратовская обл., г. Ртищево, ул. Рахова, д. 1, кв. 1 номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе: Документ не предоставлен гражданство Россия в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», действуя своей волей и в своем интересе настоящим даю согласие на обработку моих персональных данных Общество с ограниченной ответственностью «Диагностический медицинский центр» 410028, г. Саратов, ул. им. Чернышевского Н.Г., д. 112. (далее – Оператор), включающих: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; место рождения; гражданство; данные документа, удостоверяющего личность; адрес места жительства; адрес регистрации; СНИЛС; адрес электронной почты; номер телефона; наименование страховой компании; номер полиса добровольного медицинского страхования; номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица; дата регистрации; фото-видео изображение лица; сведения о состоянии здоровья; анамнез; диагноз; сведения об организации, оказавшей медицинские услуги; факт обращения за медицинской помощью; вид оказанной медицинской помощи; условия оказания медицинской помощи; сроки оказания медицинской помощи; объем оказанной медицинской помощи; результат обращения за медицинской помощью; серия и номер выданного листка нетрудоспособности (при наличии); сведения об оказанных медицинских услугах; примененные стандарты медицинской помощи; сведения о медицинском работнике или медицинских работниках, оказавших медицинскую услугу, в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских, медико-социальных услуг и информационных услуг в сфере охраны здоровья (в том числе онлайн-консультаций) в рамках договоров оказания платных медицинских услуг и иных договоров/дополнительных соглашений, сервисных услуг, связанных с предоставлением медицинской помощи, повышения качества оказания медицинских услуг (сервис единого контакт-центра, личного кабинета, мобильного приложения), исполнения требований нормативных актов в сфере здравоохранения.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор; запись; систематизация; накопление; хранение; уточнение (обновление, изменение); извлечение; использование; передача (предоставление, доступ); блокирование; удаление; уничтожение.

Разрешаю в указанных выше целях в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке поручить совершение отдельных действий с персональными данными ООО «НПФ «ХЕЛИКС» (г. Санкт-Петербург, Б. Сампсониевский пр., д. 20, лит. А), ООО «МК «СОВА» (г. Саратов, ул. им. Разина С. Т., д. 77), ООО «ДК «Совёнок» (г. Саратов, ул. им. Чапаева В.И., д. 6А, пом. 159), ООО «ММК» (г. Ижевск, ул. Удмуртская, д. 231, пом. 65), АО «МЦ «Сова Комфорт» (г. Саратов, ул. Большая Казачья, д. 80), АО «МЛДК» (г. Воронеж, ул. Никитинская, д. 52, пом. 3), АО «ММЦ» (г. Волгоград, проспект им. В.И. Ленина, д. 59Б), ООО «Клиника Академическая» (г. Волгоград, ул. Академическая, д. 6А), ООО КДЦ «ПЕРСОНА-МЕД» (г. Краснодар, ул. Постовая, д. 33, пом. 38), ООО «Клиника ВМТ СОВА» (г. Краснодар, ул. 1-го Мая, дом 222), ООО «КВМТ» (г. Краснодар, ул. Им. Петра Метальникова, д. 16), ООО «КЦ «НИКА» (г. Санкт-Петербург, тер. Усть-Славянка, ул. Славянская, д. 8, стр. 1, к. 402), Минздрав России (г. Москва, Рахмановский пер., д.3/25 стр.1;2;3;4, ГИС ЕГИСЗ) при условии, что они обязуются обеспечить безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Настоящим я даю Оператору согласие на использование моих персональных данных в целях информирования меня о записи на прием к специалисту Оператора (Исполнителя), готовности лабораторных и иных исследований и т.п. в рамках оказания сервисных услуг, связанных с предоставлением медицинской помощи, путем телефонного звонка сотрудника, SMS-сообщений и т.п. на указанные мной каналы связи, в том числе по номеру мобильного телефона, адресу электронной почты:

✓

/ Тест Тест/

Настоящим я даю Оператору согласие на использование моих персональных данных в целях информирования меня путем рассылки от Оператора (Исполнителя) сообщений с промоакциями, специальными предложениями и полезной информацией об услугах Оператора (Исполнителя) с помощью средств связи (телефонного звонка, SMS-сообщений, голосовая рассылка, рассылка электронных писем, рассылка с использованием мессенджеров и мобильного приложения) посредством указанным мной каналам связи, в том числе по номеру мобильного телефона, адресу электронной почты:

✓

/ Тест Тест/

Настоящим я даю Оператору согласие на получение результатов лабораторных исследований, обследований и иной информации в рамках оказания медицинских услуг через сервис «Личный кабинет Пациента» посредством создания учетной записи и использования сервиса «Личный кабинет Пациента».

✓

/ Тест Тест/

Я предупрежден (а), что обработка моих персональных данных осуществляется с использованием бумажных носителей и средств вычислительной техники, с соблюдением конфиденциальности, принципов и правил обработки персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 г №152-ФЗ «О персональных данных», а также необходимых правовых, организационных и технических мер, обеспечивающих их защиту от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных. Настоящее согласие действует с даты подписания до достижения цели обработки персональных данных или в течение срока хранения медицинских документов и составляет не менее 25 лет в соответствии с законодательством Российской Федерации. Согласие может быть досрочно отозвано путем подачи письменного заявления в адрес Оператора.

Я предупрежден (а), что в случае отзыва согласия на обработку персональных данных, Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пп.2-11 ч.1 ст.6 и ч.2 ст.10 Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

✓

/ Тест Тест/ 23.03.2026 г.