**СОГЛАСИЕ**
**на обработку персональных данных ООО «Олимп Клиник Марс» (Оператор)**

Город Москва Дата _____

| | |
|---|---|
| **СУБЪЕКТ ПДн** (ФИО полностью, дата рождения, адрес проживания, данные основного документы, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, орган выдачи) телефон, e-mail): | |

Субъект персональных данных (Субъект ПДн) при присоединении к Оферте о заключении договора на оказание платных медицинских услуг (договор), размещенной на сайте Оператора по адресу URL: https://olymp.clinic/, исполнении обязательств в рамках договора, в соответствии с требованиями Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», настоящим дает согласие на обработку своих персональных данных (персональных данных своего представляемого), совершаемую Оператором (реквизиты Оператора указываются на бланке настоящего Согласия) с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, а именно (цели и перечень персональных данных):

(1) **диагностика, лечение, профилактика; ведение меддокументации; оказание медуслуг, включая санаторно-курортные и сопутствующие; телемедицина и личный кабинет пациента:** ФИО; дата и место рождения; возраст; пол; адреса и контакты; гражданство; паспортные данные; СНИЛС; данные полисов ОМС/ДМС; профессия (при необходимости медпоказаний); сведения о состоянии здоровья, диагнозах, обращениях, условиях, сроках и объёме оказанной помощи, результатах вмешательства; серия/номер листка нетрудоспособности; сведения о медработниках; фотоизображение (при необходимости); данные лабораторных исследований; e-mail; учётные данные (логин, идентификаторы); аналитические и технические данные (cookie, IP, идентификаторы устройств/сессий) — в объёме, необходимом для работы сервисов; **действия**: сбор, запись, систематизация, хранение, уточнение, использование, передача (включая обмен с иными медорганизациями для непрерывности помощи), выгрузка в личный кабинет и телемедицинские сервисы, блокирование, удаление, уничтожение;

(2) **исполнение требований законодательства о ведении ЕГИСЗ и договорных обязательств по ДМС/ОМС**: ФИО; дата и место рождения; возраст; пол; адреса и контакты; гражданство; паспортные данные; СНИЛС; данные полисов ОМС/ДМС; профессия (при необходимости медпоказаний); сведения о состоянии здоровья, диагнозах, обращениях, условиях, сроках и объёме оказанной помощи, результатах вмешательства; серия/номер листка нетрудоспособности; сведения о медработниках; фотоизображение (при необходимости); данные лабораторных исследований; **действия**: формирование и передача сведений в ЕГИСЗ; обмен данными со страховыми организациями; хранение, уточнение, удаление в установленные сроки;

(3) **внутренняя и внешняя оценка качества оказанных медуслуг:** ФИО; дата и место рождения; возраст; пол; адреса и контакты; гражданство; паспортные данные; СНИЛС; данные полисов ОМС/ДМС; профессия (при необходимости медпоказаний); сведения о состоянии здоровья, диагнозах, обращениях, условиях, сроках и объёме оказанной помощи, результатах вмешательства; серия/номер листка нетрудоспособности; сведения о медработниках; фотоизображение (при необходимости); данные лабораторных исследований; **действия**: сбор материалов, анализ, хранение, передача уполномоченным лицам/организациям, удаление/уничтожение;

(4) **оформление и получение социального налогового вычета пациентом/работником согласно НК РФ:** ФИО; дата рождения; ИНН; адрес регистрации; паспортные данные; период и год оказания медуслуг; подтверждающие платежные и иные документы; **действия**: сбор, хранение, подготовка справок/выгрузок, передача в налоговые органы/по месту требования, удаление;

(5) **обеспечение пропускного режима, личной безопасности, контроля качества работы и сохранности имущества:** ФИО; регистрационный номер; марка/модель автомобиля; фото- и видеоизображения; иные данные, предусмотренные пропускным режимом; **действия**: идентификация на входе, видеонаблюдение, хранение записей в установленные сроки, использование для расследований, удаление;

(6) **подготовка, заключение и исполнение договоров, взаимодействие по заявкам/актам/расчётам:** ФИО; должность; телефон; e-mail; иные служебные идентификаторы, необходимые для коммуникации и подписания документов; **действия:** сбор, хранение, использование для переписки и согласований, передача в рамках исполнения договора, удаление по срокам хранения;

(7) **рассмотрение обращений и претензий, досудебное урегулирование, защита прав и законных интересов в суде и у регуляторов**: ФИО; контакты; паспортные данные; ИНН (при необходимости); сведения о состоянии здоровья и диагнозе (если это предмет спора/обращения); иные доказательства по делу; **действия**: приём и регистрация, хранение материалов, использование для подготовки ответов и правовой позиции, передача суду/органам, удаление/уничтожение по срокам;

(8) **программы лояльности; рассылка уведомлений и сервисных сообщений; информирование о новых услугах и акциях; аналитика сайта/приложения; аутентификация и идентификация пользователей личного кабинета**: ФИО; e-mail; телефон; пол (при необходимости персонализации); дата рождения; учётные данные (логин, идентификаторы); аналитические и технические данные (cookie, IP, идентификаторы устройств/сессий) — в объёме, необходимом для работы сервисов; при отдельном согласии — фото-/видеоизображения для публикаций и продвижения; **действия**: сбор через формы/метрики, хранение, персонализированная рассылка, информирование через мессенджеры/SMS/e-mail, анализ использования для улучшения сервиса, удаление/обезличивание; публикация медиа — строго при наличии отдельного согласия;

(9) **организация и обеспечение оказания медицинских, санаторно-курортных и иных услуг (в том числе на льготных условиях) пациентам в компаниях-партнёрах Общества, включая организации, входящие в группу «Олимп Здоровья»[1]:** фамилия, имя, отчество; пол; дата и место рождения; реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем и когда выдан); адрес регистрации и (или) проживания; контактные данные (телефон, адрес электронной почты, иные способы связи); сведения об обязательном и (или) добровольном медицинском страховании; сведения о факте обращения за медицинской помощью; данные, содержащиеся в договорах добровольного медицинского страхования, договорах оказания медицинских услуг и дополнительных соглашениях к ним, включая сведения о заключении, изменении, прекращении и исполнении таких договоров; при необходимости — данные представителей и заказчиков: фамилия, имя, отчество, контактные данные; **действия**: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача (включая предоставление и доступ) в партнёрские организации и иные юридические лица группы «Олимп Здоровья» для организации и обеспечения оказания медицинских и иных услуг, получение обратной информации о факте и результате оказания услуги, блокирование, удаление и уничтожение персональных данных по истечении сроков хранения, установленных законодательством и внутренними актами Общества.

- Для целей обработки персональных данных, сформулированных в пунктах «**(7)**» и «**(9)**», Субъект ПДн предоставляет согласие Оператору передавать (поручать обработку) персональные данные Субъекта ПДн соответствующим организациями-партнерам (в соответствии со сноской «1» или перечисленным на сайте группы «Олимп Здоровья» https://olimp-medgroup.ru/, а также перечисленным в документе «Партнеры Олимп Клиник Марс», расположенном по адресу: https://olymp.clinic/legal/) при условии сохранения конфиденциальности. В случаях, не перечисленных в настоящем пункте, обработка персональных данных осуществляется в соответствии с требованиями закона или договора. Настоящее согласие действует с даты подписания до достижения цели обработки персональных данных или в течение срока хранения персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации. Согласие может быть досрочно отозвано путем подачи письменного заявления в адрес Оператора. Субъект ПДн вправе отозвать свое согласие на обработку персональных данных посредством направления соответствующего заявления лично по адресу Оператора, а также (или) посредством электронной почты с адреса, указанного в настоящем Заявлении, на адрес электронной почты Оператора, указанный на официальном сайте Оператора (https://olymp.clinic/).
- При подписании настоящего согласия на обработку персональных данных Субъект ПДн вправе отказаться от соответствующей обработки Оператором персональных данных Субъекта ПДн путем перечеркивания соответствующих положения такого согласия (в том числе непосредственных персональных данных, способов обработки и целей их обработки).

***

- **Заполняется в случае, если в интересах Субъекта ПДн действует представитель, в том числе законный представитель:**

| | |
|---|---|
| **ПРЕДСТАВИТЕЛЬ** (ФИО полностью, дата рождения, адрес проживания, данные основного документы, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, орган выдачи) телефон, e-mail): | |

_____

*ФИО полностью, подпись Субъекта ПДн или представителя*

[1] **Компании группы «Олимп Здоровья»:** ООО «Олимп Клиник Марс» (ОГРН 1217700353727), ООО «Олимп Клиник» (ОГРН 1207700030933), ООО «Огни Олимпа» (ОГРН 1217700347897), ООО «Олимп Клиник Воронеж» (ОГРН 1223600020819), ООО «Клиника Город Здоровья» (ОГРН 1173668019194), ООО «Санаторий «Олимп Здоровья» (ОГРН 1213600028751), ООО «ЦКЗ» (ОГРН 1203600024220), ООО «ЦВКиПХ» (ОГРН 1163668123948), ООО «Клиника Семейной Медицины» (ОГРН 1173668029908), ООО «УК Олимп Клиник» (1227700894442) (ООО «УК Олимп Клиник» данные могут передаваться для цели: «рассмотрение обращений и претензий, досудебное урегулирование, защита прав и законных интересов в суде и у регуляторов»).