

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

Город Москва

Дата _____

СУБЪЕКТ ПДн (ФИО полностью, дата рождения, адрес проживания, данные основного документа, 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, **для цели:** обеспечения функционирования сайта, личного кабинета, мобильного приложения, онлайн-записи, форм обратной связи и иных цифровых сервисов; создание и сопровождение учетных записей; техническая поддержка; обеспечение информационной безопасности; анализ работы и использования цифровых сервисов; обеспечение безопасности пациентов, посетителей и работников, пропускного и внутриобъектового режима, сохранности имущества, предупреждение и расследование инцидентов **в части:** обработки обращений, заявок, запросов, сообщений и организации предварительной записи на медицинские, диагностические, консультационные, процедурные, хирургические, реабилитационные и сопутствующие услуги, включая обработку обращений через сайт, телефон, электронную почту, мессенджеры, формы обратной связи, личный кабинет, мобильное приложение и иные каналы коммуникации.

Персональные данные: фамилия, имя, отчество; номер телефона; адрес электронной почты; сведения о выбранной услуге, направлении, специалисте, желаемой дате и времени приема; содержание обращения, заявки, запроса, вопроса, жалобы, комментария или иного сообщения; сведения о состоянии здоровья, жалобах, ранее оказанных медицинских услугах или иных обстоятельствах, если такие сведения указаны Субъектом ПДн в форме и необходимы для обработки или маршрутизации обращения; сведения о пациенте, в интересах которого направляется обращение; сведения о полномочиях представителя, если они необходимы для обработки обращения; технические сведения о способе направления обращения, включая IP-адрес, сведения об устройстве, браузере, сессии и иные технические данные, если обращение направляется через сайт, личный кабинет, мобильное приложение или иной цифровой сервис.

Действия с персональными данными для достижения цели: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, передача, предоставление, доступ, блокирование, удаление, уничтожение. Обработка может осуществляться с использованием средств автоматизации, без использования таких средств и смешанным способом.

- В случаях, не указанных в настоящем согласии, обработка персональных данных осуществляется Оператором при наличии иных правовых оснований, предусмотренных законодательством Российской Федерации, договором, Политикой Оператора или иными применимыми документами.
- Настоящее согласие действует с даты подписания до достижения соответствующей цели обработки персональных данных, отзыва согласия, истечения установленных сроков хранения персональных данных или наступления иных оснований прекращения обработки персональных данных. 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, почтовым отправлением по адресу Оператора, а также (или) посредством электронной почты с адреса, указанного в настоящем Заявлении, на адрес электронной почты Оператора. Адреса (в том числе e-mail) указаны на официальном сайте Оператора (<https://olymp.clinic/>) и на бланке Согласия.

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

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

ФИО полностью, подпись Субъекта ПДн или представителя