

Приложение №1 к Приказу
№59 от 11 декабря 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
Силкина Е. В.

Согласие на обработку персональных данных

Я, правоспособное и дееспособное физическое лицо (далее – **Субъект ПДн**), в соответствии Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», **даю** свое согласие на обработку моих персональных Обществом с ограниченной ответственностью «РенКлиника», юридический адрес: 125375, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Пресненский, Тверской б-р, д. 18, стр. 2, помещ. 3Н, ОГРН 1207800111474, ИНН 7840093388 (далее – Оператор)

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- пол;
- номер мобильного телефона;
- адрес местожительства;
- адрес электронной почты;
- сведения о состоянии здоровья

В том числе даю согласие на обработку специальной категории персональных данных (данные о состоянии здоровья, имеющихся заболеваниях и диагнозах и иные сведения).

Я даю согласие на следующие способы обработки моих персональных данных Оператором:

1. получение, ввод, сбор, систематизация, предоставление, накопление персональных данных Оператором;
2. хранение, удаление персональных данных (в электронном виде и на бумажном носителе);
3. уточнение (обновление, изменение, изучение, анализ) персональных данных;
4. использование и предоставление персональных данных в связи с исполнением договоров и стороной которых я являюсь следующим третьим лицам и на условиях, предусмотренных настоящим Соглашением.
5. обезличивание персональных данных в связи с оказываемыми Медицинскими Консультациями и Информационными услугами;
6. передачу персональных данных в порядке, предусмотренном законодательством РФ третьим лицам, если она необходима для исполнения договора, стороной которого либо выгодоприобретателем или поручителем по которому является Субъект ПДн, а также для заключения договора по инициативе Субъекта ПДн или договора, по которому Субъект ПДн будет являться выгодоприобретателем или поручителем;
7. осуществление информационного обмена указанными в настоящем согласии данными посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и/или государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации в связи с оказанием медицинских услуг в соответствии с Программой экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по направлению медицинской деятельности, в том числе с применением

телемедицинских технологий и технологий сбора и обработки сведений о состоянии здоровья и диагнозах граждан, утвержденной Постановлением Правительства РФ от 18.07.2023 г. N 1164;

8. трансграничную передачу персональных данных если пользование телемедицинскими услугами осуществляется за пределами территории РФ
9. уничтожение, блокирование, удаление персональных данных.

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).

Я подтверждаю, что ознакомлен 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 заявленных целей обработки, а также принимать предусмотренные законом меры по защите своих прав;
3. на получение наименования или фамилию, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению Оператора, если обработка поручена или будет поручена такому лицу;
4. на получение информации об осуществленной или о предполагаемой трансграничной передаче данных;
5. на получение информации о сроках обработки персональных данных, в том числе сроках их хранения.

Я ознакомлен с тем, что при обращении с письменным запросом к Оператору имею право на получение информации, касающейся обработки персональных данных, в том числе содержащей:

1. подтверждение факта обработки персональных данных Оператором, а также цели обработки персональных данных;
2. способы обработки персональных данных, применяемые Оператором;
3. сведения о лицах, которые имеют доступ к персональным данным или которым может быть предоставлен такой доступ на основании договора с Оператором или на основании федерального закона;
4. перечень обрабатываемых персональных данных и источник их получения;
5. сроки обработки персональных данных, в том числе сроки их хранения;
6. сведения о том, какие последствия может повлечь за собой обработка персональных данных.

Я подтверждаю, что ознакомлен с требованиями законодательства Российской Федерации, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.

Настоящее согласие действует в течение срока действия любого заключенного мной с Оператором или Партнерами договора (соглашения) и в течение пяти лет после окончания срока их действия и может быть отозвано в любое время путем:

- направления письма на адрес электронной почты Оператора: info@renclinic.ru;
- направления письменного заявления в свободной форме Оператору по адресу: 125375, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Пресненский, Тверской б-р, д. 18, стр. 2, помещ. 3Н, не менее чем за 10 (десять) рабочих дней до предполагаемой даты отзыва.

Мне разъяснено, что при отзыве мною согласия Оператор (или уполномоченный им оператор) вправе продолжить обработку моих персональных данных в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».