

ОБРАЗЕЦ

Приложение 1

к договору № ____ от _____

Согласие на обработку персональных данных

Я,

_____ года рождения,
в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» пациент дает согласие на обработку своих персональных данных – фамилия, имя, отчество; пол; число, месяц, год рождения; вид и реквизиты документа, удостоверяющего личность; адрес регистрации по месту жительства; сведения о состоянии здоровья, а также состоянии здоровья ближайших родственников; факты предыдущих обращений за медицинской помощью и их результаты – в документальной и электронной форме, с возможностью осуществления сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), извлечения, использования, передачи (распространения, предоставления, доступа), обезличивания, блокирования, удаления, уничтожения персональных данных, автоматизированным и неавтоматизированным способом.

Персональные данные обрабатываются в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг в течение срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных, регламентированных нормативными актами, регуливающими сроки хранения медицинской документации. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме. В случае отзыва настоящего согласия до окончания срока его действия, я предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки моих персональных данных. В случае отзыва согласия на обработку персональных данных Исполнитель имеет право продолжить их обработку при наличии оснований, указанных в законодательстве РФ. Пациент также дает согласие на передачу своих персональных данных третьим лицам в случае, если это необходимо для выполнения данного договора, в частности, другим медицинским организациям, привлекаемым для оказания услуг.

_____ ФИО _____