**Согласие**
**на передачу персональных данных третьим лицам**

Я _____ , _____ [число, месяц, год] рождения, паспорт _____ _____ [серия, номер, когда и кем выдан], зарегистрированный по адресу: _____ _____[указать адрес], тел. _____, e-mail: _____, в соответствии с положениями ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных″ настоящим свободно, осознано, своей волей и в своем интересе даю согласие Обществу с ограниченной ответственностью «Клиника кинезитерапии», расположенному по адресу: Российская Федерация, 125252, Москва, проезд Березовой Рощи, дом 12, ОГРН 1107746852311 , ИНН 7715833388, (далее – Оператор) на автоматизированную и неавтоматизированную передачу моих *персональных данных третьему лицу* – иным операторам, обеспечивающим работоспособность ресурсов Оператора и выполнение им передо мной своих договорных обязательств по оказанию платных медицинских услуг.

Передача персональных данных осуществляется в целях: выполнения Оператором передо мной своих обязательств, а также связанных с исполнением и оказанием мне медицинских услуг:

| Наименование третьего лица (ИНН) | Характер взаимоотношений с третьим лицом | Чем обусловлена передача персональных данных | Персональные данные, передаваемые третьему лицу |
|---|---|---|---|
| МГТС (7710016640) | Предоставление услуг связи, обзвон | Информирование о предстоящих приемах и информирование об условиях получения помощи; Запись на прием и перенесение даты и времени приема, уточнение данных о ходе лечения и лечения лиц, законным представителем которых я являюсь | ФИО, номер телефона, адрес почты |
| ПАО "МТС" (7740000076) | Предоставление услуг связи, обзвон | Информирование о предстоящих приемах и информирование об условиях получения помощи; Запись на прием и перенесение даты и времени приема, уточнение данных о ходе лечения и лечения лиц, законным представителем которых я являюсь | ФИО, номер телефона, адрес почты |
| ПАО "ВЫМПЕЛКОМ" (7713076301) | Предоставление услуг связи, обзвон | Информирование о предстоящих приемах и информирование об условиях получения помощи; Запись на прием и перенесение даты и времени приема, уточнение данных о ходе лечения и лечения лиц, законным представителем которых я являюсь | ФИО, номер телефона, адрес почты |
| ООО «Программы и технологии» ИНН 7701982291 | Ведение защищенного и автоматизированного учета | Ведение медицинской электронной карты, фиксирование и хранение сведений о состоянии здоровья, диагнозе и лечения., | ФИО, дата рождения, паспортные данные, СНИЛС, ИНН, телефон, адрес электронной почты, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | данных о пациентах, об оказываемой им медицинской помощи, о медицинской деятельности медицинской организации | фиксирование и хранение сведений о финансовых операциях. Обеспечение лечебно-диагностического процесса | адрес регистрации, адрес фактического проживания, родственные связи, история болезни , диагнозы, протоколы обследований, дневники приема, стоимость оказанных услуг, результаты анализов, анкета здоровья |
| ООО "МЕДИНФОТЕХ" (7703459320) | Ведение защищенного и автоматизированного учета данных о пациентах, об оказываемой им медицинской помощи, о медицинской деятельности медицинской организации | Ведение медицинской электронной карты, фиксирование и хранение сведений о состоянии здоровья, диагнозе и лечения., фиксирование и хранение сведений о финансовых операциях. Обеспечение лечебно-диагностического процесса | ФИО, дата рождения, паспортные данные, СНИЛС, ИНН, телефон, адрес электронной почты, адрес регистрации, адрес фактического проживания, родственные связи, история болезни , диагнозы, протоколы обследований, дневники приема, стоимость оказанных услуг, результаты анализов, анкета здоровья |
| ФИЛИАЛ "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ" БАНКА ВТБ (ПАО) (7702070139) | Проведение расчетов, а также возврат ранее перечисленных денежных средств | Требования действующего банковского законодательства и установленного по закону порядка безналичных расчетов | ФИО, дата рождения, паспортные данные, адрес электронной почты, финансовые операции, банковские реквизиты |
| ООО "ЛИСТЕХ" (7708824590) | Обслуживание компьютерных систем | Доступ к информационным программам на сервере | ФИО, дата рождения, паспортные данные, СНИЛС, ИНН, телефон, адрес электронной почты, адрес регистрации, адрес фактического проживания, родственные связи, история болезни , диагнозы, протоколы обследований, дневники приема, стоимость оказанных услуг, результаты анализов, анкета здоровья |
| САО "РЕСО-ГАРАНТИЯ" (7710045520) | Предоставление медицинских услуг и расчетов по договорам ДМС | Требования действующего законодательства и установленного по закону порядка страхования здоровья граждан, оплата оказанных медицинских услуг застрахованным | ФИО, дата рождения, паспортные данные, СНИЛС, ИНН, телефон, адрес электронной почты, адрес регистрации, адрес фактического проживания, перечень и стоимость оказанных услуг |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ПАО СК "РОСГОССТРАХ" (7707067683) | Предоставление медицинских услуг и расчетов по договорам ДМС | Требования действующего законодательства и установленного по закону порядка страхования здоровья граждан, оплата оказанных медицинских услуг застрахованным | ФИО, дата рождения, паспортные данные, СНИЛС, ИНН, телефон, адрес электронной почты, адрес регистрации, адрес фактического проживания, перечень и стоимость оказанных услуг |
| ООО РСО «ЕВРОИНС» 7714312079 | Предоставление медицинских услуг и расчетов по договорам ДМС | Требования действующего законодательства и установленного по закону порядка страхования здоровья граждан, оплата оказанных медицинских услуг застрахованным | ФИО, дата рождения, паспортные данные, СНИЛС, ИНН, телефон, адрес электронной почты, адрес регистрации, адрес фактического проживания, перечень и стоимость оказанных услуг |
| ПАО «Группа Ренессанс Страхование» 7725497022 | Предоставление медицинских услуг и расчетов по договорам ДМС | Требования действующего законодательства и установленного по закону порядка страхования здоровья граждан, оплата оказанных медицинских услуг застрахованным | ФИО, дата рождения, паспортные данные, СНИЛС, ИНН, телефон, адрес электронной почты, адрес регистрации, адрес фактического проживания, перечень и стоимость оказанных услуг |
| ОАО «АльфаСтрахование» 7713056834 | Предоставление медицинских услуг и расчетов по договорам ДМС | Требования действующего законодательства и установленного по закону порядка страхования здоровья граждан, оплата оказанных медицинских услуг застрахованным | ФИО, дата рождения, паспортные данные, СНИЛС, ИНН, телефон, адрес электронной почты, адрес регистрации, адрес фактического проживания, перечень и стоимость оказанных услуг |
| ООО "ТАКСКОМ" 7704211201 | Предоставление сведений в налоговую по запросу | Составление сведений для налогового вычета | ФИО, дата рождения, паспортные данные, СНИЛС, ИНН, телефон, адрес электронной почты, адрес регистрации, адрес фактического проживания, перечень и стоимость оказанных услуг |

Обработка моих персональных данных осуществляется автоматизированным и неавтоматизированным способом путем совершения следующих действий: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, блокирование, удаление, уничтожение.
Передаче подлежат следующие персональные данные, специальные и биометрические персональные данные*:*

- фамилия, имя, отчество, пол, дата и место рождения, гражданство, адрес проживания, номера контактных телефонов и адресов электронной почты, образование, профессия, иные персональные данные, доступные либо известные Оператору;

- номер индивидуального лицевого счета в Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации (СНИЛС), паспортные данные, данные иных документов, удостоверяющих личность, сведения о документах, содержащих мои персональные данные;
- файлы cookie, сведения о действиях, которые я совершаю на сайте иных информационных ресурсах Оператора, сведения об используемых для этого устройствах;
- сведения об ИНН и банковских счетах, если это связано с необходимостью осуществления расчетов за приобретаемые товары, оказанные услуги или в связи с предоставлением документов и информации, оформляемой при заключении сделок и выполнении договорных обязательств;
- родственные связи, история болезни, диагнозы, протоколы обследований, дневники приема, финансовые операции, видеофиксация, результаты анализов, анкета здоровья.

.

а) Особые условия и запреты для обработки перечисленных персональных данных – не установлено.

б) Условия, при которых полученные персональные данные могут передаваться только по его внутренней сети, обеспечивающей доступ к информации лишь для строго определенных сотрудников, либо с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, либо без передачи полученных персональных данных – не установлено.

в) Предоставление доступа к персональным сведениям неограниченному кругу лиц, включая информационные ресурсы оператора – не осуществляется.

Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации обо мне, как о пациенте (25 лет) и может быть мной отозвано в письменном виде в соответствии с ч. 2 ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" путем направления Оператору персональных данных почтовым сообщением или посредством электронной почтовой переписки соответствующего заявления.

_____/подпись/

_____/число, месяц, год/