Согласие на обработку персональных данных (в том числе специальных) пациента
для ООО «Тотал-С»

Я,_____
(фамилия, имя, отчество полностью)
паспорт серии _____ № _____, *выдан* _____
_____ «» _____ ____ г.,
проживающий(ая) по адресу: _____
_____,
действуя свободно, своей волей и в своём интересе, а также в интересах представляемого мною несовершеннолетнего (если применимо):

_____
(Ф.И.О. ребёнка / представляемого лица полностью)

в соответствии со статьёй 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Обществу с ограниченной ответственностью «Тотал-С» (ООО «Тотал-С», ОГРН 1207800084194, ИНН 7810798239, юридический адрес: 196233, г. Санкт-Петербург, ул. Орджоникидзе, д. 52, литер А, помещение 88н, офис 1, контактный телефон: +7 (812) 382-87-87, адрес электронной почты: info@totalstom.ru, лицензия № ЛО-78-01-011288 от 25.11.2020) и его уполномоченным представителям (далее – Оператор) на обработку моих персональных данных (персональных данных представляемого лица).

1. Перечень персональных данных, на обработку которых даётся согласие

1.1. Общие персональные данные (для записи, обратной связи и администрирования):

- фамилия, имя, отчество (или имя);
- контактный телефон;
- адрес электронной почты;
- паспортные данные (серия, номер, дата выдачи, орган, выдавший документ);
- адрес места жительства (регистрации) и фактического проживания;
- иные сведения, добровольно предоставленные мной в формах сайта https://totalstom.ru/ (формы «Записаться на приём», «Задать вопрос врачу», «Обратная связь», «Оставить отзыв», «Вакансии»).

1.2. Специальные категории персональных данных (медицинские данные) :

- данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью;
- сведения о диагностических мероприятиях и назначенном лечении;
- данные рентгенологических и иных инструментальных исследований;
- слепки зубов и иные биометрические данные, используемые в стоматологической практике;
- фотографии полости рта и лица (при необходимости);
- данные полиса ОМС / ДМС, СНИЛС (если применимо).

2. Цели обработки персональных данных

2.1. Обработка персональных данных осуществляется в следующих целях:

- обработка моих обращений и заявок, поступивших через сайт https://totalstom.ru/ или иным способом;
- предварительная запись на приём к врачу-стоматологу и информирование о статусе записи;

- предоставление информации об услугах, акциях и специальных предложениях ООО «Тотал-С»;
- заключение и исполнение договора на оказание платных медицинских (стоматологических) услуг;
- установление медицинского диагноза, оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, ведение медицинской документации;
- предоставление сведений в Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) и иные информационные системы в случаях, предусмотренных законодательством РФ;
- осуществление взаиморасчётов за оказанные медицинские услуги.

2.2. Обработка специальных категорий персональных данных (сведений о состоянии здоровья) осуществляется исключительно в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством РФ сохранять врачебную тайну.

3. Действия с персональными данными

3.1. Я предоставляю Оператору право осуществлять следующие действия (операции) с моими персональными данными: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

3.2. В процессе оказания медицинской помощи я предоставляю право представителям Оператора передавать мои персональные данные (в том числе специальные), содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора в интересах моего обследования и лечения, а также в случаях, прямо предусмотренных законодательством Российской Федерации (в том числе в ЕГИСЗ, страховые медицинские организации, контролирующие органы).

3.3. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные с использованием средств автоматизации (включая внесение в электронную базу данных, CRM-системы, медицинские информационные системы) и без таковых.

4. Срок действия согласия и срок хранения персональных данных

4.1. Настоящее согласие действует бессрочно (до момента его отзыва в установленном порядке).

4.2. Срок хранения моих персональных данных (включая медицинские данные) соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет 5 (пять) лет – для ООО «Тотал-С» как частной медицинской организации, если иной срок не установлен действующим законодательством РФ. По истечении указанного срока персональные данные подлежат уничтожению или передаче в архив в установленном порядке.

5. Порядок отзыва согласия

5.1. Согласие может быть отозвано путём направления письменного заявления на имя руководителя Оператора заказным письмом с описью вложения по юридическому адресу: 196233, г. Санкт-Петербург, ул. Орджоникидзе, д. 52, литер А, помещение 88н, офис 1, либо путём вручения заявления лично уполномоченному сотруднику Оператора по тому же адресу.

5.2. В случае получения письменного заявления об отзыве настоящего согласия Оператор обязан прекратить обработку персональных данных (за исключением случаев, когда обработка допускается без согласия в силу закона) в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчётов по оплате оказанной мне (представляемому лицу) медицинской помощи, после чего персональные данные подлежат уничтожению или архивированию в соответствии с установленными сроками хранения.

6. Заключительные положения

6.1. Я подтверждаю, что ознакомлен(а) с Политикой обработки персональных данных ООО «Тотал-С», размещённой на сайте https://totalstom.ru/, её содержание мне понятно, и я принимаю её условия.

6.2. Мне разъяснены мои права как субъекта персональных данных, включая право на доступ к данным, их уточнение, блокирование и уничтожение, а также порядок отзыва настоящего согласия.

_____

(подпись субъекта персональных данных / законного представителя)

«_____» _____ 20____ г. _____

(дата) (расшифровка подписи)