

Общество с ограниченной ответственностью

«Ясно Вижу»

241028, Брянская область, город Брянск, проспект Станке Димитрова, дом 94

ОГРН 1173256007000 ИНН/КПП 3257054405/325701001

Филиал глазной клиники ООО «Ясно Вижу»: 108818, г. Москва, ул.

Нововатутинская 3-я, д. 13, корп.2, пом. 3

---

### УВЕДОМЛЕНИЕ

ООО «Ясно Вижу» - Филиал глазной клиники ООО «Ясно Вижу» уведомляет, что несоблюдение рекомендаций Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика (п.15 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г.).

Исполнитель:

Заказчик:

---

(ФИО)

---

(подпись)

[ТекущаяДата]

**к договору на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_**

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку ООО «Ясно Вижу» - Филиалом глазной клиники ООО «Ясно Вижу» (108818, г. Москва, ул. Нововатутинская 3-я, д. 13, корп.2, пом. 3) (далее - Оператор) моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон (номер абонентского устройства подвижной радиотелефонной связи), адрес электронной почты, реквизиты полиса ОМС, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, – в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью на основании лицензии и обязанным сохранять врачебную тайну. В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам, передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, в интересах моего обследования и лечения. Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы. Оператор имеет право на обмен (прием и передачу) моими персональными данными с медицинскими организациями, в том числе с обособленным подразделением г.Москва ООО "ЯВ", органам исполнительной власти, государственным структурам, а также в порядке, установленном действующим законодательством с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту. Срок хранения моих персональных данных - бессрочно. Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия, за исключением случаев, предусмотренных ст.13 ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» №323-ФЗ. Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени.

**Настоящее согласие дано мной / отказался от дачи персональных данных**  
[ТекущаяДата]

**Подпись субъекта персональных данных**

---