

## СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Заполняя и используя настоящие формы на сайте, расположенные в сети Интернет по адресам <https://zms-chita.ru/wp-login.php?action=register>, <https://zms-chita.ru/lk/account/>, <https://zms-chita.ru/lk/question-user/> в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» даю конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное согласие на обработку моих персональных данных (далее – Согласие) Государственным унитарным предприятием Забайкальского края Государственная страховая медицинская компания «Забайкалмедстрах» (ГК «Забайкалмедстрах») (ОГРН 1027501157386, ИНН/КПП 7536029572/753601001, адрес: 672000, г. Чита, ул. Лермонтова, д. 2) (далее — Оператор) в соответствии со следующим перечнем:

- 1) имя пользователя;
- 2) адрес электронной почты (e-mail);
- 3) фамилия;
- 4) имя;
- 5) отчество;
- 6) дата рождения;
- 7) номер телефона.
- 8) иные сведения, полученные при моем обращении в медицинскую организацию, страховую медицинскую организацию;
- 9) реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя (при получении согласия от представителя субъекта персональных данных).

Вышеуказанные персональные данные обрабатываются Оператором для следующих целей: формирование обращения к страховому представителю.

Разрешаю Оператору производить автоматизированную, а также осуществляемую без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, передачу третьим лицам.

Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных: 5 (пять) лет с даты получения согласия Оператором. По истечении указанного срока Согласие автоматически продлевается на каждый следующий пятилетний срок, если Согласие не будет отозвано.

Согласие может быть отозвано путем направления обращения с просьбой отозвать согласие через форму на сайте, расположенную в сети Интернет по адресу <https://zms-chita.ru/lk/question-user/> (с указанием сведений, обязательных для включения в запрос на получение информации, касающейся обработки персональных данных), либо путем направления соответствующего письменного заявления по почтовому адресу Оператора: Главпочтамт, а/я 58, г. Чита, 672002.

Я подтверждаю, что мне в полном объеме ясны мои права и обязанности в области персональных данных и мне полностью понятно значение перечисленных в настоящем согласии терминов и их соответствие требованиям Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных», а также гарантирую наличие аналогичных согласий иных лиц, персональные данные которых могут быть переданы Оператору. Обязуюсь по требованию Оператора в течение 1 (одного) рабочего дня предоставить Оператору вышеуказанные согласия на обработку персональных данных в виде отдельных документов, составленных и оформленных в соответствии с законодательством РФ, способом, соответствующим требованиям законодательства РФ.