Криобанк **ООО «Криотоп»**
109235, г. Москва, ул. 1-я Курьяновская, д.34, стр.11
Тел: +7 (495) 966-49-89
www.cryotop.ru

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, _____, _____ г. рождения,
Паспортные данные: серия _____ № _____, выдан _____,
дата выдачи _____,
Адрес регистрации: _____,
Адрес фактического проживания: _____,
Номер телефона: _____,
адрес электронной почты (e-mail): _____,
в соответствии со статьёй 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Федеральным законом от 24.06.2025 № 156-ФЗ и в соответствии с требованиями законодательства РФ в сфере охраны здоровья, свободно, своей волей и в своём интересе даю согласие Обществу с ограниченной ответственностью «Криотоп» (ОГРН 1177746909097, ИНН 9729131618, адрес: 109235, г. Москва, ул. Курьяновская 1-я, д. 34, стр. 11) (далее — Оператор) на обработку моих персональных данных.

1. Перечень обрабатываемых персональных данных:
Фамилия, имя, отчество; дата рождения; пол; паспортные данные; адреса регистрации и фактического проживания; номера контактных телефонов; адреса электронной почты; СНИЛС; ИНН; сведения о состоянии здоровья, включая диагнозы, результаты медицинских обследований и исследований; данные о генетических и фенотипических характеристиках (рост, вес, цвет глаз, цвет волос, национальность, группа крови и резус-фактор), **предоставленные мною в заявке на донора ооцитов/спермы**; иные сведения, предоставленные мной для целей оказания услуг.

2. Цели обработки:

- заключение и исполнение договора возмездного оказания медицинских услуг, включая использование вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ);
- ведение медицинской документации и отчётности в соответствии с требованиями законодательства РФ;
- подбор донора ооцитов/спермы и оформление заявки;
- предоставление мне сведений об анкетах доноров **исключительно в обезличенной форме**, не позволяющей идентифицировать личность донора;
- организация транспортировки, криоконсервации и хранения половых клеток и эмбрионов;
- взаимодействие с медицинскими лабораториями и принимающими медицинскими организациями, имеющими лицензии на использование ВРТ, исключительно в объёме, необходимом для оказания медицинских услуг;
- обеспечение юридически значимого электронного документооборота с использованием сервисов Docuforce, Greendocs (ООО «Инфолоджистикс») и ЕСИА;
- информирование о ходе исполнения договора (уведомления о согласовании донора, результатах обследований, готовности документов, оплате услуг);
- передача персональных данных организациям, оказывающим услуги по обслуживанию ИТ-инфраструктуры и обеспечению безопасности информационных систем (ООО «Мир

Электроники и Техники») — исключительно на основании договоров о конфиденциальности.

3. Способы и действия по обработке:

Обработка осуществляется как с использованием средств автоматизации, так и без них. Действия: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение. Передача допускается по каналам связи, указанным в договоре: электронная почта, телефон, мессенджеры, сервис Docuforce, Greendocs, ЕСИА.

4. Срок действия согласия и порядок отзыва:

Согласие действует на весь срок действия Договора оказания медицинских услуг, а также **на срок хранения медицинской документации в соответствии с законодательством РФ (не менее 25 лет)**.

Отзыв согласия возможен путём направления письменного заявления по адресу Оператора. В случае отзыва Оператор вправе продолжить обработку данных в случаях, предусмотренных законодательством РФ.

5. Доступ третьим лицам:

Согласие включает передачу моих данных медицинским организациям и лабораториям, привлекаемым для оказания услуг по договору, а также операторам, оказывающим услуги по ЭДО и ИТ-поддержке, при условии соблюдения ими конфиденциальности.

Я подтверждаю, что ознакомлен(а) с Политикой ООО «Криотоп» в отношении обработки персональных данных: https://cryotop.ru/.

«» _____ ***20*** г. Подпись: _____ /Ф.И.О./