

**ДОГОВОР № ТМ/**

**о реализации услуг по организации выезда на лечение за рубеж**

г. Москва «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

**Общество с ограниченной ответственностью «Трансмед»,** реестровый номер туроператора в Едином федеральном реестре туроператоров РТО 005283, именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, в лице Генерального директора Староверовой Людмилы Ивановны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и гр. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** паспорт серия \_\_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуем\_\_\_ в дальнейшем «**Заказчик»,** с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. **Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику услуги, определённые в п.1.2. Договора, а Заказчик обязуется своевременно оплатить услуги в порядке, установленном положениями Договора.

1.2. Исполнитель оказывает Заказчику следующие услуги:

* согласовывает с Заказчиком и осуществляет подбор профильного медицинского учреждения в России и/или за рубежом на основании предоставленной Заказчиком медицинской документации о состоянии своего здоровья, а также здоровья третьих лиц, указанных Заказчиком, и показаний для обследования и ле­чения;
* анализ и перевод, при необходимости, медицинского эпикриза на иностранный язык;
* предоставление информации о специализации лечебных учреждений и условиях пребывания в них, а также информации о квалификации практикующих специалистов;
* от имени Заказчика при необходимости согласовывает проведение заочной консультации со специа­листами лечебных учреждений относительно целесообразности проведения лечения и о его формах;
* по запросу Заказчика организует услугу «второе медицинское мнение» и/или «заочная консультация» на основании присланной медицинской документации, а также, при необходимости, ревизию направленных Заказчиков исследований;
* формирование предварительного диагностического/ лечебного плана и калькуляции мед услуг;
* согласование времени и условий лечения с лечебным учреждением согласно пожеланиям Заказчика;
* организация выезда Заказчика и третьих лиц по его указанию в подобранное лечебное учреждение;
* бронирование мест в лечебном учреждении;
* предоставление, при необходимости, русскоговорящего сопровождения;
* организация трансферов, в том числе медицинской транспортировки и санавиации;
* бронирование и выкуп железнодорожных и авиабилетов;
* оформление документов для получения виз, а также услуг по передаче указанных документов в уполномоченные учреждения зарубежных государств для оформления виз;
* оказание по просьбе Заказчика иных туристских, экскурсионных и сервисных услуг.

**2. Порядок оказания услуг**

2.1.Заказчик обязуется предоставить Исполнителю всю необходимую для оказания услуг информацию - медицинское заключение в напечата­нном виде.

2.2. На основании предоставленной Заказчиком информации Исполнитель осуществляет действия, преду­смотренные в п. 1.2. настоящего договора. После выполнения указанных действий специалист Исполни­теля составляет письменное предложение Заказчику.

2.3.После согласования условий выезда на лечение и письменного предложения Исполнитель формирует для Заказчика Тур и составляет Лист бронирования в двух экземплярах- по одному для каждой из сторон (Приложение 1)

**3. Условия оплаты и порядок расчётов**

3.1. Стоимость лечения, формируется по расценкам, приведённым в Письменном предложении и в Листе бронирования, подписывае­мом Заказчиком.

3.2. В случае если стоимость лече­ния может быть определена только после проведения обследования пациента в профильном медицин­ском учреждении, по согласованию сторон, Заказчик после утверждения Листа бронирования, вносит предоплату за лечение. Размер предоплаты определяется в счете Исполнителя в рублях и подлежит оплате в срок, указанный в Листе бронирования.

3.3. Из сумм, внесённых Заказчиком в качестве предоплаты, Исполнителем проводится оплата услуг соответствующего меди­цинского учреждения. По мере расходования предоплаты дальнейшие расходы оплачиваются Заказчиком непосредственно на месте, либо его доверенным лицом на счет или в кассу Исполнителя. Предоплата может вноситься либо наличными денежными средствами, либо путём перечисления денежных средств на расчётный счёт Исполнителя. Отчёт по расходованию предоплаты пре­доставляется Исполнителем Заказчику в течение 20 (двадцати) рабочих дней со дня получения итоговых счетов от лечебного учреждения.

3.4. Заказчик уведомлен, что срок предоставление медицинским учреждением итоговых счетов в зависимости от страны нахождения и сложности оказанных медицинских услуг, может составлять от двух недель до шести месяцев с момента окончания лечения и выезда Заказчика из клиники.

3.5. Взаиморасчёты между Заказчиком и Исполнителем производятся в рублях. Цены, указанные в Листе бронирования в у.е., пересчитываются по внутреннему курсу компании и фиксируются с счете Исполнителя, включающем НДС 5%. Оплата производится в рублях в кассу Исполнителя или на его расчетный счет.

3.6.Выставленный Исполнителем счет действителен в течение 3 (Трех) календарных дней. В случае резкого изменения курсов валют (более 5% от установленных ЦБ РФ на момент выставления счета), Исполнитель имеет право выставить новый счет на оплату.

3.7. В случае невыполнения Заказчиком условий оплаты, указанных в пп. 3.1-3.6. настоящего договора, заказ анну­лируется и настоящий Договор считается утратившим силу.

3.8.Авиабилет является самостоятельным договором между Заказчиком и авиакомпанией. Авиакомпания имеет право передать пассажира другой авиакомпании, заменить тип воздушного судна, осуществляюще­го перевозку, аэропорт отправления или прибытия. Исполнитель не несёт ответственности за действия авиакомпании.

3.9. В случае, если услуги или часть услуг, указанных в Листе Бронирования, не будет оказана Заказчику, излишне оплаченные средства подлежат возврату в течение 20 рабочих дней с момента предоставления Исполнителю окончательного счета от медицинского учреждения по фактически оказанным услугам и возврату на счет Исполнителя от медицинского учреждения средств, подлежащих возврату.

3.10. Стороны пришли к соглашению, что положения ст.317.1. ГК РФ к отношениям сторон не применяются

**4. Права и обязанности сторон**

4.1. Права и обязанности Исполнителя:

1. Предоставить достоверную и полную информацию о специализации медицинского учреждения, его ме­стонахождении, о плане проведения медицинского обследования и лечебных мероприятий, условиях проживания и порядке прохождения лечения, а также должности врача, под ру­ководством которого будет осуществляться лечение.
2. Исполнитель обязан предоставить достоверную и полную информацию о сопутствующих услугах, включая подробную программу пребывания, условий проезда, питания, экскурсионного обслужива­ния, мерах безопасности, санитарно-эпидемиологических правилах страны пребывания, а также обе­спечить выполнение всех условий Листа бронирования.
3. Исполнитель обязуется предоставить Заказчику комплекс услуг, указанных в Листе бронирования, за исключением тех планируемых медицинских услуг и процедур, которые были признаны нецелесообразными лечащим врачом или заменены на другие по результатам обсле­дования или в ходе проведения лечения.
4. Исполнитель несёт гражданско-правовую ответственность за непредоставление или несоответ­ствие предоставленных услуг, указанных в письменном предложении и Листе бронирования.
5. Исполнитель обязан предоставить медицинский отчёт из лечебного учреждения о проведенном лече­нии, выписной эпикриз, результаты анализов и все сопутствующие медицинские документы в пере­воде на русский язык в течение 21 дня со дня завершения поездки, кроме случаев, оговариваемых сторонами дополнительно. Стоимость медицинского перевода оплачивается Заказчиком отдельно.
6. Исполнитель обязан обеспечить страхование Заказчика от несчастного случая, если это оговарива­ется в программе поездки или по желанию Заказчика за дополнительную плату, если страхование не входит в стоимость.
7. Исполнитель не несет ответственности за любой ущерб, причинённый Заказчику в результате наруше­ния последним обязанностей, предусмотренных Договором
8. Исполнитель не несёт ответственности за ход лечения, его качество и эффективность. Исполнитель не несёт ответственности за возможные осложнения состояния здоровья Заказчика и третьих лиц, указанных в Листе бронирования, возникающие в ходе проведения лечения.
9. Исполнитель также не несёт ответственности:

- за отказ консульских органов страны временного пребывания в выдаче визы Заказчику или тре­тьим лицам, указанным в Листе бронирования;

- за действия органов таможенного и паспортного контроля;

- в случае задержки или отмены рейса транспортными компаниями;

- в случае утраты или кражи личных вещей Заказчика или третьих лиц, указанных в Листе брониро­вания;

1. в случае наступления обстоятельств непреодолимой силы

4.2. Заказчик обязан:

1. Предоставить Исполнителю для составления письменного предложения по настоящему договору полную или достоверную информацию об общем состоянии своего здоровья и здоровья третьих лиц, указанных Заказчиком, об основном диагнозе и о сопутствующих основному диагнозу заболеваниях.
	* 1. Заказчик обязан оплатить 100% стоимости тура в сроки, указанные в гл.3 настоящего Договора.
		2. Заказчик обязан возместить в полном объёме ущерб, нанесённый Исполнителю и/или принимаю­щей стороне в результате противозаконных, умышленных, халатных или случайных действий с его сто­роны.
		3. Заказчик представляет интересы всех лиц, внесённых в Лист Бронирования, и несёт ответственность перед Исполнителем за несвоевременную оплату тура, а так же в случае отказа от тура и лечения.
		4. Заказчик подтверждает согласие со всеми положениями настоящего договора, подписав данный договор.

**5. Финансовое обеспечение**

5.1. Размер финансового обеспечения составляет 50.000.000 (Пятьдесят миллионов) рублей в сфере выездного туризма и 500 000 (Пятьсот тысяч) в сфере внутреннего туризма.

5.2. Финансовое обеспечение предоставляется на основании Договора страхования гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору о реализации туристского продукта. Информация о продлении договора финансово обеспечения находится на сайте Исполнителя <http://www.medassist.ru/about/documents/>

Номер единого федерального реестра туроператоров РТО 005283

**6. Порядок и сроки предъявления клиентом требований о выплате страхового возмещения по договору страхования ответственности Исполнителя. Основания выплат**

6.1 .В случаях неисполнения или ненадлежащего исполнения Исполнителем обязательств по договору о реализации туристского продукта перед Заказчиком и наличия оснований для выплаты страхового возме­щения по договору страхования ответственности Исполнителя, Заказчик или его законный представитель вправе в пределах суммы финансового обеспечения предъявить письменное требование о выплате стра­хового возмещения или об уплате денежной суммы непосредственно в страховую компанию, указанную в п.6.2. настоящего Договора, предоставившей финансовое обеспечение.

В требовании Заказчика указываются:

* фамилия, имя и отчество Заказчика;
* дата выдачи, срок действия и иные реквизиты документа, представленного в качестве финансового обеспечения ответственности туроператора;
* номер договора о реализации туристского продукта и дата его заключения;
* наименование Исполнителя, которому предоставлено финансовое обеспечение;
* информация об обстоятельствах (фактах), свидетельствующих о неисполнении или ненадлежащем исполнении Исполнителем обязательств по договору о реализации туристского продукта;
* ссылка на обстоятельства, послужившие причиной обращения Заказчика;
* размер денежных средств, подлежащих уплате Заказчику в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Исполнителем обязательств по договору о реализации туристского продукта, в том чис­ле размер реального ущерба, понесённого Заказчиком.

Не подлежат возмещению расходы, произведённые Заказчиком и не обусловленные требованиями к каче­ству туристского продукта, обычно предъявляемыми к туристскому продукту такого рода. Письменное требование Заказчика о выплате страхового возмещения по договору страхования ответ­ственности Исполнителя, должно быть предъявлено в страховую компанию в течение срока действия финансового обеспечения.

* 1. Основанием для выплаты страхового возмещения по договору страхования ответственности Исполнителя является факт установления обязанности Исполнителя возместить Заказчику реальный ущерб, воз­никший в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Исполнителем обязательств по договору о реализации туристского продукта, если это является существенным нарушением условий такого договора.
	2. Существенным нарушением условий договора о реализации туристского продукта признается наруше­ние, которое влечёт для Заказчика такой ущерб, что он в значительной степени лишается того, на что был вправе рассчитывать при заключении договора. К существенным нарушениям Исполнителем договора о реализации туристского продукта относятся:
* неисполнение обязательств по оказанию Заказчику входящих в туристский продукт услуг по перевозке и (или) размещению;
* наличие в туристском продукте существенных недостатков, включая существенные нарушения тре­бований к качеству и безопасности туристского продукта.

**7. Условия отказа Заказчика от услуг по настоящему Договору и возврата денежных средств**

* 1. Заказчик вправе отказаться от поездки в любое время, оплатив фактические расходы Исполнителя, а также штрафные санкции, выставленные лечебным учреждением и транспортными компаниями.
	2. Стоимость медицинского менеджмента не подлежит возврату. В случае, если в Листе бронирования не выделен медицинский менеджмент, Заказчик удерживает в качестве медицинского менеджмента стоимость в размере 12000 (Двенадцать тысяч рублей) рублей 00 руб.
	3. Стоимость запланированных медицинских процедур, не полученных Заказчиком или третьими лицами, указанными в Листе бронирования, по собственной инициативе или в результате поздней аннуляции во время нахождения на лечении, не подлежит возмещению Заказчику.
	4. Не являются основанием для возврата денежных средств, уплаченных Заказчиком по настоящему Дого­вору, следующие обстоятельства:
* неприбытие Заказчика к месту лечения;
* досрочный выезд с места лечения;
* не прохождение границы Заказчиком в результате нарушения таможенных и иных правил;
* отказ Заказчика от плановых услуг по месту лечения или неполучение этих услуг по инициативе За­казчика, за исключением случаев, когда такой отказ обусловлен медицинскими показаниями и согласован с медицинским учреждением, где проводилось лечение;
	1. Возврат денежных средств за авиабилет, при условии включения в тур авиаперелета регулярным рейсом, осуществляется по правилам, предусмотренным авиаперевозчиком. Стоимость страховки, некоторых категорий авиа- и железнодорожных билетов, консульский сбор возврату не подлежат. Не подлежат возврату забронированные и оплаченные Заказчиком чартерные авиабилеты вне зависимости от срока отказа от поездки
	2. Возврат внесённых денежных средств может быть произведён как Заказчику, так и лицу представляющему Заказчика при наличии у последнего документов, подтверждающих его полномочия.

**8. Порядок разрешения споров**

* 1. Все претензии по Договору должны быть предъявлены Заказчиком в письменном виде с резолюцией Принимающей стороны (подпись, печать) в течение 20 дней после окончания поездки и рассмотрены Исполнителем в течение 10 дней после их получения.
	2. Все споры между Заказчиком и Исполнителем решаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**9. Форс-мажор**

* 1. В случае наступления обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажорные обстоятельства), которые не могли быть ни предвидены, ни предотвращены разумными действиями Исполнителя или Заказчика (за­бастовки, стихийные бедствия, военные действия, распоряжения властей, эпидемии, террористические акты или угроза террористических актов и прочее) и которые препятствуют оказанию услуг, Стороны освобождаются от обязательств по настоящему договору.
	2. Сторона, для которой в связи с форс-мажорными обстоятельствами создалась невозможность исполне­ния обязательств по настоящему договору, должна сообщить другой Стороне о наступлении (или прекра­щении) указанных обстоятельств немедленно или в срок не позднее трёх дней с момента обнаружения факта их наступления (или прекращения). Не уведомление или несвоевременное уведомление об указан­ных обстоятельствах лишает Стороны права ссылаться на любые из этих обстоятельств и не освобождает от ответственности по настоящему договору.

**10. Конфиденциальность**

10.1. Вся информация (кроме общеизвестной), поступившая в распоряжение другой стороны в результате Деятельности по настоящему договору, в том числе информация, признаваемая в соответствии с действую­щим законодательством как коммерческая тайна, признается конфиденциальной и не подлежит разгла­шению или использованию в целях, отличных от предмета настоящего договора без письменного согла­сия другой стороны.

10.2. В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. для обеспечения защиты прав и свобод человека и гражданина при обработке его персональных данных, Заказчик подписывает Согласие на обработку персональных данных (Приложение 2 к настоящему Договору).

10.3. Заказчик имеет право в любой момент отозвать подписанное им Согласие, заполнив и подписав Отзыв на обработку персональных данных (Приложение 3 к настоящему Договору)

10.4. При нарушении данного условия стороны несут полную ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

**11. Дополнительные условия**

* 1. Отношения между Заказчиком и транспортными организациями (в том числе железнодорожными компа­ниями и авиакомпаниями) не регулируются Договором. В случае возникновения ситуаций, препятствую­щих осуществлению железнодорожной или авиационной перевозки, Исполнитель предпримет макси­мально возможные меры по разрешению возникших ситуаций.
	2. Настоящий Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу - по одному для каждой стороны.
	3. Настоящий Договор вступает в законную силу с момента его подписания Сторонами и действует до окон­чания Тура/лечения.

**13. Реквизиты сторон**

**Заказчик:**

|  |  |
| --- | --- |
| **ФИО** |  |
| **Паспортные данные** |  |
| **Адрес** |  |
| **Телефон**  |  |
| **Представители Заказчика (в случае, если договор заключен в интересах третьих лиц)**  |  |

**Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью «Трансмед»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Должность, Ф.И.О. руководителя, документ, определяющий** **полномочия** | Генеральный директор Староверова Людмила Ивановна, действует на основании Устава |
| **Номер в Едином федеральном реестре туроператоров** | РТО 005283 |
| **Юридический адрес** | 125167, Москва, Нарышкинская аллея, дом 5, стр. 2, этаж 2, помещение Х, комната № 2 |
| **Фактический адрес** | 125167, Москва, Нарышкинская аллея, дом 5, стр. 2, этаж 2, помещение Х, комната № 2 |
| **ИНН /КПП** | 7714762448/771401001 |
| **Расчетный счет** | 40702810802750002030 |
| **Банк** | АО "АЛЬФА-БАНК" г. Москва  |
| **Корреспондентский счет** | 30101810200000000593 |
| **БИК** | 044525593 |
| **ОКПО** | 89586702 |
| **ОГРН** | 5087746674989 |
| **Телефон** | +7 /495/ 151-05-05 +7 /495/748 04 04 финансовый департамент  |
| **Электронная почта** | info@medassist.rufin@fitonline.ru – финансовый департамент |
| **Сайт**  | <https://www.medassist.ru/>  |

**От Заказчика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ От Исполнителя \_\_\_\_\_\_\_\_**

*Приложение 1*

*К Договору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

|  |  |
| --- | --- |
| г. {офис в заявке, город} | Приложение N 1к Договору № {внутренний номер заявки}от {дата создания заявки, цифрами} |

**Заявка на бронирование**

**1. Сведения о Туристе:**

(На русском и/или на английском языках)
*{информация по туристам, без полученных документов}*

**2. Информация о потребительских свойствах туристского продукта**

**2.1. Программа пребывания, маршрут и условия путешествия:**

|  |  |
| --- | --- |
| Страна, город/курорт | Даты пребывания, количество дней/ночей, начало/окончание |
| {страна заявки} | {дата начала обслуживания, цифрами} - {дата окончания обслуживания, цифрами} |

**2.2. Средство размещения и условия проживания:**
{информация по отелям}

В связи с тем, что даты начала и окончания тура определяются датами, указанными в проездных документах (билетах), срок пребывания Туристов в средстве размещения (далее «отель»), определяется датами, указанными в ваучере, выдаваемом Туроператором и являются верными и приоритетными, независимо от их совпадения/несовпадения с датами начало/окончание тура, определяемыми в соответствии с билетом и иной документацией.
В соответствии с общепринятой международной практикой, размещение Туристов в отеле осуществляется с 14:00 (по времени места нахождения отеля). Правилами отеля может быть установлено и более позднее (в пределах 2-5 часов) время заселения. Выселение Туристов из отеля (независимо от времени вылета, указанного в билете) осуществляется до 12:00 последней даты пребывания в отеле, указанной в ваучере Туроператора.
**2.3. Информация об услугах перевозки:**
{информация по авиаперелетам}
\* Если указан "Чартерный рейс" то перевозка производится чартерным рейсом. Обозначенные время вылета и аэропорт, не являются окончательными и могут быть изменены.

**2.4. Услуги по трансферам<5> и перевозке в стране (месте) временного пребывания:**
{информация по трансферам}
**2.5. Экскурсионная программа (включая информацию о наличии экскурсовода**
**(гида) и (или) гида-переводчика и (или) инструктора-проводника):**
{информация по экскурсиям}

**2.6. Визовое обслуживание:**{виза в заявке, наличие}

**3. Общая цена Туристского продукта в рублях:**

**{стоимость тура} ({стоимость тура прописью})**
Сумма предоплаты: {сумма оплаты клиента в заявке, предоплата}

Срок окончательного платежа Заказчиком не позднее: {deadline по оплате}
Нижеприведенная информация пункта 3 настоящего приложения размещена с информативной целью.

Стоимость туристского продукта в у.е.: {стоимость тура в валюте}.
Курс у.е. туроператора на дату бронирования тура: {курс валюты в заявке, для стоимости клиенту}.

**4. Страхование туристов по рискам «медико-транспортных расходы в стране временного пребывания»***<6>:*
*{информация по страховке}*
*{страховка в заявке, наличие}****Если выбран вариант «Нет» - Заказчик, информирован, что в соответствии со ст. 17 ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» при отсутствии договора добровольного страхования на период пребывания туриста в стране временного пребывания расходы на оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в стране временного пребывания несет сам турист, а расходы на возвращения тела (останков) несут лица, заинтересованные в возвращении тела (останков).***

С информацией о потребительских свойствах Туристского продукта, дополнительной информацией, указанной в [приложении](https://madison.u-on.ru/templates_edit.php?t_id=72#P316) к настоящей Заявке на бронирование, Заказчик ознакомлен в полном объеме.

|  |  |
| --- | --- |
| **Турагент:**....\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /{ФИО менеджера в заявке}/ | **Заказчик**:....\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /{ФИО покупателя}/ |

<5> Например, индивидуальный, групповой.
<6> Договор добровольного страхования, условиями которого предусмотрена обязанность страховщика осуществить оплату и (или) возместить расходы на оплату медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, оказанной туристу на территории страны временного пребывания при наступлении страхового случая в связи с получением травмы, отравлением, внезапным острым заболеванием или обострением хронического заболевания, включая медицинскую эвакуацию туриста в стране временного пребывания и из страны временного пребывания в страну постоянного проживания (далее - медицинская помощь в экстренной и неотложной формах в стране временного пребывания), и (или) возвращения тела (останков) туриста из страны временного пребывания в страну постоянного проживания в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и страны временного пребывания.

*Приложение 2*

*к Договору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Генеральному директору ООО «Трансмед»

Староверовой Л.И.
от **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Ф.И.О.)

 паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Согласие на обработку персональных данных**

Настоящим во исполнение требований Федерального закона «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. для обеспечения защиты прав и свобод человека и гражданина при обработке его персональных данных, в том числе защиты прав на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну я, гражданка **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, паспорт данные серия \_\_\_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю свое письменное согласие Обществу с ограниченной ответственностью «Трансмед» (место нахождения: 125 167, город Москва, Нарышкинская аллея, д. 5, стр. 2), а также иным лицам (поставщикам туристических услуг) на обработку моих персональных данных в целях

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(выездного туризма, лечения)

Настоящее согласие не устанавливает предельных сроков обработки данных. Я уведомлен и понимаю, что под обработкой персональных данных подразумевается сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, уничтожение и любые другие действия (операции) с персональными данными.

Также под персональными данными подразумевается любая информация, имеющая ко мне отношение как к субъекту персональных данных, в том числе моя фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, адрес проживания, паспортные данные, сведения о льготах, медицинских страховках, сведения о предыдущем лечении, результаты анализов (для выезжающих на лечение) и любая другая информация.
Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть вручен лично под расписку представителю Исполнителя.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Ф.И.О. полностью, подпись)

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_ г.

*Приложение 3*

*к Договору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Генеральному директору ООО «Трансмед»

Староверовой Л.И

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Ф.И.О.)

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОТЗЫВ СОГЛАСИЯ

на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии с п. 1 ст. 9 Федерального закона "О персональных данных" N 152-ФЗ от 27.07.2006 года отзываю у Общества с ограниченной ответственностью "Трансмед" согласие на обработку моих персональных данных.

Прошу прекратить обработку моих персональных данных в течение трех рабочих дней с момента поступления настоящего отзыва.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_