

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ И МЕДИЦИНСКИХ МАТЕРИАЛОВ

Текст для подтверждения перед отправкой материалов врачу

Организация: Implantium Dental Esthetic Clinic MMC

Статус: итоговая версия для публикации

Версия: 1.0 от 10.08.2026

Язык публикации: русский

Важно

Согласие выражается отдельным активным действием до отправки медицинских материалов и не предполагается из молчания, продолжения просмотра сайта или заранее установленной галочки. На сайте используются два пустых по умолчанию чек-бокса: ознакомление с Политикой и отдельное согласие на обработку и трансграничную передачу медицинских данных.

1. Данные пациента

Я, лицо, идентифицируемое по имени и номеру телефона/аккаунту, с которого направлено подтверждение в официальном чате Клиники, действуя свободно, своей волей и в своём интересе, подтверждаю следующее.

Если я действую как родитель, опекун или иной законный представитель пациента, я подтверждаю наличие соответствующих полномочий и готовность представить их подтверждение по запросу Клиники.

2. Получатель и цель

2.1. Я даю “IMPLANTIUM DENTAL ESTHETIC CLİNİC” Məhdud Məsuliyyətli Cəmiyyəti, VÖEN 1308652301, юридический адрес: Азербайджанская Республика, AZ1122, г. Баку, Ясамальский район, проспект Гасан-бека Зардаби, 142В, согласие получить и обработать мои персональные данные и медицинские материалы для:

- рассмотрения моего стоматологического запроса;
- подготовки предварительной оценки возможных вариантов лечения, ориентировочной стоимости и сроков;
- общения со мной и запроса недостающих материалов;

- при моём последующем решении приехать — предварительного планирования и резервирования графика приёмов.

3. Состав данных

Согласие распространяется только на сведения, которые я добровольно направляю или сообщу в связи с запросом:

- имя, фамилию, номер телефона, e-mail, возраст/дату рождения, страну проживания и язык общения;
- описание жалоб, историю стоматологического и иного значимого лечения, сведения о заболеваниях, аллергиях, лекарствах и противопоказаниях;
- фотографии полости рта и, при необходимости, лица; рентгеновские снимки, КТ/СВСТ;
- заключения, выписки, направления, назначения, планы лечения и иные медицинские документы;
- содержание переписки и сведения о предполагаемых сроках поездки;
- техническое подтверждение согласия: версия документов, дата и время, идентификатор канала и отправленное мной сообщение.

Я понимаю, что сведения о здоровье относятся к специальной/особо чувствительной категории персональных данных.

4. Разрешённые действия

Я разрешаю в пределах указанной цели получение, сбор, запись, систематизацию, хранение, просмотр, уточнение, извлечение, использование, передачу уполномоченным получателям, ограничение доступа, блокирование, удаление и уничтожение данных. Публичное распространение и использование моих материалов в рекламе этим согласием не разрешаются.

5. Получатели и доступ

Доступ в необходимом объёме могут получить:

- Шамиль Ахмедов — работник Клиники, принимающий обращения через официальный WhatsApp Business, осуществляющий координацию и участвующий в первичном рассмотрении по своему профилю;
- Айнур Мусаева и иные профильные врачи Клиники, если их участие необходимо для моего случая;
- уполномоченный переводчик или сотрудник Клиники — только для понятного общения и организации лечения;
- поставщик согласованного канала связи и иные технические поставщики в объёме, необходимом для передачи, защиты и хранения данных.

Все лица со стороны Клиники должны использовать данные только для указанной цели, иметь необходимый объём доступа и соблюдать конфиденциальность.

6. Международная передача и канал связи

Я понимаю и явно соглашаюсь, что направляю материалы из Израиля/иной страны в Азербайджан, где находятся Клиника и врачи, то есть осуществляю трансграничную передачу персональных и медицинских данных.

Я согласен(-на) использовать официальный WhatsApp Business Клиники по номеру +994 50 387 70 97. Мне известно, что поставщик внешнего сервиса может обрабатывать данные и метаданные по собственным условиям, в том числе с использованием инфраструктуры в других странах.

Я разрешаю последующую передачу внутри указанного круга получателей только в той мере, в какой она необходима для моего запроса и обеспечивается надлежащая защита данных.

7. Срок действия и хранение

Согласие действует с момента его подтверждения до достижения указанной цели или его отзыва, но не дольше сроков, указанных ниже:

- если я не записался(-ась) и не начал(-а) лечение — 90 календарных дней после последнего содержательного контакта;
- если я записался(-ась) или начал(-а) лечение — сведения, включённые в медицинскую документацию, хранятся в течение срока, установленного применимым законодательством и обязательными правилами ведения медицинской документации;
- техническое подтверждение данного согласия и минимально необходимая переписка — 90 календарных дней после последнего содержательного контакта, если более длительное хранение не требуется по закону или для защиты прав в рамках конкретного спора или обращения.

8. Отзыв согласия и права

Я могу отозвать согласие и запросить доступ, исправление или удаление данных, направив сообщение на e-mail implantium.az@gmail.com или в WhatsApp Business по номеру +994 50 387 70 97. Клиника вправе проверить мою личность. Отзыв действует на будущее и не отменяет обработку, уже правомерно выполненную до его получения, а также хранение, обязательное по закону или необходимое для защиты прав.

9. Ограничения предварительной оценки

Я понимаю, что дистанционный ответ носит предварительный информационный характер, не является окончательным диагнозом, планом лечения, гарантией результата или фиксированной

ценой. Окончательный план определяется после очного осмотра и диагностики. Канал не предназначен для экстренной помощи.

10. Подтверждения пациента

- я получил(-а) понятную информацию о целях, получателях, составе данных, действиях, сроках, международной передаче и способе отзыва;
- мои вопросы, если они были, получили понятный ответ;
- я направляю собственные материалы либо имею законные полномочия направить материалы представляемого пациента;
- в направляемых документах нет избыточных данных третьих лиц либо я имею законное основание их передать;
- я даю согласие добровольно и могу отказаться без необходимости покупать билет или лечение.

11. Формулировки чек-боксов для сайта

Чек-бокс 1 — ознакомление

☐ Я ознакомился(-ась) с Политикой конфиденциальности и обработки персональных данных (версия 1.0 от 10.08.2026).

Чек-бокс 2 — явное согласие

☐ Я даю Implantium Dental Esthetic Clinic MMC согласие на обработку моих персональных данных, включая медицинские данные и материалы, доступ к ним Шамиля Ахмедова и необходимых профильных врачей Клиники, а также трансграничную передачу в Азербайджан через официальный WhatsApp Business по номеру +994 50 387 70 97 для предварительной оценки лечения. Я понимаю, как отозвать согласие.

Кнопка «Продолжить и отправить материалы» должна становиться активной только после установки обеих пустых по умолчанию галочек.

12. Рекомендуемая фиксация в WhatsApp/чате

Если сайт не ведёт защищённый журнал согласий, после перехода в официальный чат пациенту предлагается самостоятельно отправить следующее сообщение до передачи файлов:

Текст сообщения

«Здравствуйте. Меня зовут [ИМЯ И ФАМИЛИЯ]. Я ознакомился(-ась) с Политикой конфиденциальности версии 1.0 от 10.08.2026 и даю Implantium Dental Esthetic Clinic ММС согласие на обработку моих персональных данных и медицинских материалов, доступ к ним Шагиля Ахмедова и необходимых профильных врачей Клиники, а также их трансграничную передачу в Азербайджан через этот чат для предварительной оценки лечения. Согласие могу отозвать по e-mail implantium.az@gmail.com или в этом чате. Готов(-а) направить материалы.»

Шагиль Ахмедов просит прислать файлы только после получения такого сообщения. В записи согласия сохраняются текст, версия документов, дата и время, номер/идентификатор отправителя и официальный аккаунт получателя.

13. Реквизиты подтверждения

Версия Согласия: 1.0 от 10.08.2026

Версия Политики: 1.0 от 10.08.2026

Дата и время подтверждения: фиксируются автоматически или в переписке

Канал: официальный WhatsApp Business Клиники

Идентификатор: номер/аккаунт отправителя

Подтверждение: отметка двух чек-боксов и/или текст сообщения пациента

Правовая основа

Официальные источники и правовые материалы, учтённые при подготовке настоящего Согласия, приведены в Политике конфиденциальности. Оба документа применяются совместно.