ШИПАЖАЙ-КУРОРТТЫҚ ҚЫЗМЕТТЕРДІ АҚЫЛЫ

НЕГІЗДЕ КӨРСЕТУ ТУРАЛЫ ШАРТҚА №2 ҚОСЫМША

Жеке деректерді өңдеуге келісім

Мен, _____,

(тегі, аты, әкесінің аты)

жеке тұлғаны куәландыратын құжат _____ № _____

(құжаттың түрі)

берілген күні _____, тіркелген мекенжайы бойынша: _____ _____,

_____, бұдан әрі «Тапсырыс беруші» деп аталатын тұлға, менің жеке деректерімді өңдеуге келісімімді беремін:

«Мойылды шипажайы» Акционерлік қоғамы (Заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу туралы анықтама 17.12.2024 ж. №101000092446771), Бас директор Ысқақ Қайрат Әлімқұлұлы атынан, бұдан әрі «Орындаушы» деп аталатын тұлғамен бірлесіп, бұдан әрі «Тараптар» деп аталатын тұлғалар, төмендегідей келісімге келдік:

Тапсырыс беруші өз жеке деректерін Орындаушы тарапынан өңдеуге келісім береді, яғни келесі әрекеттерді қамтитын өңдеуге: жинау, жүйелеу, жинақтау, сақтау, пайдалану — Клиентке медициналық және сауықтыру қызметтерін көрсету үшін, сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес шипажай-курорттық және/немесе басқа да қызметтерді көрсету үшін қажетті деректер. Бұл қызметтер Орындаушы тарапынан тиісті шарттар (келісімдер) негізінде жүзеге асырылады.

Бұл келісім шипажай келесі мақсаттарда жеке деректерді пайдалана алуы үшін қажет:

Медициналық және сауықтыру қызметтерін көрсету үшін: Шипажай дәрігерлері мен қызметкерлеріне дұрыс диагноз қою, ем тағайындау және процедураларды жүргізу үшін сіздің денсаулығыңыз туралы ақпарат қажет.

Қауіпсіздікті қамтамасыз ету үшін: Сіздің аллергияңыз немесе созылмалы ауруларыңыз туралы ақпарат жағымсыз реакциялардың алдын алуға көмектеседі.

Есепке алу және құжат жүргізу үшін: Шипажай сіздің болу мерзіміңіз бен көрсетілген қызметтердің төлемін тіркейтін медициналық құжаттарды жүргізуге міндетті.

Қазақстан Республикасының 2013 жылғы 21 мамырдағы № 94-V «Жеке деректер және оларды қорғау туралы» Заңы, 2015 жылғы 24 қарашадағы № 418-V «Ақпараттандыру туралы» Заңы және басқа да нормативтік құқықтық актілеріне сәйкес заңнаманы сақтау мақсатында жүзеге асырылады.

Аталған келісімнің қолданылу мерзімі: _____2025 ж. бастап _____2025 ж. дейін.

Аталған келісімді мен тараптардың келісімімен кез келген уақытта кері қайтарып ала аламын. Егер ұсынылған деректер заңсыз пайдаланылған жағдайда, келісім жазбаша өтініш арқылы қайтарып алынады.

«____»_____ 2025 жыл

_____

Қолы Тегі, аты, әкесінің аты

Мен, Қазақстан Республикасының 2013 жылғы 21 мамырдағы № 94-V «Жеке деректер және оларды қорғау туралы» Заңы, 2015 жылғы 24 қарашадағы № 418-V «Ақпараттандыру туралы» Заңы және басқа да нормативтік құқықтық актілердің ережелерімен таныс екенімді растаймын. Жеке деректерді қорғау саласындағы құқықтарым мен міндеттерім маған түсіндірілді және түсінікті.

«____»_____ 2025 жыл

_____

Қолы Тегі, аты, әкесінің аты