

**ООО «Глобал клиник»**

603089, г. Н.Новгород

ул. Полтавская, д.39

Тел./факс: (831) 428-08-18

[nn@globalclinic.su](mailto:nn@globalclinic.su)

[www.globalclinic.su](http://www.globalclinic.su)

**Директору ООО «Глобал клиник»**

**Шемелину А. Н.**

**Согласие законного представителя на получение результатов медицинских исследований**

**по электронной почте**

В соответствии со ст.22 ФЗ от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья. Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО законного представителя)

являясь законным представителем Пациента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО представляемого Пациента)

прошу осуществить отправку пройденных Пациентом в ООО «Глобал клиник» результатов анализов, обследований на следующий адрес электронной почты:

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

Подписывая настоящее согласие, я осознаю, что электронная почта является ненадежным каналом связи. Я осознаю возможность получения данной информации третьими лицами. Гарантирую, что обязуюсь предпринимать все возможные меры для исключения доступа третьих лиц к указанной мною электронной почте.

ООО «Глобал клиник» не несет ответственности за действия третьих лиц, которые привели к утечке, неполучении информации, передаваемой по указанной электронной почте, или иным неблагоприятным для Пациента или его законного представителя последствиям.

Настоящее согласие может быть отозвано путем составления соответствующего заявления.

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/