Уважаемые коллеги!

Ростовская областная организация Общероссийского Профсоюза образования и компания «Инвитро» в период с 01 марта 2025 года по 31 мая 2025 года проводят специальную **«Весеннюю акцию с Инвитро для членов Профсоюза». По акции предлагаются** льготные цены на следующие комплексы лабораторных исследований (подробное описание в Приложении 1):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование обследования** | **Полная стоимость (руб.)** | **Стоимость для членов Профсоюза и их семей (руб.) со 50% скидкой** |
| 1. | «Обследование почек: расширенное» | 5615 | **2807** |
| 2. | «Профилактика заболеваний сердца и сосудов и их осложнений» | 3150 | **1575** |
| 3. | «Железодефицитная анемия: диагностика и контроль эффективности лечения» | 1925 | **962** |
| 4. | «Здоров ты – здорова страна»: ежегодное профилактическое обследование | 6220 | **3110** |
| 5. | «Женский гормональный профиль» | 3500 | **1700** |
| 6. | Гормональное обследование для женщин в период менопаузального перехода | 2570 | **1285** |
| 7. | Женский гормональный профиль: нарушения менструального цикла, скрининг | 2590 | **1295** |

Лабораторные исследования проводятся в медицинских офисах компании Инвитро, расположенных на территории Ростовской области (перечень в Приложении 2), при условии предъявления одновременно:

- документа, удостоверяющего личность;

- подписанного информированного согласия;

- специального купона.

Обратите внимание, члены Профсоюза оплачивают лабораторные исследования по льготной стоимости в офисах компании самостоятельно.

**За информацией и купонами обращаться в ППО работников ЮРГПУ(НПИ)**

**ауд. 123 главного корпуса. Тел. 54-75**

Приложение 1

**1. ОБС60NEW Обследование почек: расширенное**

Хроническая болезнь почек (ХБП) – это поражение почек любой этиологии длительностью более трех месяцев, которое проявляется нарушением их функции и/или структуры.

**Состав профиля:**

№ 5 Анализ крови. Общий анализ крови (без лейкоцитарной формулы и СОЭ) (Complete Blood Count, CBC)

№ 119 Лейкоцитарная формула (дифференцированный подсчет лейкоцитов, лейкоцитограмма, Differential White Blood Cell Count) с микроскопией мазка крови при наличии патологических сдвигов

№ 150 Ретикулоциты (Reticulocytes)

№ 28 Общий белок (в крови) (Protein total)

№ 10 Альбумин (в крови) (Albumin)

№ 26 Мочевина (в крови) (Urea)

№ 40CKDEPI Клубочковая фильтрация, расчет по формуле CKD-EPI – креатинин (eGFR, Estimated Glomerular Filtration Rate, CKD-EPI creatinine equation)

№ 27 Мочевая кислота (в крови) (Uric acid)

№ 39 Калий, натрий, хлор в сыворотке крови (К+, Potassium, Na+, Sodium, Сl-, Chloride, Serum)

№ 31 Холестерин общий (Cholesterol total)

№ 32 Холестерин-ЛПВП (Холестерин липопротеинов высокой плотности, HDL Cholesterol)

№ 33 Холестерин-ЛПНП (Холестерин липопротеинов низкой плотности, ЛПНП, Cholesterol LDL)

№ 30 Триглицериды (Triglycerides)

№ NHDL Холестерин не-ЛПВП (Холестерин, не связанный с липопротеинами высокой плотности, не-ЛПВП, non-HDL cholesterol, non-HDL)

№ 37 Кальций общий (Ca, Calcium total)

№ 41 Фосфор неорганический в крови (Phosphorus, P).

**2. ОБС51 Профилактика заболеваний сердца и сосудов и их осложнений**

В каких случаях проводят исследование «Профилактика заболеваний сердца и сосудов и их осложнений»: для скрининговой оценки риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в рамках профилактических обследований; наличие факторов риска сердечно-сосудистых патологий (возраст старше 45 лет для мужчин и 55 лет для женщин, курение, избыточный вес, нарушения углеводного обмена, повышенное артериальное давление); в числе лабораторных исследований, проводимых в диагностических целях пациентам с признаками сердечно-сосудистых болезней; мониторинг контроля эффективности проводимых мероприятий по снижению уровня холестерина, включая контроль липидоснижающей терапии (по назначению врача).

**Состав профиля:**

№ 153 Гомоцистеин

№2 Протромбин (протромбиновое время, ПВ), МНО (Международное нормализованное отношение)

№3 Фибриноген

№30 Триглицериды

№31 Холестерин общий

№32 Холестерин ЛПВП (Холестерин липопротеинов высокой плотности, ЛПВП, α-холестерин)

№33 Холестерин ЛПНП (Холестерин липопротеинов низкой плотности, ЛПНП, β-холестерин

№1643 Высокочувствительный С-реактивный белок (кардио).

**3. ОБС185 Железодефицитная анемия: диагностика и контроль эффективности лечения**

При наличии каких симптомов целесообразно пройти исследование «Железодефицитная анемия: диагностика и контроль эффективности лечения»: слабость, головную боль, головокружение;бледность кожи и видимых слизистых оболочек; учащенное сердцебиение; шум в ушах; снижение аппетита; снижение работоспособности, концентрации внимания, плохую переносимость физических нагрузок, ухудшение памяти; сухость кожных покровов, пигментации («кофе с молоком»); деформация и изменения структуры ногтей (поперечная исчерченность, вогнутость, истончение, ломкость); ухудшение состояния волос (ломкость, тусклость, раздваивание кончиков, выпадение); ангулярный стоматит (заеды в уголках рта); ощущение жжения в языке.

При тяжелом дефиците железа могут возникать некоторые необычные симптомы: изменение вкуса (пристрастие к мелу, глине, сырым продуктам) и обоняния (пристрастие к запахам лака, красок, ацетона, выхлопных газов)

**Состав профиля:**

№ 5 Анализ крови. Общий анализ крови (без лейкоцитарной формулы и СОЭ) (Complete Blood Count, CBC)

№ 150 Ретикулоциты (Reticulocytes)

№ 48 Железо сыворотки (Iron, serum; Fe)

№ 51 Ферритин (Ferritin)

№ 50 Трансферрин (Сидерофилин, Transferrin)

Процент (%) насыщения трансферрина железом

**4. ОБС79 «Здоров ты – здорова страна: ежегодное профилактическое обследование»**

В каких случаях проводят исследование «Здоров ты – здорова страна: ежегодное профилактическое обследование»:первичная оценка общего состояния здоровья; оценка состояния углеводного, белкового, липидного обмена, функции печени, почек, щитовидной железы, определения риска развития сахарного диабета и атеросклероза; в рамках ежегодного профилактического обследования.

**Состав профиля**

**Гематологические тесты:**

№ 5 Анализ крови. Общий анализ крови (без лейкоцитарной формулы и СОЭ) (Complete Blood Count, CBC)

№ 119 Лейкоцитарная формула (дифференцированный подсчет лейкоцитов, лейкоцитограмма, Differential White Blood Cell Count) с микроскопией мазка крови при наличии патологических сдвигов

№ 139 СОЭ (Cкорость Оседания Эритроцитов, ESR)

**Биохимические исследования:**

№ 16 Глюкоза (в крови) (Glucose)

№ 28 Общий белок (в крови) (Protein total)

№ 13 Билирубин общий (Bilirubin total)

№ 14 Билирубин прямой (Билирубин конъюгированный, связанный; Bilirubin direct)

№ 30 Триглицериды (Triglycerides)

№ 31 Холестерин общий (холестерин, Cholesterol total)

№ 32 Холестерин-ЛПВП (Холестерин липопротеинов высокой плотности, HDL Cholesterol)

№ 33 Холестерин-ЛПНП (Холестерин липопротеинов низкой плотности, ЛПНП, Cholesterol LDL)

№ NHDL Холестерин не-ЛПВП (Холестерин, не связанный с липопротеинами высокой плотности, не-ЛПВП, non-HDL cholesterol, non-HDL)

№ 8 АлАТ (АЛТ, Аланинаминотрансфераза, аланинтрансаминаза, SGPT, Alanine aminotransferase)

№ 9 АсАТ (АСТ, аспартатаминотрансфераза, AST, SGOT, Aspartate aminotransferase)

№ 15 Гамма-глутамилтранспептидаза (ГГТ, глутамилтранспептидаза, GGT, Gamma-glutamyl transferase)

№ 36 Фосфатаза щёлочная (ЩФ, Alkaline phosphatase, ALP)

№ 22 Креатинин (в крови) (Creatinine)

№ 26 Мочевина (в крови) (Urea)

№ 37 Кальций общий (Ca, Calcium total)

№ 48 Железо сыворотки (Iron, serum; Fe)

№ 43 С-реактивный белок (СРБ, CRP)

**Лабораторная оценка функции щитовидной железы:**

№ 56 Тиреотропный гормон (ТТГ, тиротропин, Thyroid Stimulating Hormone, TSH)

**5. ОБС80 Женский гормональный профиль**

В каких случаях проводят исследование «Женский гормональный профиль: дисфункция яичников, нарушения менструального цикла»

Комплекс тестов, помогающих в выявлении гормональных причин дисфункции репродуктивной системы у женщин (нарушения цикла, бесплодие).

№56 Тиреотропный гормон (ТТГ, тиротропин) (Thyroid Stimulating Hormone, TSH)

№59 Фолликулостимулирующий гормон (ФСГ) (Follicle Stimulating Hormone, FSH)

**Внимание! Женщинам при сохранном менструальном цикле исследование (ФСГ) проводят обычно на 2-4 день цикла, если лечащим врачом не указаны иные условия**

 №60 Лютеинизирующий гормон (ЛГ) (Luteinizing Hormone, LH)

**Внимание! Женщинам при сохранном менструальном цикле исследование (ЛГ) проводят обычно на 2-4 день цикла, если лечащим врачом не указаны иные условия.**

№61 Пролактин (Prolactin

 №62 Эстрадиол (Э2) (Estradiol, E2)

Внимание! Женщинам при сохранном менструальном цикле исследование Эстрадиол проводят обычно на 2-4 день цикла, если лечащим врачом не указаны иные условия.

 №64 Тестостерон (Testosterone)

 №65 Кортизол (Гидрокортизон) (Cortisol, Hydrocortisone)

 № 101 Дегидроэпиандростерон-сульфат(ДЭА-S04, Dehydroepiandrosterone sulfate, DHEA-S)

 №149 Глобулин, связывающий половые гормоны (ГСПГ) (Sex Hormone-Binding Globulin, SHBG)

 №154 17-ОН-прогестерон (17-Hydroxyprogesterone, 17-OHP).

**6. ОБС175 Гормональное обследование для женщин в период менопаузального перехода**

В каких случаях проводят исследование «Гормональное обследование для женщин в период менопаузального перехода»:длительное наличие у женщины старше 40 лет вазомоторных симптомов (приливы жара, ознобы, повышенная потливость, головные боли, артериальная гипотензия или гипертензия, учащенное сердцебиение);определении стадии репродуктивного возраста женщины; прогноз наступления менопаузы (динамическое наблюдение);дифференциальная диагностика нарушений менструального цикла у женщины старше 40 лет; исключение гипертиреоза у женщин с признаками климактерического синдрома; решение о назначении менопаузальной гормональной терапии (МГТ).

**Состав профиля:**

№ 62 Эстрадиол (E2, Estradiol)

№ 59 Фолликулостимулирующий гормон (ФСГ, Follicle Stimulating Hormone, FSH)

№ 56 Тиреотропный гормон (ТТГ, тиротропин, Thyroid Stimulating Hormone, TSH)

№ 11HOMA Индекс инсулинорезистентности HOMA (HOMA-IR, Homeostasis Model Assessment of Insulin Resistance)

**7. ОБС187 Женский гормональный профиль: нарушения менструального цикла, скрининг**

При наличии каких симптомов целесообразно проведение исследования «Женский гормональный профиль: нарушения менструального цикла (скрининг)»

Симптомы нарушения менструального цикла: изменение длительности цикла в сторону уменьшения (менее 21 дня) или увеличения (более 35 дней); задержка менструации при нормальной периодичности предыдущих; аменорея – отсутствие менструаций у женщины репродуктивного возраста более шести месяцев (может быть первичной и вторичной; первичная характерна для девочек пубертатного периода); изменение объема менструальной кровопотери в сторону увеличения или уменьшения; изменение продолжительности менструации в сторону уменьшения или увеличения; появление межменструальных выделений различной степени выраженности; клинически выраженный болевой синдром (альгоменорея, альгодисменорея).

**Состав профиля:**

№ 60 Лютеинизирующий гормон (ЛГ, Luteinizing Hormone, LH)

№ 59 Фолликулостимулирующий гормон (ФСГ, Follicle Stimulating Hormone, FSH)

№ 62 Эстрадиол (E2, Estradiol)

№ 61 Пролактин (Prolactin) (+ дополнительный тест на макропролактин при результате пролактина выше 700 мЕд/л)

№ 64 Тестостерон (Testosterone)

Приложение 2

|  |  |
| --- | --- |
|  | к Порядку и условиям предоставления привилегий членам Ростовской областной организации Профессионального союза работников народного образования и науки Российской Федерации  |

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**медицинских офисов Организатора Программы, участвующих в Программе**

|  |  |
| --- | --- |
| **Город** | **Адрес**  |
| Азов | Ростовская область, г. Азов, ул. Ленина, д. 81. |
| Азов | Ростовская область, г. Азов, ул. Московская, д.292 |
| Аксай | Ростовская область, г. Аксай, ул. Ленина, д. 29 |
| Батайск | Ростовская область, г. Батайск, ул. Кирова, д. 18 / ул. Энгельса, д. 184 |
| Волгодонск | Ростовская область, г. Волгодонск, ул. Ленина, д. 103 |
| Волгодонск  | Ростовская область, г. Волгодонск, бульвар Великой Победы 38 |
| Гуково | Ростовская область, г.Гуково, ул. Карла Маркса, д. 77А |
| Донецк | Ростовская область, г. Донецк, проспект Мира, д. 142 |
| Каменск-Шахтинский | Ростовская область, г. Каменск-Шахтинский, ул. Щаденко, д. 156А |
| Миллерово | Ростовская область, Миллеровский район, г. Миллерово, пер. Коммунальный, д. 5 |
| Морозовск | Ростовская область, ул.Подтелкова, д.15 |
| Новочеркасск | Ростовская область, г.Новочеркасск, ул. Московская, д. 68 |
| Новочеркасск | Ростовская область, г. Новочеркасск, ул. Мацоты, д. 32 |
| Новошахтинск | Ростовская область, г. Новошахтинск, пр-т Ленина, д.32 |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пр-т Буденновский, д. 11/54 |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пр-т Стачки, д. 26 |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пр-т 40-летия Победы, д. 89 |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г.Ростов-на-Дону, переулок Днепровский, д. 105/98 |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул. Ерёменко, д. 97/29 |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, Микрорайон Красный Аксай, Богданова 79 |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул. Миронова, д. 10 |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г.Ростов-на-Дону, пр-т Михаила Нагибина, д.49 |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г. Ростов-на-Дону,  ул.Еременко, 25/36 |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул. Садовая, д. 130/33  |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, проспект Ленина, д. 44/6 |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, проспект Космонавтов, д. 6/13 |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г.Ростов-на-Дону, ул. 1-й Конной Армии, д. 29А |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул. Зорге, дом 52 |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г.Ростов-на-Дону, ул. Таганрогская, д. 143 |
| Ростов-на-Дону | Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул.Текучева, дом 143 |
| Сальск | Ростовская область, г.Сальск, ул. Свободы, д.60 |
| Таганрог | Ростовская область, г. Таганрог, ул.Дзержинского, д. 154-3 |
| Таганрог | Ростовская область, г.Таганрог, пер. Гоголевский, д. 18 / ул. Кузнечная, д. 1 |
| Шахты | Ростовская область, г. Шахты, ул.Советская, д. 184 |
| п. Каменоломни | Ростовская область, р.п. Каменоломни, ул. Крупской, д59А |

Приложение 3

**ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ**

**НА УЧАСТИЕ В СПЕЦИАЛЬНОЙ ПАРТНЕРСКОЙ ПРОГРАММЕ ИНВИТРО**

**ДЛЯ ЧЛЕНОВ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СОЮЗА РАБОТНИКОВ НАРОДНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

(Фамилия, Имя, Отчество (если имеется))

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года рождения, зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **именуемый (ая) в дальнейшем Участник и действующий (ая) от своего имени** |
|  | **именуемый (ая) в дальнейшем Участник в лице**(Фамилия, Имя, Отчество (если имеется))«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года рождения, (паспорт \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года), зарегистрированного (ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,именуемого (ой) в дальнейшем как **представитель Участника** |

**Настоящим:**

* свободно, своей волей и в своём интересе соглашаюсь стать Участником Специальной партнерской программы ИНВИТРО для членов Ростовской областной организации Профсоюза работников народного образования и науки Российской Федерации (далее – Программа) Общества с ограниченной ответственностью «ИНВИТРО-Ростов-на-Дону» (основной государственный регистрационный номер 1086166002702), далее - «Организатор», на условиях, установленных Организатором, позволяющих участнику Программы приобретать медицинские услуги Организатора Программы со скидкой на условиях Общих правил Специальной партнерской программы ИНВИТРО и соответствующим Приложением к ней, устанавливающим порядок и условия предоставления привилегий для членов Партнера;
* подтверждаю, что я ознакомлен с Правилами Программы, в том числе с условиями отказа от участия в Программе; соглашаюсь выполнять Правила Программы;
* подтверждаю, что мне известно условие Правил Программы о том, что любые уведомления об изменении Правил Программы, о ее досрочном прекращении или приостановке считается сделанным мне от имени Организатора, если оно было направлено Организатору по адресу электронной почты: org@obkomprof.ru;
* обязуюсь самостоятельно отслеживать информацию о Программе и вносимых в нее изменениях посредством обращения к Партнеру Программы, членом которого я являюсь;
* подтверждаю, что мне известно условие Правил Программы о том, что при получении привилегии в рамках Программы (путем предоставления скидки) при оплате заказанных медицинских услуг иные привилегии не предоставляются, начисление бонусных баллов не осуществляется, дополнительные скидки не предоставляются;
*  **соглашаюсь**  **не соглашаюсь**

получать распространяемые Организатором (и/или третьими лицами, привлекаемыми им для распространения) рекламные материалы и/или иные информационные (в том числе приглашения на участие в клинических исследованиях лекарственных препаратов) материалы (далее – материалы) (представленные, в том числе в виде СМС- /e-mail-сообщений, иной объективной форме), в том числе с использованием сетей связи (в том числе сетей подвижной радиотелефонной связи), в том числе посредством используемых Участником абонентских номеров и/или электронной почты, в случае указания таковых при заключении договора на оказание медицинских услуг с партнером Организатора и/или в сметах.

Выражая согласие на получение распространяемых Организатором (и/или третьими лицами, привлекаемыми ими для распространения) материалов, Участник выражает согласие на предоставление информации о факте дачи им согласия на получение указанных материалов третьим лицам, в том числе, операторам связи и/или иным уполномоченным лицам, в целях подтверждения данного факта, что повлечет предоставление вышеуказанным лицам документального подтверждения дачи настоящего согласия.

* **Поручаю Организатору** Программы в целях и на период моего участия в Программе осуществлять обработку моих персональных данных, в том числе:
1. сбор персональных данных: внесение в автоматизированные системы хранения и обработки данных, используемые Организатором Программы для реализации Программы; внесение моих персональных данных в формы документов, используемых Организатором Программы для реализации Программы;
2. хранение персональных данных (как на бумажных носителях так и/или с использованием автоматизированной системы хранения и обработки данных),
3. использование персональных данных (в том числе, путём осуществления рассылок (в том числе, СМС-рассылок) и/или иными способами с использованием и/или без использования сетей подвижной радиотелефонной связи и/или иных сетей связи и/или исключительно автоматизированной обработки персональных данных (автоматизированная обработка персональных данных осуществляется Организатором Программы с использованием средств вычислительной техники, осуществляющей на основании совокупности внесенной информации принятие решений, например, об идентификации участника);
4. предоставление персональных данных участника партнёрам Организатора Программы - юридическим лицам, реализующим услуги лабораторной диагностики населению с использованием товарного знака INVITRO на основании заключённых с Организатором Программы договоров,
5. поручение обработки персональных данных третьим лицам, привлечённым Организатором Программы к реализации Программы, приложением к которому является настоящее согласие (при условии соблюдения режима конфиденциальности). Третьи лица, привлечённые Организатором Программы к реализации Программы, осуществляют в объёме, установленном настоящим согласием, а также условиями Программы обработку персональных данных участников Программы, предоставляемых Организатором Программы.

К персональным данным участника Программы при этом относятся:

* сведения, изложенные в настоящем согласии;
* сведения о приобретённых участником Программы медицинских услугах;
* иные сведения, полученные об участнике Программы в ходе реализации поименованной Программы;

Подтверждаю, что я ознакомлен и согласен с условиями участия в Программе, правом Организатора Программы изменять условия участия как в целом, так и в части, и обязуюсь:

1. выполнять условия Специальной партнерской программы ИНВИТРО для членов Ростовской областной организации Профсоюза работников народного образования и науки Российской Федерации;
2. нести ответственность на невыполнение условий Программы.

Подтверждаю, что я уведомлен о правах участника Программы, в том числе о праве в любое время отказаться от участия в Программе:

* отказ оформляется участником по форме, установленной Организатором Программы, с которой можно ознакомиться в медицинских офисах Организатора Программы, и представляется в письменном виде в медицинский офис Организатора Программы, с предъявлением документа, удостоверяющего личность;
* участие участника в Программе прекращается в течение 10 рабочих дней, следующих за днём получения Организатором Программы письменного отказа от участника.

|  |
| --- |
| **Участник** Программы **/ представитель Участника** Программы (нужное подчеркнуть)**:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ (ФИО) |  |

Расписался в моем присутствии:

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

(должность работника Организатора Программы) (подпись) (ФИО)