

INFORMACJA, ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

<i>Imię i nazwisko pacjenta *</i>	
<i>Numer karty pacjenta*</i>	
<i>PESEL* a w przypadku jego braku numer dokumentu tożsamości*</i>	
<i>Adres zamieszkania pacjenta*</i>	
<i>Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego *</i> (drukowanymi literami <u>jeśli dotyczy</u>)	
<i>PESEL* przedstawiciela ustawowego a w przypadku jego braku numer dokumentu tożsamości*</i>	
<i>Numer telefonu *</i>	
<i>Adres e-mail (dotyczy II pkt 3.) **</i>	

** Do danych osobowych przysługuje mi prawo dostępu do ich treści oraz prawo do ich poprawiania. W celu wglądu i poprawienia danych prosimy o kontakt z placówką.*

I. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe* przetwarzane są przez Psychomedica Allenort Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00-480 Warszawa) ul. Wiejska 11/15 w celu **niezbędnym do realizacji świadczeń zdrowotnych i będę informować o zmianie moich danych osobowych.**

Zgodnie z art. 13 ust.1 Ogólnego Rozporządzenia o ochronie Danych (RODO) informujemy, że:

- 1) administratorem danych osobowych pacjentów jest Psychomedica Allenort spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Warszawie (00-480 Warszawa), adres: ul. Wiejska 11/15;
- 2) administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: inspektor@allenort.com;
- 3) administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 9 ust.2. lit. h RODO tj. w celu zapewnienia opieki zdrowotnej co wynika z ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy z 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;

4) dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. laboratorium zewnętrznym, kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych);

5) administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;

6) mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust.2 RODO informujemy, że:

1) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, tj. z art. 29 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;

2) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji w/w celów.

Konsekwencją niepodania danych będzie odmowa udzielenia świadczeń z zakresu opieki zdrowotnej;

3) administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

II. Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych przez Psychomedica Allenort Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00-480 Warszawa), ul. Wiejska 11/15

1.	w celu świadczenia usług umawiania i potwierdzania wizyt (SMS, e-mail)* *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE
2.	w celu marketingu własnych produktów i usług (telefon, SMS, e-mail)* *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE
3.	w celu przekazania dokumentacji drogą elektroniczną ** (proszę podać adres mailowy, na który będzie wysyłana dokumentacja)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		TAK	NIE

** Do danych osobowych przysługuje mi prawo dostępu do ich treści oraz prawo ich poprawiania i usuwania. W celu wglądu, poprawienia i usuwania danych prosimy o kontakt z placówką.

Data i czytelny podpis pacjenta/przedstawiciela ustawowego

Akty prawne mające zastosowanie do niniejszego dokumentu:

- Ustawa z dnia 10.05.2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018, poz. 1000),
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 Nr 52, poz. 417)
- Ustawa o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz. U. z Nr 112, poz. 654)
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE(ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych zwane również RODO).

Psychomedica Allenort Sp. z o.o.

Ul. Wiejska 11/15, 00-480 Warszawa
Nr księgi rejestrowej: 000000193408
NIP: 5252677041 REGON: 365446167
e-mail: post@allenort.pl, tel: 22 690 01 11

Kliniki Terapii Allenort - Psychomedica

ul. Ludwika Nabelaka 6 lok. 2, 00-743 Warszawa
e-mail: psychomedica@allenort.com
tel: 22 690 01 13
infolinia: 801 90 90 90