

INFORMACJA O PRAWACH OSÓB, SPOSOBIE KORZYSTANIA Z NICH, METODACH IDENTYFIKACJI I KONTAKTU Z JEDNOSTKĄ

1. Niniejszym pragniemy poinformować, iż Administratorem Danych Osobowych jest:
Forpress Jacek Świerkowski, ul. Bolkowicka 4A, 60-301 Poznań, NIP: 6171429440

2. Panu/ Pani przysługują prawa:

- Uzyskania potwierdzenia czy przetwarzamy Pana/ Pani dane osobowe a jeżeli ma to miejsce, do uzyskania dostępu do tych danych po weryfikacji tożsamości.
- Prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii, po weryfikacji tożsamości.
- Do nieodpłatnej kopii przetwarzanych danych.
- Prawo do sprostowania (poprawienia) swoich danych.
- Prawo Pacjenta do bycia zapomnianym nie znajduje zastosowania wobec danych osobowych przetwarzanych na podstawie art.9 ust.2 lit.h RODO w szczególności wobec przetwarzania danych w ramach dokumentacji medycznej przez cały wymagany okres archiwizacji zgodny z art. 29 ust.1 ustawy o prawach pacjenta w zw. Z art. 17 ust.3 lit.b RODO
- W przypadku gdy dane przetwarzane są na podstawie zgody pacjenta, możecie Państwo zrealizować prawo do bycia zapomnianym w zakresie celu określonego w tej zgodzie.
- Prawo do ograniczenia przetwarzania danych nie ma zastosowania w odniesieniu do Pana/ Pani danych osobowych przetwarzanych w celach udzielania świadczeń medycznych w szczególności w ramach dokumentacji medycznej możemy przetwarzać dane w dotychczasowym zakresie albowiem mogłoby to istotnie utrudnić realizację tego celu.
- Prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych; W każdej chwili może Pan/ Pani cofnąć zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych, edukacyjnych, naukowych, reklamowych - o ile takiej zgody Pan/Pani nam udzielili pisemnie. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonaliśmy na podstawie Pana/ Pani zgody przed wycofaniem.
- Udostępnienia dokumentacji medycznej na zasadach określonych w art 26 i 27 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 186 z późn. zm.).
- Prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego; Jeżeli Pan/ Pani uważa, że przetwarzamy Twoje dane osobowe niezgodnie z prawem, może złożyć skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

3. Weryfikacji tożsamości dokonuje się poprzez kontrolę okazanego przez Pana/Panią dokumentu potwierdzającego tożsamość zawierającego co najmniej zdjęcie, imię i nazwisko oraz PESEL lub w przypadku jego braku inny numer jednoznacznie identyfikujący Pacjenta. Dokumentem potwierdzającym tożsamość jest w szczególności: dowód osobisty, legitymacja studencka, prawo jazdy, paszport. Możemy utrwalić informację o weryfikacji poprzez wpisanie do dokumentacji: daty dokonania weryfikacji tożsamości; oraz dokumencie, na podstawie którego została ona dokonana, z jednoczesnym wskazaniem numeru/identyfikatora tego dokumentu (np. numer i seria dowodu osobistego).

4. W przypadku, jeżeli w imieniu Pacjenta małoletniego wstępuje przedstawiciel ustawowy, to tożsamość Pacjenta może być potwierdzona również przez przedstawiciela ustawowego w drodze oświadczenia i okazania dowodu tożsamości przedstawiciela ustawowego. Możemy utrwalić informację o dacie dokonania weryfikacji oraz dokumencie przedstawiciela ustawowego, na podstawie którego została ona dokonana.

5. W celu wykonania Pana/ Pani praw proszę o skierowanie żądania pod adres e-mail stomatologia@persona.pl lub zadzwonić pod numer: **61 307 0 307**

Proszę pamiętać że przed realizacją Pana/ Pani żądania będziemy musieli upewnić się czy żądanie na pewno pochodzi od Pana/ Pani czyli będziemy musieli Pana/ Panią zidentyfikować pytając o dane, które wyłącznie Pan/ Pani zna. Jeżeli weryfikacja Pana/Pani tożsamości nie zostanie pomyślnie przeprowadzona będziemy musieli prosić Pana/ Panią o osobiste odwiedzenie naszej jednostki w celu potwierdzenia żądania i prawidłowej identyfikacji, dopiero wówczas Pana/ Pani żądanie będzie podlegało realizacji.

6. Podanie przez Pana/ Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym wynikającym z §1 i §2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069), oraz z art.25 i 24 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 186 z późn. zm.).

7. Jeżeli Pan/ Pani nie podaży danych osobowych nie będziemy mogli udzielić Panu/Pani świadczeń leczniczych.

8. Zgoda pisemna na przetwarzanie danych osobowych w celu reklamowym, marketingowym, edukacyjnym lub naukowym jest dobrowolna.