

Data.....

Neurocentrum Joanna Monika Galas
Ul. Żeromskiego 1 lok. 398
01-887 Warszawa
NIP 1182090149

Dane Pacjenta (osoby uprawnionej do korzystania z usług medycznych):

Imię _____

Nazwisko _____

PESEL _____

Data urodzenia _____

Oświadczenie osoby uprawnionej do korzystania z usług medycznych oferowanych przez Neurocentrum:

Oświadczam, że zostałem (am) poinformowany (a):

- 1) w momencie przekazania przeze mnie moich danych osobowych Neurocentrum z siedzibą w Warszawie, przy ul. Żeromskiego 1 lok. 398, że wyżej wymieniony podmiot stanie się administratorem moich danych osobowych (ADO);
- 2) ADO umożliwi kontakt ze mną za pomocą emaila: konsultacje@neurocentrum.com.pl, za pomocą telefonu +48 797 383 398, drogą pocztową: ul. Żeromskiego 1 lok. 398, 01-887 Warszawa;
- 3) ADO powołał Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym mogę się skontaktować za pomocą iod@neurocentrum.com.pl, za pomocą telefonu +48 607 149 471, drogą pocztową: ul. Żeromskiego 1 lok. 398, 01-887 Warszawa
- 4) moje dane osobowe w postaci: imię i nazwisko, PESEL, data urodzenia, zostały przekazane ADO przez wskazanego wyżej Zleceniodawcę
- 5) moje dane osobowe będą przetwarzane przez ADO w następujących celach i w oparciu o następujące podstawy prawne:

| Cel przetwarzania danych osobowych | Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych |
|--|---|
| Udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym prowadzenie dokumentacji medycznej | Art.9 ust. 2 lit h RODO w związku z art. 3 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta |
| Zapewnienie opieki zdrowotnej oraz zarządzanie procesem udzielania świadczeń | |
| Zapewnienie zabezpieczenia społecznego oraz zarządzania systemami i usługami zabezpieczenia społecznego, np. wystawianie zaświadczeń lekarskich lub zwolnień | |
| Dochodzenie roszczeń z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, co stanowi prawnie uzasadniony interes przetwarzania danych osobowych przez ADO | Art. 6 ust. 1 lit f RODO |
| Prowadzenie ksiąg rachunkowych i dokumentacji podatkowej | Art. 6 ust. 1 lit c RODO w związku z art. 74 ust. 2 ustawy o rachunkowości |

- 6) podanie przeze mnie danych osobowych jest warunkiem ustawowym i jest niezbędne do udzielenia świadczeń zdrowotnych; odmowa podania danych uniemożliwi udzielenie świadczeń zdrowotnych przez ADO
- 7) moje dane osobowe będą ujawniane:

- a) pracownikom/ współpracownikom ADO upoważnionych do ich przetwarzania na polecenie ADO
- b) innym podmiotom leczniczym w celu zapewnienia ciągłości leczenia oraz dostępności świadczeń zdrowotnych
- c) podmiotom, którym ADO powierzył przetwarzanie danych osobowych, w tym:
 - dostawcom usług technicznych i organizacyjnych umożliwiającym udzielania przez ADO świadczeń zdrowotnych (w szczególności dostawcom usług teleinformatycznych, dostawcom sprzętu medycznego);
 - dostawcom usług prawnych i doradczych w przypadku dochodzenia przez ADO roszczeń związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą;

z zachowaniem wszelkich gwarancji zapewniających bezpieczeństwo przekazywanych danych.

- 8) moje dane osobowe nie będą przekazywane do państw spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego
- 9) moje dane osobowe będą przechowywane przez ADO przez następujący okres:

| Cel przetwarzania danych | Okres przechowywania danych |
|--|---|
| Udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym prowadzenie dokumentacji medycznej | Okres przechowywania dokumentacji medycznej wynikający z przepisów prawa |
| Zapewnienie opieki zdrowotnej oraz zarządzanie procesem udzielania świadczeń | |
| Zapewnienie zabezpieczenia społecznego oraz zarządzania systemami i usługami zabezpieczenia społecznego, np. wystawianie zaświadczeń lekarskich lub zwolnień | |
| Dochodzenie roszczeń z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej | Okres przedawnienia roszczeń wynikający z przepisów prawa |
| Prowadzenie ksiąg rachunkowych i dokumentacji podatkowej | Okres przechowywania dokumentacji księgowej i podatkowej wynikający z przepisów prawa |

- 10) przysługuje mi prawo dostępu do moich danych oraz ich sprostowania, gdy są one nieprawidłowe
- 11) w przypadkach określonych przepisami prawa przysługuje mi prawo do żądania usunięcia danych, żądania ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych,
- 12) wobec mojej osoby nie będą podejmowane zautomatyzowane decyzje (decyzje bez udziału człowieka), w tym moje dane nie będą podlegały profilowaniu,
- 13) przysługuje mi prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli przy przetwarzaniu moich danych osobowych ADO narusza przepisy dotyczące ochrony danych osobowych

Przyjmuję do wiadomości również, że:

- 1. z przyczyn związanych z moją szczególną sytuacją przysługuje mi prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych, w tym profilowania w przypadku gdy podstawą przetwarzania danych przez ADO jest:
 - 1) niezbędność przetwarzania do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi danych (Art. 6 ust.1 lit. e RODO);
 - 2) uzasadniony interes prawny ADO (art. 6 ust. 1 lit. f RODO)
- 2. przysługuje mi prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych przez ADO w celach marketingu bezpośredniego, w tym profilowania.

Podpis rodzica/ opiekuna prawnego