

1. SÚHLAS SO SPRACOVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV

Dotknutá osoba

Titul, meno, priezvisko:

Dátum narodenia:

Bydlisko:

udeľuje súhlas

podľa ust. § 13 a § 14 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“) Poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti STIMME Anima s. r. o., Turany nad Ondavou, 090 33 IČO 44 510 420 (ďalej len „STIMME Anima“)

na spracovanie osobných údajov za účelom: pozývania na terapeutické aktivity, predvolávanie na liečbu a poskytovanie informácií dotknutej osobe týkajúcich sa jej zdravia prípadne poskytovania zdravotnej starostlivosti elektronicky*,
v rozsahu:

- meno, priezvisko, titul;
- rodné číslo;
- trvalé bydlisko, resp. prechodné bydlisko;
- súkromné telefónne číslo;
- e-mailová adresa.

Doba platnosti súhlasu sa udeľuje na dobu, ktorú vymedzuje zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení (ust. § 22 ods. 2), nakoľko tento súhlas bude súčasťou zdravotnej dokumentácie dotknutej osoby v ambulancii poskytovateľa STIMME Anima.

Dotknutá osoba vyhlasuje, že porozumel/a uvedeným informáciám a je si vedomá svojich práv dotknutej osoby v zmysle zákona o ochrane osobných údajov (napr. právo na prístup, opravu, vymazanie, obmedzenie spracúvania) a tiež práva svoj súhlas odvolať. Odvolanie súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania osobných údajov založenej na udelenom súhlase pred jeho odvolaním.

2. SÚHLAS S POSKYTOVANÍM ÚDAJOV TÝKAJÚCICH SA ZDRAVIA ELEKTRONICKY

Ja ako dotknutá osoba súhlasím, aby mi poskytovanie informácií o mojom zdravotnom stave prípadne poskytovanie zdravotnej starostlivosti mohlo byť sprostredkované aj elektronicky*.

V Bratislave, dňa

.....

podpis dotknutej osoby pre 1. a 2. súhlas

*telefonicky, emailom alebo iným audiovideohovorom