

OŚWIADCZENIE

(imię i nazwisko).....

(PESEL)

WYRAŻAM

NIE WYRAŻAM

zgody na leczenie, badania diagnostyczne w Z.O.Z Sp. z o.o. „Adamed” z siedzibą w Łodzi,
ul. Paderewskiego 11, 93-530 Łódź

! Odmowa wyrażenia zgody skutkuje niemożliwością spełnienia obowiązku złożenia i prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z ustawą o Rzeczniku Praw Pacjenta, niezbędnej do udzielenia świadczenia zdrowotnego.

Do uzyskania informacji o stanie zdrowia oraz udzielonych mi świadczeniach medycznych

UPOWAŻNIAM

NIE UPOWAŻNIAM

.....
(imię i nazwisko, adres, telefon)

Do dostępu do dokumentacji medycznej

UPOWAŻNIAM

NIE UPOWAŻNIAM

.....
(imię i nazwisko, adres, telefon)

Do odbioru wystawionych dla mnie recept/zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne

UPOWAŻNIAM

NIE UPOWAŻNIAM

.....
(imię i nazwisko, adres, telefon)

Sprzeciwiam/nie sprzeciwiam się* udostępnianiu osobie bliskiej mojej dokumentacji medycznej po mojej śmierci.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu świadczenia usług medycznych przez Z.O.Z Sp. z o.o. „Adamed”, również przez podmioty, z którymi zawarte są odrębne umowy/porozumienia na świadczenie usług medycznych.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, iż Administratorem moich Danych Osobowych jest Z.O.Z Sp. z o.o. „Adamed”, Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest osoba powołana przez ADO, mam prawo kontaktu na adres: poradnia@adamed.net.pl. Przysługuje mi prawo wglądu w moje dane, możliwość ich zmiany i poprawiania. Mam prawo sprzeciwu, cofnięcia zgody na przetwarzanie danych. Pełna klauzula informacyjna znajduje się na stronie www. i tablicy informacyjnej Przychodni.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis)

Podstawa prawna:1/ Ustawa z dn. 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2017, poz. 1318) 2/ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 21.12.2010 r. w sprawie rodzajów zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. Nr 252/2010, poz. 1697, § 8 pkt.2) 3/ Ustawa z dn. 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018, poz. 1000); Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dn. 27.04.2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO). 4/ Ustawa z dn. 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. 2018, poz. 617).

PRZEDMIOTOWE OŚWIADCZENIE JEST INTEGRALNĄ CZĘŚCIĄ HISTORII ZDROWIA I CHOROBY

Wydanie VI. Obowiązuje od 01.04.2019