

Obowiązek informacyjny-RODO

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest **Periodent-AM Group sp .z.o.o sp.k** ul J.Kasprowicza 119e lok 3u Warszawa 01-949 nip 118-205-45-15 email zapisy@periodent.com.pl Tel 506077047,509876875

2. Dane będą przetwarzane w celu udzielenia świadczeń zdrowotnych w tym prowadzenia dokumentacji medycznej oraz zarządzania procesem udzielania świadczeń na podstawie:

* Art.6 ust. 1 lit .c oraz art.9 ust 2 lit .h RODO* w zw. z art.25 pkt .1 ustawy o Prawach Pacjenta i rzeczniku Praw Pacjenta z dn.6 listopada 2008r oraz art.10 ust. 1 pkt.2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 9 listopada 2015r w sprawie rodzajów ,zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania w ***celu ustalenia tożsamości przed udzieleniem świadczenia, w szczególności weryfikację danych podczas telefonicznego i osobistego umawiania wizyty.***

*art.3ust.1 ustawy o działalności leczniczej z dn .15 kwietnia 2011r ***w celu udzielenia świadczeń zdrowotnych.***

* Art.9 ust.2 lit .h RODO* w zw. z art. 24 ust.1 ustawy o Prawach Pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta z dn. 6 listopada 2008r oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn 9 listopada 2015r w sprawie rodzajów ,zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania w ***celu prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej.***

Art. 6 ust.1 lit . c RODO w zw. z art. 9 ust.3 oraz art.26 ust.1 ustawy o Prawach Pacjenta I Rzeczniku Praw Pacjenta z dni. 6 listopada 2008r oraz art. 8 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 9 listopada 2015r w sprawie rodzajów ,zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania w ***celu odbierania i archiwizowania upoważnienia dostępu do dokumentacji medycznej oraz udzielania informacji o stanie zdrowia.***

Art. 6 ust 1 lit. F RODO ***w celu realizacji prawnie uzasadnionych interesów Administratora W szczególności telefonicznego potwierdzenia lub odwołania wizyty lekarskiej.***

* Art. 6 ust. 1 lit .c RODO * w zw. z art.74 ust.2 ustawy z dn.29 września 1994r o rachunkowości ***w celu przetwarzania dokumentacji księgowo-podatkowej w tym: prowadzenie ksiąg rachunkowych, wystawianie rachunków za wykonanie usługi co może wiązać się z koniecznością przetwarzania danych osobowych.*** Odbiorcą Państwa danych osobowych mogą być dostawcy usług technicznych i organizacyjnych, którzy umożliwiają udzielanie świadczeń zdrowotnych(np.dostawcy usług medycznych , laboratoria medyczne, protetyczne, ortodontyczne, dostawcy sprzętu, firmy kurierskie) oraz dostawcy usług prawnych i doradczych.

Dane będą przechowywane przez wymagany przepisami prawa okres przechowywania dokumentacji medycznej(co najmniej 20 lat) i dokumentacji księgowo podatkowej (5 lat) oraz okres przedawnienia roszczeń wynikający z kodeksu cywilnego.

Mają Państwo prawo dostępu do swoich danych osobowych , ich sprostowania , przenoszenia , usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu.

Mają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy Państwo uznają iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia.

Podanie przez Państwa danych osobowych wynika z przepisów prawa i jest konieczne do udzielenia świadczeń zdrowotnych.

Odmowa podania danych uniemożliwi udzielanie świadczeń zdrowotnych. Podanie numeru telefonu i adresu email jest dobrowolne a jego niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości odwołanie wizyty w sytuacjach tego wymagających.

****Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 Z DN. 27 kwietnia 2016r w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE(RODO).***