

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ / ΛΗΨΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΣΑΣ

Αγαπητή/έ εξεταζόμενη/ε

Παρακαλούμε να διαβάσετε προσεκτικά την ακόλουθη ενημέρωση για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων σας στο πλαίσιο των ιατρικών εξετάσεων που διενεργείτε στο Ιατρείο μας BIOMEDICIN ΙΑΤΡΙΚΗ Μ. ΕΠΕ, κατ' εφαρμογή του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων 2016/679 και της σχετικής ελληνικής νομοθεσίας.

A. Κατηγορίες Προσωπικών Δεδομένων που υπόκεινται σε επεξεργασία

Το Ιατρείο μας επεξεργάζεται (λαμβάνει, διατηρεί και χρησιμοποιεί) τις εξής κατηγορίες προσωπικών δεδομένων:

1. Στοιχεία ταυτότητας και επικοινωνίας του εξεταζόμενου (ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο, μητρώνυμο, διεύθυνση κατοικίας, τηλέφωνα, διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου) καθώς και λοιπά προσωπικά στοιχεία που προβλέπονται από την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία και απαιτούνται για την έκδοση των νόμιμων φορολογικών παραστατικών (ΑΜΚΑ, ΑΦΜ, ΔΟΥ, επάγγελμα).
2. Δεδομένα και πληροφορίες που αφορούν την κατάσταση της υγείας σας και το ιατρικό ιστορικό σας.

B. Σκοποί και νομική βάση επεξεργασίας

1. Ο προγραμματισμός των ιατρικών σας εξετάσεων
2. Η διενέργεια των ιατρικών σας εξετάσεων
3. Η επικοινωνία μαζί σας για θέματα που αφορούν στα ραντεβού σας μαζί μας, στις εξετάσεις, στη διάγνωση και στη θεραπεία σας
4. Η λήψη των αποτελεσμάτων των εξετάσεων
Νομική βάση για τους ανωτέρω σκοπούς αποτελεί η αναγκαιότητα της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων σας για την ιατρική διάγνωση και θεραπεία σας, αλλά και η μεταξύ μας σύμβαση για την παροχή υπηρεσιών σε σας.
5. Η έκδοση των απαιτούμενων φορολογικών παραστατικών
Νομική βάση της εν λόγω επεξεργασίας είναι η συμμόρφωση με την εκάστοτε ισχύουσα φορολογική νομοθεσία, που επιβάλλει τη συλλογή των στοιχείων σας για την έκδοση νόμιμου παραστατικού, καθώς και την εκπλήρωση υποχρεώσεων υποβολής φορολογικών δηλώσεων.
6. Η κάλυψη του κόστους υπηρεσιών του Ιατρείου από τον φορέα κοινωνικής ασφάλισης στον οποίο υπάγεστε (ΕΟΠΥΥ, ΕΥΔΑΠ, κλπ).
Νομική βάση της επεξεργασίας αυτής αποτελεί η αναγκαιότητα εκτέλεσης υποχρεώσεων και άσκηση δικαιωμάτων στον τομέα του δικαίου της κοινωνικής ασφάλισης και κοινωνικής προστασίας, καθώς και οι όροι των σχετικών συμβάσεων. Ταυτόχρονα, όμως, ενδέχεται να μας ζητηθούν δεδομένα σας από τους ανωτέρω φορείς σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, οπότε η χορήγηση αυτών επιβάλλεται για την εκπλήρωση έννομης υποχρέωσης.
7. Η ενημέρωσή σας για τα νέα του Ιατρείου και για νέες υπηρεσίες που παρέχουμε.
Νομική βάση της εν λόγω επεξεργασίας αποτελεί η ρητή και ειδική συγκατάθεση που επιλέγετε να μας χορηγήσετε επιλέγοντας ΝΑΙ ή ΟΧΙ σε άλλο έντυπο. Μπορείτε να ανακαλέσετε τη συγκατάθεσή σας οποτεδήποτε, επικοινωνώντας με το Ιατρείο στα στοιχεία που αναφέρονται στο τέλος του εντύπου. Στην περίπτωση αυτή θα παύσουμε να σας ενημερώνουμε για τα νέα και τις υπηρεσίες μας από τη λήψη της δήλωσης ανάκλησης της σχετικής συγκατάθεσης.

Γ. Αποδέκτες των προσωπικών δεδομένων

Τα δεδομένα που συλλέγουμε από εσάς, τα επεξεργαζόμαστε κατ' αρχάς εντός του Ιατρείου. Πιθανά αποστέλλουμε μέρος των δεδομένων αυτών, για εξειδικευμένες ιατρικές εξετάσεις που χρήζουν ανάλυσης από ειδικά εργαστήρια. Κοινοποιούμε, επίσης, - όταν απαιτείται - δεδομένα σας στις αρμόδιες φορολογικές αρχές και οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης. Τέλος, γνωστοποιούμε αποτελέσματα εξετάσεών σας στα πρόσωπα που εσείς υποδεικνύετε χορηγώντας μας σχετική ειδική εντολή, την οποία μπορείτε να ανακαλέσετε οποτεδήποτε. Το Ιατρείο δεν θα διαβιβάσει τα δεδομένα σας σε τρίτη χώρα ή σε διεθνή οργανισμό παρά μόνον κατόπιν αδείας σας και αφού διασφαλισθούν οι προϋποθέσεις της κείμενης νομοθεσίας.

Δ. Χρόνος τήρησης των προσωπικών δεδομένων

Τα δεδομένα σας θα διατηρηθούν κατά το χρόνο που ορίζεται για κάθε ένα από αυτά στην εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία και σε περίπτωση έγερσης αξιώσεως επί όσο χρόνο απαιτείται για την αμετάκλητη επίλυσή τους. Σε κάθε περίπτωση τηρούνται στο Ιατρείο για τουλάχιστον 10 έτη από την τελευταία επίσκεψή σας.

Ε. Δικαιώματα

Μπορείτε ανά πάσα στιγμή με αίτημά σας στο Ιατρείο μας, να ασκήσετε τα εξής δικαιώματα:

1. Δικαίωμα πρόσβασης, δηλαδή να πληροφορηθείτε κατά πόσο υφίστανται επεξεργασία τα δεδομένα σας, να λάβετε αντίγραφα αυτών, καθώς και κάθε άλλη πληροφορία σχετικά με την πραγματοποιούμενη επεξεργασία.
2. Δικαίωμα διόρθωσης και συμπλήρωσης ανακριβών και ελλιπών δεδομένων.
3. Δικαίωμα φορητότητας. Αυτό εξειδικεύεται σε αποστολή των δεδομένων σας σε πρόσφορο ηλεκτρονικό μέσο ή και σε έντυπη μορφή σε σας ή πρόσωπο που εσείς θα υποδείξετε.
4. Δικαίωμα να ζητήσετε διαγραφή των δεδομένων και/ή περιορισμό της επεξεργασίας, σύμφωνα με τις νόμιμες προϋποθέσεις.

Επίσης, σε περίπτωση που θεωρήσετε ότι θίγονται καθ' οιονδήποτε τρόπο τα προσωπικά δεδομένα σας, μπορείτε να υποβάλετε ανά πάσα στιγμή καταγγελία στην αρμόδια Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (τηλ.:210 6475600, e-mail: contact@dpa.gr, web: <http://www.dpa.gr/>)

Στοιχεία επικοινωνίας του Ιατρείου

Για την άσκηση των ανωτέρων δικαιωμάτων σας, καθώς και για οποιαδήποτε επικοινωνία σχετικά με τα προσωπικά δεδομένα σας, παρακαλούμε να επικοινωνείτε με την κυρία Μαρία Κορομάντζου, στο τηλ.: 210 6124935-6 και στο e-mail: info@biomedicinlab.gr.

ΠΡΟΣ: BIOMEDICIN ΙΑΤΡΙΚΗ Μ. ΕΠΕ

Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ουσα, (ονοματεπώνυμο).....
του (πατρώνυμο) ενημερώθηκα για τις υποχρεώσεις του ΙΑΤΡΕΙΟΥ και τα δικαιώματά μου όπως αυτά περιγράφονται ανωτέρω και συναινώ στην επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων για τον σκοπό της ιατρικής, διάγνωσης και θεραπείας.

Συμπληρώνεται μόνο στην περίπτωση ανηλίκου

Η παρούσα συγκατάθεση αφορά τον/την ανήλικο/η.....
..... του οποίου δηλώνω ότι έχω την γονική μέριμνα/ επιμέλεια.

Υπογραφή: _____

Ημερομηνία: _____