

Obowiązek informacyjny – osoba upoważniona przez pacjenta

Zgodnie z art. 13 art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) , informujemy iż:

Tożsamość Administratora (ADO)	Administratorem danych jest ARNICA Olszewski i Wspólnik Spółka Jawna z siedzibą w Warszawie przy ul. Wąwozowa 22 lok 89, 02-796 Warszawa NIP 951-234-98-68, REGON 145849450 wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy XIV Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 000399487, prowadząca Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ARNICA, adres do korespondencji Centrum Medyczne ARNICA przy ulicy Rynek 10; 05-082 Stare Babice, adres e-mail: biuro@cmarnica.pl
Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych	Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych. Z Inspektorem Ochrony Danych można skontaktować się korespondencyjnie na adres: ul. Rynek 10, 05-082 Stare Babice, bądź mailowo na adres: b.duch@obslugarodo.pl ;
Cele przetwarzania oraz podstawa prawna	Dane osobowe w postaci: imię (imiona) i nazwisko, numer telefonu, PESEL będą przetwarzane w celu realizacji udzielonego przez pacjenta upoważnienia. Dane osobowe Pani/Pana będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE;
Odbiorcy danych	Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: 1) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa; 2) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z ADO przetwarzają dane osobowe dla których administratorem danych osobowych jest ADO, tj. m.in. firmy księgowe, kancelarie prawne oraz dostawcy usług IT, 3) podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
Okres przechowywania danych	Dane osobowe zebrane w dokumentacji medycznej przechowywane będą przez czas określony w art. 29 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Dane przetwarzane w celu dochodzenia roszczeń, przechowywane będą przez okres przedawnienia roszczeń, wynikający z przepisów kodeksu cywilnego. Wszelkie dane przetwarzane na potrzeby rachunkowości oraz ze względów podatkowych przetwarzane będą przez 5 lat liczonych od końca roku kalendarzowego, w którym powstał obowiązek podatkowy.
Pani / Pana prawa	W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu, po spełnieniu określonych w RODO przesłanek, następujące uprawnienia: <ul style="list-style-type: none"> a. prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych; b. prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych; c. prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym); d. prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych; e. prawo do przenoszenia danych;

	<ul style="list-style-type: none"> f. prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych. g. prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.
Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego	W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu przez ADO Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych. (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).
Informacja o wymogach ustawowych podania danych	Korzystanie z usług Administratora jest w pełni dobrowolne, jednakże jako podmiot leczniczy Administrator jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób określony przepisami prawa, w tym do oznaczenia tożsamości pacjenta z wykorzystaniem jego danych osobowych oraz osób upoważnionych przez pacjenta. W takim przypadku niepodanie danych może skutkować odmową udzielenia informacji o stanie zdrowia, czy odmową dostępu do dokumentacji medycznej.
Zautomatyzowane przetwarzanie	Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu przetwarzaniu.

Oświadczenie

Oświadczam, że umożliwiono mi zapoznanie się z informacjami na temat przetwarzania moich danych osobowych, zgodnie z wymogami art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....
(data i podpis osoby upoważnionej przez Pacjenta)