

Adatkezelési hozzájáruló nyilatkozat személyes és egészségügyi adatok kezeléséhez

Név: _____ TAJ: _____

Születési hely, dátum: : _____

Lakcím: _____

Telefon: _____ E-mail cím: _____

mint az **AGIDENT SERVICE KFT.** 1068. (Budapest, Benczúr utca 1. fszt. 8.) – továbbiakban **Adatkezelő** – páciense önkéntesen, a megfelelő tájékoztatás birtokában az alábbi adatkezelési hozzájáruló nyilatkozatot teszem.

Jelen nyilatkozatom alapján **visszavonásig** hozzájárulok ahhoz, hogy Adatkezelő Adatkezelési Szabályzatban meghatározott feltételek alapján, az abban foglalt Adatkezelők a megadott személyes Adataimat (azonosító és kapcsolattartási adataim: név, telefonszám, e-mail és egyéb azonosítók) és az ellátásomhoz közvetlenül szükséges egészségügyi adataimat az Adatkezelő révén nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatos feladataik ellátásához szükséges mértékben kezeljék. Tudomásul veszem, hogy a jelen nyilatkozatomban foglalt hozzájárulásom alapján történő adatkezelésre a Szabályzat, illetve a mindenkor hatályos adatvédelmi jogszabályok, így különösen az EU 2016/679 sz. Általános adatvédelmi rendelet (GDPR), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló Infotörvény, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, valamint a gyógykezelés céljából történő adatkezeléssel kapcsolatban az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezéseire vonatkozik.

A hozzájárulásomat bármikor, ingyenesen, azonnali hatállyal és indoklás nélkül visszavonhatom az alábbiak szerint:

- postai úton a rendelő címére (1068. Budapest, Benczúr utca 1. fszt. 8.) megküldött nyilatkozattal; vagy
- a rendelo@agident.hu címre megküldött nyilatkozattal.

A hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét, valamint a Rendelő jogszabályi kötelezettségéből fakadó adatmegőrzési kötelezettségét.

Kifogásom esetén jogon van

- panaszt benyújtani a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz
1125. Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c
Telefon: +36 1 391 1400, E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, web: www.naih.hu
- jogaim megsértése esetén az Infotv. 22. §-a alapján bírósághoz fordulni.

A hozzájárulás megadása semmilyen vonatkozásban nem képezi előfeltételét az Adatkezelővel történő szerződéses jogviszony létesítésének, ez attól teljesen független. A hozzájárulás megadásának megtagadása, vagy a fentebb ismertetett jogok gyakorlása semmilyen (jog)következéssel nem jár.

Tudomásul veszem, hogy saját személyes adataim kezelésének korlátozása vagy megadásuk megtagadása akadályozhatja az egészségügyi feladatok elvégzését.

Aláírással egyúttal visszavonásig hozzájárulok, hogy Adatkezelő részemre az általam alább megjelölt módokon a kezeléseimet érintő **időpont emlékeztető** értesítéseket küldjön (a megfelelőket húzza alá).

E-mail

SMS

Közvetlen levél

Aláírással egyúttal visszavonásig hozzájárulok, hogy Adatkezelő részemre az általam alább megjelölt módokon az általa nyújtott szolgáltatásokhoz kapcsolódó, személyemet is érintő **hírleveleket, értesítéseket** küldjön (a megfelelőket húzza alá).

E-mail

SMS

Közvetlen levél

Kelt: _____

Páciens aláírása

Tisztelt Páciensünk!

Az EESZT (Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér) a magyar állam központosított, elektronikus egészségügyi adatokat tároló és továbbító rendszere. Minden magyar állampolgár összes egészségügyi adata 2018. november 1-től kezdve egy központi adatbázisba kerül, ahol a halál után öt évig megőrzik ezeket az adatokat. Az adatok továbbítása és tárolása kötelező, minden rendelőintézet, házi orvos, magánrendelő és kórház részéről. A polgárok számára annyiban jelent előnyt, hogy egy helyen, a nap huszonnégy órájában elérhető lesz minden egészségügyi adatuk. Saját magunk megtekinthetjük, kinyomtathatjuk a korábbi adatainkat is. Az állam ugyanakkor egy nagyon szenzitív adatállományhoz jut hozzá. Az adatok állami felhasználásáról az állam semmilyen garanciát nem vállal, és jelenleg semmilyen korlátot nem ismer el az adatkezelés során. Az EESZT-ben tárolt adatokhoz történő hozzáférést a normál egészségügyi ellátás körülményei között az állampolgárok szabályozhatják, ezt Digitális ÖnRendelkezésnek hívják. (DÖR) Ehhez egy ügyfélkapu azonosítóra van szükségünk, ennek megszerzéséről az EESZT lakossági portálon található útmutató. (<https://www.eeszt.gov.hu>)

Ennek ismeretében tájékoztatom kedves Betegeinket, hogy rendelők számára is kötelező az adattovábbítás amennyiben ehhez hozzájárul.

A rendelőben végzett kezelések adatainak továbbításához hozzájárulok (a megfelelőt húzza alá):

IGEN

NEM

Kelt: _____

Páciens aláírása