

Hasta Kişisel Verilerin İşlemesine İlişkin Açık Rıza Metni

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu nezdinde veri sorumlusu sıfatına haiz ŞERİFE ERDEM olarak Hasta sıfatınız nedeniyle Kişisel Verilerin Korunması mevzuatı kapsamında, kişisel verilerinizin işlenmesi konusunda aşağıdaki hususlara ilişkin açık rızanızı talep ediyoruz:

Doktor-Hasta Yazışmaları aracılığıyla ŞERİFE ERDEM ile paylaştığım Kimlik, Görsel ve İşitsel Kayıtlar, Sağlık Bilgileri, Cinsel Hayat, Genetik Veri kategorilerine bağlı Ad-Soyad, Boy ve Kilo, Fotoğraf, Hastalık Tanısı, İlaç Bilgisi, İlaç Kullanım Bilgisi, Kan grubu bilgisi, Kişisel sağlık bilgileri, Kullanılan cihaz ve protez bilgileri v.b., Tahlil-Test Sonuçları, Cinsel Hayata ilişkin bilgiler v.b., Genetik Veriler v.b. gibi kişisel verilerim ve/veya özel nitelikli olan kişisel verilerimin, ŞERİFE ERDEM nezdinde Acil Durum Yönetimi , Müşteri İletişim Yönetimi, Sağlık Hizmeti Faaliyetlerinin Yürütülmesi, Tıbbi Tetkik ve Laboratuvar Sonuçlarının İşlenmesi kapsamında; Acil Durum Yönetimi Süreçlerinin Yürütülmesi, İletişim Faaliyetlerinin Yürütülmesi, Diğer - İlgili Kişi İçin Sağlık Hizmeti Sunumu, Diğer - Tıbbi Teşhis Tedavi ve Bakım Hizmetlerinin Yürütülmesi amaç/larıyla ŞERİFE ERDEM tarafından işlenmesine ve muhafaza edilmesine, aşağıda listelenen yurtiçi ve yurtdışı alıcı gruplarına belirtilen amaçlarla aktarılmasına rıza gösterdiğimi beyan ediyorum.

Yurtiçine aktarım yapılmamaktadır.

Yurtdışına aktarım yapılmamaktadır.

ŞERİFE ERDEM tarafından “Kişisel Verilerin İşlemesine İlişkin Hasta Aydınlatma Beyanı ” ile bilgilendirildiğimi, yukarıda yer alan hususlara bilerek ve isteyerek rıza gösterdiğimi beyan ederim.

Hasta

Ad Soyad

İmza

Tarih