

ASIAKKAAN PERUSTIETO- JA SUOSTUMUSLOMAKE

1. Asiakastiedot:

Nimi: _____

Henkilötunnus: _____

Osoite: _____

Postinro ja -paikka: _____

Puhelin: _____

Sähköposti: _____

Huoltaja(t)/edunvalvoja: _____

Ammatti: _____

Kuulutteko sairauskassaan/onko työterveyshammashoitoa?

Ei

Kyllä, mikä? _____

2. Tausta ja tarkoitus

Asiakkaanhoidon asianmukainen ja potilasturvallisuuden takaava järjestäminen edellyttää asiakas- ja potilastietojen käsittelyä (jäljempänä ”asiakastiedot”). Pyydämme suostumustanne saada tallentaa ja/tai luovuttaa terveydenhoitonne kannalta tarpeellisia tietojanne hoitosuhteenne aikana alla määritellyllä tavalla.

Suostumuksenne perusteella asiakastietonne tallennetaan asiakastietorekisteriin. Tietoja käytetään hoidon ja tutkimusten toteuttamiseen, hoidon suunniteluun sekä seurantaan. Asiakastiedot ovat salassa pidettäviä. Mitään tietojanne ei luovuteta ulkopuolisille ilman teidän antamaanne suostumusta tai lakiin perustuvaa oikeutta tai velvollisuutta.

Asiakastietojen käsittelyn tarkoitus ja asiakasrekisterin tietosisältö (ts. kerättävät tiedot) on tarkemmin kuvattu asiakasrekisterin tietosuojaselosteessa, jonka löydät osoitteesta www.hammasfakta.fi

Tässä lomakkeessa annetun suostumuksen tai kiellon voi peruuttaa milloin tahansa ilmoittamalla siitä kirjallisesti Rekisterinpitäjälle. Henkilökunta auttaa tarvittaessa lomakkeen täyttämässä.

3. Asiakastietorekisteri:

Hammasfakta Oy:n

ja sen tiloissa työsuhteessa, itsenäisinä ammatinharjoittajina tai erillisten yritysten kautta palveluita tuottavien hammashuollon ammattihenkilöiden asiakastietorekisteri.

Hammasfakta Oy
Y-tunnus: 0702597-2
Osoite: Kuninkaankatu 33 A 8, 33200

Käännä->

4. Asiakastietojen tallentaminen ja käsittely

- (a) Yksityisvastaanoton asiakastietoni saa tallentaa Yrityksen käyttämään asiakastietorekisteriin. Tämä on edellytyksenä hoitosuhteen aloittamiselle.

Kyllä	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------

Ei	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------

- (b) Suostun tietojeni luovuttamiseen hoitosuhteen niin edellyttäessä Yrityksessä toimivien, hoitooni osallistuvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden välillä. *Huomioithan, että ilman tässä kohdassa b annettua suostumusta asiakastietosi eivät näy muille sinua mahdollisesti Yrityksessä hoitaville terveydenhuollon ammattihenkilöille.*

Kyllä	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------

Ei	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------

- (c) Haluan vastaanottaa terveyteen ja hyvinvointiin sekä niitä koskeviin palveluihin liittyviä sähköisiä viestejä ja etuja.

Kyllä	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------

Ei	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------

- (d) Haluan vastaanottaa Yrityksen sähköisen uutiskirjeen ja liittyä tätä koskevalle sähköpostiyhteystietolistalle.

Kyllä	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------

Ei	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------

5. Tietosuoja-asetuksen mukainen informointivelvollisuus ja sen täyttäminen:

Yritys tallentaa asiakkaan tiedot Assident- potilastietojärjestelmään. Potilastietojärjestelmässä on keskitetty potilasrekisteri, jota ylläpitävät Hammasfakta Oy

ja sen tiloissa työsuhteessa, itsenäisinä ammatinharjoittajina tai erillisen yrityksen kautta palveluita tuottavat hammashuollon ammattihenkilöt, kuten esimerkiksi hammaslääkärit ja suuhygienistit.

Asiakastietojanne käsitellään luottamuksellisesti, ja ne ovat salassa pidettäviä ja niitä voidaan käyttää ainoastaan terveytenne hoitoon liittyviin tarkoituksiin ja ainoastaan siinä laajuudessa kuin tietojen käsittely on tarpeen.

Asiakastietojanne luovutetaan muille vain luvallanne tai lakiin perustuen. Teillä on mahdollisuus tarkistaa asiakastietorekisteriin tallennetut Teitä koskevat tiedot. Lisäksi Teillä on oikeus vaatia korjattavaksi virheellinen tieto tai milloin tahansa peruuttaa tässä suostumuslomakkeessa antamanne suostumus.

Lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä saatte henkilökunnaltamme tai tutustumalla asiakastietorekisteriämme koskevaan tietosuojaselosteeseen, jonka löydät osoitteesta www.hammasfakta.fi

6. Allekirjoitus

Tampere

____/____ 202____

Allekirjoitus ja nimenselvennys