

Warszawa, 02.03.2026r

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych:

Zgodnie z art. 13 ust.1 i 2 oraz art. 14 ust.1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, Dziennik Urzędowy UE, L 119/1 z 4 maja 2016 (dalej: Ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

Paradise Dental Spa jako Administrator danych osobowych Pacjenta, będącego osobą fizyczną (osoba, której dane dotyczą), podaje następujące informacje:

1. Dane dotyczące Administratora: Paradise dental spa ul.Krokusowa 13, 05-502 Wólka kozodawska
Dane kontaktowe: paradisedentalspa@wp.pl, 606426901
2. Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu:
 - udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującym stanem prawnym w Polsce
 - prowadzenia dokumentacji medycznej
 - wykrywania nadużyć i zapobiegania im
 - ustalenia, obrony i dochodzenia roszczeń
 - zapewnienia bezpieczeństwa sieci i informacji
3. Odbiorcami Państwa danych są:
 - wszystkie podmioty ustawowo uprawnione do uzyskania dostępu do dokumentacji medycznej, na zasadach przewidzianych w obowiązujących aktualnie w Polsce przepisach , w tym art. 26 ustawy o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta lub innych właściwych przepisów
 - podmioty świadczące na rzecz Administratora usługi doradcze, konsultacyjne, audytowe, pomoc prawną, podatkową i rachunkową oraz podmioty świadczące na rzecz Administratora usługi technika dentystycznego
4. Wszelkie transfery Państwa danych osobowych odbywają się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres obowiązującej Umowy oraz zgodnie z ustawą z 6 listopada 2008 roku o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta(art. 29 ust 1):

Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:

- 1) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;
- 2) zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;
- 3) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia;

4) dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.

6. Przysługuje Państwu, w odniesieniu do Państwa danych osobowych, prawo do:

- żądania od Administratora dostępu do danych osobowych
- żądania od Administratora sprostowania danych osobowych
- żądania usunięcia danych przetwarzanych bezpodstawnie
- żądania ograniczenia przetwarzania danych
- wniesienia skargi do organu nadzorczego w razie uznania, że przetwarzanie Państwa danych osobowych narusza Przepisy o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016r
- żądania przenoszenia danych do innego Administratora lub do Państwa (w zakresie określonym art.20 Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych)

7. Podanie danych osobowych Pacjenta jest wymogiem prawnym związanym z przeciwdziałaniem terroryzmowi i praniu pieniędzy, a także wymogiem umownym.

8. Podanie danych osobowych jest obligatoryjne i wynika z mocy przepisu prawa tj. ustawy o działalności leczniczej i ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, a brak podania danych osobowych będzie skutkowało możliwością odstąpienia od udzielenia świadczeń, chyba, że inne przepisy stanowią inaczej.

9. Administrator nie będzie przekazywał Państwa danych osobowych odbiorcom w Państwach trzecich oraz organizacjom międzynarodowym .

10. Administrator nie podejmuje czynności związanych ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji wobec danych osobowych, w tym o profilowaniu.

Paradise Dental Spa

.....
Podpis Administratora Danych Osobowych