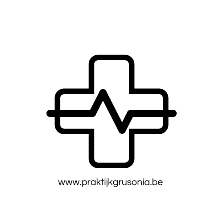
|  |
| --- |
| **Goedkeuring opslag identificatiegegevens (GDPR)** |

****

De patiënt geeft bij deze zijn/haar uitdrukkelijke en formeel akkoord aan de zorgverstrekker zijn/haar identificatiegegevens en gezondheidsgegevens, die aan de zorgvertrekker bezorgd werden, te verzamelen, te gebruiken, te archiveren, over te maken op papieren of elektronische drager onder de voorwaarden en in de omstandigheden zoals hieronder duidelijk gemaakt wordt.

De ondertekenende patiënt verklaart uitdrukkelijk dat hij/zij geïnformeerd werd over het volgende :

1. Zijn / haar persoonlijke gegevens die hem/haar aanbelangen worden verwerkt met strikte naleving van alle wetten en reglementen , van toepassing op de bescherming van het privé leven , op de bescherming van persoonsgegevens , op de vertrouwelijkheid met name het EU reglement 2016/679 inzake de bescherming van fysische personen wat betreft de verwerking van hun persoonsgegevens en van het vrij rondgaan van deze gegevens inzake de mogelijkheid van vervanging , wijziging ervan.
2. De verwerking van gegevens is legaal , omdat de wettelijke basis hiervoor de toestemming van de patiënt is en de goede uitvoering van het werk door de zorgverstrekker.
3. De gezondheidsgegevens zullen voor een termijn van 30 jaar bewaard worden, gelet op de wettelijke verplichting ervan.
4. Elke patiënt heeft het recht om :

* Toegang te hebben tot de persoonlijke gegevens met betrekking tot zijn persoon en aanvullende informatie te ontvangen oe de wijze hoe deze verwerkt worden.
* Elk onjuist persoonlijk gegeven te corrigeren of elk onvolledig persoonlijk gegeven aan te vullen.
* De verwijdering van zijn persoonlijke gegevens te vragen voor zover dit niet ingaat tegen de wettelijke verplichting van de zorgverstrekker de gezondheidsgegevens gedurende 30 jaar te bewaren.
* Een klacht in te dienen bij de gegevensbeschermingsautoriteit indien hij/zij van oordeel is dat zijn/haar privacy werd geschonden.
* Zijn/haar akkoord voor de verwerking in te trekken , in de mate dat de legitimiteit van deze verwerking berust op het akkoord.

Naam Patient:

Opgemaakt te:

Datum:

Handtekening + gelezen en goedgekeurd: