

KARTA PACJENTA

Nazwisko

Imię

Data urodzenia

Wzrost

Waga

Telefon kontaktowy

Adres e-mail

Skąd się Pan/Pani o nas dowiedział/a?

		DOBRY	ZŁY
Ogólny stan zdrowia			
Dodatkowe uwagi:			
		TAK	NIE
1.	Ciąża/karmienie piersią		
2.	Leki przyjmowane w ciągu ostatnich dwóch tygodni		
Jeżeli tak, proszę wymienić:			
3.	Choroby przewlekłe (choroby serca, nerek, tarczycy, wątroby)		
Jeżeli tak, proszę wymienić:			
4.	Choroby krwi i układu krzepnięcia (hemofilia, anemia, choroba Willebranda, skłonność do krwawienia i wylewów krwawych)		
5.	Aktywne choroby wirusowe (HIV, HBV, HCV, WZW), grzybicze, pasożytnicze		
6.	Choroby naczyń (żylaki, zapalenie żył, złe ukrwienie kończyn, zakrzepica żylna)		
7.	Epilepsja		
8.	Choroby układu nerwowego (niedowłady, porażenia,		

	miastemia, utraty przytomności)		
9.	Choroby psychosomatyczne (depresja, nerwica, zaburzenia psychiczne)		
10.	Podejrzanie nowotworu, nowotwór lub historia nowotworowa (do 5 lat)		
11.	Spożywanie witamin, suplementów diety w ciągu ostatnich 5 dni		
12.	Przyjmowanie ziół w ciągu ostatnich 2 tygodni: dziurawiec, nagietek, bratek, skrzyp, melisa, mięta, herbatki ziołowe		
13.	Nadwrażliwość na słońce		
14.	Choroby autoimmunologiczne (np. reumatoidalne zapalenie stawów, bielactwo, zapalenie tarczycy Hashimoto)		
Jeżeli tak, proszę wymienić:			
15.	Skłonność do bliznowców lub przerostów blizn		
16.	Stosowanie pochodnych izotretynoiny, retinoidów lub innych preparatów dermatologicznych w ciągu ostatnich 6 miesięcy		
17.	Przyjmowanie sterydów doustnych		
18.	Zaburzenia krzepliwości krwi lub przyjmowanie leków zmniejszających krzepliwość krwi (do leków takich zalicza się też aspirynę)		
19.	Choroby endokrynologiczne (np. cukrzyca, zespół policystycznych jajników, niedoczynność/nadczynność tarczycy)		
20.	Wcześniejsze zabiegi kosmetyczne i medycyny estetycznej		
Jeżeli tak, proszę wymienić:			
21.	Przebyte operacje		
Jeżeli tak, proszę wymienić:			
22.	Uczulenia/alergie		
Jeżeli tak, proszę wymienić:			
23.	Wystąpienie niepożądanych reakcji w związku z leczeniem lub zabiegiem		
Jeżeli tak, proszę wymienić:			

24.	Znieczulenia miejscowe		
25.	Proteza		
26.	Implanty, w tym implanty ginekologiczne		
27.	Rozrusznik serca		
28.	Skłonność do blizn		
29.	Blizny przerostowe		
30.	Skłonność do pękających naczynek		
31.	Astma		
Jeżeli występują inne problemy zdrowotne, prosimy o wskazanie:			
.....			
.....			
.....			

Oświadczam, że podanie przeze mnie nieprawdy w niniejszym wywiadzie medycznym zwalnia spółkę Depilacja.pl sp. z o.o. oraz Kosmetologa lub Lekarza (osobę wykonującą zabieg) z odpowiedzialności za szkody związane ze skutkami zabiegów wynikające z podania przeze mnie w wywiadzie nieprawdy.

Miejscowość i data

Podpis Pacjenta

ZGODY MARKETINGOWE

Czy zgadza się Pani/Pan na przekazywanie jej/mu treści marketingowych przez Depilacja.pl sp. z o.o. za pomocą telekomunikacyjnych urządzeń końcowych, których jest Pani/Pan użytkownikiem, w szczególności na podany numer telefonu.

TAK NIE

Czy zgadza się Pani/Pan na otrzymywanie informacji handlowych dotyczących usług Depilacja.pl sp. z o.o. na wskazany przez Panią/Pana adres e-mail drogą elektroniczną.

TAK NIE

PRZETWARZANIE DANYCH DOTYCZĄCYCH ZDROWIA

Czy wyraża Pani/Pan zgodę na przetwarzanie przez Depilacja.pl sp. z o.o. danych dotyczących zdrowia, które przekazała Pani/przekazał Pan nam w wywiadzie medycznym pacjenta w celu świadczenia kompleksowych usług depilacji laserowej, udzielania porad i konsultacji kosmetycznych oraz prowadzenia akt osobowych? Ponieważ dane szczególnych kategorii w tym dane dotyczące zdrowia chronione są szczególnie, musimy prosić Panią/ Pana o wyrażenie wyraźnej zgody na ich przetwarzanie.

Prosimy, wyraźnie potwierdzić, że zgadza się Pani/Pan, abyśmy przetwarzali dane, o których mowa powyżej

TAK, zgadzam się na to, abyście przetwarzali podane przeze mnie dane dotyczące zdrowia, w celu powyżej wskazanym

NIE

W każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
Data i podpis pacjenta

ADMINISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Depilacja.pl sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (02-715) przy ul. Puławskiej 145, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, Wydział XIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000636066, REGON 365117653, NIP 7010603206 („Administrator”).

Z Administratorem można się kontaktować się poprzez e-mail: depilacja@depilacja.pl lub za pośrednictwem poczty tradycyjnej na adres: Depilacja.pl sp. z o.o ul. Puławskiej 145, 02-715 Warszawa. U Administratora wyznaczony został inspektor ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez e-mail: iod@depilacja.pl lub za pośrednictwem poczty tradycyjnej na adres siedziby: Depilacja.pl sp. z o.o., ul. Puławskiej 145, 02-715 Warszawa.

CEL I PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA DANYCH

W zakresie danych zwykłych jak imię, nazwisko, data urodzenia, telefon kontaktowy, mail przetwarzamy Pani/ Pana dane wyłącznie w celu świadczenia kompleksowych usług depilacji laserowej, udzielania porad i konsultacji kosmetycznych oraz innych usług a także do dokonywania rozliczeń za zakupione usługi, do kontaktu i prowadzenia akt osobowych, jak również w celu ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, w celach dowodowych, analitycznych, archiwalnych, prowadzenia księgowości i rachunkowości, a także w celu oferowania Pani/Panu przez nas produktów i usług bezpośrednio (marketing bezpośredni) w tym dobierania ich pod kątem Pani/ Pana potrzeb z pomocą profilowania, które jednak nie będzie istotnie wpływać na Pani/Pana sytuację ani wywoływać skutków prawnych wobec Pani/Pana. Dane w tych celach przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b), c) i f) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) („RODO”), a zatem, gdy: przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy; przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze; przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora lub przez stronę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których

nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, wymagające ochrony danych osobowych. W zakresie, w jakim przetwarzane dane obejmują dane szczególnych kategorii - dane dotyczące zdrowia - przetwarzamy Pani/Pana dane wyłącznie w celu świadczenia kompleksowych usług depilacji laserowej, udzielania porad i konsultacji kosmetycznych oraz prowadzenia akt osobowych, podstawą prawną przetwarzania danych jest Pana/Pani zgoda zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. a RODO. Podanie danych oraz zgoda na przetwarzanie danych dotyczących zdrowia jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie lub niewyrażenie zgody będzie skutkowało niemożnością wykonania zabiegu endermologii.

ODBIORCY DANYCH

Dostęp do danych osobowych Użytkownika mogą mieć następujące kategorie podmiotów:

- a) upoważnieni pracownicy i współpracownicy Administratora,
- b) dostawcy usług zaopatrujących Administratora w rozwiązania techniczne oraz organizacyjne, umożliwiające świadczenie usług (w szczególności firmy kurierskie i pocztowe, podmioty świadczące usługi IT, marketingowe, dostawcy usług prawnych i doradczych oraz ich upoważnieni pracownicy i współpracownicy).

Administrator nie będzie przekazywać ani zezwalać na przekazywanie Pana/Pani danych osobowych poza terytorium EOG, chyba że podejmie środki niezbędne do zapewnienia, że przekazanie jest zgodne z RODO.

Ma Pani/Pan prawo do:

- a) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- b) sprostowania (poprawiania) swoich danych;
- c) usunięcia danych – jeżeli Pani/Pana zdaniem nie ma podstaw do tego, abyśmy przetwarzali jej/jego dane;
- d) ograniczenia przetwarzania danych – jeżeli Pani/Pana zdaniem mamy nieprawidłowe dane na Pani/Pan temat lub przetwarzamy je bezpodstawnie; lub nie chce Pani/Pan, żebyśmy je usunęli, bo są Pani/Panu potrzebne do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń; lub na czas wniesionego przez Panią/Pana sprzeciwu względem przetwarzania danych;
- e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w celu prowadzenia marketingu bezpośredniego w tym profilowania oraz prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na podstawie prawnie uzasadnionego interesu w celach innych niż marketing bezpośredni, a także, gdy przetwarzanie jest nam niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub do sprawowania powierzonej nam władzy publicznej;
- f) przenoszenia danych – ma Pani/Pan prawo otrzymać od Administratora w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego swoje dane osobowe, które dostarczyła Pani/dostarczył Pan Administratorowi na podstawie umowy lub zgody, może też Pani/Pan zlecić Administratorowi przesłanie tych danych bezpośrednio innemu podmiotowi;
- g) wniesienia skargi do organu nadzorczego - jeżeli uważa Pani/Pan, że przetwarzamy jej/jego dane niezgodnie z prawem, może Pani/Pan złożyć w tej sprawie skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- h) prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych – w każdej chwili ma Pani/Pan prawo cofnąć zgodę na przetwarzanie tych danych osobowych, które Administrator przetwarza na podstawie Pana/Pani zgody; cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH

Dane osobowe przekazane przez Panią/Pana będą przetwarzane w zakresie i przez okres niezbędny do realizacji celów, dla których zostały zebrane. Okres ten nie jest możliwy do jednoznacznego określenia i zależy od decyzji dotyczących korzystania z usług Administratora, w związku z którymi dane zostały pozyskane. W związku z umowami, które wygasły lub zostały rozwiązane, czas przetwarzania danych osobowych przez Administratora determinują okresy przedawnienia roszczeń z Kodeksu Cywilnego oraz obowiązki z zakresu prawa podatkowego i rachunkowości, a zatem nie będziemy przetwarzać danych dłużej niż 6 lat od zakończenia trwania umowy. Dane osobowe przetwarzane w celach objętych oświadczeniem zgody będą przetwarzane w tych celach do czasu odwołania zgody.

.....
Data i podpis pacjenta