

ÖZEL KIRIKHAN BİLİM HASTANESİ SAĞLIK HİZMETLERİ LTD.ŞTİ. KİŞİSEL VERİLERİN İŞLENMESİNE İLİŞKİN HASTA AYDINLATMA METNİ

Bu aydınlatma metni, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununun (Kanun) 10 uncu maddesi ile Aydınlatma Yükümlülüğünün Yerine Getirilmesinde Uyulacak Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ kapsamında veri sorumlusu sıfatıyla, aşağıda bilgileri bulunan Özel Kırıkhan Bilim Hastanesi (**Bilim Hastanesi**) tarafından hazırlanmıştır.

MERSİS Numarası: 0685045483200016
Adresi: Kurtuluş Mah. Oğuzlar Cad. No:1 Kırıkhan/HATAY
Telefon: 4446105
Faks: 3263455210
E-mail: yönetim@bilimhastanesi.com.tr

Bilim Hastanesi hastalarına ait: Ad, Soyad, T.C. kimlik numarası, pasaport numarası, geçici T.C. kimlik numarası, tabiyeti, ülke, şehir, doğum yeri ve tarihi, medeni hal, cinsiyet, meslek, sigorta kart numarası, işyeri sicil, hasta kimlik numarası, adres, telefon numarası, e posta adresi, banka hesap, IBAN numarası, kredi kart bilgileri, Sosyal Güvenlik Kurumu ile özel sağlık sigortası verileri, tıbbi raporlar, tanı muayene verileri, biyometrik ve genetik veriler, laboratuvar sonuçları, test sonuçları, doktor analiz ve yorumları, randevu bilgileri, reçete bilgileri, cinsel hayata ilişkin bilgiler, anket, kamera kayıtları, IP adresine ilişkin kişisel verileri kaydetmekte ve işlemektedir.

Bu kişisel veriler, özel sağlık hizmetleri başta olmak üzere, bilgi güvenliği süreçleri, finans ve muhasebe işlerinin yürütülmesi, fiziksel mekan güvenliğinin temini, iletişim faaliyetlerinin yürütülmesi, lojistik faaliyetlerinin yürütülmesi, hastane destek hizmetlerinin yürütülmesi, hasta ilişkileri yönetimi süreçlerinin yürütülmesi, organizasyon ve etkinlik yönetimi, sözleşme süreçlerinin yürütülmesi, talep/şikayetlerin takibi, veri sorumlusu operasyonlarının güvenliğinin temini, faaliyetlerinin ilgili mevzuata veya şirket prosedürlerine uyumlaştırma planlama ve yönetimi, müstehaklık sorgusu için bilgilerin paylaşılması, santral ve elektronik diğer kanallar üzerinden randevu hakkında bilgilendirme, kimlik doğrulaması yapılması, kalite geliştirme işlemlerinin yürütülmesi, hasta memnuniyetinin ölçülmesi, artırılması ve araştırılması amaçlarıyla işlenmektedir.

Söz konusu kişisel veriler, Kanunun 5. maddesinde belirtilen "kanunlarda açıkça öngörülmesi, sözleşmenin kurulması ve ifası için gerekli olması, hukuki yükümlülüğün yerine getirilmesi" hukuki sebebine dayanarak fatura, ödeme, lojistik; "açık rızanın alınması" hukuki sebebine dayanarak randevu, bilgilendirme, hasta memnuniyeti işlemlerinde, sözlü, yazılı ya da elektronik ortamda elde edilmekte, tamamen veya kısmen otomatik yolla işlenmekte olup, gerekli her türlü teknik ve idari tedbirler alınarak korunmaktadır.

Sağlık ve cinsel hayata ilişki özel nitelikli kişisel veriler, kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacıyla, sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişiler veya yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından açık rıza aranmaksızın, aksi halde, veri sahibinin açık rızası alınması durumunda aktarılmaktadır. Açık rızaya dayanan işlemlerde, açık rızanın geri alınması halinde, veri işleme faaliyeti durdurulmaktadır.

Kişisel verileri, yukarıda belirtilen amaçların gerçekleştirilmesi ile sınırlı olmak üzere; gerçek kişiler veya özel hukuk tüzel kişileri, hissedarlar, tedarikçiler, yetkili kamu kurum ve kuruluşları, özel sigorta şirketleri, sözleşmeli hizmet aldığımız, işbirliği yaptığımız kuruluşlar ile paylaşılmaktadır.

Kanunun "**İlgili kişinin hakları**"nı düzenleyen 11. maddesi kapsamındaki taleplerinizi, ayrıntısını www.bilimhastanesi.com.tr adresinde bulunan Bilim Hastanesi Kişisel Verilerin Korunması ve İşlenmesi Politikasında düzenlendiği şekilde, Başvuru Formu'nu **Bilim Hastanesi**'ne ileterek yapılabilir.

Özel Kırıkhan Bilim Hastanesi Sağlık Hizmetleri Ltd.Şti.

AYDINLANMA BEYANI

Yukarıda açıklanan tüm hususlarda tarafıma gerekli aydınlatma yapıldığını, Bilim Hastanesi Kişisel Verilerin Korunması ve İşlenmesi Politikasını okuduğumu ve anladığımı, 6698 sayılı Kanunun 11. maddesi kapsamındaki haklarımı bildiğimi beyan ederim.

Veri Sahibi Adı Soyadı:..... **T.C. Kimlik No:**.....
Tarih :.../.../..... İmza

AÇIK RIZA BEYANIM

Veri sorumlusunun kanunlarda açıkça öngörülmesi, sözleşmenin kurulması ve ifası için gerekli olması, hukuki yükümlülüğün yerine getirilmesi, açık rızanın alınmasından kaynaklanan nedenlerle sözlü, yazılı ya da elektronik ortamda toplanan kişisel verilerimin işleme amacı ile bağlantılı, sınırlı ve ölçülü işlenmesine;

Açık Rızam ile Kabul Ediyorum

Kabul Etmiyorum

Veri Sahibi Adı Soyadı:.....
Tarih :.../.../..... İmza

T.C. Kimlik No:.....