



Souhlas pacienta

Poskytovatel zdravotních služeb
ORDINACE PLINT s.r.o.
Sídlo: Okružní II/261, 569 43 Jevíčko
IČ: 02816580
(dále jen „poskytovatel“)

Pacient
Jméno/příjmení:.....
Datum narození:.....
Bydliště:.....
Tel.:.....
e-mail:.....
(dále jen „pacient“)

Pacient výslovně žádá poskytovatele, aby veškeré jeho informace o zdravotním stavu byly poskytovány i nezabezpečenou formou:

- prostřednictvím nezabezpečeného elektronického kanálu na výše uvedenou e-mailovou adresu
- telefonicky na základě uvedení hesla, které zní
- telefonicky bez uvedení hesla s ověřením max. tří osobních údajů

Poskytovatel pacienta poučil, že v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb obsahují lékařské zprávy, výsledky z laboratoře a další výstupy a dokumenty osobní údaje a zvláštní osobní údaje pacienta, které budou na žádost pacienta zaslány na výše uvedeným e-mail pacienta, a to prostřednictvím nezabezpečeného elektronického kanálu, příp. sděleny na základě uvedení výše uvedeného hesla.

Poskytovatel výslovně pacienta upozorňuje, že takto postupuje na jeho žádost a nenese žádnou odpovědnost za případné chybné, neúplné či jinak nežádoucí doručení či nakládání s těmito informacemi.

Pacient sděleným informacím rozumí, bere je na vědomí a nadále žádá o zasílání informací na uvedenou emailovou adresu, což potvrzuje níže svým podpisem

V Jevíčku dne

.....
poskytovatel

.....
pacient

Sídlo společnosti:

**Okružní II 261
569 43 Jevíčko
IČ: 02816580**



**+420 461 326 271
ordinaceplint@centrum.cz
www.ordinaceplint.cz**

Bankovní spojení: KB Boskovice

107-7067320297/0100

**Oprávnění k poskytování zdrav. služeb vydal
Kr.Ú Pardubice, reg. č. 2017/270/14**