

RQ-0971 FORMULÁRIO PARA ANTICORPOS ANTI HEPARINA-PF4

*Todos os dados são imprescindíveis

CÓDIGO DE BARRAS

Informação do paciente

*Nome completo: _____

*Sexo: Feminino Masculino *Data de nascimento: ____/____/____ (dia/mês/ano)

Nacionalidade: _____

Informação da amostra

*Paciente vacinado para COVID-19? Não Sim 1. Vacina utilizada: _____

*Antecedente de trombose? Não Sim

*Paciente vacinado para COVID-19? Não Sim

*Tratamento com heparina no momento da coleta? Não Sim

*Data da coleta: ____/____/____

Autorização do paciente

Ao assinar esse documento, confirmo que li e aceito toda informação apresentada nesse questionário, certifico que sou maior de 18 anos e capaz de assinar um contrato de caráter jurídico. Confirmo que todos os dados pessoais apontados são corretos e que as amostras biológicas obtidas são minhas e não pertencem a uma terceira pessoa.

Esse consentimento poderá ser retirado em qualquer momento.

*Assinatura do paciente ou representante legal

____/____/____
*Data (dia/mês/ano)

RQ-0971 CONSENTIMENTO INFORMADO DE PROTEÇÃO DE DADOS

*Todos os dados são imprescindíveis

CÓDIGO DE BARRAS

INFORMAÇÃO BÁSICA DE PROTEÇÃO DE DADOS	
Consentimento Informado [CDPR (UE) 2016/679]	
Responsável	DB DIAGNÓSTICOS
Finalidade	Prestação de serviços de análises clínicas, serviços estatísticos, científicos, de faturação e comunicação.
Legitimação	Consentimento do interessado e/ou relação contratual.
Destinatários	Não serão cedidos dados a terceiros salvo diante de autorização legal contratual.
Direitos	Acessar, retificar, excluir dados, limitação de tratamento e portabilidade.
Informação adicional	Informações adicionais podem ser consultadas em: www.diagnosticosdobrasil.com.br , + informações no verso

Em conformidade com o GDPR (UE) 2016/679, a LOPDGDD 3/2018, e a Lei 41/2002 Básica Reguladora da Autonomia do Paciente, lhes informamos que seus dados de caráter pessoal, de identificação e de saúde, serão incorporados a um arquivo de propriedade da DB DIAGNÓSTICOS e, serão utilizados unicamente para a finalidade abaixo indicada:

- Todas informações que forneceu e que obtivermos, são necessárias para prestar-lhe o serviço e serão tratadas de maneira absolutamente confidencial, sendo todos os médicos e funcionários do laboratório obrigados a manter o devido sigilo sobre suas informações.

Quem é o responsável pelo processamento dos seus dados?

Identidade: DB DIAGNÓSTICOS

Endereço postal: R. Manoel Ribas, 245, Cruzeiro, São José dos Pinhais/PR, CEP 83010-030

Telefone: 0800 643 0376

QUAL A FINALIDADE DO PROCESSAMENTO DOS SEUS DADOS PESSOAIS? No DB Diagnósticos processamos as informações fornecidas por nossos pacientes com a finalidade de gerenciar dados demográficos, de saúde, realização de análises clínicas, serviços, assim como o faturamento e contato com o paciente para informação dos centros e serviços da DB DIAGNÓSTICOS.

POR QUANTO TEMPO ARMAZENAMOS SEUS DADOS? Os dados pessoais fornecidos serão mantidos apenas enquanto a relação contratual for mantida e a exclusão não for solicitada pelo interessado ou durante o período de obrigação legal.

COMO COMPARTILHAREMOS SEUS DADOS? Os dados coletados e as atividades registradas, incluindo amostras e resultados poderão ser compartilhadas nos seguintes casos: com laboratórios prestadores de serviços que eventualmente irão nos apoiar na execução do diagnóstico; com autoridades judiciais, administrativas ou governamentais competentes, sempre que houver determinação legal, requerimento, requisição ou ordem judicial; em caráter epidemiológico e de vigilância com secretárias de saúde e departamentos sanitários.

QUAL É A LEGITIMAÇÃO PARA O PROCESSAMENTO DE SEUS DADOS? Consentimento da parte interessada e / ou relação contratual.

A QUEM SEUS DADOS SERÃO COMUNICADOS? Seus dados não serão cedidos a terceiros sem seu prévio consentimento.

QUAIS SÃO OS SEUS DIREITOS AO FORNECER OS SEUS DADOS? É direito do indivíduo informações sobre si junto a DB DIAGNÓSTICOS tratando-se de dados pessoais que lhes dizem respeito, ou não. As pessoas interessadas têm o direito de acessar seus dados pessoais, assim como solicitar a retificação de dados imprecisos ou ainda solicitar sua exclusão quando, entre outras razões, os dados não forem mais necessários para os fins os quais foram coletados. Em certas circunstâncias, os interessados podem solicitar a limitação do processamento de seus dados, caso para o qual apenas as manteremos para o exercício ou defesa de reivindicações.

Em determinadas circunstâncias, e por motivos relacionados com sua situação particular, os interessados poderão opor-se ao processamento de seus dados. DB DIAGNÓSTICOS deixará de processar os dados, exceto por razões legítimas convincentes, pelo exercício ou defesa de possíveis reivindicações.

COMO OBTIVEMOS SEUS DADOS? Os dados foram obtidos pelo próprio interessado ou representante legal autorizado. Li e aceito as condições do uso e processamento dos meus dados conforme anteriormente indicado.

*Assinatura / RG

____/____/_____
*Data (dia/mês/ano)