KARTA INFORMACYJNA

Serdecznie witamy Państwa w ………………... Prosimy przed przystąpieniem do korzystania ze świadczeń zdrowotnych o zapoznanie się z przeciwskazaniami do ich wykonania oraz wskazaniem, z którymi dolegliwościami ewentualnie Państwo się zmagają. Pozwoli nam to na odpowiedni dobór świadczeń zdrowotnych.

**Imię i nazwisko:**

**Data wykonania zabiegu:**

Cel zabiegu: zabieg leczniczy

Wybrany zabieg: …………..

Proszę o wypełnienie poniższej ankiety, stawiając znak „X” w odpowiednich rubrykach:

1. Przeciwwskazania do Kinezyterapii: str. 2
2. Przeciwwskazania do Fizykoterapii: str. 2
3. Przeciwwskazania do masaży leczniczych :str. 3
4. Przeciwwskazania do Hydroterapii: str.4
5. Przeciwwskazania do Krioterapii: str.4

Potencjalne ryzyka i powikłania: str.5

W razie dodatkowych pytań lub wątpliwości, zapytaj fizjoterapeutę lub masażystę, którzy udzielą Ci wyczerpujących odpowiedzi.

Oświadczam, że po zapoznaniu się z powyższymi informacjami, w tym z ewentualnym ryzykiem, wyrażam zgodę na wykonanie następującego zabiegu: ………………….

……………………………

(data i czytelny podpis)

Informacja o administratorze danych oraz prawach osób, których dane dotyczą Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Hotel Management Services Sp. z o.o. (Seaside Park Hotel Kołobrzeg) z siedzibą w 02-673 Warszawa, al. Konstruktorska 11 , zwana dalej Administratorem danych osobowych lub Spółką.

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji usługi polegającej na wykonaniu zabiegów bez konsultacji lekarskiej w SPA/Wellness w zakresie: imienia i nazwiska, numeru pokoju (w przypadku, gdy Pani/Pan jest gościem hotelowym), adresu, numeru telefonu, adresu e-mail.

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne jednak konieczne do realizacji celu wymienionego powyżej w punkcie , a nie podanie danych będzie skutkowało odmową realizacji usługi.

Dane osobowe Gości SPA/Wellness są wykorzystywane w następujących celach i na następujących podstawach prawnych:

1. ustalenia tożsamości Gości SPA/Wellness zgodnie z wymaganiami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, co stanowi obowiązek prawny (art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z art. 9 ust. 2 lit. h RODO),
2. prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami odpowiednich przepisów prawa, w tym ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, co stanowi obowiązek prawny (art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z art. 9 ust. 2 lit. h RODO),
3. kontaktowania się w związku z prowadzoną działalnością oraz udzielonymi świadczeniami, w tym umówionymi wizytami co stanowi uzasadniony interes prawny (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

Pani/Pana dane osobowe Spółka może przetwarzać w oparciu o następujące podstawy prawne (w zależności od charakteru i etapu współpracy):

1. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. tj.: osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów;
2. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. tj.: 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;
3. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. tj.: przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze;
4. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. (cele wynikające z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez

Spółkę: ustalenia, dochodzenia i egzekucji roszczeń, udzielanie odpowiedzi na pytania). Pełną treść klauzuli informacyjnej znajdą Państwo na <http://hotelms.pl/rodo.pdf>