

Katılımcı ve İzinbelgesi
Diyabet Tedavi Programı „Aktif Terapi – Diyabet Kontrol Altında“

.....
Sigortalının Unvanı, Adı ve Soyadı

.....
Sosyal Sigortalar Numarası

.....
Sosyal Sigortalar Kurumu

.....
Adres (Sokak/Posta Kodu/Şehir)

Therapie Aktiv programı Avusturya’da tip 2 diyabet hastalarının tedavi ve bakım kalitesini iyileştirmek için yapılmış zorunlu olmayan tedavi programıdır. Kişisel verilerinizin korunması bu nedenle bizim için önem taşır. Programa katılma mecburiyetinizin olmadığını ve bilgilerinizi aşağıda belirtilen amaçlar için vermenizin gerekmediğini özellikle belirtmek isteriz. Ancak bütün gerekli bilgilerinizi vermediğiniz takdirde, bu programa katılmanız mümkün değildir.

Kişisel Verileri İşleme Onay

Bu programa katılmakla beraber katılımcı ve izin belgesinde belirtilen bilgilerin ve beni tedavi eden doktor tarafından teşhis edilen riskli bilgilerin (körlük (evet/hayır), son on iki aydaki gözmuayenesi (evet/hayır), sigara kullanımı (evet/hayır), Beden Kitle İndeksi >26 (evet/hayır), tansiyon >140/90 (evet/hayır), diyabet eğitiminin senesi) yetkili Therapie Aktiv İdare Makamı’na (Bölge Sağlık Sigortası’na) iletilmesine açıkça izin veriyorum. Bilgiler, Therapie Aktiv İdare Makamı tarafından Diyabetes Mellitus, programın organizasyon, uygulama ve sonlanması ve de istatistik yapma hakkındaki bilgilerin, yukardaki amaçlar için işlenmesine izin verdiğimden dolayı işlenebilir. Ayrıca beni tedavi eden doktorun senede en az bir defa isim, Sosyal Sigorta numarası ve Sosyal Sigorta Kurumu bilgileri ile birlikte programa katılım durumum hakkında bilgilendirilmesine izin veriyorum.

Programdan Çıkış/Katılıma İtiraz veya Verilerin İşlenmesine Onay

Programa katılımla veya verilerin işlenmesine dair verilen onayla ilgili olarak, kayıt sildirmesine/itiraza kadar işlenen katılımcı ve izin belgesinde bulunan bilgilerin yasal geçerliliği etkilenmeden, her zaman ve hiç bir gerekçe göstermeden, doktoruma veya Therapie Aktiv İdare Makamı’na (Steiermärkische Gebietskrankenkasse, Josef-Pongratz-Platz 1, A-8010 Graz, Tel.-Nr. 0316/8035-1390, E-Mail: service@therapie-aktiv.at) başvurarak programdan çıkabilirim/programa katılıma itiraz edebilirim.

Bu belgeye imza atarak, Therapie Aktiv programına katılmak istediğimi beyan ederim. Bu bağlamda kişisel verilerimin yukarıda belirtilen amaçlar için işlenmesini açıkça onaylıyorum.

.....
Tarih

.....
Sigortalının İmzası

Doktor tarafından doldurulur:

İlk kayıt

Doktordeğişimi

Tekrarkayıt

.....
Unvan, Doktorun Adı ve Soyadı, Sözleşmetarafınnumarası

.....
Adres

.....
Tarih, Doktorun İmzası, Hekim Kaşesi

Styria Bölge Sağlık Sigortası (Josef-Pongratz-Platz 1, A-8010 Graz, Veri Koruma Görevlisi: dsb@stgkk.at) sadece yukarıda belirtilen ve tedavinizi yapan doktorun Therapie Aktiv’e ilettiği kişisel verileri işler. Kişisel Verilerin Korunması Hakkındaki Genelyönergenin 13. ve 14. maddesinde belirtilen kişisel verilerin işlenmesi hakkındaki bilgilere www.stgkk.at/datenschutz sayfasından ulaşabilirsiniz. Her zaman kaydedilen veriler hakkında bilgi, düzeltme, sildirme ve sınırlandırma haklarına, işlenmesine karşı itiraz hakkına ve de Verileri Koruma Yasası’nın şartlarına göre kişisel verilerin iletilmesi hakkına sahipsiniz. İtirazlarınızı, Wickenburggasse 8, 1080 Viyana adresinde bulunan Avusturya Verileri Koruma Makamı’na iletebilirsiniz.