



BQZ6SOA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ARMAZENAMENTO E TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

Este instrumento visa registrar a manifestação livre, informada e inequívoca pela qual o titular concorda com o armazenamento, uso e tratamento de seus dados pessoais e de saúde, para finalidade específica, em conformidade com a lei 13.709/2018, lei nº 13.787/2018, Resolução CFM nº 1.638/2002, Resolução CFM nº 1.821/2007 e a Resolução CFM Nº 2.314/2022.

Informamos que seus dados pessoais e de saúde serão coletados, armazenados e preservados pelo período permitido na legislação, registrados em nossos bancos de dados e/ou outra forma prevista em Lei e poderão ser utilizados para o atendimento de obrigações legais e/ou regulatórias que necessitem ser cumpridas, bem como para o exercício regular de direito, conforme a Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD.

Ao concordar com este termo, você estará dando o seu consentimento para que seus dados sejam utilizados para, mas não se limitando a: agendar/alterar as datas de suas consultas; solicitar e/ou realizar seus exames; elaborar e disponibilizar seus resultados e laudos de seus exames; entrar em contato com você para mantê-lo informado sobre todos seus procedimentos e condutas, necessidades de procedimentos confirmatórios ou novas coletas; colaborar com o desenvolvimento de novos produtos, serviços, eventos e oportunidades promovidas pela clínica; gerar análises e estudos que contribuam com a melhoria de nossas atividades e aperfeiçoem o uso e a experiência interativa em nossos sites, plataformas, produtos e serviços; transferir dados para terceiros parceiros da clínica para que atendam aos requisitos técnicos e para as finalidades e continuidade do tratamento; promover ações de engajamento e disponibilização de programas de monitoramento, dicas e orientações em relação a sua própria saúde; notificá-lo acerca de nossas campanhas educacionais e de marketing que têm o intuito de auxiliá-lo a melhorar sua saúde e bem estar; permitir contato direto da clínica com o seu médico e direcionamento precoce de suas informações de saúde e exames para que seu cuidado possa ser realizado de forma ágil e efetiva; permitir que o registro do(s) procedimento(s) e dados referentes ao tratamento por meio de prontuários médicos, fotos, vídeos e/ou outros métodos possa ser utilizado para fins científicos e de estudo/ensino, publicações ou congressos, com expressa vedação à revelação de sua identidade, sob qualquer forma, meio ou circunstância; convidá-lo a participar das iniciativas de prevenção, promoção, atenção e benefícios à saúde desenvolvidas por parceiros; demais finalidades necessárias ao tratamento e acompanhamento de sua saúde.

Esta autorização é dada à clínica e/ou consultório e/ou ao(à) médico(a) que busco atendimento, bem como ao(s) seu(s) assistente(s) e/ou outro(s) profissional(is) por ele selecionado(s) a intervir no(s) procedimento(s) e de acordo com o seu julgamento profissional.

A qualquer momento, você, titular, poderá:

- ter acesso às informações sobre a forma e a duração de tratamento dos seus dados na

plataforma;

- solicitar a atualização ou correção dos seus dados;
- solicitar a eliminação dos seus dados pessoais tratados e revogar o consentimento, nos termos da lei.

As solicitações e questionamentos acerca do tratamento e eliminação de seus dados deverão ser realizadas por meio do nosso e-mail e/ou telefone.

Caso ACEITE que seus dados pessoais sejam coletados, tratados armazenados, por favor, concorde com este aviso. Se menor de 18 anos, é necessário que haja o consentimento dos pais ou responsável.

Declaro ter lido, compreendido e concordado com todos os dizeres deste Termo de consentimento livre e esclarecido para armazenamento e tratamento de dados pessoais.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente instrumento, dando o aceite na presente data, que poderá ser assinado de forma manuscrita ou digitalmente, ainda que não por certificado emitido pela ICP-Brasil, nos termos do art. 10, §2º da Medida Provisória no 2.200-2/2001.