



amoxa.com
JORDEMODER & AKUPUNKTØR

Langebrogade 25 st.th. 1411 kbh.k. www.amoxa.com , amoxacom@gmail.com , (+45) 22632888

Tak fordi dit besøg i Amoxa. I forbindelse med din behandling, har jeg pligt til at journalføre oplysninger om dig samt gemme disse i mindst 10 år. Dette j.f. autorisationslovens kapitel 6 og journal bekendtgørelsen (bkg nr 1090 af 28. juli 2016 om 1090 om autoriserede personers patientjournaler).Samt jr. journal bekendtgørelsen § 15 stk 1

Efter Sundhedslovens kapitel 9, kan jeg modtage oplysninger om dig fra andre sundhedspersoner f.eks din læge, hvilket jeg dog ikke tidligere haft brug for, da de fleste selv oplyser om deres sundhedsforhold, på tilfredsstillende vis. Hensigten er at sikre en god og sikker behandling af dig og de administrative funktioner der er forbundet hermed. Jeg har pligt til at opbevare dine oplysninger sikkert og fortroligt. Jeg kan registrere oplysninger til brug for afregningsformål, dette med hjemmel i databeskyttelsesforordningen art. 6 stk 1, litra b og f.

Jeg bruger ikke dine kontaktoplysninger i markedsføringsøjemed, uden først at indhente samtykke.

Jeg har efter sundhedsloven tavshedspligt omkring dine helbredsmæssige og andre følsomme forhold. Videregivelse af helbredsoplysninger uden for klinikken, f.eks egen læge, vil kun ske med dit samtykke. De nærmere regler findes i Sundhedslovens kapitel 9.

Oplysninger til brug for afregningsformål, udveksles med betalingsformidlere, i det omfang det er nødvendigt for at gennemføre betalingerne. Oplysninger til brug for afregning gemmes så længe det er nødvendigt af hensyn til afregning og bogføring.

Du kan få indsigt i hvilke oplysninger jeg har registreret om dig, ved at kontakte mig herom. Efter autorisationsloven § 24 må jeg ikke slette i din journal, men du er velkommen til at få lavet en tilføjelse, hvis du mener der er sket en fejl. Klage over behandling af dine personoplysninger kan indgives til Datatilsynet www.datatilsynet.dk

Navn:

Adresse:

Cpr. Nr.:

Jeg giver hermed Helle Ella tilladelse til at journalføre og opbevare de oplysninger som hun har pligt til jf. Sundhedslovgivningen, som ovenfor beskrevet.

Dato: _____

Underskrift: _____