

Veselība

lojalitātes programma

Piekrīšana personas datu apstrādei un tālākai izmantošanai lojalitātes programmā VESELĪBA



Lojalitātes programmu ir izstrādājuši un tās apkalpošanu veic šādi veselības uzņēmumu grupas Repharm uzņēmumi – Jūsu personas datu pārziņi (Pārziņis):

- AS SENTOR FARM APTIEKAS,
Reģ. Nr. 55403012521, Mūkusalas iela 41 b,
Rīga, LV-1004, e-pasts: aptieka@aptiekasf.lv
- Sabiedrība ar ierobežotu atbildību
CENTRĀLĀ LABORATORIJA,
Reģ. Nr. 40003210801, Šarlotes iela 1b,
Rīga, LV-1001, e-pasts: info@laboratorija.lv
- AS Veselības centru apvienība,
Reģ. Nr. 40103464662, Andreja Saharova iela 16,
Rīga, LV-1021, e-pasts: administracija@vca.lv
- Sabiedrība ar ierobežotu atbildību
DZELZCEĻA VESELĪBAS CENTRS,
Reģ. Nr. 40003292259, Andreja Saharova iela 16,
Rīga, LV-1021, struktūrvienība: Gogoļa iela 3,
Rīga, LV-1050, e-pasts: dzvadmin@dzvc.lv

Lojalitātes programmas noteikumi ir pieejami Mēness aptieka aptiekās, Veselības centru apvienība poliklinikās, DZELZCEĻA VESELĪBAS CENTRĀ, CENTRĀLĀ LABORATORIJA laboratorijās un to tīmekļa vietnēs, kā arī www.veselibaskarte.lv.

Personas datu apstrāde un šīs piekrišanas formas (anketas) aizpildīšana ir priekšnoteikums, lai kļūtu par lojalitātes programmas VESELĪBA dalībnieku.

Apstrādāto personas datu veidi un to mērķi: vārds, uzvārds, dzimšanas dati (datums, mēnesis, gads), personas kods, dzimums, dzīvesvieta (pilsēta vai novads), saziņas līdzekļi (e-pasts, tālruņa numurs) un no dalības lojalitātes programmā izrietoši, t.sk. ar veselību saistīti personas dati.

1. Vārds, uzvārds, dzimšanas dati, pilsēta vai novads un dzimums nepieciešami, lai nodrošinātu Jūsu identifikāciju, administrētu Jūsu reģistrāciju un dalību lojalitātes programmā, tajā skaitā, lai informētu Jūs par dažādiem jaunumiem, nosūtītu nepersonalizētus vispārīgus piedāvājumus un, balstoties uz Jūsu pirkumu vēsturi, dzimumu, vecuma grupu un apdzīvotas vietas reģionu, piedāvātu arī tieši Jums personalizētus piedāvājumus – kas nav saistīti ar Jūsu veselības datu apstrādi.

2. Tālrunis un e-pasts nepieciešams, lai varētu ar Jums sazināties saistībā ar dalību lojalitātes programmā, kā arī nosūtīt aktuālo informāciju un piedāvājumus.

3. Personas kods nepieciešams, lai veiktu Jūsu nekļūdīgu identifikāciju ar mērķi: lojalitātes programmas ietvaros nodrošināt starp Pārziņiem koordinētu veselības aprūpes un ar veselības aprūpi saistītu pakalpojumu kopumu. Piemēram, nodrošināt farmaceitisko aprūpi; nodrošināt regulāru veselības uzraudzību; nodrošināt ārsta izrakstīto medikamentu, uztura bagātinātāju un citu līdzekļu pareizu lietošanu pacientiem; uzraudzīt ārstēšanas efektivitāti un novērst blakusparādības; nosūtīt tieši Jums adresētus personalizētus piedāvājumus un atgādinājumus saistībā ar Jūsu apstrādātajiem veselības personas datiem.

4. Ar veselību saistīti personas dati tiks apstrādāti, iepriekšējā punktā minēto mērķu sasniegšanai: noteiktās diagnozes; informācija par saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un to apjoms (ārstniecība, laboratoriskie izmeklējumi, farmaceitiskā aprūpe); izrakstītās un izsniegtās zāles; informācija par uztura bagātinātājiem un citiem līdzekļiem; brīdinājumi par iespējamām blakusparādībām.

Citi Jūsu dati, izņemot augstāk minētos, **apstrādāti netiek** un bez tiesiska pamata trešajām personām netiks nodoti, kā arī netiks nosūtīti uz trešajām valstīm. Personas dati citiem mērķiem, kas atšķiras no sākotnējiem mērķiem, **netiks apstrādāti**. Jums ir tiesības iepazīties ar saviem datiem, labot tos, ierobežot to apstrādi, atsaukt sniegto piekrišanu, kā arī iesniegt sūdzību datu uzraudzības iestādei. E-pasts papildu informācijai: dpo@repharm.lv.

Jūsu personas dati tiks apstrādāti atbilstoši Vispārīgās datu aizsardzības regulas (ES) 2016/679 prasībām. Jūsu parakstītā piekrišana glabāsies pie Pārziņa, kurš piekrišanas formu Jums izsniedzis. Piekrišanas glabāšanas ilgums – pieci gadi pēc pēdējā pirkuma vai apmaksātā pakalpojuma. Pēc noteiktā termiņa iestāšanās Jūs identificējoši personas dati tiks anonimizēti, saglabājot statistikas datus. Personas datu apstrādē netiek veikta automatizētu lēmumu pieņemšana, kas rada tiesiskas vai līdzīgā veidā ievērojamas sekas.

Svarīgi!

Piekrišanas atsaukšana neietekmēs personas datu apstrādes likumīgumu, kuras pamatā ir pirms atsaukuma sniegta piekrišana.

Lojalitātes programmas ietvaros piekrītu savu personas datu apstrādei, lai nodrošinātu manu identifikāciju, administrētu manu reģistrāciju un dalību Lojalitātes programmā, un

1. Vēlos saņemt adresētus personalizētus piedāvājumus un atgādinājumus saistībā ar maniem apstrādātajiem veselības datiem

(piemēram, informāciju par ārstniecībai nepieciešamo speciālistu/ medikamentu pieejamību, nepieciešamību veikt analīzes pirms ārsta apmeklējuma, skaidrojumu par tālāku rīcību – atbilstoši analīžu rezultātiem, atgādinājumu par hronisku slimību terapijā regulāri lietojamo medikamentu savlaicīgu iegādi u.tml.)

2. Vēlos saņemt adresētus personalizētus piedāvājumus un atgādinājumus, atbilstoši manam dzimumam, vecumam, biežāk veiktajiem pirkumiem, kā arī vispārīgus un nepersonalizētus piedāvājumus (piemēram, atgādinājumus par dzimumam/vecumam paredzēto veselības pārbaūžu veikšanu, personalizētas atlaides regulāri pirktām precēm aptiekā, informāciju par vispārīgām atlaižu kampaņām, apdzīvotas vietas reģionu u.tml.), bet kas nav saistīti ar manu veselības datu apstrādi.

3. Nevēlos saņemt vispārīgus vai personalizētus piedāvājumus saistībā ar dalību Lojalitātes programmā

Atzīme "X" vai līdzīgs simbols, kas norāda Jūsu izvēli

Piekrīšanas forma ir jāaizpilda ar drukātiem burtiem, skaidri salasāmā rokrakstā.

– Ja atzīmēta 1. izvēle, obligāti aizpildāmi lauki: vārds, uzvārds, personas kods, dzimums, dzimšanas dati, pilsēta vai novads un viens no saziņas līdzekļiem (tālruņa numurs vai e-pasts).

– Ja atzīmēta 2. izvēle, obligāti aizpildāmi lauki: vārds, uzvārds, dzimums, dzimšanas dati, pilsēta vai novads un viens no saziņas līdzekļiem (tālruņa numurs vai e-pasts).

– Ja atzīmēta 3. izvēle, obligāti aizpildāmi lauki: vārds un uzvārds.

Vārds Uzvārds

Personas kods - Dzimums: Sieviete Vīrietis

Dzimšanas dati (datums, mēnesis, gads) . . Tālruņa numurs

e-pasts Pilsēta vai novads

Ar savu parakstu apliecinu, ka:

- piekrītu dalībai Lojalitātes programmā;
- esmu iepazinies/-usies ar Lojalitātes programmas noteikumiem un tie man ir saprotami;
- esmu informēts/-ta, ka AS SENTOR FARM APTIEKAS, sabiedrība ar ierobežotu atbildību CENTRĀLĀ LABORATORIJA, AS Veselības centru apvienība un sabiedrība ar ierobežotu atbildību DZELZCEĻA VESELĪBAS CENTRS veiks manu personas datu, tajā skaitā veselības datu apstrādi Lojalitātes programmas ietvaros atbilstoši tās mērķiem un manai sniegtajai piekrišanai;
- esmu informēts/-ta un apzinos, ka man ir tiesības jebkurā brīdī atsaukt iepriekš dotu piekrišanu;
- uzņemos pilnu risku par norādītā un izmantotā sakaru līdzekļa drošību un informācijas konfidencialitāti tajā (personas datu apstrādei izmantotais tālrunis un e-pasts);
- anketā norādītie mani personas dati ir precīzi un patiesībai atbilstoši.

No maniem vārdiem pierakstīts pareizi (atzīmē gadījumā, ja Pārziņa darbinieks, pēc datu subjekta lūguma, sniedz atbalstu un tā personas datus ieraksta ar savu roku)

Vārds, uzvārds

Paraksts Datums (datums, mēnesis, gads) . .

Aizpilda atbildīgais darbinieks

Kartes Nr.

Klientu apkalpošanas struktūrvienība

Lojalitātes programmas dalībnieka identitāte pārbaudīta

Darbinieka vārds, uzvārds

Vieta EAN koda uzlīmei