

	SÜLEYMAN TUFAN SAYDAN	DOKÜMAN NO	
		YAYIN TARİHİ	15.08.2025
	<b>HASTA/HASTA VELİ-VASİLERİNE İLİŞKİN KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI HAKKINDA AÇIK RIZA METNİ</b>	REVİZYON NO	00
		REV.TARİHİ	-
		SAYFA NO	1 / 2

## HASTA / HASTA VELİ-VASİ AÇIK RIZA METNİ

Kişisel verilerin işleme amaçları şu şekildedir;

1. İlgili kişiye etkin, güvenli ve kaliteli bir sağlık hizmetinin verilmesini sağlamak.
2. Yasal mevzuatların gereğini ifa etmek.
3. Fizyoterapist hasta iletişimini sağlamak.
4. Kimlik ve hastalık teyit süreçlerini yönetmek.
5. Kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin ifasını sağlamak.
6. Randevu süreçlerinin teyidi ve zamanlarını ayarlamak.
7. İşletme içi iç işleyişinin etkin bir şekilde yönetilmesini sağlamak.
8. Anlaşmalı kurumlara ilişkin teyit ve finans süreçlerinin koordinasyonunu sağlamak.
9. Faturalandırma yapmak.
10. Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere ilgili kurum ve kuruluşlardan gelen yasal talepleri karşılamak.
11. Sunulan hizmetlere ilişkin talep ve şikâyet süreçlerini yönetmek.
12. Tanıtım ve pazarlama süreçlerinin yönetmek.
13. Risk ve kalite süreçlerinin yönetimini sağlamak.
14. Hastaya/Danışana uygun tedavi yönetimini, kullanabileceği malzeme, cihaz teminini sağlamak.
15. Düzenleyici ve denetleyici kurum ve kuruluşlar ile resmi mercilerin taleplerini karşılamak.
16. Adli mercilerin talepleri doğrultusunda istenilen bilgi ve belgelerin adli makamlar ile paylaşılmasını sağlamak.

Veri SÜLEYMAN TUFAN SAYDAN tarafından açıklanan 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'na ilişkin **Aydınlatma Metninin tamamını okuduğumu, anladığımı, anlaşılmayan hususlarda aydınlatıldığımı** ve Veri Sorumlusunun kişisel verilerimi yukarıda belirtilen amaçlar çerçevesinde işlemesi konusunda bilgilendirildiğimi, gerekli aydınlatmanın şahsıma ilgili mevzuat hükümlerine uygun şekilde yapıldığını, söz konusu metinlere ilişkin daha detaylı açıklamaları internet sitesinden öğrenebileceğim konusunda ikaz edildiğimi, Hasta, Hasta Yakını, Hasta Veli veya Vasisine yönelik SÜLEYMAN TUFAN SAYDAN **KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI VE İŞLENMESİ HAKKINDA AYDINLATMA METNİ**'ninin **tamamını okuyup anladığımı**, 6698 sayılı kanunun 6/3 fıkrası uyarınca açık rıza aranmayacak haller konusunda bilgilendirildiğimi,

Açık Rıza aranmayan hallerde yasal ve amaçsal sınırlamalar haricinde verilerin işlenmeyeceği hususunda tarafımın bilgilendirildiğini,

	SÜLEYMAN TUFAN SAYDAN	DOKÜMAN NO	
		YAYIN TARİHİ	15.08.2025
	<b>HASTA/HASTA VELİ-VASİLERİNE İLİŞKİN KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI HAKKINDA AÇIK RIZA METNİ</b>	REVİZYON NO	00
		REV.TARİHİ	-
		SAYFA NO	2 / 2

Tarafımdan elde edilen sağlık verileri ile tarafıma ait kişisel verilerin (Geçmiş sağlık öyküsü, Sağlık raporları, ad soyad, cinsiyet, yaş, telefon numarası) işlenmesine, Tarafımdan elde edilen fiziki güvenlik kapsamında alınan güvenlik kamerası kayıtlarının işlenmesine,

Söz konusu açık rızayı her zaman geri alabileceğim konusunda bilgilendirildiğimi ve rıza metninin **bir nüshasının tarafıma verildiğini**,

Yukarıda yer alan verilerin yasal sınırlar dahilinde amaçla sınırlı olarak aydınlatma metninde yerini bulan İsim, Soyisim, T.C. Kimlik No, Adres, Telefon, Fatura Bilgileri,kamera kayıtlarımın ve Sağlık Verileri verilerimin aydınlatma metninde yazdığı şekilde yurt içi ve dışı veri paylaşım gruplarına aktarılması konusunda **açık ve aydınlatılmış rızam olduğunu**,

6698 sayılı kanununun 11.maddesi kapsamında düzenlenen haklarım ve şikâyet yollarım konusunda aydınlatılıp ihlal halinde veri sorumlusuna başvuru yapabilmek için başvuru formlarına nerden ulaşabileceğim ve işletmenin süreç takip personeli veya fizyoterapistim ile nasıl irtibat kuracağım konusunda **bilgilendirildiğimi ve aydınlatıldığımı**,

**Sonuç olarak Aydınlatma Metninde yer alan kategorilenmiş kişisel verilerimin yasal sınırlamalar içinde ve açık rızam doğrultusunda işlenmesine, aktarılmasına ve saklanmasına, saklama süreleri bitiminde imhasına ve imha tutanaklarında Ad Soyad bilgilerimin 10 yıl boyunca muhafazasına muvaffakatim ve olurum olduğunu hür irademle kabul ve taahhüt ederim.**

Açık Rıza Veriyorum	Açık Rıza Vermiyorum
Adı soyadı :	Adı soyadı :
Tarih :	Tarih :
İmza :	İmza: