

داده‌های شخصی — رضایت صریح

اعلامیه رضایت صریح

شماره بازبینی / تاریخ: 2026 v09 / 10.07.2026

شماره فرم: KVKK-001

شماره پرونده بیمار	تاریخ	
شماره شناسایی ترکیه / گذرنامه	تاریخ تولد	
نام کامل بیمار	جنسیت	
تشخیص		

بیانیه رضایت صریح

صاحب داده گرامی / ولی / قیم / نماینده محترم،

رضایت صریح به معنای رضایتی است مربوط به موضوعی معین، مبتنی بر آگاهی و ابراز شده با اراده آزاد. پزشک شما، **Dr. Özgür AKŞAN**، از این پس در متن با عنوان «پزشک» یا «مطب» یاد خواهد شد.

پزشک با سِمَت «مسئول داده» و به عنوان ارائه‌دهنده خدمات سلامت؛ در مواردی که برای اجرای توافق‌های منعقدشده با بیمار/مراجع و بستگان وی، موارد صراحتاً پیش‌بینی‌شده در قوانین، ایجاد، اعمال یا حفاظت از یک حق، رعایت منافع مشروع مطب و شما و انجام کامل الزامات قانونی مربوط ضروری باشد؛ داده‌های شخصی شما را که در ادامه فهرست شده‌اند و نیز داده‌های بیومتریک، ژنتیک، سلامت و مربوط به زندگی جنسی شما را که در چارچوب داده شخصی با ماهیت ویژه قرار می‌گیرند، همراه با داده‌های سلامت به‌دست‌آمده از تصویربرداری‌های پزشکی مانند رادیوگرافی (رنتگن)، سی‌تی (BT)، ام‌آر‌آی (MR)، DEXA، سینتی‌گرافی، آنژیوگرافی، سونوگرافی و غیره؛ در چارچوب مقررات حفاظت از داده‌های شخصی پردازش، نگهداری و منتقل می‌کند و مطابق شرایط قانونی امحا می‌نماید.

اینکه کدام داده‌های شخصی شما بدون اخذ رضایت صریح و با استناد به مبانی حقوقی ناشی از قانون پردازش می‌شوند، به‌تفصیل در متن اطلاع‌رسانی KVKK (قانون حفاظت از داده‌های شخصی ترکیه، شماره 6698) به آگاهی شما رسانده شده است.

رضایت صریح شما را در خصوص موارد زیر درخواست می‌کنیم:

موضوعات رضایت صریح

- پردازش داده‌های شخصی عمومی. پردازش داده‌های شخصی‌ام توسط پزشک مسئول داده و پردازشگران داده مجاز از سوی وی، نگهداری آن‌ها در مدت لازم و امحای آن‌ها در پایان مدت را می‌پذیرم.
- پردازش داده‌های شخصی با ماهیت ویژه. پردازش داده‌های مربوط به سلامت و زندگی جنسی و داده‌های بیومتریک و ژنتیک، نگهداری آن‌ها در مدت لازم و امحای آن‌ها در پایان مدت را می‌پذیرم.
- انتقال به تأمین‌کنندگان داخل/خارج از کشور. انتقال داده‌های شخصی و داده‌های با ماهیت ویژه من به تأمین‌کنندگان مستقر در داخل و خارج از کشور (حسابدار رسمی سوگندخورده، مشاور حقوقی، ارائه‌دهندگان خدمات فناوری اطلاعات، ترجمه، پیک و غیره)، صرفاً در ارتباط و محدود به خدماتی که به مطب ارائه می‌دهند، را می‌پذیرم.
- انتقال برای دریافت نظر دوم. انتقال اطلاعات هویتی، داده‌های سلامت و زندگی جنسی و تصاویر پزشکی‌ام به مؤسسات و سازمان‌های بهداشتی-درمانی و پزشکان طرف همکاری در داخل/خارج از کشور، به‌منظور دریافت نظر دوم در تشخیص و درمان وضعیت سلامتی‌ام را می‌پذیرم.
- عکس و ویدیوی پزشکی. پردازش، نگهداری و انتقال عکس‌ها و ویدیوهای پزشکی‌ای که در تشخیص و درمان وضعیت سلامتی‌ام توسط پزشک گرفته خواهند شد و امحای آن‌ها در پایان مدت لازم را می‌پذیرم.
- انتقال به شرکت‌های بیمه خصوصی / سازمان تأمین اجتماعی ترکیه (SGK). انتقال داده‌های سلامتی من به شرکت بیمه خصوصی من، شرکت بیمه تکمیلی یا مؤسسه واسطه مجاز، در فرایندهای اخذ تأییدیه (پروویزیون) و صدور صورتحساب خدمات سلامتی که از مطب دریافت کرده‌ام را می‌پذیرم.
- ارتباطات اطلاع‌رسانی. به‌منظور ارائه خدمات بهتر؛ انجام اطلاع‌رسانی درباره فرایند معاینه/درمان از طریق ایمیل، پست، پیامک و تلفن را می‌پذیرم.

بیانیه کلی رضایت صریح

در راستای اهداف فوق و با اراده آزاد خود و با ابراز رضایت صریح؛ پردازش داده‌های شخصی‌ام را محدود به اهداف پردازش در چارچوب فرایند مربوط، و نیز استفاده، انتقال، نگهداری آن‌ها در مدت لازم و امحای آن‌ها در پایان مدت را، و اینکه اطلاع‌رسانی لازم در این خصوص از طریق «متن اطلاع‌رسانی KVKK» انجام شده و این متن را خوانده و فهمیده‌ام؛ می‌پذیرم، اعلام می‌کنم و تعهد می‌نمایم که آن را با اراده آزاد و رضایت صریح آگاهانه خود تأیید کرده‌ام.

بیانیه بیمار و امضا

بیمار جمله زیر را با دست‌خط خود می‌نویسد و امضا می‌کند:

«خواندم، فهمیدم. با رضایت صریح تأیید می‌کنم.»

امضاها

نام کامل	امضا	تاریخ / ساعت
بیمار		
نماینده قانونی / بستگان بیمار (نسبت:		
پزشک مسئول	Dr. Özgür Akşan	