

1 Informácia pre dotknuté osoby

1.1 O spoločnosti

Spoločnosť RADIX MEDICAL spol. s r. o., je obchodná spoločnosť zaoberajúca sa dodávaním zdravotníckej techniky, materiálu, implantátov a komplexným vybavovaním zdravotníckych zariadení od ambulancií až po zariadenia nemocničného typu. Zároveň je zriaďovateľom vzdelávacej akadémie Academia Doctrinae Medicinalis a Mathys Academia a prevádzkovateľ webových stránok radixmedical.sk, academiamedica.sk, mathysacademia.sk

Spoločnosť prehlasuje, že všetky osobné údaje sú považované za prísne dôverné a je s nimi zaobchádzané v súlade s platnou legislatívou, predovšetkým Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov alebo Nariadenie GDPR).

Spoločnosť prevádzkuje niekoľko systémov spracúvajúcich osobné údaje dotknutých osôb, predovšetkým zamestnancov spoločnosti a klientov vzdelávacej akadémie Academia Doctrinae Medicinalis a Mathys Academia. Ich podrobnejší popis je uvedený nižšie.

1.2 Práva dotknutých osôb

Pre niektoré z účelov spracúvania sa získava súhlas dotknutej osoby, ktorý je možné kedykoľvek odvolať písomnou žiadosťou zaslanou na adresu spoločnosti alebo osobne v sídle spoločnosti RADIX MEDICAL spol. s r. o. - Kremnička 36, Banská Bystrica.

Dotknuté osoby majú nasledovné práva v súvislosti s prevádzkou IS RADIX:

Právo podľa GDPR	Potrebné overenie dotknutej osoby	Časový rámec odpovede
Právo na informácie	Overenie potrebné pri získaní OÚ	Poskytnuté okamžite
Právo prístupu k OÚ	je potrebná osobná návšteva alebo notárom overená žiadosť o získanie údajov	1 mesiac
Právo na opravu OÚ	je potrebná osobná návšteva alebo notárom overená žiadosť o opravu údajov	1 mesiac
Právo na výmaz OÚ	je potrebná osobná návšteva, telefonát alebo email voči ZO	Bez zbytočného odkladu
Právo namietajú proti spracúvaniu	je potrebná osobná návšteva, telefonát alebo email voči ZO	Bez zbytočného odkladu
Právo na odvolanie súhlasu so spracúvaním	je potrebná osobná návšteva, telefonát alebo email voči ZO	Bez zbytočného odkladu
Právo na prenos údajov	je potrebná osobná návšteva alebo notárom overená žiadosť o získanie údajov	1 mesiac
Právo podať sťažnosť dozornému orgánu	Dozorným orgánom je Úrad na ochranu osobných údajov SR, kontakty sú zverejnené na webovom sídle úradu https://dataprotection.gov.sk/uouu	Nevzťahuje sa

1.3 Kontaktné údaje spoločnosti:

RADIX MEDICAL spol. s.r.o.

Kremnička 36, 974 05 Banská Bystrica

tel: +421 48 414 29 02

fax: +421 48 411 26 23

e-mail: radixmedical@radixmedical.sk,

web: www.radixmedical.sk

1.4 Získanie súhlasu

Pre spracovanie OÚ vo vybraných IS spoločnosti podľa predchádzajúceho bodu je potrebné získanie súhlasu dotknutej osoby. Pre získanie súhlasu sa použije formulár podľa Prílohy č. 2 dokumentu.

1 Príloha č. 1 – Formulár pre uplatnenie práv dotknutých osôb

Prevádzkovateľ – spoločnosť RADIX MEDICAL spol. s r.o. publikuje nasledovný formulár pre uplatnenie práv osôb, ktorých osobné údaje spracúva v rámci svojich IS. Vyplnenú žiadosť prineste osobne do sídla spoločnosti alebo zašlite el. poštou na radixmedical@radixmedical.sk.

Identifikácia osoby

Titul	
Meno, Priezvisko	
Adresa	
Zákaznícke / evidenčné číslo (ak bolo pridelené)	

Typ požiadavky

Zvoľte prosím typ žiadosti:

<input type="checkbox"/>	<i>Odvolanie súhlasu so spracúvaním OÚ</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Žiadosť o prístup k OÚ</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Žiadosť o opravu OÚ</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Žiadosť o vymazanie OÚ</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Žiadosť na obmedzenie spracúvania OÚ</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Žiadosť o prenesenie OÚ</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Námietka proti spracúvaniu OÚ</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Žiadosť týkajúca sa automatizovaného individuálneho rozhodovania, vrátane profilovania</i>

Rozsah OÚ / dotknutý IS

Detaily žiadosti

Dôvody podania žiadosti / oprávnenosť

Podpis:	
Meno, Priezvisko:	
Dátum:	

2 Príloha č. 2 – Formulár pre získanie súhlasu so spracúvaním OÚ

Identifikácia osoby

Titul	
Meno, Priezvisko	
Adresa	
Zákaznícke / evidenčné číslo (ak bolo pridelené)	

V súvislosti s výkonom svojich činností o vás spoločnosť RADIX MEDICAL spol. s r. o. bude zberať a spracúvať osobné údaje najmä za účelom poskytovania objednaných tovarov a služieb. Okrem toho by sme vás radi príležitostne informovali o ponukách nových kurzov a služieb a využili fotografie z prebiehajúcich kurzov ako záznam pre účel daňového vykazovania oprávnenosti nákladov a pre účel prezentácie našich kurzov v rámci marketingových aktivít spoločnosti.

Pokiaľ súhlasíte so spracúvaním svojich osobných údajov pre vyššie uvedené účely, potvrdte prosím svoj súhlas v nižšie uvedenom formulári:

p.č.	IS / Účel spracúvania	Rozsah osobných údajov	Súhlasím so spracúvaním
1	Marketing Newsletter – ponuka nových kurzov a služieb	Emailová adresa, špecializácia	<input type="radio"/>
1	Marketing informovanie o kurzoch - fotografické záznamy o minulých vykonaných vzdelávacích kurzoch použité na marketingové účely	Fotografia osoby alebo skupiny počas kurzu	<input type="radio"/>
1	Marketing Daňové dokazovanie	Fotografia osoby alebo skupiny počas kurzu	<input type="radio"/>
1	Webstránka spoločnosti Prezentácia zamestnancov	meno, priezvisko, služobný telefón, fotografia osoby	<input type="radio"/>