



Форма за съгласие за „ Индивидуално оповестяване „

Фирма Сервие е член на Европейската федерация на фармацевтичните индустрии (EFPIA) и на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България (АНФПБ). В този контекст Сервие Медикал ЕООД подкрепя инициативата на фармацевтичната индустрия за прозрачност във финансовите взаимоотношения с медицинските специалисти и здравните организации в европейските страни.

За прилагането на Кодекса за оповестяване на EFPIA и Кодекса за оповестяване на АНФПБ от фирма Сервие Медикал ЕООД се изисква да оповестява предоставянето на стойности, които е осъществила (плащания или реимбурсации) на медицинските специалисти или за тяхна полза както директно, така и косвено.

Предоставените стойности в рамките на кодекса за оповестяване обхващат:

- ⇒ разходи за регистрационни такси;
- ⇒ разходи за пътуване и настаняване;
- ⇒ разходи за предоставени услуги;
- ⇒ свързани разходи, договорени в рамките на разхода за услуга или консултантски договор

Целта на тази форма е:

да Ви информира за поименното оповестяване, което възнамеряваме да направим и да получим Вашето съгласие за подобно оповестяване.

Описание на оповестяването

За да спазим задълженията си за прозрачност, ние искаме да получим Вашето съгласие за оповестяване на Вашите данни, както са описани тук по-долу, заедно със сумите, свързани с предоставените стойности, които са направени или се очаква да бъдат направени за Вас или във Ваша полза от страна на Сервие Медикал ЕООД.

Оповестяването ще се състои в публикуването на цялата тази информация на интернет-страницата на компанията, линк към която се публикува на www.arpharm.org или на специално създадена за целта информационна интернет страница на български език, достъпът до която е свободен от ограничения и публичен.

Информацията ще се актуализира на годишна база и ще започне с предоставянията на стойност считано от 1.01.2015 година. По този начин събраната информация ще бъде обществено достъпна и ще остане налична в продължение на минимум 3 години.

Необходима лична информация: За се пристъпи към оповестяване, е необходимо да съберем или потвърдим следната информация за Вас:

| ИМЕ | |
|----------|--|
| Звание: | |
| Име: | |
| Презиме: | |
| Фамилия: | |

| | |
|------------------------------------|--|
| УИН Код: | |
| ОСНОВЕН АДРЕС НА ПРАКТИКАТА | |
| Улица: | |
| Номер: | |
| Град: | |
| Пощенски код: | |
| Държава: | |

Забележка за личните данни:

Вашиите данни, които сте попълнили по-горе, се контролират и обработват от фирма Сервие Медикал ЕООД, находяща се в гр. София, за целите на спазването на задълженията за прозрачност, приложими към всички компании, членове на EFPIA, администрирайки Вашето съгласие за индивидуално оповестяване, описано в настоящата форма.

Вие имате право по всяко време да поискате достъп до Вашите данни, с които Сервие Медикал ЕООД разполага. Можете, също така, да поискате те да бъдат актуализирани или коригирани при нужда. Ние ще положим максимални усилия, за да сме сигурни, че информацията, която имаме за Вас, е точна и актуална.

Тази информация може да се съхранява или използва от Сервие Медикал ЕООД или от други, свързани със Servier Group, компании, както и от наши партньори, навсякъде по света, включително и в страни, в които стандартите за защита и тайна на данните може да не са същите, или да не са толкова строги, колкото са във Вашата държава. Фирма Сервие Медикал ЕООД е приложила мерки за сигурност, за да осигури, че прехвърлените лични данни остават защитени според действащия закон.

Съгласие за индивидуално оповестяване:

Моля, отбележете съответното квадратче:

Съгласен съм с индивидуалното оповестяване, описано в настоящата форма

С отбелязване на квадратчето „Съгласен съм“, Вие се съгласявате за оповестяване на личните данни, изброени в тази форма, заедно с детайлите по предоставянето на стойности така, така както са описани в настоящата форма, които са направени за Вас или във Ваша полза от фирма Сервие Медикал ЕООД. Вашето съгласие включва предоставянето на стойности, осъществени към Вас или във Ваша полза от фирма Сервие Медикал ЕООД.

| ИМЕ | ДАТА | ПОДПИС |
|-----|------|--------|
| | | |