

Ifylld blankett skickas till:
"Rättighetsförfråging"
Unilabs AB
Råsundavägen 12
169 67 Solna

Rättighetsförfråging

Patient/ Blodgivare/ Anställd

För- och efternamn		Personnummer	
Adress	Postnummer	Ort	
Mobilnummer	E-post		

Berörd verksamhet

Namn på vårdinrättningen/vårdinrättningar
Ort

Rättighetsförfråging

Vilken rättighet åberopar du?

Rätten till information

Din rätt att få veta när, hur och varför dina personuppgifter behandlas. Information om detta hittar du på Unilabs.se under rubriken Personuppgiftspolicy/ Informationspolicy

Rätten till tillgång

Begäran om registerutdrag (kopia) på alla personuppgifter Unilabs har samlat på dig. Vi ber dig fylla i **Bilaga 1** om du önskar utöva denna rättighet.

Observera att ett registerutdrag avser dina personuppgifter. **Svar på dina prover/ undersökningar lämnas inte ut** vid rättighetsförfrågan.

Önskar du svar på dina prover/ undersökningar tar du kontakt med din remitterande läkare som har din kompletta medicinska historik och möjlighet att förklara innehållet för dig.

Önskar du flytta dina provsvar till annan vårdgivare, ta kontakt med din nya vårdgivare och be dem fylla i en fullmakt och skicka till oss.

Rätten till korrigerig

Du har rätt att få dina personuppgifter rättade eller kompletterade om du finner dem felaktiga. Rätten avser inte medicinsk information/utlåtande.

Rätten till radering

Som individ har du rätt att framföra önskan om att "bli bortglömd". Observera att andra lagar kräver att Unilabs lagrar uppgifter.

Unilabs utreder och bedömer varje enskilt ärende.

Rätten till begränsad behandling

Du kan ha rätt att få begränsad behandling, s.k. blockering av behandlingen av dina personuppgifter.

Unilabs utreder och bedömer varje enskilt ärende.

Rätten att flytta uppgifter (data portabilitet)

Du kan ha rätt att flytta dina personuppgifter till annan personuppgiftsansvarig. Rättigheten gäller endast om behandlingen grundar sig på samtycke eller ett avtalsförhållande. Unilabs utreder och bedömer varje enskilt ärende. Önskar du flytta dina provsvar till annan vårdgivare, ta kontakt med din nya vårdgivare och be dem fylla i en fullmakt och skicka till oss.

 Rätten att invända

Rätten att göra invändningar gäller främst när den rättsliga grunden är någon av följande: "en uppgift av allmänt intresse", "myndighetsutövning" eller "berättigat intresse", där du som individ har möjlighet att ifrågasätta och få prövat om en organisations intressen verkligen väger tyngre än dina rättigheter och friheter.

För mer information om dina rättigheter, gå till Unilabs.se under rubriken Personuppgiftspolicy/ Informationspolicy

Beskriv kortfattat bakgrunden till din rättighetsförfrågning

Datum och ort	Namnunderskrift
---------------	-----------------

Identifikation (ifylls av Unilabs)

<input type="checkbox"/> ID kontrollerad	<input type="checkbox"/> Folkbokföringsadress kontrollerad
<input type="checkbox"/> Blankett samt kopia på vidimerad ID-handling är inskickad till Unilabs. Unilabs har kontrollerat inskickade dokument	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Ort <i>datum</i> <i>namnunderskrift/ namnförtydligande</i>	
Blanketten mottagen Ärende registrerat i Flexite <i>Datum signatur</i> <i>Datum signatur</i>	

Information:

Blanketten undertecknas av dig som begär utdrag och lämnas in på någon av våra enheter personligen i samband med ID-kontroll. Om blanketten skickas som brev till Unilabs skall en vidimerad kopia på giltig id-handling skickas med.

Ovanstående uppgifter kommer att lagras i en databas. Uppgifterna är sekretessbelagda. Personuppgifter behandlas enligt gällande lagar.

Skicka aldrig känsliga uppgifter så som personnummer, detaljerade uppgifter om din hälsa etc. med e-post till oss.

Bilaga 1

Begäran om tillgång

Du har begärt tillgång till information enligt artikel 15 GDPR från Unilabs AB:s register. Här nedan ser du vilka personregister vi har. Markera vilka register du önskar att få utdrag i från och returnera tillsammans med blanketten till

"Rättighetsförfrågan" Unilabs AB, Råsundavägen 12, 169 67 Solna.

Det är viktigt att du anger de personuppgifter som behövs för att vi ska kunna söka i respektive register.

Fylls i av den som begär registerutdrag

Information önskas i men egenskap av

- Patient
 - Laboratoriemedicin
 - Radiologi/ Mammografi
- Blodgivare
 - Laboratoriemedicin
- Anställd
 - Personalsystem
- Annat (beskriv)

-
- Lagrad information från senaste året
 - Lagrad information för perioden fr.o.m. t.o.m.
 - All lagrad information