

Całkowite ustąpienie
ustąpienia:

Jeśli zmiany całkowicie ustąpiły, proszę podać, ile czasu upłynęło do ich

- Poprawa Pojawiły się następstwa (powikłania) Utrzymuje się Nieznany
 Inne:

9) Schorzenia podstawowe istotne w kontekście tego przypadku

- Tak Nie Nieznane *Jeśli tak, proszę wymienić:*
 Leczenie istotne w kontekście tego przypadku:
 Inne jednocześnie stosowane produkty dodatkowe (leki, suplementy diety,...):

10) Istotne w kontekście tego przypadku informacje medyczne/ historia choroby

- Choroby alergiczne (wymienić): *Jeśli wcześniej wykonano badania, proszę je wymienić i podać ich wyniki:*
 Choroby skóry (wymienić):
 Inne schorzenia podstawowe istotne w kontekście tego przypadku:
 Właściwości skóry, w tym fototyp:
 Inne czynniki (*na przykład: szczególne warunki klimatyczne lub szczególny rodzaj ekspozycji*):

11) Sposób postępowania w danym przypadku

a) Leczenie działania niepożądanego

Przepisane leki: nazwa produktu (INN)	Dawka	Czas stosowania

b) Inne środki

Czas stosowania / informacje dodatkowe:

c) Stopień ciężkości działania niepożądanego

c-1) Niewydolność czynnościowa (w stosowanych przypadkach)

Opis:

- Jeśli mam charakter tymczasowy, proszę określić czas utrzymania się:
 Dostępna ocena specjalisty Dostępne zaświadczenie lekarskie
 Leczenie niewydolności czynnościowej:

c-2) Niepełnosprawność (w stosowanych przypadkach), proszę określić procent niepełnosprawności:
Opis:

- Dostępna ocena specjalisty Dostępne zaświadczenie lekarskie
c-3) Hospitalizacja (w stosowanych przypadkach):

Czas trwania hospitalizacji:

Nazwa i adres szpitala:

Leczenie zastosowane w trakcie hospitalizacji:

Przepisane leki: nazwa produktu (INN)	Dawka	Czas stosowania

Leczenie zastosowane po zakończeniu hospitalizacji:

c-4) Wady wrodzone (w stosowanych przypadkach)

- Wykryte w czasie ciąży Dostępna ocena specjalisty
 Wykryte po porodzie

c-5) **Bezpośrednie zagrożenie zdrowia** (w stosowanych przypadkach):

Leczenie i środki specjalne:

c-6) **Zgon** (w stosowanych przypadkach)

Opis:

Data: dd/mm/rr
lekarskie

Rozpoznanie:

Dostępne zaświadczenie

12) Badania dodatkowe

Tak Nie *Jeśli tak, proszę wyszczególnić:*

Testy alergologiczne:

Testy skórne wykonane z użyciem podejrzanego produktu kosmetycznego:

Badane produkty	Zastosowane metody:	Wyniki	Interpretacja wyników

Testy skórne wykonane z użyciem określonych substancji (do formularza należy dołączyć komplet wyników, jeśli są dostępne)

Wyniki innych testów alergologicznych:.....

Inne badania dodatkowe (wymienić i podać wyniki):

13) Podsumowanie sporządzone przez Laboratoria Polfa Łódź

a) W formie opisowej

Czy zgłoszono to działanie niepożądane właściwym organom?:

Tak Nie Nie wiadomo

Czy zgłoszono to działanie niepożądane podmiotowi odpowiedzialnemu?:

Tak Nie Nie wiadomo

Data wysłania do podmiotu odpowiedzialnego:

b) Ocena związku przyczynowo-skutkowego

Bardzo prawdopodobny Prawdopodobny Bez wyraźnego związku Mało prawdopodobny

Wykluczony Niemożliwy do oceny

c) Uwagi

Data i podpis osoby sporządzającej podsumowanie:

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: RODO) (Dz. Urz. UE L119/1) wskazujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest spółka Laboratoria Polfa Łódź sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, Aleje Jerozolimskie 142B, 02-305 Warszawa, kontakt mailowy pod adresami: iodo@pl.urgo.com, kontakt@pl.urgo.com
2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z RODO co najmniej w jednym z niżej wskazanych celów:
 - a) prowadzenia nadzoru nad bezpieczeństwem stosowania produktów oferowanych przez Administratora, w tym zgłoszenia działań niepożądanych do właściwych organów państwowych, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. i) RODO,
 - b) realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, w tym ustalenia, obrony lub dochodzenia ewentualnych roszczeń na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres przez okres niezbędny do zgłoszenia działań niepożądanych zgodnie z pkt 3 a), bądź do czasu złożenia przez Panią/Pana sprzeciwu na przetwarzanie danych osobowych wskazanych w pkt 3 b).
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby upoważnione przez administratora, w tym pracownicy i współpracownicy, którzy muszą mieć dostęp do danych osobowych w celu wykonywania swoich obowiązków, podmioty przetwarzające dane osobowe w imieniu administratora, a także podmioty prawa, które są uprawnione do ich pozyskania.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych Państwa dotyczących, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz przenoszenia danych.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo do złożenia sprzeciwu w zakresie przetwarzania wskazanego w pkt 3 b) wobec przetwarzania danych osobowych w celu zrealizowania prawnie uzasadnionych interesów Administratora, przy czym prawo sprzeciwu nie będzie mogło być wykonane w przypadku istnienia ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec Pani/Pana interesów, praw i wolności, w szczególności ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.
7. Na działania Administratora przysługuje Państwu skarga do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Podanie przez Państwa danych osobowych jest niezbędne w celu przeprowadzenia szkolenia, a ich niepodanie zgłaszanie działań niepożądanych przez Administratora.
9. W stosunku do Państwa nie będą podejmowane czynności polegające na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.