



Universidade Estadual de Maringá

Hospital Universitário Regional de Maringá

Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão - DEPE

Comissão de Regulamentação das Atividades Acadêmicas - COREA



TERMO DE COMPROMISSO, SIGILO E CONFIDENCIALIDADE

Considerando a Lei nº 13.709/2018, **LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS**.

Considerando a Portaria nº 390/2021-GRE que aprova a Política de Proteção de Dados na Universidade Estadual de Maringá.

Considerando as atividades assistenciais, administrativas e operacionais em diferentes níveis, bem como as atividades de ensino, pesquisa e extensão realizadas no âmbito do Hospital Universitário Regional de Maringá.

Eu, _____ estado civil _____, profissão _____, nacionalidade _____, RG nº _____, CPF: _____, e Matrícula/RA: _____, residente e domiciliado (a) _____, nº _____, complemento _____, Bairro _____, Cidade _____, UF _____, CEP _____, declaro estar ciente da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018) e suas sanções e penalizações no que diz respeito à segurança dos dados dos pacientes, para tanto me comprometo:

- a) a manter o mais absoluto sigilo das informações pessoais de identificação e/ou outras que possam comprometer os pacientes, e também no uso de dados de prontuários clínicos, de exames e arquivos audiovisuais em projetos de pesquisa, ensino e extensão ou outras situações similares; sigilo este, escrito ou verbal, ou, por qualquer outra forma, de todos os dados, informações, sejam de natureza científicas, técnica, operacional, comercial, jurídica, ou outra, bem como, sobre todos os materiais obtidos com minha participação ou não, incluindo, mas não se limitando, a quaisquer tipos de documentos, contratos, papéis, estudos, pareceres, pesquisas, desenhos, cópias, diagramas, modelos, fluxogramas, croquis, fotografias, discos, pen drives, processos, projetos, know-how, design, especificações, programas de computador/software, hardware, sites, mídias, códigos de programação de qualquer natureza, contratos, propostas comerciais, financeiras, invenções, processos, fórmulas, designs, planos de negócios (business plans), processos, tabelas, patrocinadores, investidores, clientes, revendedores, distribuidores, pesquisas, resultados de qualquer natureza, invenções, criações, ideias, métodos de contabilidade, experiências, bem como, toda e qualquer forma patenteada ou não, registrada ou não, dentre outros;
- b) a não revelar, reproduzir, copiar, repassar, vender, alugar, comercializar, dar, doar, divulgar, distribuir, utilizar e/ou dar conhecimento, em hipótese alguma, a terceiros ou em proveito próprio



Universidade Estadual de Maringá

Hospital Universitário Regional de Maringá

Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão - DEPE

Comissão de Regulamentação das Atividades Acadêmicas - COREA



ou alheio, dados, informações científicas ou quaisquer materiais obtidos com ou sem sua participação, pertencentes aos pacientes, acompanhantes, prestadores de serviços, estudantes e quaisquer outras informações de dados pessoais surgido em função da atividade exercida.

- c) a utilizar as informações confidenciais apenas no âmbito do desenvolvimento e da execução da atividade; dispensando às informações o mesmo zelo e cuidado com que trataria os meus próprios dados, mantendo em local seguro, com acesso limitado, apenas às pessoas autorizadas e que anuíram ao presente termo;
- d) em caso de qualquer falha na segurança das informações confidenciais, deverei comunicar imediatamente aos meus superiores, sem excluir, entretanto, a minha eventual responsabilização pelo defeito na proteção dos dados sigilosos;
- e) se eu for o agente facilitador ou causador da violação das obrigações da proteção dos dados, estarei sujeito ao pagamento de multa, indenização material e/ou moral, e/ou ressarcimento de todas as perdas, danos causados, lucros cessantes, danos diretos e indiretos, direitos autorais, e quaisquer outros prejuízos patrimoniais ou morais que surjam em decorrência deste descumprimento, bem como as de responsabilidade civil e criminal, tudo apurado em regular processo administrativo.

Maringá, ____ de _____ de ____.

Assinatura

CPF