

ANEXO VII- TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E NÃO DIVULGAÇÃO

Em observância à Lei Geral de Proteção de Dados número 13.709, de 14 de agosto de 2018

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob número _____, doravante designado(a) simplesmente RESPONSÁVEL, comprometo-me, por intermédio do presente TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E NÃO DIVULGAÇÃO, a não divulgar, sem autorização, quaisquer informações de propriedade do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-Ufma), em conformidade com as seguintes condições:

I. Reconheço que em razão da utilização das ferramentas tecnológicas/equipamentos médico-hospitalares disponibilizados pelo Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-Ufma), poderei ter acesso a diversas informações pessoais, sensíveis, estratégicas, comerciais, entre outras - confidenciais ou não - armazenadas nos sistemas informatizados sob a responsabilidade do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-Ufma);

II. Tenho ciência de que as credenciais de acesso (login e senha) a eventuais ferramentas tecnológicas/equipamentos médico-hospitalares são de uso pessoal e intrasferível e de conhecimento exclusivo. É de minha inteira responsabilidade todo e qualquer prejuízo causado pelo fornecimento de minha senha pessoal a terceiros, independente do motivo;

III. Reconheço que para os fins deste documento serão consideradas confidenciais todas as informações, transmitidas por meios escritos, eletrônicos, verbais ou quaisquer outros e de qualquer natureza, incluindo, mas não se limitando a:

a. Dados pessoais - qualquer informação que possa tornar uma pessoa física identificada ou identificável;

b. Dados sensíveis - Qualquer dado pessoal que diga respeito à origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, bem como dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico;

c. Técnicas, design, especificações, desenhos, cópias, modelos, fluxogramas, croquis, fotografias, software, mídias, contratos, planos de negócios, propostas comerciais, processos, tabelas, projetos, nomes de clientes, resultados de pesquisas, invenções e ideias, financeiras, comerciais, dentre outros.

IV. Comprometo-me a não utilizar qualquer informação à qual tenha acesso, classificada como confidencial ou não, para fins diversos daqueles para os quais tive autorização de acesso;

V. Estou ciente de que é proibida a cópia de qualquer informação para dispositivos estranhos à estrutura do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-Ufma), bem

como a divulgação e compartilhamento, exceto se a referida ação, seja estritamente necessária para a prestação dos serviços contratados, devendo ser realizada com a maior segurança possível e com expressa e prévia autorização do representante legal do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-Ufma);

VI. Obrigo-me a informar imediatamente ao Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-Ufma) qualquer violação das regras de sigilo ora estabelecidas que tenha ocorrido por minha ação ou omissão, independentemente da existência de dolo, bem como de meus empregados, prepostos e prestadores de serviço;

VII. Reconheço que os prejuízos causados por mim ao Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-Ufma), em razão da quebra de confidencialidade, disponibilidade ou integridade das informações às quais tenho acesso, poderão ser reclamados, judicial ou extrajudicialmente e, caso caracterizada qualquer infração penal, poderei ser pessoalmente responsabilizado;

VIII. Reconheço que meus dados pessoais utilizados, para acesso aos sistemas disponibilizados pelo Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-Ufma), serão conservados durante o tempo que estiver vigente a relação contratual com o Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-Ufma) no qual estou vinculado e, após essa finalizar, durante os períodos de retenção de dados legalmente exigíveis, de forma estritamente necessária, tais como, mas não se limitando, pelos prazos prescricionais para ajuizamento de ação penal ou civil, assim como para o exercício do direito de defesa em processo judicial de qualquer natureza ou para outra finalidade por período não excessivo adotado pelo Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-Ufma), garantida a transparência, confidencialidade, integridade e disponibilidade das minhas informações pessoais, bem como o exercício dos direitos previstos na Lei Federal nº 13.709/2018 ("LGPD") na vigência da relação contratual assim como após o término da referida relação;

IX. Determinarei a todos os meus empregados, prepostos e prestadores de serviço, que estejam direta ou indiretamente envolvidos com a prestação de serviços objeto da relação contratual com o Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-Ufma), a observância do presente Termo de Confidencialidade e Não Divulgação, adotando todas as precauções e medidas para que as obrigações oriundas do presente instrumento sejam efetivamente observadas.

X. Reconheço, neste ato, ter lido, compreendido e sanado todas as dúvidas sobre o Termo de Confidencialidade e Não Divulgação.

_____, ____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
NOME

DE ACORDO: (eventuais integrantes da equipe técnica do RESPONSÁVEL)