

## 个人信息使用协议

尊敬的患者：

为了确保手术的顺利进行并充分保障您的权益，\_\_\_\_\_将严格按照《信息安全技术健康医疗数据安全指南》等相关法律的规定收集您的个人信息，在您同意之前，请仔细阅读以下相关信息：

1. 个人信息接收方

北京迪耀科贸有限公司

2. 个人信息使用目的

定制医疗器械

3. 个人信息收集项目

CT 数据、口腔扫描数据，患者姓名

4. 个人信息保存期限

本协议终止后的 6 年内有效

5. 关于知情同意权和因拒绝同意而造成的不利后果

您有权拒绝同意上述个人信息的提供。当您拒绝提供个人信息时，四川迪耀科技有限公司将无法为您提供定制医疗器械的服务。

作为个人信息的收集方，我们已经详细向您告知了上述内容，如果您已经充分理解并同意上述内容，请在下方签字确认。

您同意向接收方提供相关个人信息吗？  同意  不同意

姓名（签字）：

日期：