



Dreams Società Cooperativa Sociale ONLUS

CONSENSO INFORMATO PER PRESTAZIONI DI CONSULENZA PSICHIATRICA

Il/la sottoscritto/a dott. Domenico Arturo Nesci, iscritto/a all'Ordine dei Medici della Provincia n., recapito telefonico:, indirizzo PEO e PEC:, assicurato/a per RC professionale con polizza n. stipulata presso la compagnia di assicurazione....., medico, psichiatra psicoterapeuta, prima di rendere prestazioni professionali in favore del/della:

Sig./Sig.ra

Nato/a a il ___ / ___ / _____

e residente a in via/piazza n.

fornisce le seguenti informazioni:

Le prestazioni di consulenza psichiatrica saranno rese vis-a-vis e/o online (tali trattamenti potrebbero richiedere l'utilizzo di sistemi di trasmissione dati e reti di comunicazione elettronica, la cui sicurezza non è gestita dal titolare del trattamento, ad esempio tramite Liviconnect, Skype, WhatsApp, FaceTime, ecc.). La durata del trattamento, non essendo quantificabile a priori, sarà commisurata alle esigenze del trattamento stesso. Gli incontri avranno la durata di 45 minuti ognuna.

Ai sensi dell'art. 9, comma 4, della Legge n. 27/2012, come modificato dal comma 150 della Legge n. 124/2017, come da accordi con la cooperativa sociale DREAMS onlus, il/la paziente dovrà pagare anticipatamente un importo di euro (più 2 euro di marca da bollo = euro in totale) alla DREAMS onlus, che emetterà la relativa fattura.

In qualsiasi momento la persona assistita potrà comunicare al professionista la volontà di interrompere il trattamento in corso, anche con effetto immediato, ma non può ottenere il rimborso di quanto già versato alla DREAMS onlus. In qualsiasi momento il professionista potrà, con un congruo preavviso, interrompere temporaneamente o definitivamente il trattamento per necessità e/o grave impedimento personale.

I dati personali e sensibili della persona assistita, comunque coperti dal segreto professionale, saranno utilizzati esclusivamente per le esigenze del trattamento. Le fatture emesse saranno trasmesse dalla cooperativa sociale DREAMS onlus al Sistema di Interscambio SDI e saranno consultabili nel proprio cassetto fiscale dalla persona assistita.



Dreams Società Cooperativa Sociale ONLUS

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'Articolo 13 D.lgs 196/03 (Codice Privacy) e dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

La/il dott.ssa/dott. _____ titolare del trattamento dei dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto di questo contratto intende informare l'interessato che i propri dati personali (dati anagrafici, di contatto e di pagamento, nonché dati relativi allo stato di salute fisica/mentale) sono raccolti allo scopo di:

- a) gestire i rapporti funzionali all'erogazione delle prestazioni sanitarie richieste;
- b) adempiere ai conseguenti e correlati obblighi di legge amministrativi, contabili, o fiscali;
- c) contattare eventualmente l'interessato per esigenze legate alla prestazione professionale.

I dati personali e sensibili (ivi compresi quelli sanitari), e quanto correlato agli interventi medici (per esempio: prescrizioni psicofarmacologiche, registrazioni audio e/o video) possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato e per la finalità specifica per la quale sono raccolti. In particolare, le riflessioni/valutazioni/interpretazioni dello specialista costituiscono dati professionali che saranno trattati secondo i principi del GDPR e gestiti secondo le normative, i regolamenti ed i codici deontologici vigenti. Il trattamento dei dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza, minimizzazione, pertinenza, responsabilizzazione e potrà essere effettuato utilizzando supporti cartacei e/o informatici comunque idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e comunque mediante l'utilizzo di procedure che evitino il rischio di smarrimento, sottrazione, accesso non autorizzato, uso illecito, modifiche indesiderate e diffusione; nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale. Ai fini dell'erogazione della prestazione concordata il conferimento dei dati è obbligatorio, poiché in mancanza non sarà possibile svolgere l'attività professionale richiesta e gli obblighi di legge da essa derivanti. Pertanto, la base giuridica del trattamento dei dati personali è l'erogazione della prestazione richiesta al Titolare, ovvero il contratto e il relativo consenso per prestazioni di consulenza psichiatrica. I dati personali verranno conservati solo per il tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti o per qualsiasi altra legittima finalità a essi collegata. Esaurite le finalità per i quali sono stati raccolti, i dati personali verranno anonimizzati irreversibilmente e/o cancellati, distrutti in modo sicuro. I tempi di conservazione, in relazione alle differenti finalità sopra elencate, saranno i seguenti:

- a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento: verranno tenuti per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali/contabili e comunque per un tempo di 10 anni dalla cessazione del rapporto contrattuale;
- b. dati relativi allo stato di salute: saranno conservati per il periodo di tempo strettamente necessario allo svolgimento dell'incarico e al perseguimento delle finalità proprie dell'incarico stesso e comunque per un periodo minimo di 5 anni.



Dreams Società Cooperativa Sociale ONLUS

I dati personali dell'interessato non saranno oggetto di comunicazione e/o diffusione a soggetti terzi, fatta eccezione per:

- a) Pubbliche Amministrazioni per lo svolgimento delle funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge o dai regolamenti;
- b) la DREAMS onlus (attività di supervisione, ricerca scientifica e formazione permanente);
- c) terzi fornitori di servizi, in particolar modo di supporto informatico e di telecomunicazione (Liviconnect, Skype, ecc.) per la gestione tecnica dei dati nelle comunicazioni nonché società/studi professionali che prestano attività di assistenza, consulenza o collaborazione in materia contabile, amministrativa, fiscale, legale, tributaria e finanziaria;
- d) autorità giudiziarie, nonché tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia obbligatoria per legge.

I dati personali non saranno soggetti a diffusione, né ad alcun processo decisionale interamente automatizzato, ivi compresa la profilazione. L'interessato, in qualsiasi momento potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 Codice della Privacy e di cui agli articoli 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 del Regolamento sulla Privacy inviando una mail o una comunicazione scritta ai recapiti del Titolare....., (inserire qui il proprio indirizzo di PEO - mail ordinaria) ed ottenere:

1. la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali degli interessati, verificarne l'esattezza o richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione;
2. l'accesso, la rettifica, la cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento;
3. la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, o il blocco dei dati personali eventualmente trattati in violazione di legge.

In qualsiasi momento, inoltre, l'interessato potrà opporsi al trattamento dei dati che lo riguardano o revocare il consenso al trattamento, senza pregiudizio della liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca. Il Titolare potrà comunque conservare taluni dati personali anche dopo la richiesta di cessazione del trattamento esclusivamente per difendere o far valere un proprio diritto, ovvero nei casi previsti dalla legge o per effetto dell'ordine di un'autorità giudiziaria o amministrativa. Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati ci si può rivolgere in qualsiasi momento al Titolare del trattamento dei dati. Tuttavia, è anche possibile inoltrare reclami o segnalazioni all'Autorità responsabile della protezione dei dati, utilizzando gli estremi di contatto pertinenti: Garante per la protezione dei dati personali - piazza di Montecitorio n.121 - 00186 ROMA - fax: (+39) 06.696773785 - telefono: (+39) 06.696771 - PEO: garante@gpdp.it - PEC: protocollo@pec.gpdp.it .

Dopo ampio colloquio esplicativo di quanto sopra riportato, avvenuto in data ___/___/___, si invita l'interessato/a a leggere con attenzione il contenuto del presente modulo prima di sottoscriverlo.

Il Professionista titolare del trattamento dei dati (firma).....



Dreams Società Cooperativa Sociale ONLUS

CONSENSO DELL'INTERESSATO

Il/La sottoscritto/a, acquisite compiutamente le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi della normativa vigente, in qualità di interessato/a:

- con riferimento ai dati personali particolari/sensibili il consenso al trattamento ed alla comunicazione ai soggetti indicati per le finalità di cura (**obbligatorio** per la prestazione)

presta il consenso nega il consenso

- con riferimento ai dati particolari/sensibili il suo consenso al trattamento e alla comunicazione ai soggetti indicati, per la formazione del dossier sanitario/cartella clinica (**non obbligatorio**, ma utile per l'esecuzione della prestazione)

presta il consenso nega il consenso

- con riferimento ai dati personali particolari/sensibili, il suo consenso al trattamento e alla comunicazione ai soggetti indicati, per l'inserimento all'interno del dossier di quei dati delicati, quali a mero titolo di esempio le infezioni da HIV, la dipendenza da sostanze, malattie congenite (**non obbligatorio**, ma utile per l'esecuzione della prestazione)

presta il consenso nega il consenso

- con riferimento alla ricezione delle comunicazioni a carattere informativo e/o divulgativo e/o promozionale di cui al punto 1.5 (**non obbligatorio e non rilevante per l'esecuzione della prestazione**)

presta o il consenso nega il consenso

Firma dell'interessato.....

Luogo e data.....