

Consentement du patient

Indications personnelles

Nom, prénom

Rue/n°	Sexe <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> d
NPA/localité	Date de naissance
Téléphone	Assurance maladie
	Numéro de l'assuré (facultative)

Consentement

Responsabilité: le responsable du traitement des données est Benjamin Migno, cabinet acupuncture Tian Shu
CHE-202.644.959
Rue de la Banque 2
1700 Fribourg

Objectif du traitement des données : Afin que le contrat de traitement médical, conclu entre vous et moi/nous, puisse être exécuté, nous devons collecter et traiter certaines données personnelles. D'une part, nous recueillons des données personnelles lorsque vous devenez patient-e-s de notre cabinet (par exemple vos nom, adresse, coordonnées, état civil, informations de santé etc.), d'autre part, nous collectons des données personnelles dans le cadre des différents soins que je vous prodigue/nous vous prodiguons (par exemple dans le cadre d'anamnèses, de diagnostics, de thérapies ou propositions de thérapie et de constats médicaux).

La collecte et le traitement de vos données personnelles servent ainsi prioritairement à

- vous prodiguer des soins médicaux
- exécuter et assurer le suivi d'un contrat de traitement médical
- ainsi qu'à la gestion administrative et le décompte du contrat de traitement médical et de nos prestations (par exemple en passant par la caisse d'assurance-maladie).

Il se peut aussi que nous traitions les données personnelles recueillies,

- afin de remplir nos obligations légales de documentation, par exemple dans le cadre de la gestion d'un dossier médical (qui comprend entre autres des anamnèses, diagnostics, thérapies ou propositions de thérapie et constats médicaux)
- dans la mesure où cela est indispensable pour défendre nos intérêts si vous exercez un recours en justice contre nous, fondé sur le contrat de traitement médical.

Transmission: Nous traitons vos données personnelles de manière confidentielle et nous ne les communiquons qu'aux tiers mentionnés dans la présente déclaration de protection des données.

Notre cabinet a recours à des prestataires externes auxquels nous confions diverses tâches administratives. Compte tenu de leur activité, ces prestataires externes peuvent prendre connaissance de vos données personnelles, sachant qu'ils sont tenus contractuellement de toujours traiter vos données personnelles de manière confidentielle. Dans ce contexte, nous sommes amenés à communiquer vos données personnelles aux destinataires suivants:

- Comptable dans le cadre de la gestion de la comptabilité et de l'établissement et de l'expédition des factures
- Expert-comptable, dans la mesure où cela devait être indispensable pour les déclarations fiscales,
- Entreprises de prestations informatiques qui mettent à notre disposition les logiciels que nous utilisons et des prestations de services,
- Entreprises d'encaissement, au cas où nous devons exiger le paiement de nos prestations par le biais d'une procédure de poursuite,
- Cabinets d'avocats, si un contrat de traitement médical devait déboucher sur un litige,

- Caisse des médecins pour la facturation.

Nous pouvons également communiquer vos données personnelles à:

- des caisses d'assurance-maladie et des compagnies d'assurance, notamment dans le cadre du décompte de nos prestations.
- des autorités et administrations, par exemple les autorités cantonales ou fédérales de santé, dans la mesure où cela devait être indispensable dans le cadre de la gestion de notre cabinet et des autorisations qui nous ont été délivrées.
- d'autres professionnels de la santé et du personnel médical (par exemple des médecins, des naturopathes, des pharmaciens etc.) dans la mesure où cela semble indispensable dans le cadre du traitement médical, par exemple pour recueillir un second avis médical ou des informations complémentaires, pour assurer notre remplacement ou pour faire fabriquer et délivrer des médicaments.
- Dans la mesure où cela semble indispensable dans le cadre du traitement médical, d'autres spécialistes et professionnels du secteur de la santé (votre médecin de famille par exemple) peuvent être contactés, afin que nous leur posions des questions sur votre historique médical et, dans ce contexte, nous leur communiquons que vous suivez un traitement chez nous.

Vos données personnelles (telles que les résultats, les thérapies proposées, etc.) peuvent également être partagées avec les personnes suivantes (veuillez cocher et préciser):

- Époux / épouse : _____
- Conjoint / conjointe : _____
- Enfants : _____
- Petits-enfants : _____
- Gendres / belle-filles : _____
- Parents : _____
- Autres membres de la famille : _____

Si vous êtes sous curatelle ou tutelle, nous sommes en droit de partager vos données personnelles (par exemple diagnostics, factures, etc.) avec votre curateur ou tuteur.

Communication: lorsque vous communiquez par des e-mails non chiffrés, il y a un risque que les données soient perdues, interceptées ou manipulées. La confidentialité des données ne peut pas être assurée lors de la transmission d'e-mails non chiffrés. Il en va de même pour les services de messagerie. Nous sommes dans l'impossibilité de garantir la confidentialité des communications qui passent par des e-mails non chiffrés ou des services de messagerie. Dans la mesure où vous nous contactez par e-mail, messenger ou des services similaires, nous interprétons cela comme un consentement de votre part à utiliser ces voies de communication. Nous nous réservons le droit de vous contacter par ces mêmes voies de communication.

Déclaration de consentement: En signant la présente déclaration de protection des données, vous consentez expressément au traitement et à la transmission de vos données personnelles conformément à la présente déclaration des données. Dans le cadre de la transmission de vos données personnelles, vous autorisez expressément par la présente la levée du secret professionnel.

Contact: Si vous avez des questions relatives au traitement de vos données personnelles ou pour exercer vos droits en matière de protection des données, veuillez transmettre votre demande à bmigno@gmail.com

Déclaration de protection des données dans sa version du 4.9.23

Lieu, date

Signature du patient

Si vous ne pouvez pas honorer votre rendez-vous, nous vous prions de nous le faire savoir au plus tard 24 h avant le rendez-vous (hors week-end, il faut annuler le vendredi pour le lundi), faute de quoi il vous sera facturé. Nous vous remercions de bien vouloir en prendre note.

Je suis conscient que l'acupuncture peut des fois causer des hématomes malgré la bonne volonté du thérapeute.