

Modulistica unica per la prestazione professionale psicologica a distanza

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
_____ residente a _____, in via _____ Tel:

e-mail (per la Ricevuta): _____ C.F. _____

affidandosi alla/al Dott.ssa Susanna Cirone

è informato/a sui seguenti punti in relazione al consenso informato:

1. lo psicologo è strettamente tenuto ad attenersi al Codice Deontologico degli Psicologi Italiani *di seguito C.D.*;
2. la prestazione offerta riguarda una consulenza psicologica a distanza/psicoterapia finalizzata ad un recupero del benessere psicologico dell'individuo;
3. potranno essere usati strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico;
4. **lo strumento principale di intervento è il colloquio clinico a distanza, evidenziando che la mancanza del contatto fisico e dello sguardo clinico del professionista, può comportare una limitazione nella prestazione e l'impossibilità di un intervento immediato in caso di urgenza.**
5. per effettuare il colloquio, verrà utilizzato un software di comunicazione per chiamate e chat (skype/google-meet/zoom/whatsapp video)/Telefono
6. Il professionista dichiara di avere la disponibilità di tecnologie adeguate e il possesso delle competenze nel loro uso; dichiara, altresì, di utilizzare tecnologie elettroniche per la comunicazione a distanza nel pieno rispetto delle misure di sicurezza, anche informatica, in conformità alla normativa di settore, essendosi dotato di sistemi hardware e software che prevedano efficienti sistemi di protezione dei dati”.
7. la durata globale dell'intervento a distanza consta di n° 1 incontro. Qualora, alla fine del suddetto incontro si ritenga opportuna una presa in carico a distanza più continuativa, lo psicologo concorderà insieme al cliente gli obiettivi e i tempi del proseguimento del percorso di consulenza a distanza;
8. in qualsiasi momento, l'utente è libero di interrompere la consulenza psicologica/psicoterapia a distanza;
9. le consulenze a distanza avverranno per entrambi in un luogo privato, riservato e in assenza di terzi non dichiarati;
10. allo stato attuale, la Consulenza Psicologica on line non ha valore di perizia legale.

Si informa inoltre l'utente che i dati immessi nel modulo di prenotazione o nella mail di prenotazione, e quelli che eventualmente dovessero seguire in comunicazioni successive, saranno trattati dalla Dott.ssa Susanna Cirone esclusivamente per lo svolgimento dell'attività professionale, in osservanza alle normative vigenti in materia di Privacy (Legge 196/2003). Tali dati sono, inoltre, soggetti al vincolo del segreto professionale, come dettato dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, e potrebbero essere resi accessibili alle Autorità o ad esperti fiscalisti solo sulla base di precisi doveri di legge. Il Richiedente ha il diritto di opporsi al trattamento dei suoi dati, tuttavia in tal caso non sarà possibile l'espletamento del Servizio, dunque **sarà possibile effettuare la consulenza a distanza solo in presenza di valido Consenso da parte del richiedente al trattamento dei propri dati personali, ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003;**

11. l'inserimento di dati personali falsi o appartenenti a persone del tutto ignare del fatto, sarà legalmente perseguito (a tal fine, si ricorda che è possibile, tramite denuncia presso l'Autorità Giudiziaria, risalire elettronicamente in qualsiasi momento al terminale e numero di telefono dai quali si è provveduto ad inserire ed inviare i dati). La Dott.ssa Susanna Cirone non è, comunque, responsabile in alcun modo dell'uso fraudolento ed illecito del proprio sito o dei propri servizi che possa esser fatto da parte di terzi;

12. i servizi di consulenza psicologica a distanza, nello specifico consulenza via mail e consulenza via Skype, sono rivolti esclusivamente a utenti che abbiano raggiunto la maggiore età;

Riceve il seguente **preventivo**:

ai sensi dell'art.9 comma 4 del D.L. n.1/2012 (convertito, con modificazioni, dalla L. n.27/2012, e modificato dal comma 150 della L. n.124/2017), si formula un preventivo di massima nei seguenti termini:

Prestazione: il compenso e la durata di ogni consulenza sono stabiliti come segue:

Ogni consulenza psicologica/psicoterapia ha un costo di €70, compresa la Cassa Nazionale di Previdenza (ENPAP) 2% (operazione esente IVA ex art.10, comma 1, n.18 del D.P.R. n.633/1972). La risposta viene fornita entro 24 (max 48) ore dall'arrivo della richiesta e dell'avvenuto pagamento.

Termini di pagamento: il pagamento della consulenza/psicoterapia è anticipato e viene richiesto in seguito alla prenotazione della seduta on-line. Successivamente al pagamento, verrà inviata regolare fattura fiscale. Si precisa che il compenso non può essere condizionato all'esito o ai risultati dell'intervento professionale.

La Dott.ssa Susanna Cirone si riserva di poter interrompere in ogni momento e senza rimborso alcuno il Servizio, qualora il richiedente o terzi a lui connessi adottassero comportamenti contrari alla dignità delle parti coinvolte, o di altri.

Se, per qualsiasi motivo, dovesse rendersi necessario spostare l'appuntamento, questo potrà essere fatto informando la Dott.ssa Susanna Cirone ai seguenti contatti ENTRO 24 ORE DALL'ORARIO FISSATO:

mail: susannacirone@gmail.com; telefono: 3473495092. L'appuntamento non verrà risarcito in caso di disdetta successiva alle 24 ore precedenti o di mancata presenza all'orario concordato.

La Dott.ssa Susanna Cirone è assicurata/o con Polizza RC professionale sottoscritta con Allianz S.p.A. n. 500216023

Sono informato/a sui seguenti punti in relazione **al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 101/2018:**

1. Ai sensi e nel rispetto del GDPR 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018, nonché delle Linee Guida del Ministero della Salute e delle indicazioni fornite dal CNOP, si informa che la prestazione verrà svolta attraverso l'uso di tecnologie di comunicazione a distanza consentendo interventi di e-health di carattere psicologico.

2. Il GDPR e il D.Lgs. 101/2018 prevedono e rafforzano la **protezione e il trattamento dei dati personali** alla luce dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato in merito ai propri dati.

3. La Dott.ssa Susanna Cirone è **Titolare** del trattamento dei seguenti dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto di questo contratto:

a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento – informazioni relative al nome, numero di telefono, indirizzo PEO e PEC, nonché informazioni relative al pagamento dell'onorario per l'incarico (es. numero di carta di credito/debito) e qualsiasi altro dato o informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile;

b. dati relativi allo stato di salute: i dati particolari attinenti alla salute fisica o mentale (o ogni altro dato o informazione richiamato dall'art. 9 e 10 GDPR e dall'art. 2-septies del D.Lgs. 101/2018) sono raccolti direttamente, in relazione alla richiesta di esecuzione di valutazioni, esami, accertamenti diagnostici, interventi riabilitativi e ogni altra tipologia di servizio di natura professionale connesso con l'esecuzione dell'incarico conferito allo psicologo.

I dati di cui alla lettera a) e b) sopra indicate sono i **dati personali**.

Le riflessioni/valutazioni/interpretazioni professionali tradotte in dati dallo psicologo costituiscono l'insieme dei **dati professionali**, trattati secondo tutti i principi del GDPR e gestiti/dovuti prioritariamente secondo quanto previsto dal C.D.

4. Il trattamento di tutti i dati sopra richiamati viene effettuato sulla base del consenso libero, specifico e informato del paziente/cliente e al fine di svolgere l'incarico conferito dal paziente/cliente allo psicologo.

5. I dati personali saranno sottoposti a **modalità di trattamento** sia cartaceo sia elettronico e/o automatizzato, quindi con modalità sia manuali sia informatiche.

6. Saranno utilizzate adeguate **misure di sicurezza** al fine di garantire la protezione, la sicurezza, l'integrità, l'accessibilità dei dati personali, entro i vincoli delle norme vigenti e del segreto professionale.

7. I dati personali che non siano più necessari, o per i quali non vi sia più un presupposto giuridico per la relativa conservazione, verranno **anonimizzati irreversibilmente o distrutti in modo sicuro**.

8. I dati personali verranno **conservati solo per il tempo necessario** al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti, ovvero:

a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento: verranno tenuti per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali/contabili, quindi per un tempo di **10 anni**;

b. dati relativi allo stato di salute: verranno tenuti per il tempo necessario allo svolgimento dell'incarico e al perseguimento delle finalità proprie dello stesso e comunque per un periodo minimo di **5 anni** (art.17 del C.D.) e non oltre il periodo di conservazione previsto per i dati anagrafici e di pagamento.

9. I dati personali potrebbero dover essere resi **accessibili alle Autorità Sanitarie e/o Giudiziarie** sulla base di precisi doveri di legge. In tutti gli altri casi, ogni comunicazione potrà avvenire solo previo esplicito consenso, e in particolare:

a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento: potranno essere accessibili anche a eventuali collaboratori, nonché a fornitori esterni che supportano l'erogazione dei servizi;

b. dati relativi allo stato di salute: verranno resi noti, di regola, solamente all'interessato e solo in presenza di un consenso scritto a terzi (art. 12 C.D.). Verrà adottato ogni mezzo idoneo a prevenire una conoscenza non autorizzata da parte di soggetti terzi anche compresenti al conferimento. Potranno essere condivisi, in caso di obblighi di legge, con strutture/servizi/operatori del SSN o altre Autorità pubbliche; in caso di collaborazione con altri soggetti parimenti tenuti al segreto professionale (supervisioni, intervistazioni e/o riunioni di equipe), saranno condivise, con il presente assenso, soltanto le informazioni strettamente necessarie in relazione al tipo di collaborazione (art.15 C.D.).

10. Salvo parere contrario, le informazioni contabili relative alle spese sanitarie verranno trasmesse all'Agenzia delle Entrate, tramite flusso telematico del **Sistema Tessera Sanitaria**, ai fini dell'elaborazione del **mod.730/UNICO precompilato** e risulteranno accessibili anche dai soggetti ai quali Lei dovesse risultare fiscalmente a carico (coniuge, genitori, ecc.). L'opposizione all'invio dei dati (da rendere attraverso il punto in calce alla presente) non pregiudica la detrazione della spesa, bensì comporta esclusivamente che la fattura non venga inserita automaticamente nella dichiarazione precompilata.

11. L'eventuale **lista dei responsabili del trattamento**, e degli altri soggetti cui vengono comunicati i dati, può essere visionata a richiesta.

12. Al persistere di talune condizioni, in relazione alle specificità connesse con l'esecuzione dell'incarico, sarà possibile all'interessato esercitare i **diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del GDPR e D.Lgs. 101/2018** (diritto di accesso ai dati personali, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto alla limitazione del trattamento, diritto alla portabilità ovvero diritto di ottenere copia dei dati personali in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico - in linea di massima trattasi solo di dati inseriti nel computer- e diritto che essi vengano trasmessi a un altro Titolare del trattamento). Nel caso di specie sarà onere del professionista verificare la legittimità delle richieste fornendo riscontro, di norma, entro 30 giorni.

13. Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati è buona norma rivolgersi direttamente al Dott.ssa Susanna Cirone, Titolare del trattamento dei dati. Tuttavia è possibile inoltrare i propri reclami o le proprie segnalazioni all'Autorità responsabile della protezione dei dati, utilizzando gli estremi di contatto pertinenti: Garante per la protezione dei dati personali - piazza Venezia 11 - 00187 ROMA - fax: (+39) 06.696773785 - telefono: (+39) 06.696771

PEO: garante@gpdp.it - PEC: protocollo@pec.gpdp.it .

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,

Avendo ricevuto apposita informativa professionale e **informazioni adeguate in relazione a costi, fini e modalità della stessa**, esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito, alla prestazione e al preventivo suindicati.

FORNISCE IL CONSENSO

Avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali e in relazione a quanto indicato in relazione al trattamento dei dati relativi al proprio stato di salute, esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali per tutte le finalità indicate nella presente informativa.

FORNISCE IL CONSENSO

In caso di prestazione sanitaria per l'invio all'Agenzia delle Entrate dei dati anagrafici, di contatto e di pagamento tramite flusso telematico su Sistema Tessera Sanitaria, ai fini della dichiarazione dei redditi precompilata.

FORNISCE IL CONSENSO NON FORNISCE IL CONSENSO