

Déclaration de consentement au traitement/transfert de données pour les patients

Les traitements de données suivants peuvent être nécessaires à l'accomplissement de nos tâches :

Traitements de données nécessitant un consentement		
Catégorie de données	Description des données	Objectif
Données de facturation	Prénom, nom, adresse, date de naissance, AVS, coordonnées bancaires	Commande de produits médicaux spécifiques aux patients (p. ex. désensibilisation, vaccinations individuelles, etc.)
Données des patients	Nom, prénom, date de naissance, taille, poids	Commande de produits médicaux spécifiques aux patients (p. ex. désensibilisation, vaccinations individuelles, etc.)

Transmissions de données soumises à consentement			
Catégorie de données	Description des données	Récepteur	Objectif
Données de facturation	Facturation patients, code Tarmed, données comptables	Centre de confiance et Medidata	Facturation des patients via le centre de confiance
Données de facturation	Facturation patients, code Tarmed, données comptables	Personnes chargées de la facturation (p. ex. proches, services sociaux)	Facturation des prestations (uniquement sur ordre du patient)
Données de facturation	Facturation patients, code Tarmed, données comptables	Assurance (KK) tiers garant	Facturation avec les assurances
Données de facturation	Prénom, nom, adresse, date de naissance, AVS, coordonnées bancaires	Facturation selon l'ordre	Facturation des commandes
Données anamnestiques, vaccinations, médication, résultats de mesure	Données anamnestiques, vaccinations, médication, résultats de mesure	Prestataires de services tiers, y compris les médecins-conseils	dans le cadre de transferts (p. ex. vers des hôpitaux, etc.) et pour le recours à des spécialistes («consilium»)
Incapacité de travail	Certificats d'incapacité de travail	Prestataires de services tiers, y compris les médecins-conseils	dans le cadre de transferts (p. ex. vers des hôpitaux, etc.) et pour le recours à des spécialistes («consilium»)
Données de résultats pour des clarifications avec des tiers	Résultats des examens, données de l'anamnèse, diagnostic de suspicion, résultats de laboratoire, médication	Prestataires de services tiers, y compris les médecins-conseils	dans le cadre de transferts (p. ex. vers des hôpitaux, des radiologues, etc.) et pour le recours à des spécialistes («consilium»)

Transmissions de données soumises à consentement			
Catégorie de données	Description des données	Récepteur	Objectif
Rapports de tiers prestataires de services	Rapports médicaux, rapports de laboratoire, feed-back sur le déroulement de la thérapie	Prestataires de services tiers, y compris les médecins-conseils	dans le cadre d'allocations
Documentation en images	Radiographies, échographies, Skin- Check Fotofinder	Prestataires de services tiers, y compris les médecins-conseils	dans le cadre de transferts (p. ex. vers des hôpitaux,) et pour le recours à des spécialistes («consilium»)
Données de laboratoire	Données biologiques (p. ex. sang, urine, etc.)	Laboratoires	Réalisation d'analyses par des laboratoires médicaux
Constatations objectives	Tension artérielle, pouls, IMC, taille, poids, périmètre crânien, visus, audio, statut, ECG, fonction pulmonaire, ERGO, ABI	Prestataires de services tiers, y compris les médecins-conseils	dans le cadre de transferts (p. ex. vers des hôpitaux,) et pour le recours à des spécialistes («consilium»)
Données des patients, données d'images	Prénom, nom, date de naissance, numéro de patient, photos	Prestataires de services tiers, y compris les médecins-conseils	dans le cadre de transferts (p. ex. vers des hôpitaux,) et pour le recours à des spécialistes («consilium»)
Liste des problèmes et des diagnostics	Tenue d'un journal des problèmes et des diagnostics, compte rendu de la consultation	Prestataires de services tiers, y compris les médecins-conseils	dans le cadre de transferts (p. ex. vers des hôpitaux,) et pour le recours à des spécialistes («consilium»)
Données de base des patients	Prénom, nom, sexe, religion, adresse, téléphone, e-mail, coordonnées du représentant légal/des proches, coordonnées du médecin de famille, date de naissance, numéro AVS, profession, employeur, caisse maladie, accident, AI.	Prestataires de services tiers, y compris les médecins-conseils	dans le cadre de transferts (p. ex. vers des hôpitaux,) et pour le recours à des spécialistes («consilium»)

Toutes les autres données personnelles sont exclues de ce consentement. Je prends également note du fait que le consentement en question peut être révoqué à tout moment, en tout ou en partie, sans que la licéité du traitement effectué sur la base du consentement jusqu'à la révocation ne soit affectée.

Par la présente, j'autorise le traitement/la transmission des données susmentionnées.

Prénom, nom de la personne autorisée à signer

Lieu, date Signature