

Nome	Cognome
Data di nascita	
Telefono	E-mail
Via	CAP e località
Stato civile	Professione
Medico di famiglia	
Assicurazione malattia	N. di assicurazione
Usufruisce di una rendita AI?	SÌ NO

ATTENZIONE: in caso di cambiamento dell'appuntamento, grazie di avvertirmi con 48h di anticipo rispetto all'orario convenuto per l'inizio della seduta, al fine di evitare la fatturazione.

Funzionamento dello studio

Cari clienti,

Per assicurare il buon funzionamento dello studio e della relazione terapeutica, i seguenti principi sono applicati:

1. Il segreto professionale ha lo scopo di proteggere la sfera privata del paziente. Ogni operatore sanitario è tenuto al segreto professionale (Art. 20 cpv. 1 e 2, Lsan).
2. Tutte le sedute sono fatturate indipendentemente dalla ragione dell'annullamento, salvo se annunciato con almeno 48h di anticipo rispetto all'orario convenuto per l'inizio della seduta.
! Attenzione, le sedute "saltate" non sono rimborsate dalla cassa malati e l'intero importo è dovuto !
3. L'annullamento delle sedute può essere comunicata ad ogni momento. I giorni di disponibilità della terapeuta, per fissare degli appuntamenti o degli appuntamenti di sostituzione sono il lunedì, mercoledì e giovedì; nella misura delle sue possibilità.
4. Non sono previsti contatti al di fuori delle sedute (tranne quelli destinati agli accordi sulle sedute). Per i contatti eccezionali, il tempo dedicato verrà fatturato in base al tariffario Lamal o in proporzione al tariffario orario per chi non usufruisce del rimborso Lamal.
5. Per la stesura di certificati, il tempo dedicato dalla terapeuta verrà fatturato in base al tariffario Lamal o in proporzione al tariffario orario senza Lamal.

6. Per chi usufruisce del rimborso Lamal, le sedute sottostanno alle condizioni di rimborso della cassa malati di base (Lamal) e alle tariffe da essa definite (2,58 chf/min). Il paziente è responsabile di avvisare la terapeuta se ha già usufruito del rimborso LaMal per sedute di psicoterapia con altre persone; in caso contrario, le sedute non più coperte dal certificato saranno fatturate direttamente al paziente.

L'invio delle fatture avverrà tramite la Cassa dei Medici.

Con questo documento, si legittima la terapeuta a condividere le informazioni richieste e necessarie con il medico prescrivente, con la Cassa dei Medici e con la cassa malati del cliente.

7. Per assicurare la qualità del proprio lavoro, la terapeuta partecipa regolarmente a corsi di formazione avanzata, a congressi, a delle supervisioni e intervizioni.
8. Le prestazioni fornite rientrano nel campo della diagnosi psicologica, della consulenza, del sostegno psicologico e della psicoterapia e sottostanno alla Legge Sanitaria del 18 aprile 1989 decretata dal Consiglio di Stato del Cantone Ticino, così come alla Legge federale sulle Professioni Psicologiche entrata in vigore ad aprile 2013.
9. Le prestazioni vengono fornite nel rispetto della libertà, dignità e integrità della persona umana allo scopo di valutare, stabilizzare, migliorare o ristabilire la salute (mentale), la qualità di vita, le capacità e la qualità di funzionamento del cliente (Art. 2, Lsan).

10. SEDUTE CON RIMBORSO LAMAL

Per la prima seduta, sono richiesti la prescrizione medica e la tessera della cassa malati.
Individuale: 60 min in presenza e 15 min trattamento dossier e fatturazione.

Coppia: 75 min in presenza e 15 min trattamento dossier e fatturazione. Ogni partner necessita della propria prescrizione medica e la seduta verrà fatturata ad ogni partner nella misura del 50% della prestazione totale.

Pagamento tramite fattura emessa dalla Cassa dei Medici.

11. SEDUTE SENZA RIMBORSO LAMAL

Individuale: 50 min in presenza e 10 min trattamento dossier, tariffa 160 chf.

Coppia: 55 min in presenza e 10 min trattamento dossier, tariffa 180 chf. Questa formula si applica solamente se nessuno dei due partner è rimborsato dalla Lamal; in caso contrario, per entrambi valgono i tempi e le tariffe delle sedute con rimborso Lamal.

Pagamento in contanti alla fine della seduta.

Le ricevute non ritirate in studio, verranno spedite su richiesta per posta elettronica. Non saranno inviate in formato cartaceo.

Data _____

Firma _____

Normativa sulla privacy

Con la mia firma, do il mio consenso al trattamento dei miei dati, agli accessi ai dati da parte della psicologa-psicoterapeuta, nonché alla trasmissione dei dati a terzi in conformità alle informazioni per il paziente riportate nella pagina seguente. Do inoltre il mio consenso ad utilizzare canali non protetti per le sedute in videochiamata (skype, zoom, whatsapp, FaceTime,...) e per le sedute telefoniche, informandomi precedentemente e personalmente sui loro policies di privacy. Il mio consenso si estende allo stoccaggio dei dati presso il cloud utilizzato dalla psicoterapeuta.

Sono consapevole dei possibili rischi che lo scambio di dati particolarmente sensibili comporta (possibile accesso da parte di terzi non autorizzati se vengono utilizzati canali di comunicazione non sicuri) e dei miei diritti e do il mio consenso a contatti reciproci tra me e la mia psicologa-psicoterapeuta tramite i recapiti sopraindicati. Accetto che le comunicazioni concernenti questioni amministrative, come ad esempio gli spostamenti di appuntamenti, vengano effettuate mediante e-mail non criptate (da indirizzo @hin o @gmail a indirizzo del destinatario come ad es. @bluewin.ch, @gmail.com ecc.). Se le prestazioni vengono conteggiate tramite l'assicurazione di base, la Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) prevede che i pazienti ricevano una copia della fattura del medico.

Informazioni per il paziente riguardo al trattamento dei dati personali

Qui di seguito la informiamo sulle finalità per le quali lo studio di psicologia di Pamela Borelli (di seguito detto "studio di psicologia"¹) raccoglie, salva e trasmette i suoi dati personali. Inoltre, la informiamo sui diritti che le spettano nell'ambito della protezione dei dati.

Responsabilità Il soggetto responsabile del trattamento dei suoi dati personali e in particolare dei suoi dati sanitari è lo studio di psicologia. Per chiarimenti concernenti la protezione dei dati o se desidera esercitare i suoi diritti in materia di protezione dei dati, la preghiamo di rivolgersi alla sua psicologa-psicoterapeuta.

Raccolta dei dati e finalità del trattamento Il trattamento dei suoi dati (raccolta, salvataggio, utilizzo e conservazione) avviene sulla base del contratto di cura e delle norme di legge in materia di adempimento delle finalità del trattamento, nonché dei relativi obblighi. La raccolta dei dati viene effettuata da un lato dalla psicologa-psicoterapeuta nell'ambito delle cure. Dall'altro lato, noi riceviamo dati anche da altri operatori sanitari presso i quali lei è o è stato/a in cura e ai quali abbia dato il relativo consenso. Nella sua cartella del paziente verranno trattati solo i dati relativi al trattamento medico. Essa comprende i dati personali forniti nel modulo per il paziente come dati anagrafici, recapiti e dati assicurativi nonché, tra l'altro, il colloquio informativo svolto nell'ambito del trattamento medico e i dati sanitari raccolti, come anamnesi, diagnosi, proposte terapeutiche e referti.

Durata della conservazione La sua cartella verrà conservata per 10 anni dall'ultimo trattamento medico in base alle disposizioni cantonali. Trascorso tale periodo, verrà conservata solo con il suo esplicito consenso oppure verrà cancellata o distrutta in modo sicuro.

¹ Con studio di psicologia si intende un'azienda specializzata in ambito psicologico con forma giuridica di ditta individuale, società anonima (SA) o società a garanzia limitata (Sagl). Raramente si scelgono altre forme giuridiche. Nella pratica, uno studio di psicologia si presenta principalmente come studio di psicoterapia / neuropsicologia (ditta individuale) o come organizzazione di psicoterapia psicologica / organizzazione di neuropsicologia (SA, Sagl).

Trasmissione dei dati I suoi dati personali e in particolare i suoi dati personali degni di particolare protezione vengono da noi trasmessi a terzi esterni solo se ciò è consentito o richiesto dalla legge oppure se lei ha dato il suo consenso alla trasmissione dei dati nell'ambito del suo trattamento medico.

- La trasmissione alla sua assicurazione malattia oppure all'assicurazione infortuni o di invalidità avviene per finalità legate alla fatturazione delle prestazioni che le sono state erogate. Il tipo di dati trasmessi si basa su quanto previsto dalla legge.
- La trasmissione dei dati del paziente necessari e della fattura all'agenzia di recupero crediti avviene per finalità legate all'incasso (riscossione di crediti esigibili).

Nel singolo caso, secondo il suo trattamento medico e il relativo consenso concesso, i dati possono essere trasmessi a ulteriori soggetti legittimati a riceverli (ad es. medico).

Revoca del consenso

Se ha già dato il suo espresso consenso a un determinato trattamento dei dati, lo può revocare interamente o parzialmente in qualsiasi momento. La richiesta di revoca o modifica del consenso deve essere presentata per iscritto. Una volta ricevuta la sua revoca scritta e qualora non sussistano altri fondamenti per il trattamento eccetto il suo consenso, il trattamento verrà interrotto. La revoca non inficia la legittimità del trattamento dei dati effettuato fino al momento della revoca.

Diritto di informazione, visione e consegna

Lei ha in qualsiasi momento il diritto di ottenere informazioni sui suoi dati personali. Può inoltre prendere visione della sua cartella o richiederne una copia. La consegna della copia nei limiti previsti dalla Legge sulla protezione dei dati può prevedere il pagamento di una tariffa. Gli eventuali costi derivanti dalla creazione di una copia della cartella le saranno comunicati preventivamente.

Diritto alla consegna o trasmissione dei dati

Lei ha il diritto di richiedere la consegna o trasmissione, a lei personalmente o a terzi, dei dati che noi trattiamo in modo automatizzato o digitale in un formato comune e leggibile da una macchina. Ciò vale in particolare per la trasmissione di dati del paziente a un operatore sanitario da lei indicato. Nella misura in cui lei richieda la trasmissione dei dati a un altro responsabile, la trasmissione verrà effettuata se tecnicamente fattibile.

Correzione dei suoi dati

Se dovesse constatare o ritenere che i suoi dati non siano corretti o siano incompleti, ha la possibilità di richiederne la correzione. Qualora non sia possibile stabilire né l'esattezza né l'incompletezza dei suoi dati, ha la possibilità di richiedere l'inserimento di una menzione del carattere contestato.

Data: _____ Nome e cognome: _____ Firma _____