

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

CONSENTIMIENTO DE LOS PACIENTES

De conformidad con el artículo 6 de la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter Personal (LOPD), D/Dª....., certifico lo siguiente:

- Quedo informado y consiento que mis datos personales se incluyan en un fichero titularidad de la Clínica V. San Sebastián (CVSS) inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos y que dichos datos sean tratados por CVSS con la finalidad de prestarme una asistencia sanitaria integral como paciente y disponer un registro de los pacientes atendidos en la Clínica.
- Que los datos personales que se incluyen son mis datos de identificación, diagnóstico y tratamiento sanitario administrado, de cara a ofrecerme una asistencia sanitaria integral y la facturación de la misma.
- Quedo informado de que CVSS tratará mis datos personales con la más estricta confidencialidad y con pleno cumplimiento de las obligaciones y garantías previstas en la LOPD y en su normativa de desarrollo, y que sólo comunicará mis datos personales en los casos legalmente permitidos tales como Juzgados, Fuerzas de Seguridad y Seguridad Social y siempre con la finalidad de cumplir con exigencias legales.
- Asimismo, quedo informado y consiento la cesión de mis datos personales y de salud a organismos y/o centros sanitarios, públicos o privados y a proveedores de materiales y servicios cuya actividad consiste precisamente en la asistencia sanitaria (Prótesis, Analíticas y otras pruebas diagnósticas y tratamientos) siempre que esta cesión sea necesaria para cumplir con la finalidad de ofrecerme una atención integral y adecuada.
- Quedo igualmente informado de que, como propietario de los datos personales incluidos en un fichero de CVSS, estoy amparado por los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, y que los mismos podrán ser ejercidos mediante escrito que deberé dirigir al responsable del fichero, Clínica V. San Sebastián, C/ Rafaela Ibarra 25, 48014 Bilbao, Bizkaia, depositándolo en la recepción de este Centro, o mediante la cumplimentación del correspondiente modelo de ejercicio de derechos en la dirección www.clinicass.com

- Quedo informado y consiento expresamente que CVSS pueda ceder mis datos de salud y de la atención recibida a mi Entidad Aseguradora con la finalidad de dar cobertura a mi asistencia sanitaria así como para gestionar la facturación y el cobro de misma sólo cuando así sea exigido por la correspondiente Entidad Aseguradora para comprobar la cobertura de mi póliza.

No consiento la cesión de mis datos personales a mi Entidad Aseguradora.

(Se le advierte de que la negativa a prestar su consentimiento para ceder sus datos personales y de salud a su Entidad Aseguradora conlleva la imposibilidad de la Clínica V. San Sebastián de cobrar los servicios facturados y, en consecuencia, implica que usted mismo deberá gestionar directamente con aquélla el pago de los servicios prestados por CVSS, debiendo usted abonar y hacer efectivo el importe correspondiente en el momento en que se le dé de alta en la Clínica y realizar después las gestiones oportunas con su Entidad Aseguradora para el cobro de las cantidades por usted anticipadas).

- Consiento que la CVSS comunique mis datos personales a mis parientes (hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad) en aras a que éstos puedan justificar su ausencia laboral en la pertinente empresa.

No consiento que Clínica V. San Sebastián comunique mis datos personales a mis familiares y allegados.

(Se le advierte de que la negativa a prestar su consentimiento para ceder sus datos conlleva la imposibilidad de que su pariente –hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad- pueda justificar su ausencia laboral en la pertinente empresa.)

Fecha:

Fdo:

En el caso de menores de edad: Nombre, dos apellidos y firma del tutor.

Aviso:

Con esta autorización, CVSS podrá disponer en los términos pactados de sus datos personales y de Historia Clínica; no obstante, en cada uno de sus ingresos y/o asistencias requeridas, usted podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos de salud del episodio en concreto.