



Ambulatorio Dentistico *Madonna Bianca*

dott. M. Corradini – dott.ssa A. Carneri
PROFESSIONISTI ASSOCIATI

RACCOLTA DATI (2016)

Gent.mo Sig./Sig.ra

La Normativa sul TRATTAMENTO DATI PERSONALI (Privacy), prevede che il Paziente autorizzi il Medico Dentista Curante a raccogliere e trattare i DATI PERSONALI ed anche i cosiddetti DATI SENSIBILI, che riguardano lo stato di salute.

Se il Paziente è Minorenne l'Autorizzazione è rilasciata da un Genitore o dal Tutore.

La raccolta dei DATI PERSONALI ANAGRAFICI, a fini amministrativi, avviene tramite la compilazione di questo modulo.

La raccolta dei DATI SENSIBILI, a fini strettamente clinici, avviene tramite RACCOLTA ANAMNESTICA effettuata dal Medico Dentista durante la 1° Visita.

Le informazioni fornite sono tutelate dal SEGRETO PROFESSIONALE

Il modulo va datato, firmato e riconsegnato.

NOTIZIE ANAGRAFICHE

DATI DEL PAZIENTE

COGNOME: **NOME:**
eventuale Cognome acquisito:
Comune di Nascita: **Provincia:**
Nazione: • Italia • Altro Stato
Data di Nascita: **Professione:**
Residenza anagrafico/fiscale:
Comune: Provincia: C.A.P.
Via: n.
Codice fiscale:
e-mail:@.....

RECAPITI TELEFONICI

Abitazione: orario
Lavoro: orario
Cellulare:
Altri recapiti per emergenze/urgenze

DATI DEL GENITORE/TUTORE (in caso di minore di età)

COGNOME: **NOME:**
eventuale Cognome acquisito:
Comune di Nascita: Provincia:
Nazione: • Italia • Altro Stato
Data di Nascita:

Autorizzo il dott. e suoi Sostituti o Collaboratori Delegati, al trattamento dei miei Dati Personali/Sensibili esclusivamente a fini diagnostico-terapeutici, di prevenzione e, anonimi, di ricerca scientifica. Autorizzo inoltre l'utilizzo dei Dati Anagrafici a fini amministrativo-fiscali.

data, Firma

INFORMATIVA

GLI APPUNTAMENTI PROGRAMMATI DEVONO ESSERE RISPETTATI. Eventuali disdette devono pervenire alla Segreteria almeno 24 ore prima, personalmente (o persona delegata) o via telefonica al n. 0461.934642 dal lunedì al venerdì dalle ore 09.30 alle 11.30.
LA MANCATA PRESENZA INGIUSTIFICATA ALL'APPUNTAMENTO PROGRAMMATO, COMPORTA L'ANNULLAMENTO DEGLI APPUNTAMENTI SUCCESSIVI, che dovranno essere nuovamente riprogrammati secondo disponibilità.
Sottoscrivo di aver preso visione delle ulteriori INFORMAZIONI stampate a retro del presente modulo (QUADRI A - B - C - D).

data, Firma

MEF 730/ OPPOSIZIONE INVIO DATI-TESSERA SANITARIA

Il D.Lgv n. 175/2014 "Semplificazione fiscale e dichiarazione dei redditi precompilata", ex art. 3 c. 2-3 DM del Ministero dell'Economia e Finanze dd. 31/07/2015, prevede l'invio diretto delle spese sanitarie al Sistema Tessera Sanitaria, da parte degli esercenti delle professioni sanitarie. Cosicché l'Utente troverà le spese nel 730 precompilato inviatogli. Questa Struttura Sanitaria procede sistematicamente all'invio telematico dei dati all'Agenzia delle Entrate. **E' consentito all'Utente esprimere OPPOSIZIONE a tale procedura, a tutela della privacy.** Tale facoltà va però anticipatamente e palesemente espressa, IN OCCASIONE DELL' EMISSIONE DELLA FATTURAZIONE.

data, Firma



Ambulatorio Dentistico *Madonna Bianca*

dott. M. Corradini – dott.ssa A. Carneri
PROFESSIONISTI ASSOCIATI

QUADRO A - COMUNICAZIONE

PER IL CORRETTO E RECIPROCO INTERSCAMBIO DI INFORMAZIONI URGENTI

- Fornire i NUMERI TELEFONICI (anche di telefonia mobile) e l'indirizzo di POSTA ELETTRONICA, per consentire di essere rapidamente rintracciati e/o inviare comunicazioni urgenti (es. modifica appuntamento) tramite SMS e/o MAIL. Controllare la posta elettronica e gli SMS ricevuti il giorno dell'appuntamento e/o nei giorni prossimi all'appuntamento prefissato.
- Formulare direttamente alla Segreteria le richieste di precisazioni, di informazioni e/o di modifiche del calendario appuntamenti e/o l'impossibilità a presentarsi all'appuntamento prefissato. Personalmente (o tramite persona delegata) o via telefonica al n. 0461.934642 dal lunedì al venerdì dalle ore 09.30 alle 11.30

QUADRO B - PROGRAMMAZIONE

CALENDARIO APPUNTAMENTI - CONSENSO ALLE CURE - ACCONTI SPESE

- GLI APPUNTAMENTI PROGRAMMATI DEVONO ESSERE RIGOROSAMENTE RISPETTATI
- Eventuali disdette devono pervenire alla Segreteria almeno 24 ore prima, personalmente (o persona delegata) o via telefonica al n. 0461.934642 dal lunedì al venerdì dalle ore 09.30 alle 11.30.
- LA MANCATA PRESENZA INGIUSTIFICATA ALL'APPUNTAMENTO PROGRAMMATO, COMPORTA L'ANNULLAMENTO DEGLI APPUNTAMENTI SUCCESSIVI, che dovranno essere nuovamente riprogrammati secondo disponibilità.
- Dopo la prima visita e prima di iniziare il piano di trattamento è necessario ACCETTARE IL PIANO DI CURE PREVENTIVATO, ed esprime il CONSENSO INFORMATO
- È RICHIESTO UN ACCONTO SUL PREVENTIVO STIPULATO.

QUADRO C - CONVENZIONI

CONVENZIONE DIRETTA A.P.S.S. – Legge Provinciale n. 22/2007

- La Convenzione Diretta tra l'Ambulatorio Dentistico Privato e l'APSS, consente l'accesso alle cure (gratuite e/o con compartecipazione alla spesa) alle seguenti tipologie di Utenza :

a. Soggetti di età inferiore a 18 anni

b. Soggetti in condizioni economiche particolari comprovate da Certificazione ICEF

- L'Utente di cui al precedente punto "b.", prima della visita medica, fornisce in FOTOCOPIA l'eventuale CERTIFICAZIONE ICEF, VALIDA PER L'ANNO IN CORSO, RILASCIATA DA UN CAF: scadenza 30 giugno.

CONVENZIONE DIRETTA CASAGIT

- La Convenzione Diretta tra l'Ambulatorio Dentistico Privato e CASAGIT (Cassa Autonoma Assistenza Integrativa Giornalisti Italiani), consente l'accesso ad alcune tipologie di cure ai Giornalisti e loro familiari, risultanti regolarmente iscritti alla Mutua, che provvederà a liquidare direttamente alla struttura la fattura a fine cure.

- Sono escluse le prestazioni di Igiene Orale che devono essere pagate dall'iscritto e che potrà poi fare richiesta di rimborso (CONVENZIONE INDIRETTA)

- Eventuali prestazioni non ricomprese nel Tariffario CASAGIT e/o non autorizzate dall'Ente, vengono parcellare separatamente ed a intero carico dell'iscritto

- Eventuali discrepanze tra cifre fatturate e somme liquidate da CASAGIT, devono essere intergrate dall'iscritto/Assistito

CONVENZIONE DIRETTA FASDAC : si rinvia al sito www.fasdac.it

CONVENZIONE DIRETTA FASI : si rinvia al sito www.fasi.it

CONVENZIONE DIRETTA COOPERAZIONE SALUTE : si rinvia al sito www.cooperazionealute.it

QUADRO D VARIE

- E' disponibile il Modulo Segnalazioni (Mod. S) che consente all'Utente di far pervenire alla Direzione Sanitaria dell'Ambulatorio, in qualsiasi momento, eventuali osservazioni (soddisfaccimento, consigli, reclami ecc.). Tale modulo può essere consegnato all'Odontoiatra Curante e/o al Personale. Se richiesto esplicitamente verrà fornita risposta.

- Viene richiesta la disponibilità alla compilazione volontaria e anonima, di un ulteriore Questionario per il rilevamento statistico della Qualità Clinica (Mod. QC).

- Durante l'attesa e durante le cure i telefoni cellulari devono rimanere disattivati o silenziosi.

- Gli oggetti personali (borse e/o borsette, documenti, portafogli ecc.) NON DEVONO ESSERE LASCIATI INCUSTODITI IN SALA DI ATTESA

- Il Parcheggio per le automobili in P.le Europa, per circa metà dei posti disponibili sul lato Ambulatorio/Banca, è regolamentato da DISCO ORARIO.