

Informations pour le patient

Prénom:

Téléphone:

Nom:

E-Mail:

Date de naissance:

Sexe: ☐ féminin ☐ masculin

NPA / Ville:

Nom caisse maladie:

Rue:

N° AVS (AHV):

Maladie ☐

N° d'ass. (VeKa):

Informations du prescripteur

Médecin prescripteur:

Cabinet médical:

Rue:

NPA / Ville:

E-Mail:

Téléphone:

Date souhaitée

☐ Convoquer le patient

☐ Appareil au cabinet le (date):

Question clinique / Données cliniques

Diagnostic / Question clinique:

Médicaments:

Examen demandé

☐ ECG Holter

Durée: ☐ 24h ☐ 3-6 Jours ☐ 7 Jours

☐ Mesure de la tension sur 24 heures

Taille: Poids: TA assis: TA debout:

☐ Oxymétrie de pouls

☐ Ronflement ☐ Apnée ☐ Fatigue ☐ Autres

Rapport établi par

☐ Équipe Dr. M. Albanese (Mapa 24h und ECG Holter)

☐ Dr. A. Scherr (Oxymétrie de pouls)

☐ Équipe Dr. G. Nager (Mesure de la tension sur 24 heures)

☐ Équipe Dr. R. Nuber (Oxymétrie de pouls)

☐ Équipe d'évaluation non pertinente (Mapa 24h, ECG Holter, Oxymétrie de pouls)

☐ Rapport technique (sans évaluation ni recommandation thérapeutique)

* Le cardiologue traitant peut facturer l'évaluation.

Confirmation de commande et accord relatifs à la protection des données conformément à la loi révisée sur la protection des données (revDSG)

En transmettant le formulaire d'inscription dûment rempli à SkyDiagnostics & Services, Alpenquai 14, 6005 Lucerne (ci-après « le prestataire »), l'établissement médical ou le cabinet médical prescripteur (ci-après « le donneur d'ordre ») passe une commande ferme pour la réalisation des prestations spécifiées dans le formulaire.

L'envoi de ce formulaire confirme également que le donneur d'ordre a obtenu le consentement explicite de la personne concernée (le patient) pour la transmission de données à caractère personnel, notamment de données relatives à la santé, au mandataire, et que la personne concernée a été informée de la finalité, de l'étendue et des destinataires du traitement de ces données, conformément à l'article 19 de la loi révisée sur la protection des données (revDSG). Le donneur d'ordre reste l'organisme responsable au sens de la loi sur la protection des données.

Lors du traitement des données, le mandataire agit en tant que sous-traitant au sens des articles 9 et suivants de la revDSG. Il s'engage à respecter toutes les dispositions relatives à la protection des données, en particulier à traiter les données exclusivement dans le cadre et aux fins du mandat qui lui a été confié. Toute transmission à des tiers n'a lieu que s'il existe une base légale ou sur instruction documentée du mandant.

Le mandataire s'engage notamment à prendre les mesures suivantes :

- traiter les données reçues uniquement sur instruction documentée du mandant ;
- mettre en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées pour garantir la sécurité et la confidentialité, conformément à l'art. 8 revDSG
- Garantir la confidentialité par l'engagement correspondant de tous les collaborateurs ;
- Restriction de l'accès aux données personnelles aux seules personnes autorisées ;
- pas de transfert de données à l'étranger sans base légale ou instruction explicite ;
- Soutien au mandant dans l'exécution de ses obligations légales d'information, de rectification ou de suppression vis-à-vis des personnes concernées.

Les données des patients sont exclusivement enregistrées dans le but d'exécuter le mandat, dans le respect des obligations légales de conservation applicables dans le domaine de la santé. Le mandataire s'engage notamment à conserver les données médicales collectées pendant une durée de 20 ans à compter de la dernière consultation, conformément aux dispositions du droit de la santé en vigueur (par exemple, art. 26, al. 5, OAMal et législation cantonale). À l'expiration de ce délai, les données sont immédiatement supprimées ou anonymisées, conformément à la protection des données, sauf en cas d'obligation légale ou d'intérêt légitime justifiant leur conservation.

Facturation des prestations fournies et réserve juridique

En transmettant ce formulaire, le donneur d'ordre reconnaît expressément que l'ensemble des prestations fournies dans le cadre de cette commande, notamment les ECG Holter, les mesures de la pression artérielle sur 24 heures et les oxymétries de pouls, sont effectuées par le prestataire et facturées directement au patient ou à l'assurance maladie compétente.

Le prestataire se réserve le droit exclusif de facturer l'ensemble des prestations fournies. Toute double facturation ou facturation non autorisée de ces prestations par le donneur d'ordre ou par des tiers est interdite et peut donner lieu à des poursuites civiles et pénales.

En transmettant le formulaire, le donneur d'ordre confirme qu'il a pris connaissance de cette disposition et qu'il accepte que, en cas de facturation non autorisée par des tiers, le prestataire puisse engager des poursuites judiciaires afin de faire valoir ses droits.

L'envoi du formulaire d'inscription rempli vaut confirmation juridiquement valable de la commande et acceptation par le donneur d'ordre des présentes dispositions relatives à la protection des données et à la facturation. Une signature écrite séparée ou une disposition contractuelle supplémentaire n'est pas nécessaire.