

Information patient-es sur le traitement des données personnelles

Consentement requis pour le traitement des données

Votre autorisation est valable vis-à-vis du cabinet et de ses médecins et thérapeutes, ainsi que du personnel médical (en tant que responsables) et des destinataires préalablement définis. Votre accord libère explicitement du secret professionnel tel que défini par l'article 321 du code pénal suisse, dès lors qu'il est requis pour les finalités de l'activité. Votre consentement est acquis pour toutes les opérations relatives à vos données personnelles, indépendamment des moyens et procédés utilisés, notamment pour la collecte, l'enregistrement, la conservation, l'utilisation, la modification, la communication, l'archivage, la suppression ou encore la destruction des données.

Responsabilités

Le cabinet est responsable du traitement de vos données personnelles, et de celles de santé en particulier. Si vous avez des questions sur la protection des données ou si vous souhaitez exercer vos droits dans le cadre de la protection des données, veuillez vous adresser au personnel du cabinet, ou directement à votre médecin ou thérapeute.

Collecte et finalité du traitement des données

Le traitement (collecte, enregistrement, utilisation et conservation) de vos données est effectué sur la base de la consultation médicale et des dispositions légales relatives à sa réalisation et aux obligations qui y sont liées. Les données sont recueillies d'une part par le médecin traitant dans le cadre de votre traitement. Des données nous sont par ailleurs communiquées par d'autres médecins et professionnel-les de santé, par qui vous êtes ou avez été suivi-e, dans la mesure où vous leur avez donné votre accord. Seules sont traitées dans votre dossier médical des données relatives à votre traitement. Le dossier médical comprend également les renseignements personnels que vous avez fournis dans le formulaire patient-e, tels que votre identité, vos coordonnées, votre caisse d'assurance, mais aussi, l'entretien informatif réalisé dans le cadre du traitement médical, ou encore les données de santé recueillies comme l'anamnèse, les diagnostics, les propositions de soins et les résultats.

Consentement requis pour les transmissions de données

Le traitement des données repose légalement sur la documentation du dossier médical, ainsi que sur l'obligation de conservation et de facturation, ce qui inclut le recouvrement. Nous ne transmettons vos données personnelles et plus particulièrement vos données médicales, à des tiers externes que lorsque la loi nous y autorise ou nous l'impose, ou lorsque vous nous donnez votre consentement pour que vos données soient communiquées dans le cadre de votre traitement médical.

- La transmission de vos données à votre assurance maladie ou à votre assurance accidents/invalidité a pour objet la facturation des prestations médicales qui vous ont été fournies. Les données transmises sont conformes aux dispositions légales.
- La communication à des administrations cantonales et nationales (service de médecine cantonale, départements de la santé, etc.) découle d'obligations légales de déclaration.
- Les données médicales et de facturation nécessaires sont transmises à la société de recouvrement (encaissement des créances échues).

Durée de conservation des données

Votre dossier médical est conservé par principe pendant 20 ans à compter de votre dernier traitement. Il est ensuite détruit, sauf s'il en a été convenu autrement. Dans certains cas, en fonction de votre traitement médical et sous réserve de votre consentement, les données sont transmises à d'autres destinataires autorisés (laboratoires, autres médecins/ thérapeutes, etc.).

Retrait du consentement

La législation impose au corps médical et aux thérapeutes de conserver vos données et votre dossier médical. Un retrait de votre consentement au traitement des données irait à l'encontre de cette obligation légale. Il en va de même pour les responsables des traitements de données, tels que susmentionnés parmi les destinataires. Cela signifie que le traitement de données personnelles dans le cadre du traitement médical ou de la thérapie, a été prévu par la loi (LPMéd, LAMal et lois cantonales dans le domaine de la santé), sachant que les responsables de traitements sont eux aussi tenus au secret professionnel, en vertu de la loi, avec les destinataires en tant qu'auxiliaires (article 62 LPD et article 321 CP). Pour la communication de données anonymisées, l'article 31, lettre e de la LPD s'applique pleinement. Si vous souhaitez toutefois révoquer totalement ou partiellement un consentement donné, vous devez le faire par écrit. Si le traitement des données ne peut s'appuyer sur aucun fondement juridique autre que le consentement, il sera alors interrompu. Le retrait du consentement ne remet pas en cause la légalité des traitements de données effectués en amont.

Communication d'information, consultation et remise

Vous avez droit à une information sur vos données personnelles. Vous pouvez consulter votre dossier médical ou en demander une copie. La remise d'une copie peut être payante. Le coût éventuel, qui varie en fonction de la complexité de la réalisation de la copie, vous sera précisé au préalable.

Droit à la transmission des données

Vous avez le droit de vous faire remettre directement, ou de faire remettre à un tiers, dans un format informatique couramment utilisé et lisible, des données que nous traitons automatiquement ou numériquement. Cela s'applique notamment dans le contexte de la communication de données médicales à un-e professionnel-le de santé de votre choix. Si vous demandez la transmission directe des données à un autre responsable de traitement, cette demande ne sera satisfaite que si cela est techniquement possible.

Rectification de vos informations

Si vous constatez – ou estimez – que vos données sont incorrectes ou incomplètes, vous avez la possibilité d'exiger une rectification. S'il ne peut être constaté que vos données sont correctes ou incomplètes, vous avez la possibilité de les contester.

Je consens explicitement au traitement de mes données, à leur consultation par le médecin / thérapeute, et à leur transmission aux destinataires suivants.

Catégorie de données	Description des données	Destinataires	Finalité
Données de laboratoire	Données patient-es avec le sang, les urines, les selles, la microbiologie, l'histologie	Laboratoires, autres médecins / thérapeutes, hôpitaux	Investigations et traitement médical, inclus analyses
Constatations	Résultats d'exams	Autres médecins / thérapeutes, hôpitaux, professionnel-les et établissements de santé, pharmacies (e-ordonnance)	Information ciblée pour d'autres investigations / traitements médicaux efficaces
Données patient-es	Dossier médical	Autres médecins / thérapeutes, pharmacies (e-ordonnance inclus) et au sein du cabinet, prestataires de services comptables	Documentation Facturation
Données de base et données relatives au traitement médical	Données pour l'affectation, le traitement médical et la facture	Prestataires de services comptables, assurances	Traitement des données pour la facturation
Facturation, données de décompte et de règlement	Facturation du traitement médical et des prestations médicales, relances et autres traitements comptables	Caisse des Médecins Société coopérative, service de recouvrement choisi par le cabinet, fournisseurs sélectionnés de logiciels et d'informations pour les cabinets, assistance informatique	Facturation dans le respect des exigences légales et contractuelles, développement des technologies de l'information, contrôles de solvabilité
Données relatives au traitement médical et à la facturation	Données anonymisées ou pseudonymisées	Registres publics, autorités statistiques, trust centers, FMH (Swiss Medical Association), sociétés de médecins	Obligations de saisie légales, négociations tarifaires / calculs de modèles
Données financières et de facturation	Données pour la facturation et la bonne tenue de la comptabilité	Comptabilité et prestataires de services de facturation	Établissement des factures et comptabilité

Autres données

Je connais les risques éventuels liés aux échanges de données personnelles sensibles (consultation par des tiers non autorisés lors de l'utilisation de moyens de communication peu sécurisés), ainsi que mes droits. Je donne mon consentement pour un contact réciproque entre mon médecin / thérapeute et moi-même, en tant que patient-e, avec les coordonnées mentionnées plus haut. Cette autorisation s'applique aussi aux échanges de données au sein du cabinet, ainsi qu'aux suppléant-es. Je donne également mon accord pour l'utilisation de QR codes, ainsi que pour les ordonnances et certificats médicaux avec signature numérique ou électronique. Par principe, mes données sont exclusivement stockées en Suisse par la Caisse des Médecins pour les applications principales. Pour le contrôle de solvabilité, mes données personnelles peuvent être transmises au service de recouvrement Inkasso Med SA / Intrum SA et y être stockées.

Traitement des factures

La loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal) prévoit la transmission au de la patient-e d'une copie de la facture du médecin. En signant ce formulaire, je consens à une éventuelle facturation électronique ou sur papier en

tiers payant (envoi direct de la facture à la caisse d'assurance maladie). Par mesure de simplicité, la notification relative à la copie de la facture (en tiers payant uniquement) me parviendra à l'adresse électronique que j'ai communiquée, sachant que les noms de mon médecin / thérapeute et du cabinet figureront dans l'e-mail pour me faciliter la lecture. En conséquence, j'accepte que ces copies, ainsi que mes demandes administratives comme les reports de rendez-vous, soient effectuées via la communication par messagerie électronique que j'ai indiquée (@adresse HIN vers l'adresse du destinataire comme @bluewin.ch, @gmail.com, etc.).

Retard de paiement

À défaut de m'acquitter de mon obligation de règlement dans le délai imparti, ou si je renonce à une objection motivée, je serai en retard de paiement, sans relance préalable, à l'expiration de ce délai. Le-la professionnel-le de santé peut à tout moment faire appel à un tiers pour le recouvrement. Les frais occasionnés par le retard de paiement sont alors à ma charge. Pour plus d'informations sur le coût d'un retard de paiement, cliquez sur ce lien : www.caisse-des-medecins.ch/infos-patients/faq.

Sur la base des éléments figurant ci-dessus, ainsi que d'éventuelles déclarations orales complémentaires, j'accepte, en apposant ma signature, que mes données personnelles soient traitées et transmises en conformité avec la protection des données. Il m'a été précisé que mon consentement pouvait être retiré à tout moment, totalement ou en partie, sans compromettre la légalité du traitement effectué en amont sur la base de mon consentement initial. Le retrait doit être impérativement effectué par écrit. De plus, ma demande de suppression n'entraîne pas, par principe, un effacement, puisque la loi oblige le-la professionnel-le de santé ou le cabinet à conserver mes données. Par conséquent, la demande de suppression ne donnera lieu à l'effacement de mes données auprès du de la professionnel-le de santé ou du cabinet qui me suit, que dans un cas exceptionnel justifié, lors d'une annulation confirmée. Parallèlement, je libère dans ce cas par la présente le-la professionnel-le de santé qui me suit de son obligation légale de conservation.

Il m'a été indiqué que le document
« Information aux patient-es sur le
traitement des données personnelles »
est à ma disposition.

Date | Datum | Data | Date

Signature | Unterschrift | Firma | Signature