

**INFORMATIVA PRIVACY  
REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016**

Gentile sig./sig.ra,

desideriamo informarla che il Regolamento Europeo n. 679/2016 ufficialmente entrato in vigore il 25 maggio 2018 prevede la tutela delle persone fisiche rispetto al trattamento dei dati personali.

Il "titolare" del loro trattamento è la società **"Salute è Bellezza S.r.l."** con sede in Castiglione delle Stiviere (Mn), via Croce Rossa n. 33, C.F. e P. Iva n.02535620203 Rea MN261025, nella persona del legale rappresentante Dott. Mondina Paolo nato a Marcaria (Mn) il 27 ottobre 1951, reperibile al seguente indirizzo mail: [info@studiodentisticomondina.it](mailto:info@studiodentisticomondina.it).

Il **Responsabile della Protezione dati** designato ai sensi dell'art. 37 GDPR è reperibile al seguente indirizzo mail [dpo@studiodentisticomondina.it](mailto:dpo@studiodentisticomondina.it).

La Informiamo che, ai sensi dell'articolo 13 GDPR 679/2016, i dati comuni e particolari che la riguardano, da lei forniti direttamente, quali dati di contatto, notizie anagrafiche, anamnestiche e documentazione clinica (per prestazioni odontoiatriche è possibile che siano acquisite fotografie e video del paziente stesso), saranno trattati esclusivamente per le finalità sotto specificate, e tale trattamento avverrà in maniera prevalente, salvo quanto più avanti precisato, presso la stessa Clinica **"Salute è Bellezza S.r.l."** con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

In alcuni casi potranno essere **trattati dati riguardanti familiari soprattutto con riferimento all'anamnesi.**

**"GESTIONE CONDIVISA" DEI DATI ALL'INTERNO DI UNICA UNITA' OPERATIVA**

Il Titolare desidera informarla che all'interno dello studio dentistico operano professionisti specializzati in branche diverse dell'odontoiatria: gnatologia, logopedia, pedodonzia, ortodonzia, conservativa, endodonzia, chirurgia/implantologia e protesi fissa e mobile, igiene e profilassi. **Poiché il piano di trattamento di un singolo paziente prevede spesso che si compiano prestazioni di differenti branche specialistiche, risulta fondamentale condividere le informazioni di ogni branca relative al trascorso clinico (passato, presente e futuro) del paziente, per poter portare a compimento con successo il piano di trattamento.**

Le operazioni di accesso al piano terapeutico condiviso saranno registrate in appositi file di log ai fini della verifica della liceità del trattamento dei dati. Tale impostazione tecnica è fornita direttamente dal gestionale in uso presso la struttura. Gli accessi al gestionale saranno consentiti unicamente agli autorizzati con l'inserimento di password personalizzate ed elaborate sulla base dei profili di competenza e relative mansioni.

\*\*\*\*\*

I dati oggetto di trattamento, comuni e particolari saranno trattati con sistemi **informatici e manuali**. Le banche dati sono organizzate in modo tale che l'accesso ai dati è consentito al solo personale espressamente autorizzato dal titolare del trattamento. **Per un elenco aggiornato e dettagliato degli autorizzati e dei Responsabili esterni si rimanda all'elenco esposto all'ingresso della struttura.**

La determinazione del periodo di conservazione dei dati personali raccolti viene limitata ad un arco di tempo non superiore a quello necessario per conseguire le finalità per le quali sono stati raccolti e trattati e quindi viene determinata di volta in volta in base alla situazione specifica ed alle disposizioni di legge. In ogni caso il periodo di conservazione della documentazione ove sono riportati i predetti dati comuni e particolari, non può essere inferiore: per quanto riguarda la scheda/cartella clinica al periodo previsto dall'art. 2946 c.c. e per quanto riguarda la documentazione radiologica al periodo previsto dagli art. 3 e 4 del Decreto Ministeriale del 14 febbraio 1997, attuativo della Legge 230 del 1995.

In via residuale il periodo di conservazione non potrà essere inferiore al periodo di conservazione imposto dalla normativa vigente ed in particolare dal **Massimario di Scarto** fornito dalla ATS Lombardia nella sua ultima versione aggiornata. Per conoscere maggiori dettagli del periodo di conservazione dei dati scrivere all'indirizzo riportato all'inizio della presente informativa.

Il conferimento dei dati è **necessario** per il perseguimento delle finalità sottoindicate e in caso di rifiuto saremo **impossibilitati a fornirle la prestazione richiesta**. Il mancato conferimento del consenso espresso in tutti i casi in cui verrà richiesto nella presente informativa non sarà invece in alcun modo ostativo all'erogazione della prestazione sanitaria richiesta.

**La informiamo, che i dati da Lei forniti o da noi acquisiti durante le visite, con le adeguate garanzie, potranno essere trasferiti all'estero come di seguito precisato e verranno trattati per le seguenti finalità ed in forza delle citate basi giuridiche:**

<b>Finalità</b>	<b>Base giuridica</b>	<b>Modalità/Dettagli</b>
Prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione (ambulatoriale o chirurgica), anche con acquisizione di immagini e video. Comunicazione di dati extra-UE rimandata al paragrafo successivo.	Per dati comuni: esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte (art. 6.1 lettera b). Per dati particolari: diagnosi, assistenza o terapia sanitaria (art. 9.2 lettera h).	Acquisizione ed elaborazione di dati, immagini e video durante le prestazioni sanitarie
Redazione automatica del consenso informato alle cure e compilazione automatica dei moduli assicurativi tramite software di Intelligenza Artificiale.	Consenso dell'interessato.	Utilizzo di serial number interno associato al paziente (senza dati anagrafici) e codici univoci delle prestazioni.
Messa a disposizione di un sistema di firma digitale tramite OTP per la sottoscrizione online di preventivi, piani di cura e altra documentazione medica. Se non si desidera usare il servizio OTP, è possibile firmare i documenti in formato cartaceo.	Per dati comuni: esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte (art. 6.1 lettera b). Per dati particolari presenti nei documenti oggetto di firma: gestione sistemi e servizi sanitari (art. 9.2 lettera h).	Oltre ai dati comuni (anagrafici e di contatto), saranno trattati i dati tecnici di connessione (IP, ora, dispositivo) per certificare la firma. L'azienda che fornisce la procedura "SiFirma" è Softdigital. La conservazione è pari a quella del documento firmato.
Per quanto occorrere possa, per l'utilizzo di immagini e video anonimizzati per finalità dimostrativo/comparative, didattiche, pubblicazione su carta, supporto elettronico e web.	Consenso dell'interessato.	Condivisione materiale didattico e comparativo in formato cartaceo, elettronico e online in forma anonimizzata pertanto tecnicamente fuori dal campo applicativo del GDPR
Fatturazione della prestazione, prenotazione visite e appuntamenti.	Per dati comuni: adempimento obbligo legale (art. 6.1 lettera c) ed esecuzione di contratto (art. 6.1 lettera b). Per dati	Gestione amministrativa, emissione fatture, prenotazione visite e appuntamenti

	particolari: gestione sistemi e servizi sanitari (art. 9.2 lettera h).	
Gestione amministrativa di rimborso spese verso enti istituzionali od assicurazioni private indicate dall'interessato.	Per dati comuni: esecuzione di un contratto (art. 6.1 lettera b). Per dati particolari: gestione sistemi e servizi sanitari (art. 9.2 lettera h).	Gestione rimborsi e rapporti con enti ed assicurazioni private operanti quali autonomi Titolari del trattamento o resp. esterni.
Invio di informazioni commerciali su prodotti o servizi (solo con consenso positivo).	Consenso dell'interessato.	Comunicazioni e offerte commerciali mirate.
Difesa di un diritto in sede di contenzioso.	Per dati comuni: legittimo interesse del titolare: (art. 6.1 lettera f). Per dati particolari: al fine di accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria o ogniqualvolta le autorità giurisdizionali esercitino le loro funzioni giurisdizionali (art. 9.2 lettera f)	Tutela legale, gestione contenziosi.
Gestione richiesta di consegna copia della documentazione clinica.	Consenso dell'interessato (per richieste di terzi). In caso di richiesta dell'interessato: esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte (art. 6.1 lettera b)	Fornitura copia documentazione clinica su richiesta.
Invio di telefonate, messaggi o e-mail per comunicazioni relative a variazioni appuntamento o promemoria.	Consenso dell'interessato.	Notifiche e promemoria appuntamenti via telefono, sms, e-mail.
Condivisione di informazioni e documentazione sanitaria per obblighi previsti da leggi, regolamenti e normativa comunitaria (igiene, sanità, adempimenti fiscali, verifiche amministrative, ispezioni, investigazioni, accertamenti fiscali).	Per dati particolari: necessario per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria (art. 9.2 lettera f). Per dati comuni: legittimo interesse del titolare o di terzi (art. 6.1 lettera f), salvo prevalenza di diritti/interessi fondamentali dell'interessato (in particolare se minore).	Condivisione obbligatoria con autorità competenti, rispetto delle normative e controlli.

I dati non saranno oggetto di diffusione ma potranno essere comunicati a:

- ATS competenti e alla regione, per esigenze gestionali, amministrative, contabili, di rimborso delle prestazioni offerte o di altri adempimenti previsti espressamente da leggi e/o regolamenti in vigore;
- medico curante o ad altro personale sanitario in caso di necessità al fine di preservare il suo stato di salute;
- le informazioni saranno condivise da parte di tutto il personale che fornirà nel tempo e a vario titolo assistenza sanitaria allo stesso (ad es., erogazione della prestazione, richiesta di consulenza etc...). Allo stesso titolo potranno avere accesso a tali informazioni il personale amministrativo per programmare e gestire nel migliore dei modi l'organizzazione dello studio;
- enti pubblici previdenziali ed assicurativi, casse di previdenza private;
- altri laboratori per esami, protesici o ortodontici (anche con sede all'estero ed in particolare extra-ue in questo caso solo in presenza **di norme vincolanti di impresa di cui all'art. 47 GDPR come richiamato dall'art. 46 comma 2 lettera b) del medesimo Regolamento**), unicamente al fine di svolgere attività di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione o per altre prestazioni da voi richieste, quali farmaceutiche, specialistiche;
- compagnia assicurativa della società od ai legali della stessa per la tutela dei suoi operatori per le ipotesi di responsabilità;
- professionisti e/o società di servizi ai fini marketing (in caso di espressione di consenso positivo);
- professionisti per la gestione amministrativa e contabile e gestione amministrativa dei pazienti;
- soggetti che svolgono attività di elaborazione, registrazione ed archiviazione dati;
- organismi sanitari di controllo, organi della pubblica amministrazione, autorità di pubblica sicurezza, autorità giudiziaria ed enti assicurativi e altri soggetti, enti o autorità che agiscono nella loro qualità di titolari autonomi di trattamento, a cui sia obbligatorio comunicare i Dati Personali in forza di disposizioni di legge o di ordini delle autorità;
- software di Intelligenza Artificiale ChatGPT nella sua versione "assistente virtuale di GPTS" con contratto ChatGPT Teams. Tale contratto garantisce che i dati trattati siano sempre riservati e protetti e di esclusiva proprietà dell'utente in quanto, per impostazione predefinita, non vengono utilizzati per l'addestramento o il miglioramento dei modelli di Chat GPT;
- Provider del servizio di Firma OTP/FES che agisce quale Responsabile del trattamento.

La manutenzione e l'aggiornamento del sistema informatico sono affidati ad una società esterna.

Le informazioni relative al suo stato di salute saranno comunicate a Lei personalmente tramite un medico della nostra struttura. In caso di sua richiesta la documentazione clinica Le verrà consegnata personalmente. Il ritiro di tale documentazione in busta chiusa potrà avvenire anche da parte di un suo familiare o conoscente, purché da lei espressamente autorizzato. Se l'interessato è un minore il ritiro della documentazione dovrà avvenire solo da chi esercita la patria potestà o salvo casi eccezionali dal suo medico di base. Se l'interessato è un soggetto sottoposto ad Amministrazione di sostegno il ritiro della documentazione dovrà avvenire solo dall'Amministratore di sostegno nominato.

Il referto od altra documentazione clinica potrà esserle inviato, se da Lei espressamente indicato, tramite le poste italiane all'indirizzo da Lei comunicato.

#### DIRITTI DELL'INTERESSATO

La informiamo inoltre che il titolare del trattamento le fornisce le seguenti ulteriori informazioni necessarie per garantire un trattamento corretto e trasparente:

a) l'esistenza del diritto dell'interessato di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;

b) la possibilità di ottenere il diritto all'oblio mediante la cancellazione, per quanto possibile, dei dati trattati senza ingiustificato ritardo ai sensi dell'art. 17 (Considerando 65 e 66) del Regolamento 679/2016;

c) la possibilità di proporre reclamo ad un'autorità di controllo, di seguito link per modulistica:

<http://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/1089924>

d) l'obbligo di comunicazione da parte del titolare a ciascuno dei destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali delle eventuali rettifiche o cancellazioni o limitazioni del trattamento effettuate, salvo che ciò si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato. Il titolare del trattamento comunicherà all'interessato tali destinatari qualora l'interessato lo richieda;

e) il diritto a non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo analogo significativamente sulla sua persona.

f) il diritto alla comunicazione di un'eventuale violazione dei suoi dati personali, il tutto senza ingiustificato ritardo e qualora la violazione sia suscettibile di presentare un rischio elevato per i diritti e le libertà dell'interessato.

g) il diritto di revocare il proprio consenso prestato in qualsiasi momento. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca. Il consenso potrà essere revocato inviando una mail all'indirizzo [info@studiodentisticomondina.it](mailto:info@studiodentisticomondina.it) chiedendone la revoca.

**Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016, l'interessato attesta di aver letto e ben compreso il contenuto dell'informativa consegnatagli alla reception ed altresì reperibile sul sito internet dello studio dentistico prestando il proprio consenso come segue:**

il sottoscritto/a,

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

per proprio conto ovvero quale esercente la potestà genitoriale sul minore indicato (obbligatorio rilascio documenti di identità dei soggetti esercenti la potestà genitoriale in via congiunta o disgiunta) ovvero nella funzione di amministratore di sostegno (obbligatorio presentare decreto di nomina),

- **Nominativo soggetti esercenti la responsabilità genitoriale/Amministratore** \_\_\_\_\_

- **Nominativo del minore/soggetto sottoposto ad Amministrazione di sostegno** \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

a titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore,

l'utilizzo delle foto o video eventualmente ripresi per finalità di cura **durante l'erogazione dei trattamenti interessati a tale pratica** che ritraggono sé medesimo od il figlio

per finalità dimostrativo/comparative o didattiche anche attraverso la loro pubblicazione su carta, supporto elettronico e pubblicazione sul web, nonché autorizza la conservazione delle foto e degli audio/video stessi negli archivi informatici della Clinica **"Salute è Bellezza S.r.l." per un arco di tempo non superiore a quello necessario per conseguire le finalità per le quali sono stati raccolti e trattati, non andando in ogni caso oltre le tempistiche riportate nel "Massimario di scarto" della Regione Lombardia sopra citato.** La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare al seguente indirizzo di posta elettronica: [info@studiodentisticomondina.it](mailto:info@studiodentisticomondina.it).

La presente autorizzazione non consente l'uso delle fotografie e dei video in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del paziente e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

Ove possibile e sempre nel rispetto delle finalità indicate nella presente autorizzazione, sarà cura dei soggetti incaricati acquisire immagini adeguatamente anonimizzate anche attraverso inquadrature ristrette o altre tecniche all'uopo occorrenti. Il sottoscritto, sia in proprio che nella qualità come sopra indicata, conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra concesso. Il conferimento del consenso è facoltativo. Il mancato consenso non permetterà l'utilizzo delle immagini e/o delle riprese audiovisive del soggetto interessato per le finalità sopra indicate.

Autorizzo l'utilizzo per finalità, dimostrativo/comparative o didattiche  Non autorizzo firma \_\_\_\_\_

Potrà ricevere telefonate, messaggi od e-mail relativi a variazioni dell'appuntamento o comunicazioni sulla prestazione anche a titolo di promemoria per gli appuntamenti da lei fissati, in particolare lo studio per agevolare la gestione degli appuntamenti ed a seguito di prestazione di ulteriore suo consenso, potrà attivare una procedura di **conferma automatica** degli appuntamenti a cui dovrà preventivamente aderire seguendo le istruzioni che riceverà da parte dello stesso Studio Dentistico.

Do il consenso  Nego il consenso

Presta il suo consenso al trattamento dei dati clinici raccolti, attraverso sistemi informatici supportati dalla cosiddetta intelligenza artificiale, al fine unico di redigere automaticamente il consenso informato alle cure e di compilare automaticamente i moduli assicurativi?

Do il consenso  Nego il consenso

Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali al fine di fornirle informazioni commerciali sui nostri prodotti e servizi il tutto nei limiti e nel rispetto di quanto disposto dalla Legge 145/2018 art.1 comma 525 (marketing)?

Do il consenso       Nego il consenso    E-mail \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a inoltre acconsente che sia data comunicazione relativa al suo stato di salute e che la sua documentazione sanitaria (ivi comprese ricette mediche, richieste specialistiche, referti di indagini, cartelle cliniche, etc...) possa essere affidata all'occorrenza:

solo al sottoscritto     a chiunque ne faccia richiesta     a tutti i parenti di primo grado     al coniuge

alle seguenti persone \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_    firma \_\_\_\_\_