



## SERVIZIO REFERTAZIONE ON LINE VIA E-MAIL INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART.13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679.

Gentile Signora/ Egregio Signore,

ad integrazione dell'informativa ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679 "**Regolamento o GDPR**" che gli Istituti Clinici Zucchi, in qualità di Titolare del trattamento dei Suoi Dati Personali (d'ora innanzi, per brevità, il "**Titolare**"), con sede in Via Zucchi 24, Monza, raggiungibile all'indirizzo [dirgen.zucchi@grupposandonato.it](mailto:dirgen.zucchi@grupposandonato.it), Le ha fornito in occasione di prestazioni sanitarie e in conformità alle prescrizioni di cui alle **Linee Guida in materia di referti on line emanate dal Garante Per la Protezione Dei Dati Personali il 19 novembre 2009**, Le rendiamo le seguenti ulteriori informazioni relative al trattamento dei Suoi dati personali comuni (*quali informazioni personali come nome, cognome, data di nascita, indirizzo, immagine, sesso, stato civile, codice fiscale, numero di telefono fisso e/o mobile, indirizzo e-mail, ecc.*) e particolari ex art. 9 del GDPR (*ossia dati idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona*), per consentirLe di rilasciare un consenso "libero ed informato" alla possibilità di consegna dei soli referti di esami clinici anche in modalità telematiche, al fine di renderle più rapidamente conoscibile il risultato dell'esame clinico.

Il Titolare ha nominato responsabile per la protezione dei dati ("Data Protection Officer" o "**DPO**") raggiungibile all'indirizzo [rp.d.icz@grupposandonato.it](mailto:rp.d.icz@grupposandonato.it)

### 1. Finalità del trattamento e base di legittimità

Il trattamento dei Suoi dati Personali, specialmente particolari, avviene, solo previo Suo consenso esplicito, specifico e autonomo ai sensi dell'art. 9.2.a) del GDPR, quale base di liceità dello stesso per la finalità di:

- **Accedere agli esiti degli esami clinici attraverso il servizio di refertazione on line realizzato per mezzo dell'invio del referto presso la Sua casella di posta elettronica.**

Il conferimento dei Suoi dati personali per la finalità suddetta è facoltativo, il Suo rifiuto non comporta alcuna conseguenza; il mancato consenso al trattamento dei dati non impedisce l'accesso alla prestazione sanitaria richiesta; il servizio di consegna dei referti on line è in alternativa al tradizionale ritiro cartaceo allo sportello o all'invio per posta ordinaria della struttura erogatrice della prestazione.

In ogni caso, il consenso da Lei rilasciato potrà essere revocato ai sensi dell'art. 7 del GDPR in qualsiasi momento; inoltre, Lei può manifestare una volontà contraria, in relazione ai singoli esami clinici a cui si sottoporrà di volta in volta, ovvero che i singoli referti non siano oggetto di refertazione on line precedentemente scelto.

In caso Lei scelga l'invio del referto presso l'indirizzo della casella di posta elettronica fornito, Lei potrà confermare l'indirizzo di posta elettronica in cui ricevere tale comunicazione in occasione dei successivi accertamenti clinici.

Si tenga conto che, nel caso di indagini cliniche volte a rivelare direttamente o **indirettamente l'infezione da HIV, nonché nell'effettuazione di test genetici - anche prenatali - NON potranno essere oggetto di refertazione on line**, ma potranno esserLe consegnati solo con modalità tradizionali, in quanto la loro comunicazione è corredata dalla illustrazione del loro significato diagnostico e da una specifica attività di consulenza da parte del personale medico.

### 2. Modalità di trattamento

I Suoi Dati Personali saranno trattati - secondo i principi correttezza, liceità e trasparenza con l'ausilio di strumenti elettronici e con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, con modalità tali da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, oltre al rispetto degli specifici obblighi sanciti dalla legge. La disponibilità, la gestione, l'accesso, la conservazione e la fruibilità del referto in modalità telematica è garantita dall'adozione di misure tecniche e organizzative per assicurare idonei livelli di sicurezza ai sensi degli artt. 25 e 32 del GDPR e dalle Linee Guida in materia del Garante Privacy.

Più nello specifico, l'invio del referto alla casella di posta elettronica da Lei fornita seguirà la seguente procedura, volta a garantire la sicurezza dei Suoi dati:

#### Istituti Clinici Zucchi S.p.A.

Sistema di Gestione Integrato: SGQ – UNI EN ISO 9001:2015 e SGSSL – UNI ISO 45001:2018 certificati da Certquality – Iqnet

Via Zucchi 24 – 20900 Monza (MB) | Tel. +39 039/8383.1 (20 linee) | [dirgen.zucchi@grupposandonato.it](mailto:dirgen.zucchi@grupposandonato.it) | PEC: [dirgen.zucchi@pec.grupposandonato.it](mailto:dirgen.zucchi@pec.grupposandonato.it)  
Reg. Imp. Monza e Brianza e C.F. 00854080157 – P.IVA 00697570968 – R.E.A. 51538 | Capitale sociale € 1.922.000 i.v.

#### PRESIDIO DI MONZA

Via Zucchi 24 – 20900 Monza (MB)  
Tel. +39 039.83831 – Fax 039.364886

#### PRESIDIO DI CARATE BRIANZA

Piazza Madonnina 1 – 20841 Carate Brianza (MB)  
Tel. +39 0362.9861 – Fax 0362.991438

#### POLIAMBULATORIO DI BRUGHERIO

Via Tre Re 37 – 20861 Brugherio (MB)  
Tel. +39 039.884177 – Fax 039.884823





- a) Le verrà inviata una prima e-mail, all'indirizzo di posta elettronica da Lei indicato nel presente modulo, nella quale gli Istituti Clinici Zucchi Le invierà, in allegato, il referto protetto da password;
- b) nel contempo Le sarà inviato anche un sms sul numero di telefono cellulare da Lei fornitoci, contenente la password necessaria per l'apertura del file suddetto.

Fermo restando il punto a), Lei può richiedere espressamente e consapevolmente che il referto Le sia inviato privo di password come previsto dalle **Linee Guida in materia di referti on line**. In questo caso La informiamo che i Suoi dati sono maggiormente vulnerabili e che con tale decisione Lei si assumerà il rischio che essi possano essere intercettati da soggetti terzi. *(In questo caso deve barrare il quadratino corrispondente nella pagina seguente e firmare nuovamente)*

### 3. Destinatari dei dati personali

I Suoi dati potranno essere condivisi con:

- personale incaricato del trattamento ai sensi dell'articolo 29 del GDPR (es. personale sanitario di laboratorio ecc.);
- fornitori di servizi (come la società di gestione e/o manutenzione del sistema informatico ecc.) i quali agiscono tipicamente in qualità di responsabili del trattamento ex art. 28 del Regolamento; l'elenco aggiornato e completo dei responsabili ex art. 28 del GDPR può essere richiesto al Titolare ai recapiti sopra indicati.
- soggetti, enti o autorità, autonomi titolari del trattamento, a cui sia obbligatorio comunicare i suoi dati personali in forza di disposizioni di legge o di ordini delle autorità;

I dati potranno essere accessibili alle altre aziende del Gruppo San Donato per le medesime finalità di cui sopra e/o per finalità amministrativo-contabili ai sensi all'art. 6 ed ai Considerando 47 e 48 del Regolamento.

### 4. Trasferimento dei dati extra UE

Per quanto concerne l'eventuale futuro trasferimento dei Dati verso Paesi Terzi, il Titolare rende noto che l'eventuale trattamento nel rispetto della normativa ovvero secondo una delle modalità consentite dalla legge vigente, quali ad esempio il consenso dell'interessato, l'adozione di [Clausole Standard approvate dalla Commissione Europea](#), la selezione di soggetti aderenti a programmi internazionali per la libera circolazione dei dati (es. EU-USA). Maggiori informazioni sono disponibili presso il Titolare o al DPO scrivendo agli indirizzi sopraindicati.

### 5. Conservazione dei dati

I Dati Personali saranno conservati solo per il tempo necessario ai fini per cui sono raccolti, rispettando il principio di minimizzazione di cui all'articolo 5, comma 1, lettera c) del GDPR nonché gli obblighi di legge cui è tenuto il Titolare.

Nel caso in cui il servizio che si intenda offrire consti nella possibilità per l'interessato di collegarsi al sito Internet della struttura sanitaria che ha eseguito l'esame clinico, al fine di effettuare la copia locale (*download*) o la visualizzazione interattiva del referto, la disponibilità nel tempo del referto *on-line* è di massimo 45 gg dalla data della sua pubblicazione sul sistema informatico.

Maggiori informazioni sono disponibili presso il Titolare ovvero presso il DPO ai recapiti sopra indicati.

### 6. Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto, ai sensi degli artt. 15-22 GDPR, in qualunque momento di accedere ai dati che La riguardano, potrà chiedere la rettifica, la cancellazione, la limitazione del trattamento dei dati stessi nei casi previsti dall'art. 18 del GDPR, di ottenere la portabilità dei dati che La riguardano nei casi previsti dall'art. 20 del GDPR.

Lei può in ogni momento revocare il consenso prestato ai sensi dell'art. 7 del GDPR; in tal caso non sarà più consentita la sua visualizzazione dei referti già pubblicati fino ad eventuale nuovo consenso.

Lei può formulare una richiesta di opposizione al trattamento dei Suoi dati ex articolo 21 del GDPR nella quale dare evidenza delle ragioni che giustificano l'opposizione: il Titolare si riserva di valutare la Sua istanza, che non verrebbe accettata in caso di esistenza di motivi legittimi cogenti per procedere al trattamento che prevalgano sui Suoi interessi, diritti e libertà.

In ogni caso Lei potrà proporre reclamo all'autorità di controllo competente ex articolo 77 del GDPR (Garante per la Protezione dei Dati Personali).

Le richieste vanno rivolte per iscritto al Titolare ovvero al DPO ai recapiti sopraindicati.



Il sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a (Comune) \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_ via (indirizzo) \_\_\_\_\_  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci  
 **per sé**  
 **oppure in qualità di:**  Tutore  
 Amministratore di sostegno  
 Esercente la potestà genitoriale  
 Legale rappresentante  
 Minorenne esercitante la patria potestà o rappresentante legale  
  
del **paziente:** (nome e cognome) \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a (Comune) \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_  
via (indirizzo) \_\_\_\_\_

Letta e compresa l'informativa di cui all'Art. 13 del Regolamento UE 2016/679 "Il Regolamento o GDPR" e consapevole che:

- il trattamento riguarda anche i Miei dati Particolari e, soprattutto, i Miei dati personali idonei a rivelare il mio stato di salute e la mia vita sessuale;
- che il servizio di consegna dei referti on line è in alternativa al tradizionale ritiro cartaceo allo sportello o all'invio per posta ordinaria della struttura erogatrice della prestazione;
- il consenso, una volta manifestato, potrà essere modificato o revocato, ai sensi dell'art. 7 del GDPR, in qualsiasi momento;

**Acconsento**

**Non acconsento**

al trattamento dei miei dati personali, anche particolari, al fine di avvalermi del servizio di refertazione on line da parte degli Istituti Clinici Zucchi.

Il consenso relativo ai minori prestato decade col raggiungimento della maggiore età per cui dovrà essere nuovamente espresso.

**Per la ricezione del referto presso la casella di posta elettronica:**

**RICHIEDO** l'invio del referto di \_\_\_\_\_ eseguito il giorno \_\_\_\_\_,

**tramite Posta elettronica**

**all'indirizzo:** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
[inserire indirizzo di posta elettronica presso cui ricevere il referto in stampatello e leggibile]

**Indicare numero di telefono sul quale ricevere sms con la password** \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
(Firma estesa e leggibile)

Consapevole dei rischi connessi ad un invio non protetto da password e alla maggior vulnerabilità dei dati ivi contenuti, **chiedo che gli Istituti Clinici Zucchi mi inviino comunque il referto privo di password**, manlevando la stessa da ogni responsabilità relativa all'intercettazione dei Miei dati da soggetti terzi.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
(Firma estesa e leggibile)