

1. DI ESSERE STATO COMPIUTAMENTE INFORMATO SULLA DIAGNOSI CONSEGUENTE ALLA PRIMA VISITA ANCHE TRAMITE SUPPORTO FOTOGRAFICO CARTACEO O VIA WEB COME DALLA SCHEDA VISITA CONTRATTO E IN CORSO D'OPERA DELLE EVENTUALI VARIAZIONI INTERCORSE IN FASE DIAGNOSTICA;
2. DI ESSERE STATO COMPIUTAMENTE INFORMATO SUL TRATTAMENTO PROPOSTO NELLA SCHEDA VISITA CONTRATTO;
3. DI ESSERE STATO INFORMATO DEI VANTAGGI DEL TRATTAMENTO, DELLE EVENTUALI COMPLICANZE, E DELLE EVENTUALI ALTERNATIVE TERAPEUTICHE;
4. DI ESSERE STATO INFORMATO E DI AVER PATTUITO L'ONORARIO, EVENTUALI SCONTI O PRESTAZIONI GRATUITE EFFETTUATE COME DA SCHEDA VISITA CONTRATTO;
5. DI ESSERE STATO INFORMATO DI ESSERE OBBLIGATO A TERMINARE IL PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO CONCORDATO COL MEDICO E LE EVENTUALI VARIANTI PROPOSTE DALLO STESSO IN CORSO D'OPERA PER OTTENERE IL MIGLIOR RISULTATO TERAPEUTICO, SENZA VARIAZIONI DELL'ONORARIO PATTUITO E CHE NEL CASO CONTRARIO DERESPONSABILIZZO IN TOTO IL MEDICO;
6. DI ESSERE STATO INFORMATO DELLA NECESSITA' DI SEGUIRE SCRUPolosAMENTE LE PRESCRIZIONI TERAPEUTICHE DEL DOTT. BIUNDO DERESPONSABILIZZANDOLO IN TOTO IN CASO CONTRARIO;
7. DI ESSERE STATO INFORMATO CHE DURANTE IL PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO NON DEVO RICORRERE AD ALTRI MEDICI PER INTERVENIRE SULLO STESSO E CHE NEL CASO DERESPONSABILIZZO IL DOTT. BIUNDO IN TOTO PER EVENTUALI COMPLICANZE;
8. DI ESSERE INFORMATO CHE NEL CASO RICORRANO LE CONDIZIONI DI CUI AL PUNTO 5, 6, 7 NON AVRO' ALCUN DIRITTO DI RIMBORSO DELL'ONORARIO O RISARCIMENTO NE' POTRO' CONSIDERARE IL DOTT. BIUNDO DI EVENTUALI PROBLEMATICHE INSORTE;
9. DI ESSERE STATO INFORMATO CHE OVE NON DISDETTI LE PRESTAZIONI PRENOTATE ENTRO 48 ORE DALL' APPUNTAMENTO FISSATO, SARO COSTRETTO, A PAGARE AL MEDICO IL 50% DELL'ONORARIO CONCORDATO PER LA PRESTAZIONE;
10. DI ESSERE STATO INFORMATO DEL FATTO CHE IL MEDICO NELL'EFFETTUARE UN TRATTAMENTO DA GARANZIA DI CORRETTA CONDOTTA TERAPEUTICA MA NON DI RISULTATO TERAPEUTICO;
11. MI SONO STATE DESCRITTE LA PREVEDIBILE DURATA DELL'ATTO TERAPEUTICO E DELLA SUCCESSIVA CONVALESCENZA E LE VARIANTI DEL DECORSO CONSEGUENTI A CARATTERISTICHE INDIVIDUALI (SENSIBILITA' AL DOLORE) EVENTUALI PATOLOGIE PREGRESSE DI CUI NON SI E INFORMATO IL MEDICO E CHE TALE PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO POTREBBE VARIARE DI DURATA IN BASE AD EVENTUALI COMPLICANZE O EFFETTI INDESIDERATI;
12. DI NON SOTTACERE AL DOTT. BIUNDO LA EVENTUALE PRESENZA DI MALATTIE TRASMISSIBILI QUALI EPATITE B, C, E INFEZIONE DA HIV PENA L'OBBLIGO DI RISARCIRE IL MEDICO E I SUOI COLLABORATORI IN CASO DI TRASMISSIONE DELL'INFEZIONE A QUESTI;
13. DI NON SOTTACERE AL DOTT. BIUNDO LA PRESENZA DI EVENTUALI ALLERGIE A FARMACI, ANESTETICI, LATTICE ECC.
14. DI ESSERE STATO INFORMATO DELLA POSSIBILE ALLERGIA AD ANESTETICI LOCALI O GENERALI CHE POSSONO PREVEDERE REAZIONI ALLERGICHE DA LIEVI A MORTALI E CHE IL MEDICO NON E' RESPONSABILE DI QUESTI EFFETTI PUR AVENDO L'OBBLIGO PER TENTARE DI CONTRASTARLE AL MEGLIO;
15. DI ESSERE STATO INFORMATO CHE DELLA EVENTUALE INSORGENZA DI INFEZIONI IN CORSO D'OPERA NON E' RESPONSABILE IL MEDICO;
16. DICHIARO DI AVER RISPOSTO IN MANIERA VERITIERA ALLA DOMANDE ROPOSTEMI DAL DOTT. BIUNDO PER CONOSCERE LE PATOLOGIE ANTECEDENTI AL TRATTAMENTO;
17. INFINE FACCIO PRESENTE DI ESSERE STATO INFORMATO DEL FATTO CHE NEL CORSO DELLA PROCEDURA DIAGNOSTICA O DEL TRATTAMENTO TERAPEUTICO, POTREBBERO EVIDENZIARSI QUADRIDIVERSI DAL PREVISTO OVVERO POTREBBERO VERIFICARSI DELLE CIRCOSTANZE NON PREVISTE, TALI DA RENDERSI OPPORTUNO PROCEDERE AD ULTERIORI MISURE DIAGNOSTICO TERAPEUTICHE DIVERSE DA QUELLE PROGETTATE E ANCHE A QUESTE DICHIARO CONSAPEVOLMENTE DI ACCONSENTIRE.
18. INFINE FACCIO PRESENTECHE CON LA FIRMA DELLA SCHEDA VISITA CONTRATTO ACCETTO I TRATTAMENTI PROPOSTI, IL PRESENTE CONSENSO INFORMATO, IL RELATIVO ONORARIO CONCORDATO E IL TRATTAMENTO DEI DATI SULLA PRIVACY NECESSARI PER IL CONCORDATO TRATTAMENTO.
19. SONO INFORMATO CHE TALE CONSENSO INFORMATO E RESO PUBBLICO SUL SITO WWW.PROCTOLOGIASENZADOLORE.IT DOVE SONO PRESENTI INFORMAZIONI SULLE PATOLOGIE TRATTATE DAL DOTT. BIUNDO E CHE FANNO PARTE INTEGRALE DEL PERCORSO INFORMATIVO.