



Mayi Alfaro Sánchez

PSICÓLOGA GENERAL SANITARIA
CV-11179 / Reg. Sanitario 21732

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD TERAPIA ONLINE

De una parte Mayi Alfaro Sánchez (el psicólogo) y de otra parte D/Da _____ con DNI _____ (el cliente), declaran:

- Que el cliente ha decidido transmitir información confidencial y personal dentro del marco de la terapia psicológica.
- Que el cliente acepta llevar a cabo la terapia vía on line y que entiende el carácter privado de la información que del psicólogo reciba.

El cliente manifiesta su conformidad con los términos siguientes:

PRIMERO: El cliente reside fuera de la comunidad de Madrid y/o existen problemas de accesibilidad que hacen imposible asistir presencialmente a las sesiones terapéuticas.

SEGUNDO: Las partes se obligan a no divulgar a terceros la "información confidencial" que reciban de la otra, ya sea de forma oral, visual, escrita o grabada. De lo que se desprende que el cliente se compromete a no grabar, ni divulgar en cualquiera de los formatos existentes ni futuros, ninguna información contenida en las sesiones que para la intervención son necesarias.

TERCERO: El cliente se compromete a asistir a la sesión solo. A no ser que por indicación terapéutica tenga que ser acompañado de otra u otras personas.

CUARTO: El cliente se obliga a tomar las precauciones necesarias y apropiadas para mantener la confidencialidad de la información intercambiada en la sesión.

QUINTO: El cliente está de acuerdo en que la información que reciba del psicólogo es y seguirá siendo propiedad de Mayi Alfaro y por tanto, se compromete a usarla únicamente en el marco terapéutico y/o para el propósito que el psicólogo autorice. Acepta además que este acuerdo tendrá duración indefinida desde su firma.

SEXTO: El cliente está informado y acepta que tras una media de tres-seis sesiones, el psicólogo evaluará la demanda y en función de la complejidad de su caso, podrá decidir derivar a otro psicólogo si se observa la necesidad de que las sesiones sean presenciales.

SEPTIMO: Cliente y psicólogo convienen que en caso de que la parte receptora incumpla parcial o totalmente con las obligaciones derivadas de este acuerdo, el cliente será responsable de los daños y perjuicios que dicho incumplimiento ocasionara a Mayi Alfaro.

Y en prueba de conformidad, firman el presente acuerdo en el lugar y fecha citados.

Firmado en _____ a ____ de _____ de 201__

Mayi Alfaro

D/Da: