



TERMO DE ESCLARECIMENTO DE TELECONSULTA

Eu, paciente ou seu responsável legal, dou expressa e plena autorização ao Dr. Alan Assis, Nutricionista Generalista, com inscrição CRN 5 24097 para realizar o atendimento de consulta à distância através de serviços eletrônicos. Declaro que recebi e estou de acordo com os seguintes esclarecimentos:

- 1) que devo transmitir ao nutricionista dados e informações verídicas que subsidiarão o atendimento e/ou a prestação de serviços em alimentação e nutrição por Telenutrição;
- 2) que devo estar em ambiente apropriado para realização da Telenutrição, que permita privacidade, segurança e humanização do serviço, sem interferência de outros;
- 3) que a forma de realização, a continuidade e a remuneração da Telenutrição ocorrerão conforme acordo prévio entre o nutricionista e eu;
- 4) que a Telenutrição, independentemente da modalidade, que envolva o compartilhamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis, não poderá ser gravada nem compartilhada em forma de áudios, imagens, vídeos e capturas de tela, por ambas as partes, garantindo o sigilo e a segurança das informações;
- 5) que, nas situações que não envolvam o compartilhamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis e que necessitem de gravação de áudios, imagens, vídeos e capturas de tela, estas deverão ser previamente acordadas e formalizadas entre as partes;
- 6) que os meios tecnológicos de informação e comunicação, que permitem a comunicação a distância (rádio, telefonia fixa, telefonia móvel e internet), por meio de televisão, aparelhos telefônicos, aparelhos conjugados ou híbridos, websites, aplicativos, plataformas digitais ou qualquer outro modo de interação em tempo real deverão ter funcionamento garantidos por ambas as partes;
- 7) que o nutricionista repassará os dados essenciais à cobrança da prestação do serviço à operadora de seguro de saúde do qual sou beneficiário, quando solicitado;
- 8) que a Telenutrição pode apresentar limitações por não possibilitar a execução de procedimentos e atividades que demandam o contato com o cliente de forma presencial; e
- 9) que tenho autonomia para optar pela modalidade de atendimento e/ou prestação de serviços em alimentação e nutrição que melhor me convier entre as possibilidades indicadas pelo nutricionista.

Declaro ter recebido as orientações para a consecução dos serviços ora executados, tendo a perfeita compreensão e aceitação integral dos seus termos, estando ciente de que posso solicitar novos esclarecimentos, nos moldes acordados com o nutricionista, caso se faça necessário.