



## INFORMACIÓN GENERAL DEL SERVICIO

Desde NB PSICOSOCIAL ofrecemos terapia social, gratuita o de bajo coste.

Nuestras Trabajadoras Sociales, siguiendo los criterios establecidos, deciden si los pacientes pueden acceder al servicio y las condiciones económicas a ofrecer. Tras el estudio de la viabilidad se asigna a un psicólogo del listado de profesionales suscritos al servicio NB PSICOSOCIAL según las características del paciente.

### Los requisitos de los profesionales del servicio NB PSICOSOCIAL son:

- Licenciatura o Grado en Psicología.
- Colegiación y seguro de responsabilidad civil al día.
- Especialización en Psicología Clínica, Máster en Psicología General Sanitaria o Habilitación Sanitaria

### Condiciones para inscribirse en el servicio NB PSICOSOCIAL:

- Estar al día de la cuota de 35€ de inscripción mensual.
- Compromiso de atender al menos a un paciente derivado de NB PSICOSOCIAL con valoración económica ya realizada según las NORMAS incluidas en el ANEXO.
- Esta terapia puede ser gratuita para el paciente o tener un coste de tarifa social dentro de los baremos establecidos. El importe lo recibirá el profesional a través de los medios que acuerde con el paciente.
- Ambos, paciente y profesional, consienten y firman documentación acorde para comprometerse al proceso de psicoterapia, así como compromiso de aceptación y mantenimiento de la tarifa.

### Prestaciones del servicio NB PSICOSOCIAL para el profesional:

- **ESCUELA DE PSICOLOGIA ONLINE**: acceso a las formaciones en la modalidad mensual
- Acceso a 1 supervisión/mes grupal en formato online con el equipo de **NB PSICOLOGÍA** siempre y cuando esté atendiendo a un paciente del servicio.
- Inclusión en listado profesional de NB PSICOSOCIAL por toda España

El servicio que ofrece NB PSICOSOCIAL supone el acceso a la ESCUELA DE PSICOLOGIA ONLINE modo mensual y una supervisión mensual (siempre que el psicólogo tenga un paciente de NB PSICOSOCIAL). En el servicio está incluido, también, aparecer en la red profesional de NB PSICOSOCIAL.

Esto significa que el psicólogo será tenido en cuenta para ofrecerle pacientes, si los hubiera disponibles, de tarifas entre 0 € y 200 € mensuales. El psicólogo debe consentir, al estar en la mencionada red, que se le ofrezcan pacientes de esa franja económica, pudiendo éste aceptar o no llevar su terapia y cobrando el mismo al paciente llegado el caso.

La permanencia del servicio y estar en la Red van ligados a este requisito y poder disfrutar de la supervisión mensual va ligado a tener un paciente de NB PSICOSOCIAL.



## **NORMAS DEL SERVICIO PARA EL PROFESIONAL**

Yo \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ y número de colegiación \_\_\_\_\_ durante la colaboración con NB PSICOSOCIAL que comienzo a fecha de \_\_\_\_\_, me comprometo a cumplir con los siguientes puntos y a adecuarme a las normas de funcionamiento del Servicio aquí expuestas.

Se espera del PROFESIONAL un comportamiento ejemplar con los pacientes y acorde al [Código Deontológico](#).

Cualquier incumplimiento grave o reiterado de éstas y las siguientes normas podrá suponer la cancelación del servicio.

## **PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN CON PACIENTES**

- Tras la primera entrevista realizada por el Equipo de NB Psicosocial, se dispone de una ficha con los datos personales del paciente. Nuestras Trabajadoras Sociales, siguiendo los criterios establecidos, deciden si los pacientes pueden acceder al servicio y las condiciones económicas a ofrecer.
- Tras el estudio de la viabilidad se asigna a un profesional suscrito al servicio NB PSICOSOCIAL según las características del paciente.

## **ATENCIÓN, CITAS Y SEGUIMIENTOS DE LOS PACIENTES**

El PROFESIONAL será contactado por NB PSICOSOCIAL para ofrecerle un paciente candidato a su atención y se le detallará si es gratuito o de precio social y la cuantía, así como la disponibilidad horaria del paciente. Si EL PROFESIONAL acepta iniciar la terapia ya sea por videoconferencia o presencialmente deberá acatar las normas del Servicio, siendo consciente de la responsabilidad que se está adquiriendo al comenzar con ellos, y garantizará la continuidad del tratamiento hasta que éste concluya.

El PROFESIONAL, si acepta la asignación del PACIENTE para su tratamiento psicológico y según las normas previamente acordadas, se compromete a garantizar la terapia de dicho expediente semanalmente, así como a su correcto seguimiento y la elaboración del historial correspondiente al paciente y su custodia.

Por la presente se compromete igualmente al mantenimiento de la tarifa acordada durante la duración del proceso terapéutico, acordando con el paciente si tuviera precio social, el modo de pago, así como la rutina de citas.

Todas las terapias que se inicien dentro del servicio serán atendidas hasta su finalización que dependerá de criterios clínicos y deontológicos por parte del profesional. El profesional puede abandonar el servicio cuando lo desee quedando desvinculado de su acceso a la ESCUELA DE PSICOLOGIA ONLINE y la supervisión mensual, así como del pago de la cuota.

Mientras esté suscrito al servicio EL PROFESIONAL acepta realizar seguimientos con la entidad para conocer el estado de las terapias activas y del propio servicio.

## **LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS EN RELACIÓN CON EL PACIENTE**

El PROFESIONAL en la prestación del servicio de Atención Psicológica, para el desarrollo, cumplimiento y control del mismo se compromete, desde la fecha de su firma, a la recepción de los datos de las personas adquirentes de la prestación del mismo, y según los principios establecidos en el artículo 5 del Reglamento (UE) 2016/679 General de Protección de Datos,



ambas partes desean regular contractualmente la citada cesión o comunicación de datos. Estos, únicamente podrán utilizarse para la consecución del servicio señalado.

NB Psicosocial, servicio de NB PSICOLOGIA, en concreto, se compromete a recoger los datos referidos al presente acuerdo recabando el consentimiento expreso de los interesados para la cesión de sus datos de acuerdo a lo establecido por el artículo 7 del Reglamento (UE) 2016/679 General de Protección de Datos.

De igual modo, el PROFESIONAL se compromete a Cumplir con los principios de transparencia e información al interesado establecidos en los artículos 12 a 14 del Reglamento (UE) 2016/679 General de Protección de Datos.

Ambas partes se comprometen a guardar la debida confidencialidad sobre los hechos, informaciones, conocimientos, documentos, objetos y cualesquiera otros elementos protegidos por el secreto, a los que tengan acceso con motivo de la relación de prestación de servicios, sin que puedan utilizar la información a la que accedan para cualquier finalidad distinta a la ejecución del acuerdo que une a ambas partes.

El incumplimiento de las citadas obligaciones podrá tener como consecuencia el ejercicio de las acciones legales que, en su caso, procedan y las responsabilidades que de dicho ejercicio se deriven.

Estas normas me comprometo a cumplirlas durante la duración del presente acuerdo con Grupo NB Psicología con fecha de inicio \_\_\_\_\_ y fecha prevista de finalización \_\_\_\_\_.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FIRMADO: EL/LA PROFESIONAL

FIRMADO: LA CLINICA



## CONVENIO PARA EL SERVICIO NB PSICOSOCIAL

**NB Psicología Integral SLP** es una entidad que tiene como principal objetivo la atención de pacientes que requieran de terapia psicológica.

**Amalgama Social** es una asociación sin ánimo de lucro que tiene como principal objetivo el acercamiento de los servicios asistenciales del psicólogo a todas las personas necesitadas de éstos, bien porque sus recursos no se lo permitan o porque desde los servicios públicos no les puedan facilitar la atención necesaria por déficit de infraestructura o de recursos específicos al no clasificarse dentro de la población diana de los servicios existentes.

Las dos partes llevan a cabo un proyecto que tiene como objetivo **la asistencia de pacientes que necesiten terapia psicológica** y no puedan permitirse el pago por dicho servicio o su economía no les permita pagar una tarifa completa.

Las dos partes llevan a cabo las siguientes actividades para desarrollar el proyecto NB PSICOSOCIAL:

Amalgama Social proporcionará al convenio pacientes derivados de servicios sociales y otros servicios como PSIKEVIRTUAL que recibirán terapias psicológicas, ya sean a coste cero o a terapia social. Para ello, las trabajadoras sociales de Amalgama Social y NB Psicología, tras recibir la documentación del paciente que acredite sus recursos económicos, según los baremos de la asociación, dictaminan el coste de la terapia para dicho paciente y si será atendido por un listado de profesionales sanitarios psicólogos o por alumnado en prácticas supervisado por el equipo de NB PSICOLOGIA. El paciente será informado para su consentimiento de quién le va atender, cómo y cuándo, así como el coste de la terapia.

NB Psicología Integral S.L.P pondrá a disposición del convenio sus infraestructuras, su equipo de docentes, supervisores, tutores, coordinadores, trabajadoras sociales, así como el listado de profesionales del servicio NB PSICOSOCIAL, los cuales proporcionarán las terapias. Todos estos psicólogos recibirán supervisión, por parte del equipo de NB Psicología dentro del mencionado proyecto.

El paciente designado por NB PSICOSOCIAL a un profesional de su red tendrá derecho en su terapia a solicitar su historial al mencionado psicólogo, nunca a NB PSICOSOCIAL que no tiene acceso al mismo ni obligación alguna con el documento ni su elaboración.



## INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Sus datos personales serán usados para nuestra relación. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información personal dentro de la legalidad. Asimismo, también pueden ser usados para otras actividades, como enviarle publicidad o promocionar nuestras actividades, caso en el cual le pediremos los correspondientes consentimientos.

Sólo el personal de nuestra entidad que esté debidamente autorizado podrá tener conocimiento de la información que le pedimos. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Igualmente, tendrán conocimiento de su información aquellas entidades públicas o privadas a las cuales estemos obligados a facilitar sus datos personales con motivo del cumplimiento de alguna ley.

No está prevista la transferencia de su información personal fuera del Espacio Económico Europeo.

Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes. Una vez finalizados los plazos legales aplicables, procederemos a eliminarlos de forma segura.



En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación, en el caso de que ello sea legalmente posible. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI, para poder identificarle:

**NB PSICOLOGÍA INTEGRAL, S.L.P.**

**CALLE REAL, 59 ESCALERA IZQ. 1ªA, CP 28400, COLLADO VILLALBA (Madrid)**

En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos por nuestra entidad, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos ([www.aepd.es](http://www.aepd.es)).

**Permisos específicos (marque la casilla correspondiente en caso afirmativo):**

-  Consiento que se utilice mi número de teléfono para que NB PSICOLOGÍA INTEGRAL, S.L.P. pueda comunicarse conmigo a través de la plataforma de mensajería multiplataforma **WhatsApp**, mejorando así la rapidez y eficacia de las distintas gestiones y comunicaciones.
-  Consiento la publicación de mi **imagen** en la página web, redes sociales y otros medios similares de la entidad, con el fin de darla a conocer y difundir sus actividades.
- Consiento el uso de mis datos personales para recibir **publicidad** de su entidad.

Podrá retirar cualquiera de estos consentimientos cuando lo considere oportuno.

**EXISTE UNA VERSIÓN AMPLIADA DE ESTA INFORMACIÓN A SU DISPOSICIÓN EN NUESTRAS OFICINAS.**

Firma del interesado:

Nombre y apellidos: .....

DNI: .....

Fecha: .....