

SOLICITUD DE ESTUDO GENÉTICO
POSTNATAL

MÉDICO PETICIONARIO

NOMBRE DEL MÉDICO*

COMPAÑÍA ASEGURADORA

INSTITUCIÓN*

SERVICIO

EMAIL*

TELÉFONO

INFORMACIÓN DEL PACIENTE
(rellenar o colocar pegatina)

NOMBRE*

FECHA DE NACIMIENTO* (dd/mm/aaaa)

Nº HISTORIA CLÍNICA/REFERENCIA

EMAIL

TELÉFONO

SEXO*

☐ femenino☐ masculino

EN CASO DE FACTURAR AL PACIENTE:

NIF

DIRECCIÓN

CÓDIGO POSTAL

POBLACIÓN

MUESTRA*

TIPO DE MUESTRA

☐ SANGRE PERIFÉRICA☐ ADN☐ OTRO

LUGAR DE TOMA DE MUESTRA

FECHA Y HORA DE LA TOMA DE MUESTRA

(dd/mm/aaaa)

ESTUDIO SOLICITADO*

☐ Cariotipo☐ Array CGH☐ Mutación familiar (adjuntar informe genético del caso índice)*Gen y mutación (o mutaciones)**RefSeq*☐ Secuenciación de gen(es) específico(s) *especificar*☐ Panel NGS para *especificar*☐ Disease Exome by CGC Genetics (Exoma clínico)☐ Whole Exome Sequencing (WES) – TRIO☐ Otro (MLPA/expansiones trinucleótidas/FISH) – para otros análisis consulte www.cgcgenetics.com

INFORMACIÓN CLÍNICA*

Indicar motivo del estudio genético, descripción del cuadro clínico y antecedentes familiares relevantes. Para los estudios de portadores o asintomáticos, adjuntar copia del informe del caso índice.

continúa en la página siguiente

Confirmando que (i) el paciente (o representante legal) consiente la realización del test y obtuvo el consentimiento informado del mismo, (ii) el consentimiento informado del paciente cumple los requisitos obligatorios por ley y que (iii) y que facilito a CGC Genetics toda la información clínica indispensable para la realización del test.

Confirmando que (i) he sido informado(a) sobre los beneficios, riesgos y limitaciones del test a realizar, (ii) hice todas las preguntas que considero pertinentes y entendí las explicaciones. Autorizo la realización del estudio Genético solicitado y la utilización de la muestra para este fin.

☐ Conforme ☐ No conforme

La muestra puede ser utilizada también con fines de investigación científica.

☐ Conforme ☐ No conformeFIRMA DEL MÉDICO
(obligatorio)

Fecha: ____ / ____ / ____

FIRMA DEL PACIENTE

(utilizar en el caso de que no exista otro consentimiento informado)

Fecha: ____ / ____ / ____

PÁG. 1/2



INFORMACIÓN CLÍNICA (continuación)

ÁRBOL GENEALÓGICO

Hombre

Mujer

Individuos no afectados

Individuos afectados

Sexo desconocido

Aborto o nacido muerto

Pareja

Pareja consanguínea

Fallecidos

Padres e hijos

Gemelos dizigóticos

Gemelos monozigóticos

AVISO LEGAL

Procedimiento del Test. Para la realización del estudio genético es necesaria una muestra de la persona a estudiar, como sangre periférica. La(s) muestra(s) debe(n), inmediatamente enviada(s) a CGC Genetics Calle Colombia 47. 28016-Madrid, España, quien tras la realización del test, pondrá el resultado a disposición del médico solicitante.

Limitaciones del Test. El médico solicitante deberá esclarecer las informaciones sobre el test, incluyendo las limitaciones y riesgos del mismo, descripciones de las alteraciones genéticas estudiadas y lo que el resultado puede significar para el paciente. Se recomienda asesoramiento antes y después de la realización del test. Las siguientes limitaciones pueden estar asociadas al estudio genético postnatal: 1) El laboratorio podrá no conseguir concluir el test porque la muestra se encuentre en mal estado, impidiendo su procesamiento o por otros problemas técnicos que impidan un resultado concluyente. En estas situaciones, y siempre que sea posible, CGC Genetics contactará con el paciente o el médico solicitante para determinar el procedimiento a seguir. 2) Existe la posibilidad de tener que solicitar una segunda muestra en el caso de no haber material suficiente para un análisis adecuado o en una situación de resultados discrepantes.

Privacidad y resultados del test. CGC Genetics garantiza la protección y confidencialidad de los datos del paciente y de toda la información originada durante todo el proceso, de acuerdo con la ley. Su médico es responsable de ofrecerle la interpretación y explicación de los resultados. El equipo de Médicos Genetistas de CGC Genetics está disponible para las explicaciones necesarias a su médico sobre cualquier duda relativa al test realizado.

Derechos del paciente. Todos los datos personales proporcionados en esta solicitud serán incorporados a un fichero cuya finalidad es la realización del servicio solicitado. El fichero se encuentra inscrito en el Registro General de Protección de Datos y su responsable es CGC GENETICS, S.A. domiciliado en la calle Colombia nº 47, 28016-Madrid. Estos datos serán tratados de manera absolutamente confidencial y bajo secreto profesional. CGC GENETICS, S.A. cumple con los requisitos vigentes en materia de protección de los datos de carácter personal guardando las adecuadas medidas de seguridad tanto técnicas como organizativas, en especial las establecidas por el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. De ser necesario los solicitantes podrán ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición por escrito a la dirección de CGC GENETICS, S.A. La cancelación de los datos de carácter personal incorporados al fichero implicará la imposibilidad de ratificación futura del informe o el contrateritaje. Salvo notificación expresa por parte de los solicitantes, a partir del plazo mínimo establecido en el artículo 52 de la Ley 14/2007 de Investigación Biomédica (5 años), todas las muestras y los datos genéticos y de carácter personal guardados en nuestro laboratorio podrán ser destruidos de forma definitiva.

CGC GENETICS, S.A. no comunicará ni cederá sus datos a ninguna empresa ni entidad salvo en aquellos casos estipulados por la Ley. Como excepción derivada de la naturaleza de la prueba, tal y como consta en las condiciones generales, CGC Genetics enviará los informes al Centro Remitente para que proceda a su entrega, exclusivamente, a las partes solicitantes. Los solicitantes autorizan expresamente a CGC Genetics para que realice este envío al Centro Remitente.

Con la firma del presente documento los solicitantes dan consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos personales conforme a lo anteriormente expuesto como Política de Privacidad.

PÁG. 2/2