

Contrato Terapéutico y Consentimiento Informado

Fecha:

Mediante el siguiente documento se deja constancia que yo
..... inició un proceso terapéutico con el/la Lic.
..... por decisión personal y responsable.

Tengo claro que en este contrato comprometen las dos partes a trabajar en beneficio del paciente.

Según los derechos y obligaciones que establece la ley del Ejercicio Profesional De La Psicología.

Dentro de las obligaciones aparece el secreto profesional que sólo puede levantarse por una orden judicial, como también al efectuar interconsultas cuando el caso así lo requiere y a recomendar internación cuando la vida del paciente o terceros corra peligro.

El paciente tiene derecho a interrumpir cuando desee el tratamiento. Los honorarios de cada sesión se abonarán al terminar cada encuentro. El paciente debe concurrir a la sesión en el horario acordado, se tendrá una tolerancia de 15 minutos, en el caso de que se ausente sin previo aviso o no justifique su causa con 24 Hs de antelación y por causa razonable deberá también abonar los honorarios del profesional. Si se tiene algún inconveniente por el abono de las sesiones le pido que me avise con antelación, si se ha olvidado de pagar una sesión, en la próxima sesión se abonaría la anterior y esa.

En el caso de que el paciente no asista a 2 sesiones consecutivas sin previo aviso se da por finalizado el tratamiento terapéutico y el profesional se encontrará exento de toda responsabilidad terapéutica y legal respecto del paciente y su accionar.

Yo afirmó haber leído estar de acuerdo con el contrato terapéutico y doy mi consentimiento para iniciar el tratamiento psicoterapéutico.

Firma.....
.....

Aclaración.....
.....DNI.....
.....

En el caso de que el paciente sea menor de edad el contrato es firmado por sus padres o tutor legal.

Nombre del menor.....

Nombre de los padres.....

Firma de los padres.....

DNI de los
padres.....