



Medical Genetics of Nevada LLC

Susanna Sorrentino, MD, FACMG, FAAP
2538 Anthem Village Drive, Suite 110
Henderson, NV 89052
Phone: 702-732-6800
Fax: 702-932-9611

Consentimiento Informado del Paciente Para Pruebas Genéticas

Nombre del Paciente: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Otros nombres usados: _____

Nombre del padre/ del tutor legal: _____

Consentimiento Para Obtener, Retenerlo o Divulgar Información Genética.

Cómo se utiliza en este documento la información genética significa cualquier información que se obtiene de una prueba genética.

1. Entiendo que ninguna aseguradora o corporación que proporciona una compañía de seguros de salud que sirva pequeños empleadores u organizaciones de mantenimiento de la salud puede:

- a) Requerir que yo cualquier miembro de mi familia tome un examen genético.
- b) Requerir que revele si yo o cualquier miembro de mi familia ha hecho una prueba genética.
- c) Solicite mi información genética o la información genética de un miembro de mi familia.
- d) Determinar las casas o cualquier otro aspecto de la cobertura o beneficios para la atención médica para mí o mi familia en función de sitio o cualquier miembro de mi familia ha tomado una prueba genética basada en mi información genética de cualquier miembro.

2. Yo también lo entiendo:

- a) Tengo derecho a recibir los resultados de una prueba genética por escrito dentro de los 10 días hábiles después de que la persona que realiza la prueba haya recibido los resultados. Los resultados escritos deben indicar que salvo disposición en contrario en el capítulo 629 de NRS, mi información genética no puede obtenerse, conservarse o divulgarse sin obtener primero mi consentimiento informado.

- b) Es ilegal que una persona o entidad obtenga mi información genética sin mi consentimiento informado a menos que se objeta la información:
- (i) Por una agencia federal estatal de contado o de la ciudad para establecer la identidad de una persona o un cuerpo humano muerto.
 - (ii) Determinar el porcentaje o la identidad de una persona en ciertas circunstancias
 - (iii) Determinar la paternidad de una persona en ciertas circunstancias
 - (iv) Para su uso en un estudio donde las identidades de la persona de la que se obtiene la información genética no se divulgan a la persona que realiza el estudio
 - (v) Determinar la presencia de ciertos trastornos heredables en un bebé en ciertas circunstancias o
 - (vi) De conformidad con una orden de un Tribunal de jurisdicción competente.
- c) Es ilegal que una persona retenga información genética que me identifique sin obtener primero mi consentimiento informado a menos que la retención de la información genética lo sea;
- i) Necesario para llevar a cabo una investigación criminal, una investigación relativa a la muerte de una persona o de un procedimiento penal juvenil
 - ii) Autorizado en virtud de una orden de un Tribunal de jurisdicción competente
 - iii) Necesario para que ciertos centros médicos mantengan mis registros médicos
- d) Sí autorizado a una persona a conservar mi información genética puedo solicitar que la persona destruya mi información genética dicha persona destruirá la información a menos que la retención de la información sea:
- i) Necesario para llevar a cabo una investigación criminal una investigación relativa a la muerte de una persona o de un procedimiento penal juvenil
 - ii) Autorizado por una orden de un Tribunal de jurisdicción competente
 - iii) Necesario para que ciertos centros médicos mantengan mis registros médicos
 - iv) Actualizado requerido por la ley estatal o federal
- e) Salvo que la ley o reglamento federal disponga lo contrario o la persona que obtenga la información genética para su uso en estudio destruya información al finalizar el estudio mi retirada del estudio lo que sea A menos que autorice a la persona que realiza el estudio a conservar mi información genética después de que se complete el estudio o por mi retiro de este estudio.
- f) Es ilegal que una persona adulta que obligue a otra persona a revelar mi identidad si fui objeto de una prueba genética o simplemente cerca de otra persona información genética que permita a la otra persona identificarse Sin obtener primero mi consentimiento de información a menos que la información sea revelada:

- i) Para llevar a cabo un penal una investigación sobre la muerte de una persona o un procedimiento penal juvenil
- ii) Determinar el porcentaje o la identidad de una persona en ciertas circunstancias
- iii) Determinar la paternidad de una persona en ciertas circunstancias iv) De conformidad con una orden de un Tribunal de jurisdicción competente
- v) Por un médico después de que fallecido de mi información genética ayudará en el diagnóstico médico de las personas relacionadas conmigo por la sangre
- vi) A una agencia federal estatal del condado o de la ciudad para establecer la identidad de una persona o un cuerpo humano muerto
- vii) Determinar la presencia de ciertos trastornos preferible senadores en vb y ciertas circunstancias, o
- viii) Por una agencia de justicia penal en ciertas circunstancias

Complete la siguiente información:

Por la presente doy mi consentimiento a Medical Genetics of Nevada para divulgar mi información genética también:

Este documento de consentimiento es válido hasta un año a partir de la fecha de este formulario curricular

Si la persona que sea aprobado no puede firmar indique el motivo:

Firmas de personas consentido o representante legal:

Fecha: _____

Testigo: _____

Fecha: _____