

## SOLICITUD DE COPIA DEL HISTORIAL CLÍNICO COMPLETO

**AL SERVICIO DE ATENCIÓN AL PACIENTE / ARCHIVO DE:** [Nombre del Hospital o Centro de Salud]

**DATOS DEL SOLICITANTE: Nombre y Apellidos:**

\_\_\_\_\_ **DNI/NIE:**

\_\_\_\_\_ **Nº Tarjeta Sanitaria:** \_\_\_\_\_ **Domicilio a efectos de notificaciones:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:**

\_\_\_\_\_ **Email:** \_\_\_\_\_

### EXPONGO:

Que, en ejercicio de mi derecho de acceso a la documentación clínica, solicito copia íntegra de mi historial médico generado en este centro, incluyendo de forma expresa:

1. Informes de alta (hospitalaria y de urgencias).
2. Resultados de pruebas diagnósticas (analíticas, radiografías, biopsias, etc.).
3. Hojas de evolución médica y notas de enfermería.
4. Gráficas de constantes y hojas de medicación.
5. Documentos de consentimiento informado.

### FUNDAMENTOS DE DERECHO:

- **Ley 41/2002, de 14 de noviembre**, básica reguladora de la autonomía del paciente, que en su **Artículo 18** reconoce el derecho del paciente a obtener copia de la documentación que integra su historia clínica.
- **Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD)** y **Ley Orgánica 3/2018 (LOPDGDD)**, relativos a la protección de datos de carácter personal y el derecho de acceso.

### SOLICITO:

Que se me facilite dicha documentación en un soporte duradero (papel o digital) en el plazo máximo de un mes, tal y como establece la normativa de protección de datos, sin que el ejercicio de este derecho pueda verse obstaculizado por gestiones administrativas innecesarias.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202

*(Firma del paciente o representante legal)*

**NOTA:** Este documento es el paso previo **obligatorio** para cualquier reclamación por negligencia médica. Si no hay historial, no hay caso. Por eso es tan importante que sea así de contundente.