

REQUISITOS PARA SOLICITAR / RETIRAR DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

Paciente:

- Original y copia de DNI

Representante legal o autorización del paciente:

- Original y copia de DNI del solicitante.
- Si el solicitante es representante legal o apoderado del paciente:
 - Original y copia de certificación de la representación legal autorizada por el paciente; o bien original y copia da escritura notarial de apoderamiento que habilite la posibilidad de acceso a los datos clínicos en nombre del paciente.
- Si el solicitante es autorizado por el paciente:
 - Original de la autorización firmada por el paciente, en la que se identifique inequívocamente al paciente, la persona autorizada y el motivo de la autorización / solicitud de documentación clínica, los documentos clínicos objeto de la solicitud y la fecha.
 - Copia de DNI del paciente representado.

Padre/madre de menores de 16 años titulares de la patria potestad del menor:

- Original y copia de DNI del progenitor
- Original y copia del libro de familia / certificado de nacimiento

Tutor legal de menores de 16 años/ personas incapacitadas:

- Original y copia de DNI del tutor legal
- Original y copia de la sentencia judicial de designación de tutor legal.

Paciente fallecido:

- Original y copia de certificado de defunción (obligatorio de no haber fallecido en el Hospital de Sant Joan d'Alacant)
- Original y copia de DNI del solicitante: cónyuge o persona vinculada por relación de hecho similar; ascendientes y descendientes directos de 1º grado de consanguinidad (padres, hijos); parientes colaterales de 2º grado de consanguinidad (hermanos).
- Original y copia de la documentación acreditativa de parentesco o vinculación con el fallecido (libro de familia; certificado de inscripción en registro de parejas de hecho; certificado de convivencia).
- En el caso de personas con otros grados de vinculación familiar o de hecho, original y copia de la documentación acreditativa del vínculo familiar o de hecho (testamento; otros documentos admitidos en derecho).

Por un tercero, por riesgo objetivo para su salud:

- Original y copia de DNI del solicitante.
- Acreditación documental del riesgo objetivo para la salud, fundamentado en criterios científico- técnicos.