



Nº/REFERENCIA

## CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA LA REALIZACION DE PERICIA EXTRAJUDICIAL

D/D<sup>a</sup>....., mayor de edad ( en menores datos del tutor o representante legal), con DNI/NIE ....., **en relación al accidente de tráfico sufrido en fecha.....**, de conformidad con lo establecido en el artículo 5 del Real Decreto 1148/2015, de 18 de diciembre, por el que se regula la realización de pericias a solicitud de particulares por los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses en las reclamaciones no judiciales por hechos relativos a la circulación de vehículos a motor:

**Presta su consentimiento informado y autoriza al Instituto Vasco de Medicina legal y Ciencias Forenses en Bizkaia a:**

- A que se realice informe médico-forense definitivo basándose en la documentación médica existente a su disposición, siempre que ello sea posible, de acuerdo con lo recogido en el artículo 21 del RDL 16/2020*
- A que el médico-forense designado a cumplimentar su petición pueda acceder a su historial clínico para recabar datos que sean de interés para el accidente sufrido, así como a solicitar la realización de exámenes y pruebas complementarias que considere necesarios ( art. 5.1 y 5.2 RD 1148/2015*
- A ceder a la entidad aseguradora los datos resultantes de dichas pruebas y exámenes*

Asimismo declara ser veraces los datos y la documentación aportados para la elaboración de la pericia

El IVML-Bizkaia mantendrá la confidencialidad de los datos en todos aquellos aspectos que no sean estrictamente necesarios para la elaboración del informe, de acuerdo con los principios que regulan la actuación sanitaria y con las normas de protección de datos de carácter personal (Reglamento (UE) 2016/ 679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, aplicable desde el 25 de mayo de 2018 y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales –LOPDGDD).

En.....a.....de.....

Firmado ( el/la interesado/a)