



Autorización Acceso a Historia Clínica

Consentimiento Informado para la solicitud del certificado sanitario necesario para reconocer el derecho a la compensación económica para víctimas del amianto, en desarrollo de la Ley 21/2022, de 19 de octubre, y del Real Decreto 483/2025, de 17 de junio.

La Ley 21/2022, de 19 de octubre, de creación de un fondo de compensación para las víctimas del amianto, constituyó el citado fondo como mecanismo de compensación para las víctimas del amianto, previendo a tal fin el establecimiento por vía reglamentaria de compensaciones económicas para las personas beneficiarias para la reparación íntegra de los daños y perjuicios sobre la salud resultantes de una exposición al amianto padecidos por toda persona en su ámbito laboral, doméstico o ambiental en España.

Con fecha 18 de junio de 2025 se ha publicado en el BOE el Real Decreto 483/2025, de 17 de junio, por el que se establecen los requisitos y se regula el procedimiento para reconocer el derecho a la compensación económica para las víctimas del amianto. El procedimiento para hacer efectivas las compensaciones económicas consta de una fase previa referida a la acreditación de las patologías indemnizables a que se refiere el Anexo I del citado Real Decreto, así como del nexo causal entre la citada patología y la exposición al amianto.

La Disposición final cuarta del Real Decreto 483/2025, de Entrada en vigor, establece que el presente real decreto entrará en vigor a los tres meses de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado». **Únicamente desplegará efectos a partir de esa fecha para aquellas personas beneficiarias a las que se refiere el artículo 3.1.a),** es decir, las personas que hayan obtenido el reconocimiento administrativo o judicial firme de una pensión de incapacidad permanente en cualquiera de sus grados derivada de una contingencia profesional causada por alguna de las patologías previstas en el anexo II ocasionada por la exposición al amianto.

Las personas interesadas presentarán en la Consejería de Sanidad u órgano análogo de la respectiva comunidad autónoma y en el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en las ciudades de Ceuta y Melilla solicitud de un **certificado del diagnóstico de patologías derivadas de la exposición al amianto previstas en el anexo II.** Según se establece en el Artículo 7.f), del Real Decreto 483/2025, de Solicitud del certificado, **en el modelo de solicitud deberá incluirse la autorización de la persona interesada para acceder a su historia clínica** a efectos de emisión del certificado del diagnóstico de patologías derivadas de la exposición al amianto, salvo en el supuesto de que la persona solicitante sea causahabiente de la afectada por el amianto.



Datos del solicitante

Nombre y apellidos: _____

DNI/NIE: _____

Datos del representante (si procede)

Nombre y apellidos: _____

DNI/NIE: _____

Relación con el solicitante: _____

En calidad de: Tutor/a legal Apoderado/a Familiar autorizado/a

Objeto del consentimiento

Por medio del presente documento, yo, el/la abajo firmante, en calidad de pensionista de incapacidad permanente en cualquiera de sus grados, autorizo de forma expresa, voluntaria, libre, consciente e informada el acceso y la obtención de mi historia clínica completa o parcial, incluyendo informes médicos, resultados de pruebas diagnósticas, tratamientos y evolución clínica, para solicitar la compensación económica para víctimas del amianto, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 7.f), de Solicitud de certificado, del Real Decreto 483/2025, de 17 de junio, por el que se establecen los requisitos y se regula el procedimiento para reconocer el derecho a la compensación económica para las víctimas del amianto.

Duración y revocación

Este consentimiento será válido hasta la finalización del procedimiento administrativo correspondiente, salvo que yo lo revoque antes. Entiendo que puedo revocar este consentimiento en cualquier momento, solicitándolo por escrito, sin perjuicio de la legalidad de los usos realizados hasta ese momento.

Confidencialidad y protección de datos

La información facilitada será tratada conforme al Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679, la Ley Orgánica 3/2018 y la Ley 41/2002, garantizando la confidencialidad y seguridad de los datos personales y clínicos. Solo se accederá a la información estrictamente necesaria para los fines declarados.

En _____, a ____ de _____ de 20____

Firma del solicitante o representante