



Traumatología y Peritaje Médico

Dr. Romero Fernández

**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
EVALUACIÓN DE SALUD Y PERITAJE MÉDICO**

D/D^a.: _____ con DNI/Pasaporte nº, _____

-en su nombre o en representación de D/D^a _____ en
calidad de _____

AUTORIZO al **Dr. Javier Romero Fernández**, como Licenciado en Medicina, Médico Especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología y Máster en Medicina Evaluadora y Peritaje Médico a acceder, consultar y utilizar toda la información clínica obtenida a través de pruebas, tests, entrevistas e informes médicos previos o consulta de historia clínica digital, para elaborar un informe pericial o de evaluación de su situación médica actual global.

Declaro que:

- He sido informado de que la información obtenida será presentada ante la instancia que lo ha solicitado.
- He sido informado de que la prueba pericial es una **evaluación objetiva** de mi situación clínica actual, no respondiendo su contenido a ningún interés particular, salvo a la objetividad médica.
- **He sido informado de la cuantía de los Honorarios Médicos**, de Centro Médico Ker y Dr. Javier Romero Fernández, tanto en lo concerniente a la consulta inicial preliminar como del informe pericial.
- He sido informado de mi obligación de **abonar por adelantado** el importe del informe pericial a realizar, una vez realizada la consulta preliminar.

Y para que conste mi conformidad con la realización del peritaje/evaluación de salud y los honorarios que me ha explicado el Dr. Javier Romero Fernández, firmo el presente documento.

En Cádiz, a de del año.....

Firma:

Firma:

Fdo:D/Dña.

Dr. Javier Romero Fernández
Médico Especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología
Máster en Medicina Evaluadora y Peritaje Médico
Colegiado Médico 112104130

TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL:

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos 2016/679 le informamos que la información que nos facilita será utilizada por JAVIER ROMERO FERNANDEZ, con dirección en C/ SAN JOSE, 7, 1ª PLANTA, 11003, CADIZ, con el fin de prestarles el servicio solicitado, así como la gestión administrativa y contable. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una

obligación legal. Usted tiene el derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos, así como cualesquiera derechos reconocidos en el RGPD 2016/67