

SERVIÇO DE GESTÃO E INFORMAÇÃO AO UTENTE  
**PEDIDO DE INFORMAÇÃO MÉDICA OU DE SAÚDE  
APRESENTADO POR TERCEIROS PARA FINALIDADES DIVERSAS**

SGIU/3.13/Pedido n.º \_\_\_\_\_ (a preencher pelo IPO de Coimbra)

**Exmo. Senhor Diretor Clínico do IPO de Coimbra**

**IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nº de cartão de cidadão.....Válido até...../...../.....NIF.....

Residência: .....Localidade.....

Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Telef: \_\_\_\_\_ endereço eletrónico.....

Parentesco com o(a) utente.....

**IDENTIFICAÇÃO do(a) utente cuja informação de saúde se pretende**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nº de cartão de cidadão..... Nº SNS.....

Nº de Processo Clínico no IPO de Coimbra.....Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**NOME/ Nº DE CÉDULA PROFISSIONAL/ENDEREÇO E CONTACTO TELEFÓNICO DO MÉDICO** a quem a informação deve ser enviada.....

**FUNDAMENTAÇÃO DA NECESSIDADE DE ACESSO** aos dados de saúde de terceiro. Anexar documento datado e assinado com o fundamento apresentado e eventuais comprovativos. Informar aqui que documentos foram anexos a este pedido.....

Se invocado parentesco e o falecido for pai, mãe, filho ou irmão do requerente, deve apresentar cópia do cartão de cidadão do requerente para conferir progenitores. Outro tipo de parentesco deve ser comprovado por qualquer meio idóneo.

Eu requerente, abaixo assinado, tomo conhecimento de que, nos termos legais, não poderei utilizar a informação de saúde que me for prestada, para finalidade incompatível com a que determinou a autorização ao acesso, sob pena de responsabilidade por perdas e danos e criminal.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura do requerente (cf. BI/CC) \_\_\_\_\_

A assinatura deve ser comprovada por qualquer meio idóneo. Se presencialmente, exibindo o cartão de cidadão; se enviado por correio, poderá anexar cópia do CC/BI

O IPO de Coimbra informa que:

- Nos termos legais (Lei nº 26/2016, de 22 de agosto) o pedido só pode ser deferido se o requerente *estiver munido de autorização escrita do titular dos dados que seja explícita e específica quanto à sua finalidade e quanto ao tipo de dados a que quer aceder ou*
- *Se demonstrar fundamentadamente ser titular de um interesse direto, pessoal e legítimo e constitucionalmente protegido suficientemente relevante, após ponderação, no quadro do princípio da proporcionalidade, de todos os direitos fundamentais em presença e do princípio da administração aberta, que justifique o acesso à informação.*

Poderá não ser possível satisfazer este pedido no prazo de 2 meses, pelo facto de recebermos grande número de pedidos de informação de saúde, cuja resposta implica procedimentos complexos, em que intervém a Direção Clínica, os Diretores de Serviço e os médicos.

Registo de Entrada

Conferi a identidade do requerente, através do BI/CC n.º \_\_\_\_\_ com validade até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Pel'O SGIU \_\_\_\_\_ n.º.mec: \_\_\_\_\_