

SERVIÇO DE GESTÃO E INFORMAÇÃO AO UTENTE

**PEDIDO DE INFORMAÇÃO MÉDICA OU DE SAÚDE DE TERCEIRO FALECIDO
PARA CONSULTA DE RISCO/ACONSELHAMENTO FAMILIAR OU GENÉTICO**

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...../...../.....Nº SNS.....

Residência: _____ Localidade: _____

Código Postal: _____ - _____ Telef: _____ endereço eletrónico.....

Parentesco com o(a) falecido(a).....

IDENTIFICAÇÃO do(a) utente falecido(a) 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 ____/____/____

OUTRAS INFORMAÇÕES

NOME E Nº DE CÉDULA PROFISSIONAL DO MÉDICO a quem a informação deve ser enviada (a).....

.....**Nome, endereço, código postal e contacto telefónico do**

estabelecimento de saúde do médico(a).....

(a)Se tiver convocatória para consulta de risco/ aconselhamento familiar/estudo genético ou análoga, basta juntar cópia da convocatória ou comprovativo da aceitação do agendamento, onde constem estas informações.

Comprovativo do parentesco:

Se o falecido for pai, mãe ou irmão do requerente, pode 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, junto os seguintes documentos:.....

.....

Data: ____/____/____ Assinatura (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 poderá não ser possível satisfazer este pedido no prazo de 2 meses, pelo facto de termos 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 ____/____/____

Pe'l'O SGIU _____ n.º.mec: _____