

Requerimento por Terceiros

Pág. 1 / 1

N.º Registo: _____

AO RESPONSÁVEL PELO ACESSO À INFORMAÇÃO CLÍNICA (RAI) DO HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA,

_____ (NOME),

RESIDENTE EM _____

(MORADA), _____ - _____ (CÓDIGO POSTAL), _____ (LOCALIDADE),

_____ (TELEFONE /TELEMÓVEL), COM DATA DE NASCIMENTO ____ / ____ / _____, EM

_____ (NATURALIDADE), _____ (NACIONALIDADE), PORTADOR DO

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO N.º _____, VEM REQUERER A V/ EXA., COMO

_____ (PARENTESCO/OUTRO) DE _____, QUE

RECORREU AOS SERVIÇOS DESTES HOSPITAL CONFORME ABAIXO INDICA, SE DIGNO MANDAR PASSAR-LHE A SEGUINTE INFORMAÇÃO CLÍNICA:

Cópia do Processo Clínico

Relatório Clínico (**NOTA:** caso selecione este ponto, preencha no campo A) abaixo, a consulta ou episódio a que se refere)

Exame com Relatório

Exame sem Relatório (Raio-X)

Relatório Anatomopatológico referente à análise _____

Blocos de parafina referentes à análise _____

Lâminas referentes à análise _____

Outros: _____

A) INDICAR DE QUAL SERVIÇO PRETENDE O RELATÓRIO:

Serviço de Urgência em: ____ / ____ / _____

Consulta de: _____ a ____ / ____ / _____

Consulta de: _____ a ____ / ____ / _____

Serviço de Internamento de: _____ a ____ / ____ / _____

Serviço de Internamento de: _____ a ____ / ____ / _____

ESTA INFORMAÇÃO DESTINA-SE A (*RAZÃO EXPLÍCITA PELA QUAL REQUER A INFORMAÇÃO*):

Nos termos do n.º 5 do art.º 6 da Lei 46/2007 de 24 de Agosto – “ (...) 5 – Um terceiro só tem direito de acesso a documentos nominativos se estiver munido de autorização escrita da pessoa a quem os dados digam respeito ou demonstrar um interesse direto, pessoal e legítimo suficientemente relevante segundo o princípio da proporcionalidade. (...)”, pelo que junta a autorização e as cópias dos documentos de identificação do utente e do requerente.

NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA: _____

MAIS DECLARO QUE TOMEI CONHECIMENTO QUE A INFORMAÇÃO CLÍNICA SOLICITADA E ACIMA MENCIONADA APENAS PODE SER UTILIZADA PARA OS FINS DECLARADOS NESTE PEDIDO, DE ACORDO COM O N.º 2 DO ART.º 8 DA LEI 46/2007 DE 24 DE AGOSTO,

PEDE DEFERIMENTO, VILA FRANCA DE XIRA, ____ / ____ / _____

ASSINATURA (CONFORME DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO):