



IMI REPORT

Número: 26830.1

PR - Direitos dos doentes - pedido de informação

Resumo do pedido

Datas

Prazo para a resposta, em dias	7
Dias de envio da resposta	7
Data de envio	31/05/2021
Data de aceitação	31/05/2021
Data limite de receção	07/06/2021

Objetivo e contexto do pedido

Motivo do envio do pedido	(en) sample text
Número de referência local/nacional do remetente do pedido (se existir)	sample text
Informações de contexto (se forem pertinentes)	(en) sample text

Informações sobre o pedido

Informações fornecidas pelo remetente

Estado-Membro de tratamento	Áustria
Nomes próprios do profissional de saúde	sample text
Apelidos do profissional de saúde	sample text
Nacionalidade do profissional (se conhecida)	Austríaca
Data de nascimento (se conhecida)	02/05/2021
País de nascimento (se conhecido)	Áustria
Naturalidade	sample text
	Local de exercício da profissão/ Endereço do profissional
País	Áustria
Estado Federal/ Região	
Região	sample text
Localidade	sample text
Código postal	sample text

Rua e número	sample text
Informações adicionais sobre o local de exercício da profissão	(en) sample text
Dados de contacto do profissional	Disponível
Número de telefone	+12345678
Endereço eletrónico	sample@text.imi
Sítio Web	https://www.sample.com
Informações adicionais sobre o profissional (outros dados de contacto)	(en) sample text
Profissão exercida pelo profissional de saúde	Conhecido
Profissão	Técnico especializado em anatomia patológica e citológica
Informações adicionais sobre as qualificações do profissional (por exemplo, país ou organismo onde foram obtidas)	(en) sample text

[PR01] O profissional está atualmente habilitado a exercer no seu país a profissão mencionada?

	[PR01] O profissional está atualmente habilitado a exercer no seu país a profissão mencionada?
Resposta	Não
O profissional está habilitado a exercer outra profissão na área da saúde?	Sim
Que profissão está o profissional habilitado a exercer?	Podólogo (calista)

[PR02] O profissional estava habilitado a exercer no seu país a profissão mencionada?

[PR02] O profissional estava habilitado a exercer a referida profissão no seu país durante o seguinte período?	(en) sample text
Resposta	Não
O profissional estava habilitado a exercer outra profissão na área da saúde?	Sim
Que profissão estava o profissional habilitado a exercer?	Quiroprático

[PR03] O profissional está registado no seu país?

	[PR03] O profissional está registado no seu país?
Resposta	Sim
Nome do registo	(en) sample text
Número de registo	sample text

[PR04] O profissional estava habilitado a prestar o serviço de saúde descrito a seguir?

[PR04] O profissional estava habilitado a prestar o serviço de saúde descrito a seguir?	(en) sample text
Resposta	Não
Informações adicionais	(en) sample text

[PR05] O profissional emitiu o documento em anexo?

Anexo	Nome do ficheiro: Test attachment.pdf Acrescentada por: EU - IMI System Acrescentada em: 31/05/2021 09:49 CEST
Resposta	Não, ver informações pormenorizadas a seguir
Informações adicionais	(en) sample text

[X091] Documento 1 – Confirmar a autenticidade do documento em anexo

Anexo	Nome do anexo: sample text Nome do ficheiro: Test attachment.pdf Acrescentada por: EU - IMI System Acrescentada em: 31/05/2021 09:49 CEST Observações: (en) sample text
Resposta	A verificação não foi possível.
Razões pelas quais a verificação não foi possível	(en) sample text

[X092] Documento 2 – Confirmar a autenticidade do documento em anexo

Anexo	Nome do anexo: sample text Nome do ficheiro: Test attachment.pdf Acrescentada por: EU - IMI System Acrescentada em: 31/05/2021 09:49 CEST Observações: (en) sample text
Resposta	A verificação não foi efetuada porque
Razões pelas quais não se realizou a verificação	(en) sample text

Informações sobre o pedido

Informações sobre o pedido	(en) sample text
Anexo	Nome do ficheiro: Test attachment.pdf Acrescentada por: EU - IMI System Acrescentada em: 31/05/2021 09:49 CEST
Pessoa de contacto para o pedido	sample text

Pormenores da resposta

Resposta pormenorizada	(en) sample text
Anexo	Nome do ficheiro: Test attachment.pdf Acrescentada por: EU Acrescentada em: 31/05/2021 09:53 CEST
Pessoa de contacto para a resposta	sample text
Número de referência local/nacional do destinatário	sample text
	Os documentos acrescentados após o envio do pedido podem ser consultados no separador «Mensagens e anexos»

Mensagens e anexos

Dados de gestão

Formulário	PR - Direitos dos doentes - pedido de informação
------------	--

Tipo de gestão	Request
Número	26830
Estatuto	Aceite
Versão	1
Última atualização	31/05/2021 09:53 CEST

History

History Item	Version: 1 Action: Pedido alterado Old status: Aceite New status: Aceite Modified by: USER training Date: 31/05/2021 09:53 CEST
History Item	Version: 1 Action: Pedido aceite Old status: Aguarda aceitação New status: Aceite Modified by: USER training Date: 31/05/2021 09:51 CEST
History Item	Version: 1 Action: Pedido enviado Old status: Projeto New status: Aguarda aceitação Modified by: HELPDESK EC IMI Date: 31/05/2021 09:50 CEST
History Item	Version: 1 Action: Pedido guardado Old status: Situação inicial New status: Projeto Modified by: HELPDESK EC IMI Date: 31/05/2021 09:49 CEST

Requesting Authority

Nome da entidade	European Commission Commission européenne Europäische Kommission
Título informal da entidade	IMI System
País	EU
Endereço	Rue de Spa, 2 1000 Bruxelles
Telefone	+ +32 229 55470
Fax	+ +32 229 68867
Endereço eletrónico	IMI-Helpdesk@ec.europa.eu

Requesting Coordinator

Nome da entidade	European Commission Commission européenne Europäische Kommission
Título informal da entidade	IMI System
País	EU
Endereço	Rue de Spa, 2 1000 Bruxelles
Telefone	+ +32 229 55470
Fax	+ +32 229 68867
Endereço eletrónico	IMI-Helpdesk@ec.europa.eu

Responding Authority

Nome da entidade	Training authority Training authority Training authority
Título informal da entidade	
País	EU
Endereço	street and number 1234 town
Telefone	+3212345678
Fax	
Endereço eletrónico	training@ec.imi