



## SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS

### ATESTADO MÉDICO DE ALTA

1. Segurado _____		N.º APÓLICE
Sinistrado _____		_____
2. Em que data começou a prestar assistência ao sinistrado?	Em _____ de _____ de _____	
3. Em que dia fez o último exame ao sinistrado?	Em _____ de _____ de _____	
4. Depois das lesões primitivas, apresentaram-se complicações no estado do sinistrado? Em caso afirmativo, quais foram e que consequências tiveram?	_____ _____ _____	
5.	<b>Durante o tratamento o sinistrado teve</b>	
Incapacidade Temporária Absoluta	de _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____	
Incapacidade Temporária Parcial de _____ %	de _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____	
Sem Incapacidade	de _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____	
6. Após a alta, o sinistrado fica em perfeitas condições de integridade fisiológica e anatómica:	_____ _____	
7. Tem alguma observação especial a fazer?	_____ _____	
Atenção: Os honorários clínicos, despesas de farmácia e de tratamento são sempre pagos directamente pelo Segurado ou Sinistrado		

O médico assistente

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

