



SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS

ATESTADO MÉDICO DE ALTA

1. Segurado FPCUB - FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE CICLOTURISMO E UTILIZADORES DA BICICLETA Sinistrado _____	N.º APÓLICE 0 0 0 2 2 8 6 1 9 4						
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?	_____ _____ _____						
<p style="text-align: center;">5. Durante o tratamento o sinistrado teve</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Incapacidade Temporária Absoluta</td> <td style="width: 50%;">de _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____</td> </tr> <tr> <td>Incapacidade Temporária Parcial de _____ %</td> <td>de _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____</td> </tr> <tr> <td>Sem Incapacidade</td> <td>de _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____</td> </tr> </table>		Incapacidade Temporária Absoluta	de _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____	Incapacidade Temporária Parcial de _____ %	de _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____	Sem Incapacidade	de _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____
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 _____

