

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO - MAPA DE ENCERRAMENTO

Campo	Descrição	Tabelas auxiliares de preenchimento
1. Código do segurador	O número de Identificação do Segurador deve estar em conformidade com o nome do Segurador e de acordo com a Tabela auxiliar de preenchimento.	0 - Segurador
2. Nº de identificação do acidente	Deve ser utilizado o mesmo número registado na participação do acidente.	
3. Nº da Apólice	Deve ser registado o mesmo número da apólice válida para a participação do acidente.	
4. Data do acidente	Deve ser indicada a data do acidente.	
5. Tipo de encerramento	Quando o tipo de encerramento se refere à identificação de processos participados em duplicado, os quais se pretendem anular, não devem vir preenchidos os campos 6. a 14.	27 - Tipo de encerramento
6. Classificação do acidente	O preenchimento correcto deste campo é da maior importância, considerando que é através desta classificação que se consegue apurar quais as ocorrências que são consideradas Acidentes de Trabalho para efeitos estatísticos, segundo os critérios do Eurostat.	28 - Classificação do acidente
7. Caracterização da baixa	Preencha o campo utilizando a tabela. Campo de preenchimento obrigatório.	29 - Caracterização da baixa
8. Data da 1ª baixa médica	Se a ocorrência provocou uma ou mais baixas médicas, indique a data da 1ª baixa verificada. Nas situações onde não se observaram dias de baixa e acidentes com consequência mortal, a data não deve ser preenchida (null).	
9. Data da última alta médica/ Encerramento fins estatísticos	Se a ocorrência deu origem a um ou mais períodos de baixa médica, indique a data da última alta verificada no período até 365 dias após a data da ocorrência. No caso de ocorrência ainda não encerrada clinicamente, indique a data em que esta perfaz 365 após a data da ocorrência. Nas situações onde não se observaram dias de baixa e acidentes com consequência mortal, a data não deve ser preenchida (null).	
10. Número de dias perdidos	Por dias perdidos entende-se o número de <u>dias de calendário</u> em que o sinistrado é incapaz de trabalhar devido a um acidente de trabalho. a) Para ocorrências sem baixa indique '0'; b) Para ocorrências com um só período de baixa, indique o número de dias de calendário decorridos desde o dia seguinte à ocorrência até ao retorno ao trabalho, ou seja, inclui todos os dias de calendário contidos no período de baixa/alta médica; c) Para ocorrências com mais de um período de baixa médica, indique a soma dos dias de calendário dos vários períodos de baixa/alta médica; d) No caso de acidentes com consequência mortal deve indicar '0' dias perdidos.	

11. Natureza da lesão	Indique a lesão sofrida, consequência física do acidente para o sinistrado. No caso de lesões múltiplas sofridas no acidente, deverá escolher a lesão mais grave.	30 - Natureza da lesão
12. Parte do corpo atingida	Indique a parte do corpo que sofreu a lesão. No caso de existirem múltiplas partes do corpo atingidas, deverá escolher a mais grave.	31 - Parte do corpo atingida
13. Consequência à data do encerramento	<p>Deve ser indicada a consequência da ocorrência:</p> <p>a) À data da alta clínica, se o valor inscrito na variável 5.Tipo de Encerramento for 1;</p> <p>b) À data do 1º aniversário da data de ocorrência, se o valor inscrito na variável 5.Tipo de Encerramento for 2;</p> <p>c) À data do abandono de tratamento, se o valor inscrito na variável 5.Tipo de Encerramento for 3.</p>	32 - Consequência à data do encerramento
14. Percentagem de incapacidade	A percentagem de incapacidade a indicar, quando aplicável, diz respeito à percentagem definitiva ou presumível.	