

AUTO DE VERIFICAÇÃO DO ÓBITO

(Emitido pela competente autoridade administrativa ao abrigo do disposto nos arts. 195º e 196º do Código do Registo Civil)

Aos ⁽¹⁾ _____ de _____ de _____
neste lugar de _____, Freguesia _____,
Concelho _____, Distrito _____,
eu, ⁽²⁾ _____,
na impossibilidade de comparência de médico e perante as duas testemunhas adiante indicadas, verifiquei o óbito do indivíduo
e reuni informações orais e documentais que me foram prestadas e das quais obtive os seguinte elementos:

I – IDENTIFICAÇÃO DO FALECIDO

Nome ⁽³⁾: _____, Filho de _____,
e de _____,
Sexo : Masculino Feminino Data de Nascimento ____/____/____
Estado Civil: Solteiro Casado/União de Facto Viúvo Divorciado Separado Judicialmente
Profissão: _____ Nacionalidade: _____
Naturalidade: Freguesia _____, Concelho _____, Distrito _____
Residência habitual (morada): _____
Freguesia _____, Concelho _____, Distrito _____

II – CIRCUNSTÂNCIAS RELATIVAS AO ÓBITO

Data do óbito ____/____/____ Hora _____
Local onde ocorreu o óbito: Domicílio Via Pública Outro local
Qual? _____

III – DADOS SOBRE A CAUSA DO ÓBITO

[Conforme os casos responder apenas a uma das alíneas seguintes: A), B), C) ou D)]

A) MORTE NATURAL

1. Qual foi a doença de que provavelmente resultou a morte? _____
2. Quais as principais queixas do falecido? _____
3. Outras informações obtidas _____

B) MORTE VIOLENTA (por acidente, suicídio ou homicídio)

1. A morte foi devida, ou há suspeitas de ter sido devida a:
acidente suicídio homicídio violência de natureza ainda não averiguada
2. Em que condições se produziu a morte violenta? _____

C) MORTE FETAL

1. Há quanto tempo estava a mãe grávida (em semanas)? _____
2. Qual a causa provável da morte do feto _____

D) MORTE DEVIDA A CAUSA DESCONHECIDA

1. Se a causa é desconhecida, indique as condições em que se deu ou se deva ter dado a morte, ou em que foi encontrado o cadáver: _____

AUTO DE VERIFICAÇÃO DO ÓBITO

(Emitido pela competente autoridade administrativa ao abrigo do disposto nos arts. 195º e 196º do Código do Registo Civil)

IV – ASSISTÊNCIA MÉDICA ANTES DO FALECIMENTO

1. O falecido tinha sido observado ou medicado, recentemente, por algum médico? _____

Em caso afirmativo, indique o seu nome e morada _____

2. E quanto tempo decorreu entre a última consulta médica e a morte?

_____ horas, ou _____ dias, ou _____ semanas, ou _____ meses

3. Sabia-se que o falecido sofria de qualquer doença? _____. Em caso afirmativo, qual ou quais doenças:

4. Nome e morada de médicos que alguma vez observaram o falecido, ou que este consultou:

Nome _____ Nome _____

Morada _____ Morada _____

Data provável da última consulta: ____/____/____ Data provável da última consulta: ____/____/____

5. Estabelecimentos hospitalares onde o falecido tenha estado internado, ou em que tenha sido observado:

Designação _____ Designação _____

Localidade _____ Localidade _____

Data da ocorrência ____/____/____ Data da ocorrência ____/____/____

DE TUDO SÃO TESTEMUNHAS

1. Nome _____ Estado Civil _____

Profissão _____ Entidade Patronal _____

Morada da residência _____ Contacto telefónico _____

2. Nome _____ Estado Civil _____

Profissão _____ Entidade Patronal _____

Morada da residência _____ Contacto telefónico _____

Para constar, lavrei o presente auto, assinado por mim e pelas duas testemunhas identificadas, e autenticado com o selo branco. Imediatamente, vou remeter ao médico assistente do falecido, se o houver, ou à respetiva autoridade de saúde. Deste auto, é feita cópia certificada com o selo branco, conforme o original. Remeto, de imediato, cópia à Direção-Geral da Saúde/Direção de Serviços de Informação e Análise.

A COMPETENTE AUTORIDADE ADMINISTRATIVA

AS TESTEMUNHAS

_____ 1. _____

_____ 2. _____

NOTAS:

¹ Escrever sempre por extenso, não empregando algarismos nem abreviaturas

² Referir nome e cargo da competente autoridade administrativa

³ Se se tratar de óbito de uma criança nascida viva, mas ainda sem nome (não registada) escrever “recém-nascido”; se se tratar de feto expulso, ou extraído morto do corpo materno escrever “feto morto”.