

Medisch attest

Polisreferentie

Polisref.
Werkgever

Eerste onderzoek

Datum / / Uur
Plaats

Ondergetekende dokter

Naam en voornaam
Hoedanigheid
Straat Nr. Bus
Postnr. Gemeente Land

Heeft slachtoffer

Naam en voornaam
Straat Nr. Bus
Postnr. Gemeente Land

ONDERZOCHT NA HET ONGEVAL DAT HEM/HAAR OP / / IS OVERKOMEN.

Hij/Zij verklaart dat

1. het ongeval volgende letsels heeft veroorzaakt:

(Gelieve de soort en de aard van de letsels en de getroffen lichaamsdelen (armbreuk, hoofd- of vingerkneuzing, inwendig letsel, verstikking, enz.) te vermelden.)

.....
.....

2. die letsels tot gevolg hebben (zullen hebben):

(Gelieve de zekere of vermoedelijke gevolgen van het vastgestelde letsel te vermelden: overlijden, volledige of gedeeltelijke blijvende ongeschiktheid, volledige of gedeeltelijke tijdelijke ongeschiktheid, met opgave van de vermoedelijke duur van die tijdelijke ongeschiktheid.)

.....
.....

3. de ongeschiktheid begon (zal beginnen) op:

(Gelieve vast te stellen of de ongeschiktheid normaal uit het letsel zelf volgt, zonder rekening te houden met welke andere omstandigheden ook.)

.....
.....

- Dat het slachtoffer volledig arbeidsongeschikt is van / / tot / /
- Dat het slachtoffer zijn huidige taak kan blijven uitvoeren.
- Dat een aangepaste tewerkstelling mogelijk is. De beperkingen zijn:

.....

4. het slachtoffer verzorgd wordt:

(Gelieve te vermelden waar het slachtoffer verzorgd wordt.)

.....
.....

5. Bijzondere opmerkingen:

.....
.....

Opgemaakt in....., op

De dokter (handtekening)