

WERKGEVER
SCHADENUMMER
VERZEKERINGSPOLIS NR

MEDISCH ATTEST

(Arbeidsongevallenwet – KB van 28.12.1971)

AAN AXA TOE TE ZENDEN (Troonplein 1 , 1000 Brussel)

<p>(1) Naam, voornaam, hoedanigheid, adres</p> <p>(2) Naam, voornamen, adres van de getroffene</p> <p>(3) Vermelden : de soort en de aard van de letsels en de getroffen lichaamsdelen (armbreuk, hoofd- en vingerkneuzing, inwendig letsel, verstuiking, enz.)</p> <p>(4) De zekere of vermoedelijke gevolgen van het vastgestelde letsel vermelden : overlijden, algehele of gedeeltelijke blijvende ongeschiktheid, algehele of gedeeltelijke tijdelijke ongeschiktheid, met opgave van de vermoedelijke duur van die tijdelijke ongeschiktheid.</p> <p>(5) De arts dient vast te stellen of de ongeschiktheid normaal uit het letsel zelf volgt, zonder rekening te houden met welke andere omstandigheden ook.</p> <p>(6) Vermelden, waar de getroffene verzorgd wordt.</p>	<p>De ondergetekende (1).....</p> <p>.....</p> <p>heeft op om uur</p> <p>(2)</p> <p>.....</p> <p>onderzocht na het ongeval dat hem op is overkomen.</p> <p>Hij verklaart :</p> <p>1. dat het ongeval volgende letsels heeft veroorzaakt (3) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>2. dat die letsels tot gevolg hebben (zullen hebben) (4) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>3. dat de ongeschiktheid begon (zal beginnen) op (5) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> dat de getroffene volledig arbeidsongeschikt is van tot</p> <p><input type="checkbox"/> dat de getroffene zijn HUIDIGE taak kan blijven uitvoeren.</p> <p><input type="checkbox"/> dat aangepaste tewerkstelling mogelijk is. De beperkingen zijn :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>4. dat de getroffene verzorgd wordt (6) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Opgemaakt te, op</p> <p style="text-align: right;">De arts, (Handtekening)</p>
--	---