



**ARBEIDSONGEVALLEN**

**Dringend aan de maatschappij te sturen**

**Werkgever :**

**Schadegeval nr. :**

**Polis nr. :**

**ASR-nummer :**

(te vermelden wanneer de aangifte via het elektronisch loket is gebeurd)

**MEDISCH ATTEST**

(1) Naam, voornamen, hoedanigheid, adres van de dokter.

*De ondergetekende (1) .....*

(2) Naam, voornamen, adres van de getroffene.

*heeft (2) .....*

*onderzocht na het ongeval dat hem/haar op .....*

*..... overkomen is.*

*Hij verklaart :*

(3) Vermelden : de soort en de aard van de letsels en de getroffen lichaamsdelen (armbreuk, hoofd- of vingerkneuzing, inwendig letsel, verstikking, enz...).

*1. dat het ongeval volgende letsels heeft veroorzaakt (3) :*

*.....*

*.....*

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

*2. dat die letsels tot gevolg hebben (zullen hebben) (4) :*

*.....*

*.....*

*.....*

*.....*

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

*3. dat de ongeschiktheid begon (zal beginnen) op (5) :*

*.....*

*.....*

(6) Vermelden, waar de getroffene verzorgd wordt.

*4. dat de getroffene verzorgd wordt (6) :*

*.....*

*.....*

*.....*

**Stempel van de geneesheer**

*Opgemaakt te ....., op .....*

*De geneesheer,*

*(Handtekening)*