Dossiernummer ...........................................................

**Origineel bestemd voor de bevoegde medische dienst**

**Kopie versturen aan Ethias Arbeidsongevallen**

**Prins-Bisschopssingel 73 - B-3500 Hasselt - tel. 011-28 21 11 - fax 011- 28 26 00**

**GENEESKUNDIG GETUIGSCHRIFT** - MODEL B

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (1) Naam, voornamen, adres van de arts.  (2) Naam, voornamen, adres van de getroffene.  (3) Vermelden: de soort en de aard der verwondingen, de getroffen lichaamsdelen: armbreuk, hoofd- of vingerkneuzing, inwendig letsel, verstikking, enz.  (4) De zekere of vermoedelijke gevolgen van het vastgestelde letsel vermelden: dood - volkomen of gedeeltelijke blijvende ongeschiktheid - volkomen of gedeeltelijke tijdelijke ongeschiktheid met opgave van de vermoedelijke duur van de tijdelijke ongeschiktheid.  (5) Wat de dokter dient vast te stellen, is de ongeschiktheid die normaal uit het letsel zelf volgt, dus zonder rekening te houden met welke andere omstandigheden ook.  (6) Vermelden, al naar het geval, of de gekwetste in zijn huis, in dit van de dokter, in een ziekenhuis en in het welk, of op welke andere plaats dan ook wordt verzorgd.  (7) Indien de dokter de overtuiging heeft, de redenen daarvan nauwkeurig opgeven om de administratie in de mogelijkheid te stellen met volle kennis van zaken een beslissing te nemen. | De ondergetekende (1) ...........................................................................................................  .................................................................................................................................................  heeft (2) ..................................................................................................................................  .................................................................................................................................................  onderzocht na het ongeval dat haar/hem op . . / . . / . . . .  is overkomen en verklaart:  1° dat het ongeval volgend letsel heeft teweeggebracht (3): ................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  2° dat dit letsel tot gevolg heeft gehad (zal hebben) (4):……………………………………………………  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  3° dat de ongeschiktheid begon (zal beginnen) op (5): . . / . . / . . . .  4° dat de gekwetste verzorgd wordt (6): …………………………………………………………………………..  ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................  5° dat hij (niet) overtuigd is dat de vastgestelde verwonding of ziekte te wijten is aan het aangehaalde ongeval (7): …………………………………………………………………………………………………  ...............................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................  Opgemaakt te ........................................................., op . . / . . / . . . .  Handtekening | | |
|  |  | |  |
| Kleef hier uw briefje  van het ziekenfonds | |  |  |
|  |  |
| **Aanvullende verklaringen** | | | |
| 1. Is er een samenloop van omstandigheden zoals gebreken, kwalen of ziekte, die verwikkelingen laten vrezen?  Zo ja, welke? | □ ja □ neen  ..............................................................................................................................................  .............................................................................................................................................. | | |
| 1. Wanneer heeft het slachtoffer voor het eerst uw hulp ingeroepen? | Op . . / . . / . . . . om . . uur . . minuten | | |
| 1. Moet men een noodlottige afloop vrezen? | □ ja □ neen | | |
| 1. Moet men een blijvende werkongeschiktheid vrezen? | □ ja ........................ % □ neen | | |
| 1. Wordt er overgegaan tot een heelkundige ingreep? Welke? In welke inrichting en door welke chirurg? | □ ja □ neen  .............................................................................................................................................  ............................................................................................................................................. | | |
| 1. Kan het slachtoffer zich verplaatsen? | □ ja □ neen | | |