

[C] geneeskundig getuigschrift
In te vullen door de geneesheer

1) Naam van de geneesheer _____ (in drukletters a.u.b.) Voornaam _____

Adres _____

2) Naam van het slachtoffer _____ Voornaam _____

Adres _____

3) Datum van het ongeval _____ . _____ . _____

4) Datum en uur van het eerste geneeskundig onderzoek _____ . _____ . _____ _____ . _____ uur

5) Verwondingen (de aard der verwondingen en de getroffen lichaamsdelen vermelden) _____

6) Waar wordt het slachtoffer verzorgd? _____

7) Kan het slachtoffer zich verplaatsen? ja neen

8) Waarschijnlijke duur van de behandeling _____

9) Waarschijnlijke gevolgen van het ongeval

- volledige tijdelijke arbeidsongeschiktheid _____ dagen, van _____ tot _____

- gedeeltelijke tijdelijke arbeidsongeschiktheid _____ dagen, van _____ tot _____ tegen _____ %

Voorziet u een volledige genezing? ja neen

10) Is u van mening dat de vastgestelde verwonding het gevolg kan zijn van het in rubriek A. 7 vermelde ongeval? ja neen

11) Kan er hier sprake zijn van een vroegere toestand (gebrekkigheden, kwalen of ziekten)? ja neen

Zo ja, welke? _____

12) a. Werd er overgegaan tot een heelkundige ingreep? ja neen

Zo ja, welke? _____

In welke inrichting en door welke chirurg? _____

b. Werd er overgegaan tot een radiografisch onderzoek van diagnose en/of controle? ja neen

Door welke radioloog? _____

c. Wenst u tussenkomst van een specialist? ja neen

13) Opmerkingen _____

Opgemaakt te

op

Handtekening