



Geneeskundig getuigschrift

1. Werkgever		3. Datum en uur van het ongeval	
2. Naam, voornaam en adres van het slachtoffer:		4. Datum van het begin van de arbeidsongeschiktheid (1)	
6. <i>De vermelding van de diagnose is noodzakelijk voor de afhandeling van het dossier:</i>		5. Datum en uur van het begin van de behandeling	
		IN GEVAL VAN OOGLETSEL: Verzoek aan de geneesheer de plaats van het vreemd voorwerp of het letsel aan te duiden: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 10px;">   </div>	
Gelieve aan te duiden of het de linker- of rechterzijde betreft			
7. Zijn er tandletsels veroorzaakt door het ongeval? Aan welke tanden?			
8. Welke behandelingen heeft de geneesheer ingesteld?			
9. Verminkingen, gebreken of ziekten bestaande vóór het ongeval en die van aard zijn om de gevolgen van het ongeval te verergeren?			
10. Hoe is de huidige arbeidsongeschiktheid?	<input type="checkbox"/> volledig <input type="checkbox"/> gedeeltelijk <input type="checkbox"/> geen (*)		
11. Wat is de vermoedelijke duur van de arbeidsongeschiktheid?			
12. Vermoedelijke gevolgen:	<input type="checkbox"/> geen <input type="checkbox"/> twijfelachtige <input type="checkbox"/> bestendige <input type="checkbox"/> dood (*)		
13. Plaats waar de gekwetste verzorgd wordt:	<input type="checkbox"/> bij de geneesheer <input type="checkbox"/> ziekenhuis <input type="checkbox"/> kliniek <input type="checkbox"/> aan huis van de gekwetste (*)		
14. a) Wordt de behandeling door ondergetekende geneesheer voortgezet? b) Zo niet, dient de gekwetste aan een geneesheer-specialist toevertrouwd te worden? Gebeurtlijk aan wie?	a) b) wie?		
15. Indien een bijzondere behandeling nodig is, wordt de geneesheer beleefd verzocht zich eerst met de Gemeenschappelijke Kas in verbinding te stellen.			
		Naam en adres van de geneesheer:	
		Opgemaakt te _____ op _____ (Handtekening)	