

Polisnummer:

Maatschappij:

Verzekeringnemer:

Adres:

Datum schade:

Naam slachtoffer:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## MEDISCH ATTEST

Zo spoedig als mogelijk terug zenden

Naam, voornaam, adres,  
van de geneesheer.

Ondergetekende: .....  
.....  
.....  
.....

Datum van het onderzoek  
Naam, voornamen, adres  
van de getroffene.

Heeft op: .....  
de genaamde: .....  
.....  
.....  
.....

onderzocht na het ongeval dat hem/haar overkomen is op: .....

Hij verklaart:

Vermelden: de soort en de  
aard van de letsels en de  
getroffen lichaams-delen  
(armbreuk, inwendig letsel,  
verstikking, hoofd- of vinger-  
kneuzing, enz.

1. Dat het ongeval volgende letsels heeft veroorzaakt : .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Vermelden: de zekere of  
vermoedelijke gevolgen van  
het vastgestelde letsel:  
overlijden, algehele of  
gedeeltelijke blijvende  
ongeschiktheid. Vermelding  
van de vermoedelijke duur  
van tijdelijke ongeschiktheid.

2. Dat die lestsels tot gevolg hebben zullen hebben: .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

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: .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Plaats en datum.

Opgemaakt te ..... op .....

Stempel en handtekening.

De geneesheer