



In te vullen door uw arts

GENEZINGS-OF EVOLUTIE-ATTEST

Referentie/nummer dossier:.....

De ondergetekende, dokter in de geneeskunde,

Naam:.....

Adres:.....

verklaart dat :

Naam en voornaam:

Adres:.....

het slachtoffer geworden is van een ongeval op (datum)/...../..... te (plaats)

Beschrijving van de aard van de kwetsuren – Beschrijving van de behandeling

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

- **Tijdelijke economische ongeschiktheid** (hinder bij het uitoefenen van de professionele activiteiten)
 - van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
 - van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
 - van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
 - van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
- **Tijdelijke huishoudelijke ongeschiktheid** (hinder bij het verrichten van huishoudelijke taken)
 - van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
 - van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
 - van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
 - van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
- **Tijdelijke persoonlijke ongeschiktheid** (fysieke pijn en ongemakken + impact op de persoonlijke activiteiten)
 - van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
 - van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
 - van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
 - van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
- Het slachtoffer is nog in behandeling
 - genezen sinds...../...../..... zonder restletsel
 - geconsolideerd op/...../..... met restletsel
 - blijvende persoonlijke ongeschiktheid** van %
 - blijvende huishoudelijke ongeschiktheid** van %
 - blijvende economische ongeschiktheid** van %





- Er is **esthetische schade** van / 7 (begroot op schaal van 1 tot 7)

- Bijkomende inlichtingen:
.....
.....

Opgemaakt op (datum):/...../.....

te

Handtekening en stempel van de arts

