

DOSSIER BEHEERD TE

1000 BRUXELLES
Rue du Pont Neuf 17
Tél.: 02 664.72.77
Fax : 02 664.70.80

6000 CHARLEROI
Bd. Tirou 185
Tél.: 071 27.63.80
Fax : 071 27.60.91

2600 BERCHEM
Berchemstationstraat 70
Tél.: 03 218.31.11
Fax : 03 218 32 14

of per mail aan
CLAIMSAO@AGINSURANCE.BE

INDIVIDUELE ONGEVALLLENVERZEKERING

GENEESKUNDIG GETUIGSCHRIFT

**dadelijk na het eerste medisch onderzoek te sturen
aan de advizerende geneesheer van AG Insurance.**

VERZEKERINGSNEMER	LANXESS NV Haven 507 Scheldelaan 420 2040 Antwerpen	POLIS Nr. 99 102 634/03
		SCHADEGEVAL Nr.

Naam en voornamen van slachtoffer

Adres

Plaats en datum van geboorte

Beroep

Dag, uur en plaats van het eerste onderzoek

Datum van het ongeval of oorsprong van de letsels volgens slachtoffer

ZEER VOLLEDIGE DIAGNOSE VAN DE AANDOENING:

- **Objektieve kentekens : soort, aard, en ernst der klachten of kwetsuren alsmede de aangetaste delen van het lichaam heel juist aanduiden**

- **Subjektieve klachten door slachtoffer geuit**

Doen de objektieve vaststellingen het waarschijnlijke uitschijnen van de oorzaak aangeduid door slachtoffer, alsmede de opgegeven datum ?

Zo niet, op welke vaststellingen is dan uw antwoord gesteund ?

KEERZIJD E INVULLEN A.U.B.

<p>- Kan slachtoffer voortgaan met geheel of gedeeltelijk te werken ? Zo niet, op welke datum werd het werk gestaakt ? (voor de leerlingen, aanduiden of er lesonderbreking is)</p>	<p>.....</p>
<p>- DIAGNOSE :</p> <p> Volledig herstel</p> <p>- Duur van de behandeling</p> <p>- Duur van de tijdelijke werkonbekwaamheid :</p> <p> - volledige :</p> <p> - gedeeltelijke :</p> <p>- Blijvende werkonbekwaamheid :</p> <p>- Overlijden</p>	<p>ja - neen</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ja - volledige gedeeltelijke %</p> <p>.....</p>
<p>Bestaat er niets bij dit slachtoffer dat van aard is de gevolgen van het ongeval of de ziekte abnormaal te verergeren ? Vroegere gebrekkelijkheid ?</p>	<p>.....</p>
<p>Worden er gedurige zorgen verstrekt ? Indien slachtoffer in een verpleeginrichting is opgenomen, adres van deze inrichting aanduiden Is de tussenkomst van een ander geneesheer (specialist, chirurg, radioloog, enz...) noodzakelijk ?</p>	<p>.....</p>
<p>Bijzondere opmerkingen</p>	<p>.....</p>

Opgemaakt te, op

Naam en woonplaats of naamstempel van de geneesheer,

Handtekening,