



Voor bijkomende informatie of hulp, bel 02/509.97.46
Ingevuld op te sturen naar IC Verzekeringen NV, Schade 4, Handelsstraat 72, 1040 Brussel
E-mail: schade4@icci.insure

Medisch attest ongeval van een vrijwilliger

In te vullen door een geneesheer

Ondergetekende.....

behandelde op (datum):.....

mevrouw / de heer

na het ongeval dat haar (hem) is overkomen op (datum)

en verklaart

1. dat het ongeval volgende letsels veroorzaakt heeft:

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

2. dat de letsels tot gevolg hebben:

overlijden

blijvende ongeschiktheid

algehele

gedeeltelijke

tijdelijke ongeschiktheid

algehele

gedeeltelijke

vermoedelijke duur van de tijdelijke ongeschiktheid:

.....

aard van de ongeschiktheid

volkomen ongeschikt om een persoonlijk werk te verrichten en om het even welk toezicht of bestuur uit te oefenen

verplicht het bed of de kamer te houden

gedeeltelijk beroep of bezigheden kan uitoefenen

3. dat het slachtoffer op het ogenblik van het ongeval

in goede gezondheid verkeerde en volkomen geschikt was zijn beroep of zijn bezigheid uit te oefenen

niet in goede gezondheid verkeerde en volkomen geschikt was zijn beroep of zijn bezigheid uit te oefenen

Aard van de ziekte/invaliditeit:

.....

4. dat de gekwetste op volgend adres verzorgd wordt:

.....

Opgemaakt te op (datum)

Handtekening van de geneesheer