

ASR nummer : .....

**WERKGEVER :**

Naam/Benaming .....

Adres : .....

.....

.....

Polisnr. ....

**MEDISCH ATTEST**

**Aan ING Insurance te zenden**

	Eerste onderzoek : Datum	Uur
(1) Naam, voornamen, hoedanigheid, adres	De ondergetekende (1) .....	
(2) Naam, voornamen, adres van de getroffene	heeft (2) .....	
(3) Vermelden : de soort en de aard van de letsels en de getroffen lichaamsdelen (armbreuk, hoofd- of vingerkneuzing, inwendig letsel, verstikking, enz.)	Hij verklaart : 1. dat het ongeval volgende letsels heeft veroorzaakt (3) ..... ..... ..... .....	
(4) de zekere of vermoedelijke gevolgen van het vastgestelde letsel vermelden : overlijden, algehele of gedeeltelijke blijvende ongeschiktheid, algehele of gedeeltelijke tijdelijke ongeschiktheid, met opgave van de vermoedelijke duur van die tijdelijke ongeschiktheid	2. dat die letsels tot gevolg hebben (zullen hebben) (4) ..... ..... ..... .....	
(5) De geneesheer dient vast te stellen of die ongeschiktheid normaal uit het letsel zelf volgt, zonder rekening te houden met welke andere omstandigheden ook	3. dat de ongeschiktheid begon (zal beginnen) op (5) ..... .....	
(6) Vermelden waar de getroffene verzorgd wordt	4. dat de getroffene verzorgd wordt (6) ..... .....	

Opgesteld te ....., op .....

De geneesheer, (handtekening)