

Prins-Bisschopssingel 73  
3500 HASSELT

Tel. 011  
Fax. 011 28 25 00

Ons kenmerk: .... / ..... / ..  
Ongeval van .. / .. / ..

REFERTE DOSSIER N° .... / ..... / ..

ATTEST VAN GENEZING (OF CONSOLIDATIE) : in te vullen door de arts  
na beëindiging van de behandeling.

Mevrouw ..... slachtoffer van een ongeval  
op .. / .. / ..

(°) is op .. / .. / .... volledig genezen zonder blijvend letsel

(°) behoudt (of zal behouden) een blijvend letsel dat als volgt om-  
schreven kan worden : . . . . .  
. . . . .  
. . . . .  
(zo nodig kan aan Ethias een gedetailleerd medisch verslag onder  
gesloten omslag worden gestuurd).

Gedaan te . . . . . , op . . . . .

Handtekening, Stempel van de geneesheer :

(°) het onnodige schrappen