

## Bericht van werkhervatting

Dit bericht dient onmiddellijk aan uw arbeidsongevallenverzekeraar gestuurd te worden, met het oog op de eventuele regeling van de aan de werknemer verschuldigde vergoeding.

Referte:

Naam:

Voornaam:

In dienst van:

Gekwetst op:

Is in staat het werk te hervatten op:

Het betreft een volledige - gedeeltelijke werkhervatting\*.

\*Doorhalen wat niet van toepassing is

De geneeskundige behandeling is beëindigd - wordt voortgezet\*.

\*Doorhalen wat niet van toepassing is

Is de genezing bekomen?

Datum:

Handtekening geneesheer,

## Attest van de werkgever

Naam:

Voornaam:

Heeft het werk verzuimd vanaf:

Heeft het werk hervat op:

Gedurende deze periode is de werkongeschiktheid:

volledig geweest van

tot

gedeeltelijk geweest van

tot

en bedroeg zij

%

Handtekening werkgever,

**Verzekering Arbeidsongevallen - Gelieve volgend bankrekeningnummer te gebruiken:**

**IBAN: BE64 3100 0356 6252 – BIC Code: BBRUBEBB – Allianz Belgium n.v. – Lakensestraat 35 – 1000 Brussel**

