



AD VII Overzeese Sociale Zekerheid – Dienst Periodieke Uitkeringen

Contactpersonen :
Anda MartensTelefoon :
02/509 30 85email :
periodiekeuitkeringen-osz@onssrsz.lss.fgov.be

Aansluitingsnummer :

MODEL A5 - MEDISCH GETUIGSCHRIFT CONSOLIDATIE

1. Naam en adres van de geneesheer	
2. Naam, voornamen en adres van de getroffene	
3. De letsels zijn geconsolideerd vanaf	
4. Beschrijving van de restletsels	
5. Percentage van de vermoedelijke blijvende arbeidsongeschiktheid, volgens de officiële Belgische schaal ter bepaling van de Graad van Invaliditeit of de Europese schaal voor de beoordeling van aantastingen van de fysieke en psychische integriteit.	Waarschijnlijk%
Ik verklaar dit formulier naar waarheid ingevuld te hebben. Te....., op	
(handtekening en stempel geneesheer)	