



Onze referte: \*  
Polisnummer:  
Datum ongeval:  
Slachtoffer:

In te vullen door uw werkgever of uw sociaal secretariaat

**ATTEST INKOMENSVERLIES**

De ondergetekende (werkgever/sociaal secretariaat)

Naam en voornaam: .....

Adres: .....

verklaart dat:

Voornaam en naam: Phoebe Van Den Borre

1) voor hem werkt als ARBEIDER / BEDIENDE / AMBTENAAR (schrappen wat niet past) en het slachtoffer geweest is van een ongeval met als gevolg:

een totale ongeschiktheid van (datum) ..... tot ..... inbegrepen

een gedeeltelijke ongeschiktheid van ..... % van (datum) ..... tot ..... inbegrepen

een werkhervatting sinds .....

2) een netto-inkomen zou ontvangen hebben van .....euro, mocht hij/zij geen arbeidsongeschiktheid ondergaan hebben tijdens deze periode

3) ten gevolge van de aan het ongeval te wijten arbeidsongeschiktheid een netto-gewaarborgd inkomen (wekelijks/maandelijks) van

..... (bedrag) euro ontvangen heeft van (datum) ..... tot ..... inbegrepen

..... (bedrag) euro ontvangen heeft van (datum) ..... tot ..... inbegrepen

..... (bedrag) euro ontvangen heeft van (datum) ..... tot ..... inbegrepen

..... (bedrag) euro ontvangen heeft van (datum) ..... tot ..... inbegrepen

4) ten gevolge van de aan het ongeval te wijten arbeidsongeschiktheid een verlies lijdt van (bedrag) ..... euro aan maaltijdcheques, premies, ...

Opgemaakt op (datum): ...../...../.....

Te .....

Handtekening en stempel van de werkgever/sociaal secretariaat



Onze referte: \*  
Polisnummer:  
Datum ongeval:  
Slachtoffer:

**ATTEST INKOMENSVERLIES (In te vullen door de mutualiteit)**

De ondergetekende,

Naam en voornaam: .....

Adres: .....

verklaart dat: Phoebe Van Den Borre  
Oude Heerweg  
9160 LOKEREN

1) Werkonbekwaam was ten gevolge van een ongeval op datum van .....

..... % van ...../...../..... tot en met ...../...../..... ,

..... % van ...../...../..... tot en met ...../...../..... ,

..... % van ...../...../..... tot en met ...../...../..... ,

2) Tijdens deze periode ontving het slachtoffer volgende dagvergoedingen:

van ...../...../..... tot en met ...../...../....., ofwel

..... dagen aan ..... EUR = ..... EUR

van ...../...../..... tot en met ...../...../....., ofwel

..... dagen aan ..... EUR = ..... EUR

van ...../...../..... tot en met ...../...../....., ofwel

..... dagen aan ..... EUR = ..... EUR

3) Er werd geen dagvergoeding meer betaald

van ...../...../..... tot en met ...../...../.....

Reden: .....

.....

.....

Opgemaakt op ..... te .....

Handtekening en stempel van de mutualiteit