

KENNISGEVING TOT OPSTARTEN BIJZONDERE PROCEDURE MEDISCHE OVERMACHT DOOR DE WERKNEMER

ALGEMENE GEGEVENS

ondergetekende werknemer	naam en voornaam	
	adres	
	telefoonnummer	
	e-mailadres	
	geboortedatum	
	rijksregisternummer	
	functie	
gegevens werkgever	bedrijfsnaam	
	adres	
	naam contactpersoon	
	telefoonnummer	
	e-mailadres	

TOESTEMMING

Hierbij geef ik toelating aan de preventieadviseur-arbeidsarts om alle artsen en andere instanties die kunnen bijdragen tot mijn gezondheidsbeoordeling of mijn re-integratie te contacteren.

Behandelend arts 1	naam en voornaam	
	adres	
	telefoonnummer	
Behandelend arts 2	naam en voornaam	
	adres	
	telefoonnummer	
ziekenfonds	naam	
	verbondsnummer	

Dit document dient **aangetekend** te worden verstuurd naar: Premed vzw – t.a.v. dienst medische overmacht – Tiensevest 61 bus 2 – 3010 Leuven

Verzoek tot opstarten 'bijzondere procedure medische overmacht' door de werknemer

Ik wens dat de preventieadviseur-arbeidsarts aangepast of ander werk onderzoekt tijdens mijn raadpleging:

ja nee

Ik voeg een medisch verslag van mijn behandelend arts toe aan het exemplaar voor de preventieadviseur-arbeidsarts. Dit verslag bevat de nodige informatie om te oordelen over mijn definitieve ongeschiktheid.

ZIEKTEPERIODE

Ziekteperiode van tot

Het moet gaan om een ononderbroken arbeidsongeschiktheid van minstens 9 maanden. Deze bijzondere procedure kan niet worden opgestart:

- Wanneer de werknemer tijdens deze periode van arbeidsongeschiktheid het werk hervat heeft, tenzij de werknemer binnen de eerste 14 dagen van de werkhervatting opnieuw arbeidsongeschikt is geworden;
- Zolang er nog een re-integratietraject loopt.

ONDERTEKENING

Datum

Handtekening werknemer

Dit document dient **aangetekend** te worden verstuurd naar: Premed vzw – t.a.v. dienst medische overmacht – Tiensevest 61 bus 2 – 3010 Leuven

Kennisgeving aan de werkgever 'bijzondere procedure medische overmacht' door de werknemer

Dit is de kennisgeving dat ik een bijzondere procedure medische overmacht heb opgestart bij Premed. Ik heb het verzoek ook aangetekend verzonden naar Premed.

ondergetekende werknemer	naam en voornaam	
	adres	
	telefoonnummer	
	e-mailadres	
	geboortedatum	
	rijksregisternummer	

ZIEKTEPERIODE

Ziekteperiode van tot

ONDERTEKENING

Datum

Handtekening werknemer

Dit document dient **aangetekend** te worden verstuurd naar de werkgever.