

FP 150 Almen helbredsattest – erhvervsevnetab

Attesten indgår som en del af aftalen mellem F&P og Lægeforeningen om attester og helbredsoplysninger mv.

Det er aftalt mellem F&P og Lægeforeningen, at attesten udfyldes af skadelidtes alment praktiserende læge.

Udfyldes af selskabet

Navn: CPR-nr.:-.....

Stilling:

Skadenr.: Skadedato:

Til lægen (udfyldes af selskabet)

Skadelidte har en erhvervsevnetabsforsikring hos os, som kan komme til udbetaling under bestemte betingelser. Til brug for afklaring af, hvorvidt skadelidte har ret til udbetaling for mistet erhvervsevne, har vi brug for en beskrivelse af omfanget af patientens helbredsgener og nedsatte funktionsevne.

Skadelidte har oplyst os om følgende:

[Fritekstfelt]

Udfyldes af lægen

Hvor længe har du været skadelidtes alment praktiserende læge?

[antal] år eller siden [årstal].

1. Sygehistorie

Her beskrives sygdomsforløb og tilstande før og efter skaden. Der kan indgå relevante udskrivningspapirer fra hospitaler, laboratorieundersøgelser, røntgenundersøgelser, funktionsprøver mv. (eventuelt i uddrag). Forbrug af medicin, tobak, alkohol eller andre oplysninger, som synes relevante, kan også fremgå.

[Fritekstfelt]

2. Objektiv undersøgelse

Du bedes foretage en objektiv undersøgelse af skadelidte særligt med henblik på de aktuelle helbredsgener.

[Fritekstfelt]

3. Diagnoser

Du bedes anføre skadelidtes diagnoser på latin og dansk.

[Fritekstfelt]

4. Igangværende behandlinger

Du bedes beskrive eventuelle igangværende behandlinger.

[Fritekstfelt]

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.

[Fritekstfelt]

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsevne.

[Fritekstfelt]

7. Forslag til behandlingsmuligheder

Du bedes beskrive eventuelle forslag til yderligere behandlingsmuligheder, der endnu ikke er iværksat.

[Fritekstfelt]

8. Eventuelt

Her kan medtages oplysninger, som har betydning for den samlede vurdering, og som ikke er medtaget i de foregående rubrikker, herunder forslag til yderligere afklaring.

[Fritekstfelt]

9. Undersøgelsesdato

Min undersøgelse af skadelidte er foretaget den [datofelt].

Denne attest er udfærdiget af mig i overensstemmelse med det foreliggende journalmateriale, mit kendskab til patienten, mine spørgsmål til patienten og min undersøgelse af patienten.

[Datofelt]

[Lægens navn]

[Digital underskrift]

04.01.51.03