

E 116

(1)

**RAPORT MEDICAL ÎN CAZ DE INCAPACITATE DE MUNCĂ
(BOALĂ, MATERNITATE, ACCIDENT DE MUNCĂ, BOALĂ PROFESIONALĂ)**

Regulament 1408/71 : articol 19.1.b ; articol 22.1.a.ii, 1.b.ii și 1.c.ii ; articol 22 ter ; articol 25.1.b ; articol 34 ter ; articol 52.b ; articol 55.1.a.ii ;
1.b.ii și 1.c.ii

Regulament 574/72 : articol 18.2 și 3 ; articol 24 ; articol 26.5 și 7 ; articol 61.2 și 3 ; articol 64 ; articol 65.2 și 4

A se completa de către medicul instituției care întocmește formularul E 115 ; a se anexa acest formular și a se trimite, în plic închis, în caz de boală sau de maternitate. Pentru Belgia, acesta trebuie întotdeauna să fie adresat mai întâi instituției belgiene competente în materie de asigurare de boală ⁽³⁾. În Liechtenstein, Norvegia și Suedia, formularul este completat de medicul consultat de persoana interesată și este verificat de instituția de asigurare.

1. Instituția competentă destinată

1.1	Denumire :
1.2	Adresa ⁽²⁾ :
1.3	Referință : formularul nostru E 116 din

2. Anexă la formularul E 115 din

3. Lucrător salariat Lucrător independent Lucrător în șomaj

3.1	Nume ^(2 bis)		
3.2	Prenume	Nume anterioare ^(2 bis)	Data nașterii
3.3	Adresa în țara de reședință sau de ședere ⁽²⁾ :		
3.4	Număr de identificare ⁽³⁾ :		

4. Subsemnatul,, medic,

După ce am examinat persoana desemnată mai sus

la data de, estimez

4.1 Că este vorba

de un caz de boală de un caz de maternitate (data prezumată a nașterii :

4.2 Că este vorba probabil

de un accident de muncă de o boală profesională de un accident

4.3 de o recidivare a bolii sau de o agravare.

Partea A : Raport general

5. A se completa în toate cazurile (mai ales în caz de accident de muncă)

5.1 Anamneză și simptome actuale :
.....
.....

5.2 Examen clinic

5.3 Stare generală : Greutate : Înălțime : (4)

5.4 Alte constatări :
.....
.....

5.5 Examine tehnice (5) :
.....
.....

5.6 Diagnostic :

5.7 Concluzii :

5.8 Persoana interesată nu este recunoscută ca aflându-se în incapacitate de muncă

5.9 Persoana interesată este recunoscută ca aflându-se în incapacitate de muncă de la data de până la data de

5.10 Persoana interesată este recunoscută ca aflându-se parțial în incapacitate de muncă (..... %) de la până la (5 bis)

5.11 Persoana interesată va fi supusă unui nou control medical la data de

5.12 Persoana interesată este în capacitate de muncă începând cu data de

Partea B : Rapoarte în caz de accident de muncă

6. Primul raport medical

6.1 Acest accident a produs următoarele leziuni (6)
.....
.....
.....

6.2 Aceste leziuni au avut vor avea următoarele consecințe (7)
.....
.....

6.3 Incapacitatea de muncă a debutat la data de

6.4 Victima este îngrijită
 la domiciliul său la cabinetul medicului
 la spital într-un alt loc
Adresa (2) (8)

7. Ultimul raport medical

7.1 Tratamentul s-a încheiat la data de

7.2 Leziunile sunt vindecate la data de

7.3 fără sechele

7.4 și vor avea probabil următoarele consecințe :

7.5 Descriere detaliată a stării victimei după vindecare sau la sfârșitul tratamentului medical :

8. Instituția de la locul de reședință sau de ședere

8.1 Denumire :

8.2 Adresa ⁽²⁾ :

8.3 Ștampila

8.4 Data :

8.5 Semnătura

INSTRUCȚIUNI

Formularul trebuie completat cu litere de tipar, utilizând numai spațiile punctate. El se compune din 3 pagini ; nici una dintre acestea nu poate fi suprimată, chiar dacă nu conține nici o mențiune utilă.

NOTE

- * Acord privind Spațiul economic european, anexa VI, securitate socială : conform acestui acord, prezentul formular este valabil și pentru Islanda, Liechtenstein și Norvegia.
- (1) Sigla țării căreia aparține instituția care completează formularul: B = Belgia ; DK = Danemarca ; D = Germania ; GR = Grecia ; E = Spania; F = Franța ; IRL = Irlanda ; I = Italia ; L = Luxemburg ; NL = Țările de Jos ; P = Portugalia ; FIN = Finlanda ; S = Suedia ; GB = Regatul Unit al Marii Britanii; IS = Islanda ; FL = Liechtenstein ; N = Norvegia.
- (2) Stradă, număr, cod poștal, localitate, țară.
- (2 bis) Pentru resortisanții spanioli, a se indica cele două nume de naștere.
Pentru resortisanții portughezi, a se indica toate numele (prenume, nume, nume de fată) în ordinea stării civile așa cum apar pe cartea de identitate sau în pașaport.
- (3) Pentru resortisanții italieni, a se indica, dacă este posibil, numărul de înmatriculare și/sau «codice fiscale».
- (4) Informații ce trebuie date în limita necesităților.
- (5) A se indica genul de examen și data.
- (5 bis) Pentru nevoile instituțiilor norvegiene.
- (6) A se indica genul și natura leziunilor, partea de corp lezată : fractură de braț, contuzie la cap, la degete, leziuni interne, asfixiere etc.
- (7) A se indica urmările sigure sau probabile ale leziunilor constatate: deces, incapacitate permanentă sau temporară totală sau parțială ; în caz de incapacitate temporară, a se preciza durata.
- (8) Dacă victima este îngrijită la spital, a se indica de asemenea denumirea acestuia.
- (9) Formularul E 116 nu trebuie întocmit pentru cererile de prestații de maternitate ce sunt plătite de Belgia.