

Annexe E : RAPPORT MEDICAL RELATIF A UN ACCIDENT OU INCIDENT

Unité:
.....

Modèle 150

- 1. Accident ou incident peu grave**
- 2. Accident ou incident peu grave, mais pouvant entraîner des complications**
- 3. Accident ou incident grave (1) (2)**

Je soussigné, (nom, grade, fonction)
déclare avoir examiné

Nom	Prénoms	Grade
.....
Unité (ou domicile, pour un civil)	Fonction	Numéro matricule
.....
Né à le		

et l'avoir trouvé atteint de: (diagnostic aussi précis que possible)

provenant de l'accident ou incident suivant: (description de l'accident ou incident)

date

causé:

1. selon les déclarations de l'intéressé/de témoins, par (2)
2. et selon moi, par

- 1. L'accident ou incident est peu grave et n'entraînera pas, normalement, de complications;**
- 2. L'intéressé semble devoir subir une incapacité de travail de..... jours;**
- 3. L'intéressé semble devoir subir une incapacité permanente à la suite de l'accident ou incident dont il a été victime (sous réserve de complications); (2)**

Je note comme autre élément utile:
.....

J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.

A le

.....

(signature médecin)

Copies : - fiche médicale de l'intéressé
- à l'intéressé et à ses ayants droit
(1) à expédier dans les quarante-huit heures
(2) biffer les mentions inutiles

NB. Tout dommage corporel survenu à un militaire est susceptible, à certaines conditions, de lui ouvrir des droits à l'octroi d'une pension de réparation : la victime peut consulter le site de DGHR, Règl et Doc, SIS-G ou s'adresser à son ESA.