



Attestation médicale

- à compléter par le médecin -

< Cette attestation AFA 02 F est également valable pour une maladie provoquée par l'amiante dans le cadre de l'assurance maladie professionnelle.

< Si le patient présente une autre maladie professionnelle, vous devez utiliser les formulaires de Fedris (l'Agence fédérale des risques professionnels pour introduire une demande - www.fedris.be).

1. Identité du patient

Numéro de registre national	<input type="text"/>	< voir le verso de la carte d'identité
Nom	<input type="text"/>	< pour les femmes: nom de jeune fille
Prénom	<input type="text"/>	< prénom officiel
Date de naissance	<input type="text"/>	< jour/mois/année

2. Affection du patient

< Notez toujours le diagnostic précis. En ce qui concerne les autres questions, vous pouvez faire référence aux rapports médicaux joints.

Diagnostic	<input type="checkbox"/> mésothéliome <input type="checkbox"/> asbestose <input type="checkbox"/> cancer du poumon <input type="checkbox"/> épaissements pleuraux diffus bilatéraux <input type="checkbox"/> cancer du larynx
Premiers symptômes de la maladie (nature, date)?	
Plaintes actuelles	
Constatations lors de l'examen clinique	
Traitements instaurés	
Hospitalisations récentes (mentionnez les dates)	

3. Nature de l'exposition à l'amiante

Circonstances de l'exposition (endroit, durée, ...)	
---	--

4. Documents médicaux

- < Ajoutez tous les documents médicaux disponibles qui confirment le diagnostic.
- < Les "documents à joindre" sont indispensables pour entamer l'examen de la demande. De plus, si les autres documents ("si disponible") sont joints, il pourra en résulter une décision plus rapide.
- < Les clichés médicaux qui ont été réalisés digitalement doivent être transmis par un lien internet sécurisé ou sur cd-rom (format dicom).

Affection	Documents à joindre	Si disponible
- asbestose - épaissements pleuraux diffus bilatéraux	- rapport du pneumologue - CT-scan du thorax (clichés et protocole) - examen fonctionnel respiratoire (tracés et protocole)	- analyse minéralogique du tissu pulmonaire ou du liquide de lavage broncho-alvéolaire - rapport anatomopathologique
- mésothéliome	- rapport du spécialiste - rapport anatomopathologique	- CT-scan (clichés et protocole) - coupes histologiques, un bloc en paraffine
- cancer du poumon - cancer du larynx	- rapport du spécialiste - rapport anatomopathologique	- CT-scan (clichés et protocole) - analyse minéralogique du tissu pulmonaire ou du liquide de lavage broncho-alvéolaire

5. Conséquences de l'affection

<p>Votre patient est-il actuellement en incapacité de travail à cause de cette affection?</p>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui: date de début: __ / __ / __ date de fin présumée: __ / __ / __
<p>Ces 12 derniers mois, votre patient a-t-il été en incapacité de travail à la suite de cette affection?</p>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Aucune idée Si oui: du __ / __ / __ au __ / __ / __ du __ / __ / __ au __ / __ / __
<p>Votre patient a-t-il besoin de traitements particuliers à cause de son affection?</p>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui: lesquels?
<p>Estimez-vous que dans l'exercice des activités quotidiennes votre patient a régulièrement besoin de l'assistance d'une autre personne?</p>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui: remplissez l'attestation médicale "assistance d'une autre personne" (AFA 04 F).

6. Identité du médecin

Nom		Cachet
Adresse		
Téléphone		
Fax		
E-mail		

J'affirme avoir rempli cette attestation de manière sincère et complète. Je suis disposé à fournir des données complémentaires relatives à cette demande aux médecins du Fonds amiante.

Date: __ / __ / __

Signature:

Renvoyez cette attestation médicale, avec le formulaire de demande AFA 01 F et AFA 04 F au
Fonds amiante - Avenue de l'Astronomie 1 - 1210 Bruxelles



Protection de vos données personnelles¹

En vertu du Règlement général de protection des données (RGPD) de l'Union européenne², nous vous informons des raisons pour lesquelles Fedris utilise vos données personnelles et des droits que vous pouvez faire valoir par rapport à ces données.

Dans quels buts traitons-nous vos données ?

Nous avons besoin de vos données pour exécuter nos missions légales relatives aux risques professionnels dans le cadre de la sécurité sociale³. Par exemple :

- donner suite à votre demande et traiter votre dossier
- vous communiquer une décision de notre organisme
- calculer et payer une indemnité à laquelle vous avez droit
- rembourser vos soins de santé
- contrôler les entreprises d'assurances et les employeurs en matière de risques professionnels
- réaliser des études scientifiques et statistiques à des fins de prévention

Combien de temps conservons-nous vos données ?

Vos données seront conservées pendant la durée nécessaire à l'exécution des traitements ci-dessus et/ou pendant la durée requise en tant que preuve légale, avec un maximum de 30 ans après votre décès.

À qui vos données sont-elles éventuellement communiquées ?

Nous sommes susceptibles de transmettre tout ou une partie de vos données aux personnes et institutions avec lesquelles Fedris collabore. Il s'agit principalement des destinataires suivants :

- d'autres organismes publics : SPF Finances, ONSS, SFP (pensions), INASTI (indépendants)...
- les organismes bancaires via lesquels Fedris exécute les paiements aux bénéficiaires
- votre mutualité ou tout autre organisme bénéficiant d'un droit de subrogation
- vos prestataires de soins (médecins, prothésistes...)
- les médecins et avocats avec lesquels Fedris collabore
- le service de la médecine du travail de votre employeur
- les juridictions saisies d'une procédure judiciaire
- l'entreprise d'assurances de votre employeur (en cas d'accident du travail)
- votre employeur ou votre établissement d'enseignement

Quels sont vos droits par rapport à vos données ?

1. Demander de quelles données personnelles Fedris dispose à votre sujet
2. Obtenir une copie de ces données
3. Demander l'effacement de ces données (sous réserve)
4. Demander la rectification de ces données
5. Savoir si les décisions prises par Fedris ont été automatisées ou non
6. Retirer votre consentement si vous l'avez donné auparavant

Comment pouvez-vous exercer vos droits par rapport à vos données?

Contactez le délégué à la protection des données (DPD) par e-mail à privacy@fedris.be ou par courrier à Fedris, service Sécurité de l'information, avenue de l'Astronomie 1, 1210 Bruxelles.

Une réclamation ?

Écrivez à : Autorité de protection des données, rue de la Presse 35, 1000 Bruxelles.

¹ Responsable du traitement des données : Agence fédérale des risques professionnels, avenue de l'Astronomie 1, 1210 Bruxelles

² Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016

³ Loi du 3 juillet 1967 sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public, loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, lois coordonnées du 3 juin 1970 relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, loi-programme du 27 décembre 2006