







# certificat médical

## accident du travail maladie professionnelle

(ne cocher qu'une seule case)

- initial       nouvelle(s) lésion(s)  
 final       rechute

Volet 3, à conserver  
par la victime  
(à apporter lors de  
chaque consultation)

(articles L.441-6, L.461-5, R.441-7, R.441-10, R.441-16 et R.461-9 du code de la sécurité sociale)

### l'assuré(e)

régime :      général       agricole       autre  lequel ? :

numéro d'immatriculation :

nom de famille (de naissance, suivi, le cas échéant, du nom d'usage) :

prénom :

adresse où la victime peut être visitée (si différente de son adresse habituelle) :

code postal :

ville :

n° téléphone :

bâtiment :

escalier :

étage :

appartement :

code d'accès de la résidence :

s'agit-il :

d'un accident de travail ?

date :

ou

d'une maladie professionnelle ?

date de la première constatation médicale :

voir notice ①

Éléments justifiant le choix de la date de première constatation médicale (à remplir uniquement en cas de certificat médical initial) : voir notice ②

### l'employeur

nom, prénom ou dénomination sociale :

adresse :

n° téléphone :

courriel :

### les renseignements médicaux

- **constatations détaillées** (siège, nature des lésions ou de la maladie professionnelle, latéralité le cas échéant, séquelles fonctionnelles) voir notice ③

- **conséquences prévisibles** voir notice ④

soins prévisibles jusqu'au

date :

- **conclusions** (à remplir seulement en cas de certificat final) voir notice ⑤

guérison

date :

consolidation avec séquelles

date :

identification du praticien  
(nom et prénom)

identification de la structure  
(raison sociale et adresse du cabinet, de l'établissement)

identifiant

n° de la structure

(AM, FINESS ou SIRET)

date :

signature du praticien

Conformément au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 et à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant auprès du Directeur de votre organisme d'assurance maladie ou de son Délégué à la Protection des Données.

En cas de difficultés dans l'application de ces droits, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés.