

# Dødsattest

I henhold til afsnit XIII i sundhedsloven, jf. LBK nr. 913 af 13. juli 2010

Personnummer (CPR nummer): (Ved dødfødt angives moderens CPR-nummer)

Mand:  Kvinde:

Fulde navn:

Døds måde

Naturlig død

Ulykke

Selv mord

Drab/Vold

Uoplyst

**Dødsårsag I.** Det sygdoms-, misbrugs- og/eller skadesforløb der førte til døden

ICD10

Tidsrum mellem sygdommens opståen og dødens indtræden

A Den umiddelbare dødsårsag:

B Som var en følge af:

C Som var en følge af:

D Den tilgrundliggende dødsårsag:

**Dødsårsag II.** Andre stadig aktive sygdomme, misbrug eller skader, der kan have medvirket til døden

ICD10

Tidsrum mellem sygdommens opståen og dødens indtræden

Medicin, i forbindelse med forgiftning, medicinbivirkning og misbrug

Medicinsk præparat (handelsnavn):

ATC:

Medicinsk præparat (handelsnavn):

ATC:

Medicinsk præparat (handelsnavn):

ATC:

Hændelsessted ved ikke-naturlig død:

Transport-  
område

Bolig-  
område

Produktions-  
område

Handels-  
område

Skole og  
institution

Sports-  
område

Forlystelse og  
parkområde

Fri  
natur

Hav- og  
soområde

Andet

Obduktion: Ingen:

Forbud:

Retslig:

Anden:

Væsentlige obduktionsfund

Hvis yderligere undersøgelser er foretaget, specificerer resultaterne heraf

Supplerende oplysninger

Dato

Attesterende læges navn og stempel