

# MONITEUR BELGE

# BELGISCH STAATSBLAD

Prix de l'abonnement annuel :

Belgique : F 4 176; étranger : F 16 152.

Prix au numéro : F 10 par feuille de huit pages.

Pour les abonnements et la vente au numéro, prière de s'adresser à la Direction du Moniteur belge,

rue de Louvain 40-42, 1000 Bruxelles.

Téléphone 02/552 22 11.



Prijs van een jaarabonnement :

België : F 4 176; buitenland : F 16 152.

Prijs per nummer : F 10 per vel van acht bladzijden.

Voor abonnements en voor verkoop per nummer kan U terecht bij het Bestuur van het Belgisch Staatsblad,

Leuvenseweg 40-42, 1000 Brussel.

Telefoon 02/552 22 11.

167e ANNEE

N. 224

167e JAARGANG

MERCREDI 26 NOVEMBRE 1997

WOENSDAG 26 NOVEMBER 1997

PREMIERE EDITION

EERSTE EDITIE

## LOIS, DECRETS, ORDONNANCES ET REGLEMENTS WETTEN, DECRETEN, ORDONNANTIES EN VERORDENINGEN

### MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 97 — 2733

[C — 97/22701]

**16 AVRIL 1997. — Règlement portant exécution de l'article 80, 5° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994**

Le Comité de gestion du Service des indemnités de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 80, 5°;

Vu l'arrêté royal du 31 décembre 1963 portant règlement des indemnités en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernier lieu par le règlement du 18 septembre 1996;

Après en avoir délibéré au cours de sa séance du 16 avril 1997,

Arrête :

#### CHAPITRE I<sup>er</sup>. - DISPOSITIONS APPLICABLES A L'ASSURANCE INCAPACITE DE TRAVAIL

##### Section I<sup>re</sup>. - De la carence

**Article 1<sup>er</sup>.** Le premier jour ouvrable d'incapacité primaire est jour de carence.

Toutefois, lorsque le titulaire a droit à sa rémunération normale pour le jour au cours duquel a débuté son incapacité, la carence se situe le premier jour ouvrable qui suit.

### MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN, VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 97 — 2733

[C — 97/22701]

**16 APRIL 1997. — Verordening tot uitvoering van artikel 80, 5° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994**

Het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 80, 5°;

Gelet op het koninklijk besluit van 31 december 1963 houdende verordening op de uitkeringen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatst gewijzigd door de verordening van 18 september 1996;

Na hierover te hebben beraadslaagd op de vergadering van 16 april 1997,

Besluit :

#### HOOFDSTUK I. - BEPALINGEN VAN TOEPASSING OP DE ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVZERKERING

##### Afdeling I. - Carenstijd

**Artikel 1.** De eerste werkdag van een primaire arbeidsongeschiktheid is een carensdag.

Wanneer de gerechtigde over de dag waarop zijn arbeidsongeschiktheid is aangevangen, evenwel recht heeft op zijn normaal loon, is de carenstijd de eerste daaropvolgende werkdag.

De même, lorsque le premier jour de l'incapacité de travail est le jour de l'inactivité habituelle résultant de la répartition hebdomadaire du travail sur cinq jours, la carence se situe le premier jour ouvrable qui suit.

La carence n'est pas appliquée :

1° pour le titulaire qui, au cours des vingt et un jours précédant immédiatement le début de l'incapacité de travail, s'est trouvé pendant au moins neuf jours ouvrables en chômage involontaire contrôlé ou reconnu. Pour la titulaire qui n'est pas en mesure de satisfaire à cette condition en raison du fait qu'avant le début de l'incapacité de travail, elle se trouvait dans une période de protection de la maternité, la carence n'est pas appliquée si au cours des vingt et un jours précédant immédiatement le début de ladite période, elle s'est trouvée pendant au moins neuf jours ouvrables en chômage involontaire contrôlé ou reconnu;

2° pour le titulaire visé à l'article 239, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, nommé ci-après l'arrêté royal du 3 juillet 1996.

## Section II. - Dispositions applicables en cas d'absence d'un service de contrôle médical agréé

**Art. 2.** Pour l'ouverture du droit aux indemnités d'incapacité de travail, le titulaire visé à l'article 86, § 1<sup>er</sup>, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, nommée ci-après la loi coordonnée, doit faire constater son incapacité dans les conditions définies ci-après.

Au plus tard le deuxième jour civil qui suit le début de son incapacité, le titulaire doit envoyer par la poste, le cachet postal faisant foi, au médecin-conseil de son organisme assureur, ou lui remettre contre accusé de réception, un certificat médical rempli, daté et signé, motivant son incapacité. Ce certificat doit reproduire les mentions du modèle repris à l'annexe I.

Le titulaire qui émerge au chômage au moment où débute son incapacité de travail doit, dans le délai fixé ci-dessus, soit envoyer par la poste, le cachet postal faisant foi, au médecin-conseil de son organisme assureur, ou lui remettre contre accusé de réception, la notification d'inaptitude au travail délivrée par le bureau de chômage, soit remplir les formalités visées à l'alinéa précédent.

En cas de rechute au sens des articles 87 et 93 de la loi coordonnée, le titulaire déclare son incapacité de travail dans le délai visé à l'alinéa 2.

Toutefois, pour le titulaire qui, en vertu des dispositions légales ou statutaires peut prétendre, à charge de l'employeur, au paiement soit des quatorze premiers jours, soit des trente premiers jours d'incapacité de travail, le délai est prolongé au plus tard, soit jusqu'au quatorzième jour civil, soit jusqu'au vingt-huitième jour civil à dater du début de l'incapacité.

**Art. 3.** Le titulaire dont l'incapacité de travail a fait l'objet d'une déclaration dans le cadre de la législation sur les accidents de travail, est dispensé des obligations visées à l'article 2.

**Art. 4.** § 1<sup>er</sup>. Lorsque l'incapacité de travail est censée atteindre le degré d'incapacité visé à l'article 100 de la loi coordonnée, le titulaire est dispensé des formalités prévues à l'article 2 pour la durée des périodes définies ci-après :

a) la période d'hospitalisation dans un établissement hospitalier reconnu par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, ou dans un hôpital militaire;

b) les périodes définies à l'article 239, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, pendant lesquelles il est interdit au titulaire de se rendre au travail parce qu'il a été en contact avec une personne atteinte d'une des maladies contagieuses visées au même article.

La dispense de déclaration visée sous a) et b) est appliquée au vu de toute pièce qui la justifie.

§ 2. Les délais d'introduction des certificats prévus à l'article 2 sont prolongés jusqu'au deuxième jour civil qui suit la fin de l'une des périodes visées au § 1<sup>er</sup>, si cette période débute pendant les délais prévus audit article 2.

Wanneer de eerste dag arbeidsongeschiktheid de gewone inactiviteitsdag is ingevolge de vijf dagen weekregeling, is de carenstijd eveneens de eerste daaropvolgende werkdag.

Er wordt geen carenstijd toegepast :

1° voor de gerechtigde die over de eenentwintig dagen onmiddellijk vóór de aanvang van de arbeidsongeschiktheid gedurende ten minste negen werkdagen gecontroleerd onvrijwillig werkloze of erkend werkloze is geweest. Voor de gerechtigde die aan die voorwaarde niet kan voldoen doordat ze zich vóór de aanvang van de arbeidsongeschiktheid in een tijdvak van moederschapsbescherming bevond, wordt er geen carenstijd toegepast als ze over de eenentwintig dagen onmiddellijk voorafgaand aan het begin van dat tijdvak, gedurende ten minste negen werkdagen gecontroleerd onvrijwillig werkloze of erkend werkloze is geweest;

2° voor de gerechtigde, bedoeld in artikel 239, § 1, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, hierna het koninklijk besluit van 3 juli 1996 genoemd.

## Afdeling II. - Bepalingen die van toepassing zijn als er geen erkende dienst voor geneeskundige controle is

**Art. 2.** Om recht op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen te verkrijgen, moet de gerechtigde, als bedoeld in artikel 86, § 1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14.7.1994, hierna de gecoördineerde wet genoemd, zijn ongeschiktheid doen vaststellen onder de hierna bepaalde voorwaarden.

Uiterlijk de tweede kalenderdag na de aanvang van zijn ongeschiktheid moet de gerechtigde over de post aan de adviserend geneesheer van zijn verzekeringsinstelling een geneeskundig getuigschrift zenden dat is ingevuld, gedateerd en ondertekend en dat de redenen van zijn ongeschiktheid vermeldt, waarbij de poststempel bewijskracht heeft, of hem dat getuigschrift tegen ontvangstbewijs afgeven. Dat getuigschrift moet de gegevens vermelden die voorkomen op het model in bijlage I.

De gerechtigde die bij de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid gecontroleerd werkloze is, moet binnen de hiervoren vastgestelde termijn, hetzij de door het werkloosheidsbureau uitgereikte kennisgeving van arbeidsongeschiktheid over de post aan de adviserend geneesheer van zijn verzekeringsinstelling zenden, waarbij de poststempel bewijskracht heeft, of hem die kennisgeving afgeven tegen ontvangstbewijs, hetzij de in het vorige lid bepaalde formaliteiten vervullen.

De gerechtigde die hervalt in de zin van de artikelen 87 en 93 van de gecoördineerde wet moet van zijn arbeidsongeschiktheid aangifte doen binnen de termijn voorzien in het tweede lid.

Voor de gerechtigde die krachtens de wettelijke of statutaire bepalingen aanspraak heeft op betaling van de eerste veertien of van de eerste dertig dagen arbeidsongeschiktheid ten laste van de werkgever, wordt de termijn evenwel verlengd tot uiterlijk de veertiende of de achtentwintigste kalenderdag te rekenen vanaf de aanvang van de ongeschiktheid.

**Art. 3.** De gerechtigde van wiens arbeidsongeschiktheid aangifte is gedaan in het kader van de wetgeving op de arbeidsongevallen, is vrijgesteld van de in artikel 2 bepaalde verplichtingen.

**Art. 4.** § 1. Wanneer de gerechtigde geacht wordt de in artikel 100 van de gecoördineerde wet bedoelde ongeschiktheidsgraad te bereiken, is hij vrijgesteld van de formaliteiten voorzien in artikel 2 voor de duur van de hierna omschreven tijdvakken :

a) het tijdvak van opname in een verplegingsinstelling, erkend door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, of in een militair hospitaal;

b) de in artikel 239, § 1, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 bepaalde tijdvakken tijdens welke het de gerechtigde verboden is naar zijn werk te gaan omdat hij in contact is gekomen met iemand die is aangetast door één van de in datzelfde artikel genoemde besmettelijke ziekten.

De vrijstelling van aangifte bedoeld onder a) en b) wordt verleend op grond van elk stuk dat die vrijstelling wettigt.

§ 2. De termijnen voor het indienen van de in het artikel 2 bedoelde getuigschriften worden verlengd tot de tweede kalenderdag volgend op het einde van een van de in § 1 omschreven tijdvakken, indien dit tijdvak aanvangt tijdens de termijnen voorzien in artikel 2.

## Déclaration spontanée d'incapacité

**Art. 5.** Lorsqu'un titulaire a, au cours de six mois consécutifs comptés de date à date, bénéficié à quatre reprises d'indemnités d'assurance obligatoire, le médecin-conseil de l'organisme assureur, ou subsidiairement le médecin-inspecteur du Service du contrôle médical de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, nommé ci-après l'Institut, lui notifie qu'à partir de la survenance d'une nouvelle incapacité, le titulaire devra, le premier jour de celle-ci, remplir, dater et signer une formule intitulée "Déclaration d'incapacité de travail" conforme au modèle repris sous l'annexe II et l'envoyer le même jour par la poste, le cachet postal faisant foi au médecin-conseil de son organisme assureur ou la lui remettre contre accusé de réception ou à défaut, et dans le même délai, lui envoyer par la poste, le cachet postal faisant foi, un certificat médical motivant ladite incapacité ou le lui remettre contre accusé de réception.

La décision du médecin-conseil ou du médecin-inspecteur du Service du contrôle médical de l'Institut produit ses effets pendant la période d'une année, mais peut être prorogée d'année en année par celui-ci.

Toutefois, le médecin-conseil peut déroger aux dispositions qui précèdent dans les cas visés ci-après :

1. lorsqu'il établit que les incapacités de travail répétées sont médicalement justifiées;
2. lorsqu'il considère que la mise sous contrôle spontané n'est pas ou n'est plus nécessaire;
3. lorsqu'il estime qu'il y a lieu de recourir à la procédure visée ci-dessus avant la quatrième indemnisation.

La justification de la décision dérogatoire du médecin-conseil doit figurer au dossier médical.

## Obligations du titulaire

**Art. 6.** La preuve de l'envoi ou de la remise au médecin-conseil de l'organisme assureur, d'un des documents visés aux articles 2, 4 et 5, incombe au titulaire.

**Art. 7.** Dès l'envoi ou la remise au médecin-conseil de l'organisme assureur, soit du certificat d'incapacité de travail, soit des documents visés à l'article 5, soit de la notification d'inaptitude au travail, le titulaire doit rester à l'adresse indiquée sur lesdits documents, à la disposition des services de l'organisme assureur et de l'Institut.

Il peut se déplacer après avoir reçu la notification de la décision du médecin-conseil visée à l'article 11.

## Date de début de l'incapacité

**Art. 8.** La date du début de l'incapacité de travail est fixée par le médecin-conseil qui prend sa décision en tenant compte de tous les éléments en sa possession et notamment de :

- soit de la date mentionnée par le médecin traitant sur le certificat d'incapacité de travail ou par l'employeur sur la feuille de renseignements;
- soit de la date mentionnée sur la notification de l'assureur-loi visée à l'article 63, § 2, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents de travail;
- soit de la date mentionnée par le titulaire sur la déclaration d'incapacité de travail.

Toutefois, la date du début de l'incapacité de travail ne peut être contestée par le médecin-conseil dans les cas, dûment établis, visés à l'article 4 ou lorsque l'incapacité est constatée par une notification d'inaptitude au travail délivrée par le bureau du chômage ainsi que dans le cas de la notification de l'assureur-loi visée au premier alinéa.

## Spontane aangifte van ongeschiktheid

**Art. 5.** Wanneer een gerechtigde in de loop van zes opeenvolgende maanden, gerekend van datum tot datum, viermaal uitkeringen van de verplichte verzekering heeft genoten, geeft de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling of in bijkomende orde, de geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, hierna het Instituut genoemd, hem ervan kennis dat hij, bij het optreden van een nieuwe ongeschiktheid, de eerste dag van die ongeschiktheid een formulier "verklaring van arbeidsongeschiktheid", conform het model in bijlage II, moet invullen, dateren en ondertekenen en het dezelfde dag over de post aan de adviserend geneesheer van zijn verzekeringsinstelling moet zenden waarbij de poststempel bewijskracht heeft of hem dit tegen ontvangstbewijs moet afgeven, of dat hij anders binnen dezelfde termijn een geneeskundig getuigschrift moet zenden, waarbij de poststempel bewijskracht heeft, of afgeven tegen ontvangstbewijs, dat de redenen van die ongeschiktheid vermeldt.

De beslissing van de adviserend geneesheer of van de geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige controle van het Instituut geldt voor een tijdvak van één jaar, maar kan van jaar tot jaar door hem worden vernieuwd.

De adviserend geneesheer mag evenwel van de voorgaande bepalingen afwijken in de hierna vermelde gevallen :

1. wanneer hij vaststelt dat de herhaalde arbeidsongeschiktheden geneeskundig verantwoord zijn;
2. wanneer hij beschouwt dat het onder spontane controle plaatsen niet of niet meer noodzakelijk is;
3. wanneer hij van oordeel is dat de hiervoren bedoelde procedure dient te worden gevolgd vóór er voor de vierde maal uitkeringen worden verleend.

Het geneeskundig dossier moet de verantwoording van de afwijkende beslissing van de adviserend geneesheer bevatten.

## Verplichtingen van de gerechtigde

**Art. 6.** De bewijslast inzake toezending of afgifte aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling van één van de bescheiden, bedoeld in de artikelen 2, 4 en 5, rust op de gerechtigde.

**Art. 7.** Vanaf de toezending of de afgifte aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling van het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid, van de bescheiden bedoeld in artikel 5, of van de kennisgeving van arbeidsongeschiktheid, moet de gerechtigde op het adres dat op die bescheiden is opgegeven, ter beschikking blijven van de diensten van de verzekeringsinstelling en van het Instituut.

Hij mag zich pas verplaatsen na ontvangst van de in artikel 11 bedoelde kennisgeving van de beslissing van de adviserend geneesheer.

## Aanvangsdatum van de ongeschiktheid

**Art. 8.** De aanvangsdatum van de arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld door de adviserend geneesheer die zijn beslissing neemt, rekening houdend met alle gegevens in zijn bezit, inzonderheid met :

- hetzij de datum die door de behandelend geneesheer op het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid, of door de werkgever op het inlichtingsblad is vermeld;
- hetzij de datum die is vermeld op de in artikel 63, § 2 van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 bedoelde kennisgeving van de wetsverzekeraar;
- hetzij de datum die door de gerechtigde is vermeld op de verklaring van arbeidsongeschiktheid.

De aanvangsdatum van de arbeidsongeschiktheid mag door de adviserend geneesheer evenwel niet worden betwist in de behoorlijk vastgestelde gevallen die zijn bedoeld in artikel 4 of als de ongeschiktheid is vastgesteld met een door het werkloosheidsbureau uitgereikte kennisgeving van arbeidsongeschiktheid, alsmede in het geval van de in het eerste lid bedoelde kennisgeving van de wetsverzekeraar.

## Déclaration tardive

**Art. 9.** Lorsque le titulaire a rempli tardivement les formalités visées aux articles 2, 4, § 2, et 5, le droit à l'indemnité s'ouvre le premier jour ouvrable qui suit celui au cours duquel le certificat d'incapacité de travail, la déclaration d'incapacité de travail ou la notification d'incapacité au travail a été envoyé, le cachet postal faisant foi, ou le premier jour ouvrable qui suit celui au cours duquel le titulaire a remis au médecin-conseil les documents susvisés.

Dans les cas dignes d'intérêt, la pénalisation visée à l'alinéa précédent peut être levée par l'organisme assureur sur avis conforme du fonctionnaire-dirigeant du Service des Indemnités de l'Institut ou du fonctionnaire délégué par lui.

Feuille de renseignements et attestation relative aux conditions d'assurance requises dans le cadre du secteur indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

**Art. 10.** § 1<sup>er</sup>. Dès que l'organisme assureur a connaissance du début de l'incapacité de travail, il fait parvenir au titulaire une feuille de renseignements, le cas échéant, une attestation relative aux conditions d'assurance requises dans le cadre du secteur indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, ainsi qu'une attestation de reprise de travail ou de chômage, conformes aux modèles repris sous les annexes III, IV et VIII.

Toutefois, par dérogation à l'alinéa précédent, les entreprises qui désiraient utiliser des modèles en forme simplifiée de la feuille de renseignements ou de l'attestation relative aux conditions d'assurance susvisée, doivent en faire la demande au fonctionnaire dirigeant du Service des indemnités ou au fonctionnaire délégué par lui, qui prendra une décision après examen de chaque proposition.

Le titulaire renvoie au plus tôt à son organisme assureur, la feuille de renseignements ainsi que l'attestation relative aux conditions d'assurance requises dans le cadre du secteur indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, dûment remplies et signées par son employeur, lui-même et éventuellement, l'Office national de l'Emploi, la Caisse de paiement des allocations de chômage ou le débiteur des prestations prévues en matière d'accidents de travail ou de maladies professionnelles.

§ 2. L'organisme assureur ne demande toutefois communication des éléments permettant de vérifier l'accomplissement des conditions d'assurance prévues pour l'octroi des indemnités que si lesdits éléments ne lui ont pas encore été transmis.

La preuve requise pour l'application des articles 128 à 131 de la loi coordonnée, peut résulter des données d'assurabilité qui sont transmises à l'organisme assureur par voie électronique ou des indications communiquées au moyen de la feuille de renseignements ou de l'attestation relative aux conditions d'assurance requises dans le cadre du secteur indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Cette preuve peut, le cas échéant, résulter également d'autres documents dûment certifiés et joints par l'employeur à la feuille de renseignements lors de la réalisation du risque-incapacité de travail.

## Décisions médicales dans le cas de début ou de prolongation d'incapacité de travail

**Art. 11.** Sans préjudice des dispositions des articles 177 et 190 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, le médecin-conseil notifie sa décision au titulaire au plus tard le troisième jour civil qui suit celui de la réception de l'un des documents visés aux articles 2, 5 et 13, § 1, c) et d).

Le même délai doit être respecté dans le cas de la notification visée à l'article 63, § 2, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents de travail.

Toutefois, ce délai est porté à cinq jours civils, soit en cas de déclaration tardive de l'incapacité de travail, soit en cas d'intervention du médecin-inspecteur du service du contrôle médical à la demande du médecin-conseil.

## Niet tijdige aangifte

**Art. 9.** Wanneer de gerechtigde de in artikelen 2, 4, § 2 en 5 bepaalde formaliteiten niet tijdig heeft vervuld, gaat het recht op uitkeringen in vanaf de eerste werkdag na de datum van toezending van het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid, van de verklaring van arbeidsongeschiktheid of van de kennisgeving van arbeidsongeschiktheid, waarbij de poststempel bewijskracht heeft, of vanaf de eerste werkdag na die waarop de gerechtigde die bescheiden aan de adviserend geneesheer heeft afgegeven.

In behartigenswaardige gevallen kan de in het vorige lid bepaalde sanctie door de verzekeringsinstelling worden opgeheven, op eensluidend advies van de leidend ambtenaar van de Dienst voor uitkeringen van het Instituut of van de door hem gedelegeerde ambtenaar.

Inlichtingsblad en verklaring betreffende de in het kader van de sector uitkeringen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gestelde voorwaarden van verzekering

**Art. 10.** § 1. Zodra de verzekeringsinstelling kennis heeft van de aanvang van een arbeidsongeschiktheid, zendt zij aan de gerechtigde een inlichtingsblad, in voorkomend geval een verklaring betreffende de in het kader van de sector uitkeringen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gestelde voorwaarden van verzekering, alsook een bewijs van arbeidshervatting of van werkloosheid, conform de modellen in bijlage III, bijlage IV en bijlage VIII.

In afwijking van het bepaalde in het vorige lid moeten de ondernemingen die voor het inlichtingsblad of voor voormelde verklaring betreffende de verzekeringsvoorwaarden vereenvoudigde formulieren wensen te gebruiken, een aanvraag hiertoe indienen bij de leidend ambtenaar van de Dienst voor uitkeringen, of de door hem aangestelde ambtenaar, die een beslissing zal nemen na onderzoek van elk voorstel.

De gerechtigde stuurt aan zijn verzekeringsinstelling zo spoedig mogelijk het inlichtingsblad en de verklaring betreffende de in het kader van de sector uitkeringen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gestelde voorwaarden van verzekering terug, nadat ze naar behoren zijn ingevuld en ondertekend door zijn werkgever, door hemzelf en, in voorkomend geval, door de Rijksdienst voor arbeidsvoorziening, de Kas voor werkloosheidsuitkeringen of de uitbetalingsinstelling van de vergoedingen inzake arbeidsongevallen of beroepsziekten.

§ 2. De verzekeringsinstelling vraagt evenwel enkel om mededeling van de gegevens die het haar mogelijk moeten maken om na te gaan of er is voldaan aan de voorwaarden van verzekering die zijn gesteld voor het toekennen van de uitkeringen, indien die gegevens haar nog niet zijn bezorgd.

Het bewijs dat is vereist voor de toepassing van de artikelen 128 tot 131 van de gecoördineerde wet, kan worden gevormd door de verzekeraarheidsgegevens die elektronisch worden overgemaakt aan de verzekeringsinstelling of door de aanwijzingen verstrekt met het inlichtingsblad of met de verklaring betreffende de in het kader van de sector uitkeringen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gestelde voorwaarden van verzekering. Dat bewijs kan in voorkomend geval ook door andere bescheiden worden gevormd die terzake zijn gewaarmerkt en door de werkgever zijn gevoegd bij het inlichtingsblad bij de verwezenlijking van het risico arbeidsongeschiktheid.

## Geneeskundige beslissingen in geval van aanvang of van voortduren van een arbeidsongeschiktheid

**Art. 11.** Onverminderd de bepalingen van de artikelen 177 en 190 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 geeft de adviserend geneesheer aan de gerechtigde kennis van zijn beslissing, uiterlijk de derde kalenderdag na de dag van ontvangst van één van de in de artikelen 2, 5 en 13, § 1, c) en d), bedoelde bescheiden.

Dezelfde termijn moet worden nageleefd in het geval van de in artikel 63, § 2, van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 bedoelde kennisgeving.

Die termijn wordt evenwel op vijf kalenderdagen gebracht, hetzij bij niet tijdige aangifte van de arbeidsongeschiktheid, hetzij in geval van tussenkomst van de geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige controle op verzoek van de adviserend geneesheer.

La notification est faite à l'aide d'une formule conforme au modèle repris sous l'annexe V ou VI, suivant qu'il s'agit d'une décision de reconnaissance ou de non-reconnaissance de l'état d'incapacité de travail. La décision de reconnaissance de l'état d'incapacité de travail mentionnera, le cas échéant, le lieu, la date et l'heure auxquels le titulaire doit se présenter en vue d'un examen.

Le médecin-conseil adresse simultanément une copie de la notification au Service administratif de l'organisme assureur par l'envoi de l'annexe V-2 dûment complétée.

Si le médecin-conseil décide de faire contrôler l'intéressé par un médecin-inspecteur, celui-ci notifiera, le cas échéant, sa décision immédiatement à l'intéressé et au médecin-conseil.

### Section III. - Dispositions applicables en cas d'existence d'un Service de contrôle médical agréé

#### Déclaration d'incapacité

**Art. 12.** Par dérogation à l'article 2, le titulaire dont l'employeur fait appel à un Service de contrôle médical agréé, visé à l'article 91, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi coordonnée, doit uniquement déclarer son incapacité audit Service qui accomplit les formalités décrites à l'article 13 du présent règlement.

#### Décisions médicales

**Art. 13.** § 1<sup>er</sup>. Le médecin du Service de contrôle agréé se prononce sur les cas d'incapacité qui lui sont déclarés. Il utilise des formules, comportant au moins les mentions reprises aux annexes IX et X, selon les modalités suivantes :

a) si le médecin du Service de contrôle agréé refuse de reconnaître l'état d'incapacité de l'intéressé, il notifie sa décision au titulaire;

b) s'il reconnaît l'existence de l'état d'incapacité de travail mais y met fin à une date se situant dans la période où le titulaire, en vertu des dispositions légales ou statutaires, peut prétendre à charge de l'employeur au paiement du salaire garanti pendant les quatorze ou les trente premiers jours de l'incapacité de travail, il le notifie au titulaire;

c) si le médecin du Service de contrôle agréé reconnaît l'existence de l'état d'incapacité de travail, mais y met fin à une date déterminée se situant hors de la période visée sous la lettre b), la décision est notifiée immédiatement au titulaire. Le médecin du Service de contrôle agréé communique sans délai au médecin-conseil un exemplaire de cette notification, ainsi que la formule visée à l'annexe X.

Si le médecin-conseil de l'organisme assureur est d'accord avec la décision du médecin du Service de contrôle agréé, il prend acte de cette dernière et communique sans délai une copie de la notification au Service de contrôle médical et au Service administratif de l'organisme assureur.

En cas de désaccord, le médecin-conseil de l'organisme assureur prend une décision annulant celle du médecin du Service de contrôle agréé et la notifie immédiatement au titulaire de la manière fixée à l'article 11.

Une copie de cette notification est envoyée sans délai au Service de contrôle médical agréé, au Service administratif de l'organisme assureur et au Service de contrôle médical.

d) si le médecin du Service de contrôle agréé reconnaît l'existence de l'état d'incapacité, sans fixer la date de remise au travail, la notification en est faite au titulaire au moyen de la formule visée à l'annexe IX. De plus, le médecin du Service de contrôle agréé notifie, à l'aide de la formule visée à l'annexe X, les constatations et conclusions médicales sans délai et au plus tard le premier jour indemnisable par l'assurance indemnités, au médecin-conseil de l'organisme assureur.

Dans ce cas, le médecin-conseil de l'organisme assureur procédera de la manière fixée à l'article 11.

e) en cas de survenance d'une incapacité ou d'une rechute ne donnant pas lieu à l'intervention de l'employeur, en vertu des dispositions de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, le médecin du Service de contrôle agréé notifie immédiatement sa décision au titulaire et communique au médecin-conseil un exemplaire de cette notification, ainsi que la formule visée à l'annexe X.

De kennisgeving wordt gedaan met een formulier conform het model in bijlage V of VI, naargelang het gaat om een beslissing waarbij de staat van arbeidsongeschiktheid wordt erkend of niet wordt erkend. De beslissing tot erkenning van de staat van arbeidsongeschiktheid vermeldt, in voorkomend geval, de plaats waar en de datum en het uur waarop de gerechtigde zich voor een onderzoek moet aanmelden.

De adviserend geneesheer zendt terzelfdertijd een afschrift van de kennisgeving aan de administratieve dienst van de verzekeringsinstelling door toezending van de naar behoren ingevulde bijlage V-2.

Als de adviserend geneesheer beslist de betrokkene te laten controleren door een geneesheer-inspecteur, geeft deze in voorkomend geval onmiddellijk kennis van zijn beslissing aan de betrokkene en aan de adviserend geneesheer.

### Afdeling III. - Bepalingen die van toepassing zijn wanneer er een erkende dienst voor geneeskundige controle is

#### Aangifte van ongeschiktheid

**Art. 12.** In afwijking van artikel 2 moet de gerechtigde wiens werkgever een beroep doet op een erkende dienst voor geneeskundige controle als bedoeld in artikel 91, eerste lid van de gecoördineerde wet, zijn ongeschiktheid alleen aangeven bij die dienst die dan de formaliteiten vervult omschreven in artikel 13.

#### Geneeskundige beslissingen

**Art. 13.** § 1. De geneesheer van de erkende controledienst spreekt zich uit over de ongeschiktheden die bij hem worden aangegeven. Hij gebruikt formulieren die tenminste de gegevens bevatten die voorkomen op de bijlagen IX en X, volgens de volgende modaliteiten :

a) weigert de geneesheer van de erkende controledienst de staat van ongeschiktheid van de betrokkene te erkennen, dan geeft hij aan de gerechtigde kennis van zijn beslissing;

b) erkent hij het bestaan van de staat van arbeidsongeschiktheid, doch stelt hij er een einde aan op een datum die in het tijdvak valt waarover de gerechtigde krachtens de wettelijke of statutaire bepalingen ten laste van de werkgever aanspraak heeft op de betaling van het gewaarborgd loon tijdens de eerste veertien of dertig dagen van de arbeidsongeschiktheid, dan geeft hij daarvan kennis aan de betrokkene;

c) erkent de geneesheer van de erkende controledienst het bestaan van de staat van arbeidsongeschiktheid, doch stelt hij er een einde aan op een bepaalde datum die buiten het in littera b), bedoelde tijdvak valt, dan wordt van de beslissing onmiddellijk kennis gegeven aan de gerechtigde. De geneesheer van de erkende controledienst zendt aan de adviserend geneesheer onverwijld een exemplaar van die kennisgeving, alsook het in bijlage X bedoelde formulier.

Indien de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling akkoord gaat met de beslissing van de geneesheer van de erkende controledienst, neemt hij akte van die beslissing en zendt hij onverwijld een afschrift van de kennisgeving aan de Dienst voor geneeskundige controle en aan de administratieve Dienst van de verzekeringsinstelling.

Indien de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling niet akkoord gaat, neemt hij een beslissing die de beslissing van de geneesheer van de erkende controledienst ongedaan maakt en geeft hij de gerechtigde daarvan onmiddellijk kennis overeenkomstig het bepaalde in artikel 11.

Een afschrift van die kennisgeving wordt onverwijld gestuurd aan de erkende controledienst, aan de administratieve Dienst van de verzekeringsinstelling en aan de Dienst voor geneeskundige controle.

d) erkent de geneesheer van de erkende controledienst het bestaan van de staat van ongeschiktheid, zonder de datum van de arbeidshervatting vast te stellen, dan betekent hij dit aan de gerechtigde bij middel van het in bijlage IX bedoelde formulier. Bovendien geeft de geneesheer van de erkende controledienst met het onder bijlage X bedoelde document onmiddellijk en uiterlijk de eerste vergoedbare dag door de uitkeringsverzekering, kennis van de geneeskundige vaststellingen en besluiten aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling.

In dat geval handelt de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling overeenkomstig het bepaalde in artikel 11.

e) ingeval een ongeschiktheid of een hervat optreedt die geen aanleiding geeft tot tussenkomst van de werkgever krachtens de bepalingen van de wet van 3 juli 1978 op de arbeidsovereenkomsten, geeft de geneesheer van de erkende controledienst onmiddellijk kennis van zijn beslissing aan de gerechtigde en zendt hij aan de adviserend geneesheer een exemplaar van die kennisgeving alsook het in bijlage X bedoelde formulier.

Le médecin-conseil de l'organisme assureur est tenu de se conformer aux dispositions qui le concernent visées sous c).

§ 2. La décision du médecin du service de contrôle agréé est notifiée au titulaire dans les cas prévus au § 1<sup>er</sup>, soit lors de l'examen auquel le médecin se livrera, soit dans les deux jours civils suivant la réception des documents relatifs à la constatation de l'incapacité de travail.

§ 3. Lorsque, sans qu'il y ait eu reprise de travail, un titulaire continue à être reconnu incapable de travailler par le médecin-conseil de son organisme assureur, au cours d'une période pendant laquelle il incombe à l'employeur de payer une indemnité complémentaire à l'indemnité d'incapacité de travail, en application des conventions collectives de travail n° 12bis et 13bis conclues le 26 février 1979 au sein du Conseil national du travail, ledit médecin-conseil envoie copie de sa décision au Service du contrôle médical agréé.

#### Date de début de l'incapacité

**Art. 14.** Dans le cas d'une incapacité qui peut donner lieu à l'octroi d'une indemnité d'incapacité de travail, la date de début de ladite incapacité est fixée par le médecin du Service de contrôle agréé, sauf décision contraire du médecin-conseil.

#### Section IV. - Dispositions communes aux cas visés aux sections II et III, à l'exclusion du cas visé à l'article 13, § 1<sup>er</sup>, b)

#### Contrôle

**Art. 15.** Le titulaire en état d'incapacité de travail est tenu de répondre à toute convocation à un examen de contrôle émanant du médecin-conseil de son organisme assureur, du Service de contrôle médical ou du Conseil médical de l'invalidité.

En cas d'incapacité de se déplacer, il est tenu de signaler immédiatement à l'adresse indiquée sur la convocation cette impossibilité et doit, dès ce moment, se tenir à l'adresse indiquée par lui à la disposition du contrôle.

Cette obligation est caduque après l'expiration d'un délai de cinq jours civils commençant à courir à partir de la notification par l'assuré des raisons qui l'ont empêché de se rendre à la convocation du médecin-conseil.

En cas de changement de résidence au cours de son incapacité de travail, le titulaire doit, dans les deux jours de ce changement, aviser le médecin-conseil de l'organisme assureur de sa nouvelle adresse.

Sans préjudice des obligations réglementaires relatives à l'obtention d'une autorisation préalable de transfert de résidence, le titulaire qui, au cours d'une période d'incapacité de travail, désire transférer sa résidence à l'étranger, doit en aviser le médecin-conseil au moins quinze jours avant son départ.

Dans chaque cas, le médecin-conseil avertit sans délai le service administratif de l'organisme assureur et le Service du contrôle médical.

#### Autorisation de reprise d'activité au cours de l'incapacité

**Art. 16.** Le titulaire au bénéfice d'indemnités peut, conformément à l'article 230 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, être autorisé par le médecin-conseil de son organisme assureur à reprendre une activité compatible avec son état de santé.

La demande d'autorisation doit être introduite par le titulaire et l'autorisation accordée par le médecin-conseil avant toute reprise d'activité.

La formule d'autorisation est soit remise immédiatement au titulaire à l'issue de l'examen médical qui a déterminé la décision, soit notifiée au plus tard, par pli postal, dans les huit jours civils à dater de la décision.

De adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling moet zich houden aan de onder c) bedoelde bepalingen die op hem betrekking hebben.

§ 2. Van de beslissing van de geneesheer van de erkende controle-dienst wordt, in de gevallen bedoeld in § 1, aan de gerechtigde kennis gegeven, hetzij bij het onderzoek door de geneesheer, hetzij binnen twee kalenderdagen na ontvangst van de bescheiden betreffende de vaststelling van de arbeidsongeschiktheid.

§ 3. Wanneer een gerechtigde, zonder dat hij de arbeid heeft hervat, door de adviserend geneesheer van zijn verzekeringsinstelling verder arbeidsongeschikt wordt erkend tijdens een tijdvak waarin de werkgever bij de arbeidsongeschiktheidsuitkering, een aanvullende uitkering dient te betalen bij toepassing van de collectieve arbeidsovereenkomsten nr. 12bis en 13bis, afgesloten op 26 februari 1979 binnen de schoot van de Nationale Arbeidsraad, zendt de adviserend geneesheer een afschrift van zijn beslissing aan de erkende geneeskundige controledienst.

#### Aanvangsdatum van de ongeschiktheid

**Art. 14.** Bij een ongeschiktheid waarvoor mogelijk arbeidsongeschiktheidsuitkeringen kunnen worden verleend, wordt de aanvangsdatum van die ongeschiktheid vastgesteld door de geneesheer van de erkende controledienst, behoudens andersluidende beslissing van de adviserend geneesheer.

#### Afdeling IV. - Gemeenschappelijke bepalingen voor de situaties bedoeld in de afdelingen II en III, met uitsluiting van de situatie, bedoeld in artikel 13, § 1, b)

#### Controle

**Art. 15.** De arbeidsongeschikte gerechtigde is ertoe gehouden gevolg te geven aan elke oproeping voor een controle-onderzoek vanwege de adviserend geneesheer van zijn verzekeringsinstelling, vanwege de Dienst voor geneeskundige controle of vanwege de Geneeskundige raad voor invaliditeit.

Indien hij zich niet kan verplaatsen, is hij ertoe gehouden van die onmogelijkheid onmiddellijk mededeling te doen op het adres dat op de oproeping is opgegeven, en hij moet zich vanaf dat tijdstip op het door hem opgegeven adres ter beschikking van de controle houden.

Die verplichting vervalt na verloop van een termijn van vijf kalenderdagen te rekenen vanaf de kennisgeving door de verzekerde van de redenen die hem belet hebben aan de oproeping van de adviserend geneesheer gevolg te geven.

De gerechtigde die tijdens zijn arbeidsongeschiktheid van verblijfplaats verandert, moet de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling binnen twee dagen na deze verandering zijn nieuw adres melden.

Onverminderd de reglementaire verplichtingen betreffende het verkrijgen van een voorafgaandelijke toelating voor het overbrengen van de verblijfplaats, moet de gerechtigde die zijn verblijfplaats tijdens een tijdvak van arbeidsongeschiktheid naar het buitenland wenst over te brengen, de adviserend geneesheer daarvan ten minste vijftien dagen vóór zijn vertrek in kennis stellen.

De adviserend geneesheer moet onverwijld, voor ieder geval, de administratieve dienst van de verzekeringsinstelling en de Dienst voor geneeskundige controle verwittigen.

#### Toelating om tijdens de ongeschiktheid een activiteit te hervatten

**Art. 16.** De gerechtigde die uitkeringen ontvangt, kan overeenkomstig artikel 230 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996, van de adviserend geneesheer van zijn verzekeringsinstelling de toestemming verkrijgen om een met zijn gezondheidstoestand verenigbare activiteit te hervatten.

De toestemming moet door de gerechtigde worden aangevraagd en door de adviserend geneesheer worden verleend vóór elke arbeidshervatting.

Het formulier met de toestemming wordt hetzij aan de gerechtigde meegegeven onmiddellijk na afloop van het geneeskundig onderzoek dat tot de beslissing heeft geleid, hetzij hem als kennisgeving over de post toegestuurd binnen acht kalenderdagen te rekenen vanaf de beslissing.

Le médecin-conseil doit procéder au contrôle du degré d'incapacité de ce titulaire par un examen médical effectué au moins une fois tous les six mois, sauf si les éléments figurant au dossier médical justifient un examen à une date ultérieure.

Cette disposition s'applique aussi bien au cas de l'incapacité primaire qu'à celui de l'invalidité.

L'activité professionnelle exercée par le titulaire dans le cadre d'une rééducation professionnelle ou fonctionnelle agréée par le Collège des médecins-directeurs est assimilée à un travail autorisé par le médecin-conseil.

Est également assimilée à un travail autorisé par le médecin-conseil, l'activité professionnelle exercée par le titulaire dans le cadre de l'article 23 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

#### De la fin de l'incapacité

**Art. 17.** Sans préjudice des dispositions relatives à la constatation et à la notification de la fin de l'invalidité visée au titre III, chapitre 1<sup>er</sup>, section II de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, le médecin-conseil de l'organisme assureur ou le médecin-inspecteur qui, à l'occasion d'un examen médical, constate que le titulaire n'est plus en état d'incapacité de travail ou qui estime que ce titulaire est apte à reprendre le travail à une date déterminée, lui remet immédiatement, contre accusé de réception, une formule de fin d'incapacité de travail conforme au modèle repris sous l'annexe VII. Cette décision prend effet le lendemain du jour de la remise sauf si le médecin-conseil ou le médecin-inspecteur a fixé une date ultérieure.

Toutefois, si le titulaire refuse de signer la formule visée ci-dessus, confirmant la date de fin d'incapacité de travail, elle lui est envoyée sans délai sous la formalité de la recommandation à la poste.

Si l'examen médical auquel a procédé le médecin-conseil a exigé d'autres investigations d'ordre médical ou des renseignements complémentaires, la formule "Fin d'incapacité de travail" est également envoyée au titulaire sous la formalité de la recommandation à la poste. L'incapacité de travail est censée durer jusques et y compris le lendemain du jour de l'envoi de cette formule au titulaire, sauf si le médecin-conseil a fixé une date ultérieure.

Le médecin-conseil porte immédiatement sa décision à la connaissance de l'administration de son organisme assureur au moyen de la formule conforme au modèle repris sous l'annexe VII-2.

#### Attestation de reprise du travail ou du chômage

**Art. 18.** A l'exception du cas où le médecin du Service de contrôle agréé remet l'intéressé au travail au cours de la période visée à l'article 13, § 1<sup>er</sup>, b), le titulaire remet à son organisme assureur dans les huit jours qui suivent toute fin d'incapacité de travail une attestation, conforme au modèle repris sous l'annexe VIII, qui est remplie, datée et signée par son employeur ou par les services de l'organisme qui paie les allocations de chômage et qui indique la date à laquelle l'intéressé a repris le travail ou s'est présenté au contrôle des chômeurs.

En cas de reprise spontanée du travail, le service administratif de l'organisme assureur en informe le médecin-conseil. Celui-ci en informe le Service du contrôle médical s'il s'agit d'une reprise se situant dans la période d'incapacité primaire. Il en est de même en cas de décès ou de mise à la retraite du titulaire.

#### Prorogation des délais

**Art. 19.** Lorsque le dernier jour des délais prévus aux sections I, II, III et IV est un samedi, un dimanche ou un jour férié légal, le délai est prorogé jusqu'au plus prochain jour ouvrable.

#### Section V - Dates de paiement des indemnités d'incapacité de travail

**Art. 20.** § 1<sup>er</sup>. L'indemnité d'incapacité primaire est payée pour la première fois dans les trente jours du début de l'incapacité et par la suite, au plus tard dans les cinq premiers jours du mois pour le mois précédent.

De adviserend geneesheer moet de graad van ongeschiktheid van die gerechtigde controleren op grond van een geneeskundig onderzoek dat ten minste eens om de zes maanden wordt verricht, tenzij de elementen aanwezig in het medisch dossier een onderzoek op een latere datum verantwoordt.

Deze bepaling geldt zowel voor het tijdvak van primaire ongeschiktheid als voor het tijdvak van invaliditeit.

De door de gerechtigde uitgeoefende beroepsactiviteit in het kader van een herscholing of revalidatie erkend door het College van geneesheren-directeurs wordt gelijkgesteld met een door de adviserend geneesheer toegelaten arbeid.

Met arbeid, verricht met toestemming van de adviserend geneesheer, wordt eveneens gelijkgesteld de beroepsactiviteit die de gerechtigde uitoefent in het raam van artikel 23 van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971.

#### Einde van de ongeschiktheid

**Art. 17.** Onverminderd de bepalingen betreffende de vaststelling en de kennisgeving van het einde van de staat van invaliditeit, bedoeld in titel III, hoofdstuk I, afdeling II van het koninklijk besluit van 3 juli 1996, geeft de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling, of de geneesheer-inspecteur, die bij een geneeskundig onderzoek vaststelt dat de gerechtigde niet meer in staat van arbeidsongeschiktheid is, of die oordeelt dat die gerechtigde de arbeid op een bepaalde datum kan hervatten, hem dadelijk tegen bewijs van ontvangst een formulier "einde arbeidsongeschiktheid" af, conform het model in bijlage VII. Deze beslissing gaat in daags na de dag van de afgifte, behoudens als de adviserend geneesheer of de geneesheer-inspecteur een latere datum heeft vastgesteld.

Indien de gerechtigde evenwel weigert vorenbedoeld formulier te tekenen, waarbij de datum van einde van de arbeidsongeschiktheid wordt bevestigd, wordt dit formulier hem onverwijld ter post aangezekend toezonden.

Indien het geneeskundig onderzoek dat door de adviserend geneesheer is verricht, andere geneeskundige onderzoeken of aanvullende inlichtingen heeft vereist, wordt het formulier "Einde arbeidsongeschiktheid" eveneens ter post aangetekend aan de gerechtigde gezonden. De arbeidsongeschiktheid wordt geacht voort te duren tot en met de dag na die van de verzending van dat formulier aan de gerechtigde, behoudens als de adviserend geneesheer een latere datum heeft vastgesteld.

De adviserend geneesheer deelt zijn beslissing onmiddellijk mee aan de administratieve diensten van zijn verzekeringsinstelling met een formulier conform het model in bijlage VII-2.

#### Getuigschrift van arbeidshervatting of van werkloosheid

**Art. 18.** Tenzij de geneesheer van de erkende controledienst de betrokkene de arbeid doet hervatten in het tijdvak dat is bedoeld in artikel 13, § 1, b), geeft de gerechtigde aan zijn verzekeringsinstelling binnen acht dagen na het einde van elke arbeidsongeschiktheid een bewijs conform het model in bijlage VIII af, dat is ingevuld, gedateerd en ondertekend door zijn werkgever of door de diensten van de instelling die de werkloosheidsuitkeringen betaalt en waarin de datum is opgegeven waarop de betrokkene de arbeid heeft hervat of zich ter werklozencontrole heeft aangemeld.

Gaat het om een spontane werkhervatting, dan verwittigt de administratieve dienst van de verzekeringsinstelling de adviserend geneesheer daarvan. Deze verwittigt de Dienst voor geneeskundige controle wanneer het gaat om een werkhervatting in het tijdvak van primaire ongeschiktheid. Hetzelfde geldt bij overlijden of pensionering van de gerechtigde.

#### Verlenging van de termijnen

**Art. 19.** Wanneer de laatste dag van de in de afdelingen I, II, III en IV bepaalde termijnen een zaterdag, een zondag of een wettelijke feestdag is, wordt de termijn verlengd tot de eerstvolgende werkdag.

#### Afdeling V - Data van uitbetaling van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen

**Art. 20.** § 1. De primaire ongeschiktheidsuitkering wordt voor de eerste maal uitbetaald binnen dertig dagen na de aanvang van de arbeidsongeschiktheid en daarna uiterlijk binnen de eerste vijf dagen van de maand voor de maand die voorafgaat.

§ 2. L'indemnité d'invalidité est payée par l'organisme assureur au plus tôt l'antépénultième jour ouvrable de chaque mois pour le mois en cours et au plus tard dans les cinq premiers jours de chaque mois pour le mois qui précède.

Sont réputés jours ouvrables pour l'application du présent paragraphe, tous les jours sauf les samedis, dimanches et jours fériés.

#### Section VI. - De l'allocation pour frais funéraires

**Art. 21.** § 1<sup>er</sup>. L'allocation pour frais funéraires est due sur présentation des documents acquittés relatifs au paiement de frais funéraires.

Est réputée avoir supporté effectivement les frais funéraires, la personne physique ou morale présentant le document acquitté, établi à son nom, relatif à la fourniture du cercueil.

A défaut de ce document, est réputée avoir supporté les frais funéraires, la personne physique ou morale présentant le document acquitté, établi à son nom, relatif à des dépenses afférentes aux funérailles ou aux cérémonies qui en tiennent lieu.

Si plusieurs personnes ont supporté ensemble les frais funéraires, l'allocation est payée au conjoint survivant ou, à défaut, à l'héritier au degré le plus rapproché.

§ 2. La preuve du décès du titulaire visé à l'article 110 de la loi coordonnée, résulte de l'information visée à l'article 3, alinéa 1<sup>er</sup>, 6° de la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques, obtenue auprès du Registre national.

#### Section VII. - Du calcul de l'indemnité d'incapacité de travail

**Art. 22.** Sont réputés jours ouvrables pour l'application des dispositions du présent règlement, tous les jours de l'année sauf les dimanches et les jours fériés légaux.

Pour la détermination des jours indemnisables, les jours fériés légaux sont pris en considération au même titre que les jours ouvrables.

**Art. 23.** Pour le titulaire qui, lors de la survenance de son incapacité de travail, est engagé dans les liens d'un contrat de travail ou d'apprentissage, ou qui travaille dans des conditions similaires, la rémunération perdue est égale à la rémunération normale dont il bénéficierait en vertu de l'arrêté royal du 18 avril 1974 déterminant les modalités générales d'exécution de la loi du 4 janvier 1974 relative aux jours fériés, si le premier jour de son incapacité de travail était un jour férié légal et si les conditions prévues pour y prétendre étaient réputées remplies.

Pour le travailleur rémunéré forfaitairement par mois, la rémunération visée au premier alinéa est censée être égale à 1/26 de la rémunération mensuelle.

Pour le travailleur non rémunéré forfaitairement par mois et dont le régime hebdomadaire de travail est réparti sur cinq jours, la rémunération visée au premier alinéa est multipliée par 5/6.

Pour le travailleur non rémunéré forfaitairement par mois et dont la durée journalière ou hebdomadaire de travail n'est pas constante ou dont le travail consiste en prestations effectuées en alternance par équipes, la rémunération visée au premier alinéa est égale au rapport de la rémunération normale du cycle de travail au nombre de jours ouvrables que comporte ce cycle.

**Art. 24.** § 1<sup>er</sup>. a) Pour l'ouvrier bûcheron rémunéré à la tâche, la rémunération perdue est obtenue en divisant la rémunération due pour les prestations fournies durant le trimestre qui précède celui au cours duquel l'incapacité de travail a débuté par le nombre de journées d'occupation de ce trimestre.

b) Si, lors de la survenance de son incapacité de travail, le titulaire n'a pas été occupé en qualité d'ouvrier bûcheron durant le trimestre civil qui a précédé celle-ci, la rémunération perdue est obtenue en divisant la rémunération due pour le trimestre au cours duquel l'incapacité de travail a débuté par le nombre de journées d'occupation de ce trimestre.

§ 2. Le nombre de journées d'occupation visé au § 1<sup>er</sup> ne comprend pas les jours de chômage indemnisés, les jours d'incapacité de travail indemnisés ainsi que les jours de vacances annuelles.

§ 2. De invaliditeitsuitkering wordt door de verzekeringsinstelling ten vroegste betaald op de derde laatste werkdag van de maand voor de lopende maand en uiterlijk binnen de eerste vijf dagen van de maand voor de maand die voorafgaat.

Voor de toepassing van deze paragraaf worden alle dagen, behalve de zaterdagen, zondagen en feestdagen, als werkdagen beschouwd.

#### Afdeling VI. - De uitkering voor begrafeniskosten

**Art. 21.** § 1. De uitkering voor begrafeniskosten is verschuldigd tegen overlegging van de gekwiteerde bescheiden betreffende de betaling van de begrafeniskosten.

Wordt geacht de begrafeniskosten werkelijk te hebben gedragen, de natuurlijke persoon of rechtspersoon die het op zijn naam opgemaakte gekwiteerde bescheid betreffende de levering van de lijkstaf overlegt.

Bij ontstentenis van dat bescheid wordt geacht de begrafeniskosten te hebben gedragen, de natuurlijke persoon of rechtspersoon die het op zijn naam opgemaakte gekwiteerde bescheid betreffende de kosten voor de begrafenis of voor gelijkaardige ceremonieën overlegt.

Indien verscheidene personen samen de begrafeniskosten hebben gedragen, wordt de uitkering betaald aan de overlevende echtgenoot of, bij diens ontstentenis, aan de in graad dichtste erfgenaam.

§ 2. Het bewijs van overlijden van de gerechtigde, bedoeld in artikel 110 van de gecoördineerde wet, blijkt uit het informatiegegeven bedoeld in artikel 3, eerste lid, 6° van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen, bekomen bij het Rijksregister.

#### Afdeling VII. - Berekening van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen

**Art. 22.** Voor de toepassing van de bepalingen van deze verordening worden alle dagen van het jaar, behoudens de zondagen en de wettelijke feestdagen, als werkdagen beschouwd.

Voor het vaststellen van de dagen waarvoor uitkeringen kunnen worden verleend, worden de wettelijke feestdagen op dezelfde grond in aanmerking genomen als de werkdagen.

**Art. 23.** Voor de gerechtigde die bij de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid verbonden is, hetzij door een arbeidscontract, hetzij door een leercontract, of die werkt onder gelijkaardige voorwaarden, is het gederfde loon het normaal loon dat hij krachtens het koninklijk besluit van 18 april 1974 tot vaststelling van de algemene wijze van uitvoering van de wet van 4 januari 1974 betreffende de feestdagen zou genieten, indien de eerste dag van zijn arbeidsongeschiktheid een wettelijke feestdag was en indien de voorwaarden om daarop aanspraak te hebben, geacht werden te zijn vervuld.

Voor de forfaitair per maand betaalde werknemer wordt het in het eerste lid bedoelde loon geacht 1/26 van het maandloon te zijn.

Voor de niet forfaitair per maand betaalde werknemer wiens wettelijke arbeidsregeling over vijf dagen is gespreid, wordt het in het eerste lid bedoelde loon vermenigvuldigd met 5/6.

Voor de niet forfaitair per maand betaalde werknemer, met een niet constante dagelijkse of wekelijkse arbeidsduur, of die afwisselend in ploegen werkt, is het in het eerste lid bedoelde loon gelijk aan de verhouding tussen het normale loon van de arbeidscyclus en het aantal werkdagen van die cyclus.

**Art. 24.** § 1. a) Voor de per taak beloonde houthakker wordt het gederfde loon verkregen door het loon dat is verschuldigd voor de prestaties geleverd tijdens het kwartaal vóór dat waarin de arbeidsongeschiktheid is aangevangen, te delen door het aantal arbeidsdagen van dat kwartaal.

b) Indien de gerechtigde bij de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid niet als houthakker tewerkgesteld is geweest tijdens het kalenderkwartaal ervoor, dan wordt het gederfde loon verkregen door het loon, verschuldigd over het kwartaal waarin de arbeidsongeschiktheid is aangevangen, te delen door het aantal arbeidsdagen in dat kwartaal.

§ 2. In het aantal arbeidsdagen dat is bedoeld in § 1, zijn niet begrepen de dagen waarover werkloosheidsuitkeringen zijn verleend, de dagen waarover arbeidsongeschiktheidsuitkeringen zijn betaald en de dagen jaarlijkse vakantie.



## Travailleur à temps partiel

**Art. 25.** Pour le travailleur à temps partiel, la rémunération perdue est égale à la rémunération normale du cycle de travail tel qu'il est fixé dans le contrat de travail écrit ou dans le règlement de travail, divisée par le nombre de jours ouvrables de ce cycle.

Pour le travailleur à temps partiel rémunéré forfaitairement par mois, la rémunération visée au premier alinéa est censée être égale à 1/26 de la rémunération mensuelle.

## Enseignant temporaire

**Art. 26.** Pour l'enseignant temporaire, la rémunération perdue est égale à 1/312 de la rémunération annuelle sur base de laquelle il aurait été rémunéré le premier jour de son incapacité de travail.

## Travailleur intermittent et travailleur saisonnier

**Art. 27. § 1<sup>er</sup>.** Pour le travailleur intérimaire et le travailleur saisonnier qui remplissent les conditions prévues à l'article 23, alinéa 1<sup>er</sup>, l'indemnité d'incapacité de travail est calculée sur base de la rémunération visée à l'article 23, adaptée comme suit :

- le montant de la rémunération est multiplié par une fraction dont le numérateur est égal à la somme du nombre de jours durant lesquels le titulaire a été occupé au cours des quatre périodes de précompte précédant le trimestre civil au cours duquel il est devenu incapable de travailler et du nombre de jours assimilés, et dont le dénominateur est égal à 312.

- si lors de la survenance de son incapacité de travail, le titulaire est travailleur intérimaire ou saisonnier depuis une durée inférieure à la période visée à l'alinéa précédent, il n'est tenu compte au dénominateur que des seuls jours ouvrables de la période prenant cours à la date à laquelle il a acquis cette qualité et expirant le jour qui précède le début de son incapacité de travail, à raison de vingt-six jours pour chaque mois complet et du nombre de jours ouvrables pour les mois incomplets.

Pour la détermination du dénominateur, les jours fériés légaux sont pris en considération au même titre que les jours ouvrables.

§ 2. Sont assimilés aux journées d'occupation visées au § 1<sup>er</sup>, les jours d'activité normale au cours desquels le titulaire aurait travaillé s'il ne s'était pas trouvé dans l'impossibilité d'exercer cette activité par suite :

- a) d'incapacité de travail telle qu'elle est définie à l'article 100 de la loi coordonnée;
- b) de repos de grossesse visé à l'article 32, alinéa 1<sup>er</sup>, 4° de la loi coordonnée;
- c) de chômage involontaire contrôlé au sens de l'article 246 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996; toutefois, chaque demi-journée de chômage mentionnée à l'attestation d'un travailleur à temps partiel volontaire dont la rémunération mensuelle est inférieure au salaire mensuel de référence du chômage, doit être considérée comme une journée complète;
- d) d'autres situations admises par l'article 203, alinéa 4, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 comme étant assimilées à du travail;
- e) d'assurance continuée visée aux articles 247 à 251 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996;
- f) de protection de la maternité visée aux articles 114 et 114bis de la loi coordonnée.

**Art. 28.** Pour le titulaire engagé dans les liens d'un contrat de travail ayant pour objet l'exécution d'un travail temporaire, la rémunération perdue est calculée conformément à l'article 23, 25 ou 27, selon qu'il est occupé respectivement à temps plein, à temps partiel ou en tant qu'intérimaire.

**Art. 29.** Pour le travailleur à domicile, la rémunération perdue est calculée conformément à l'article 5 de l'arrêté royal du 18 avril 1974 susvisé. Toutefois, lorsque la période de quatre semaines précédant le premier jour de l'incapacité de travail compte un ou plusieurs jours de vacances, la période de quatre semaines précédant immédiatement ce ou ces jour(s) de vacances doit être prise en considération comme période de référence.

## Deeltijdse werknemer

**Art. 25.** Voor de deeltijdse werknemer is het gederfde loon gelijk aan het normale loon van de arbeidscyclus, zoals deze is vastgesteld in de schriftelijk arbeidsovereenkomst of in het arbeidsreglement, gedeeld door het aantal werkdagen van die cyclus.

Voor de forfaitair per maand betaalde deeltijdse werknemer wordt het in het eerste lid bedoelde loon geacht 1/26 van het maandloon te zijn.

## Tijdelijke leerkracht

**Art. 26.** Voor de tijdelijke leerkracht is het gederfde loon 1/312 van het jaarloon op basis waarvan hij zou zijn betaald op de eerste dag van zijn arbeidsongeschiktheid.

## Arbeider bij tussenpozen en seizoenarbeider

**Art. 27. § 1.** Voor de uitzendkracht en de seizoenarbeider die voldoen aan de bij artikel 23, eerste lid, bepaalde voorwaarden, wordt de arbeidsongeschiktheidsuitkering berekend op het in artikel 23 bepaalde loon, aangepast als volgt :

- het bedrag van het loon wordt vermenigvuldigd met een breuk met als teller de som van het aantal dagen dat de gerechtigde tewerkgesteld is geweest tijdens de vier inhoudingstijdvakken vóór het kalenderkwartaal waarin hij arbeidsongeschikt is geworden en het aantal gelijkgestelde dagen, en met als noemer 312.

- indien de gerechtigde bij de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid sedert minder dan het in het vorige lid bedoelde tijdvak uitzendkracht of seizoenarbeider is, wordt in de noemer enkel rekening gehouden met de werkdagen van het tijdvak dat ingaat de dag waarop hij die hoedanigheid heeft verkregen, en eindigt de dag vóór de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid, en wel naar rato van zesentwintig dagen voor elke volledige maand en van het aantal werkdagen voor de onvolledige maanden.

Voor het vaststellen van de noemer worden de wettelijke feestdagen op dezelfde grond in aanmerking genomen als de werkdagen.

§ 2. Met tewerkgestelde dagen als bedoeld in § 1 worden gelijkgesteld, de dagen van gewone activiteit waarop de gerechtigde zou hebben gearbeid indien hij niet in de onmogelijkheid had verkeerd om die activiteit uit te oefenen wegens :

- a) arbeidsongeschiktheid als bepaald in artikel 100 van de gecoördineerde wet;
- b) zwangerschapsrust als bedoeld in artikel 32, eerste lid, 4° van de gecoördineerde wet;
- c) gecontroleerde onvrijwillige werkloosheid als bedoeld in artikel 246 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996; nochtans moet iedere halve dag werkloosheid die is opgegeven op het bewijs van een vrijwillig deeltijdse werknemer, wiens maandloon minder bedraagt dan het referentemaandloon van de werkloosheid, als een volledige dag worden beschouwd;
- d) andere situaties die krachtens artikel 203, vierde lid, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 worden gelijkgesteld met arbeid;
- e) voortgezette verzekering als bedoeld in de artikelen 247 tot 251 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996;
- f) tijdvak van moederschapsbescherming, bedoeld in de artikelen 114 en 114bis van de gecoördineerde wet.

**Art. 28.** Voor de gerechtigde die is tewerkgesteld krachtens een arbeidsovereenkomst voor uitvoering van tijdelijke arbeid, wordt het gederfde loon berekend zoals bepaald in de artikelen 23, 25 of 27, naargelang hij respectievelijk voltijds, deeltijds of als uitzendkracht is tewerkgesteld.

**Art. 29.** Voor de huisarbeider wordt het gederfde loon berekend zoals bepaald in artikel 5 van bovenbedoeld koninklijk besluit van 18 april 1974. Wanneer de periode van vier weken vóór de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid evenwel één of meer vakantiedagen bevat, dient de periode van vier weken onmiddellijk voor die vakantiedag of -dagen als referentietijdvak in aanmerking te worden genomen.

## Absence de rémunération

**Art. 30.** § 1<sup>er</sup>. Pour le titulaire en chômage complet contrôlé, dont l'allocation de chômage a été calculée sur la base de la rémunération gagnée au cours d'une période d'occupation ou aurait été calculée ainsi, s'il n'avait pas été fait application de l'article 115 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage, nommé ci-après l'arrêté royal du 25 novembre 1991, la rémunération perdue est égale à la rémunération journalière moyenne qui aurait été prise en considération le premier jour de l'incapacité de travail, pour la détermination du montant de l'allocation de chômage.

Pour le titulaire visé à l'article 127, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, et § 2, de l'arrêté royal du 25 novembre 1991, la rémunération perdue déterminée conformément à l'alinéa précédent est augmentée d'un montant correspondant à celui du complément d'ancienneté visé à l'article 127, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, précité, indexé à la date du début de l'incapacité de travail et divisé par 0,6.

§ 2. Pour le titulaire qui, lors de la survenance de son incapacité de travail ne se trouve pas dans les conditions prévues aux articles 23 à 30, § 1<sup>er</sup>, la rémunération perdue est égale à la rémunération minimum fixée pour un employé de catégorie I par la Commission paritaire nationale auxiliaire pour employés, compte tenu de l'âge du titulaire à la date de début de l'incapacité de travail.

Conformément à l'article 96, alinéa 2 de la loi coordonnée, cette rémunération est également prise en considération pour calculer le montant de l'indemnité d'invalidité due à l'apprenti qui, au début de l'incapacité de travail, était lié par un contrat d'apprentissage visé à la loi du 19 juillet 1983 sur l'apprentissage des professions exercées par des travailleurs salariés.

§ 3. a) Pour le titulaire qui, en application de l'article 103 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991, est indemnisé par demi-journées, la rémunération perdue visée au § 1<sup>er</sup> ou au § 2, est multipliée par une fraction dont le numérateur est égal au nombre de demi-allocations de chômage accordées durant les quatre semaines précédant la survenance de l'incapacité de travail, et dont le dénominateur est 48; si lors de la survenance de son incapacité de travail, le titulaire possède cette qualité depuis moins de quatre semaines, il y a lieu de tenir compte, au numérateur, du nombre de demi-allocations de chômage qui, si le titulaire n'était pas devenu incapable de travailler, auraient été accordées pour la période qui débute le jour où il a acquis cette qualité et qui se termine quatre semaines plus tard.

b) Pour le titulaire qui, à la fin de sa dernière période d'activité, avait la qualité de travailleur saisonnier ou de travailleur intérimaire, la rémunération perdue visée au § 1<sup>er</sup> ou au § 2 est adaptée conformément aux dispositions de l'article 27.

c) Pour le titulaire qui, lors de la survenance de son incapacité de travail, ne satisfait pas aux conditions prévues aux articles 23 à 27 pour une autre raison que le chômage et qui, à la fin de sa dernière période d'activité, était occupé à temps partiel, la rémunération perdue visée au § 2 est multipliée par une fraction ayant comme numérateur le nombre moyen d'heures de travail par semaine, tel qu'il est fixé dans le contrat de travail écrit ou dans le règlement de travail, et comme dénominateur, le nombre moyen d'heures de travail par semaine d'un travailleur occupé à temps plein dans une fonction similaire dans la même entreprise, ou à défaut, dans le même secteur d'activité.

**Art. 31.** Pour les titulaires visés à l'article 30, dont l'incapacité de travail débute au plus tard le quatorzième jour suivant la fin d'une situation visée aux articles 23 à 27 et 34, la rémunération perdue est calculée comme si l'incapacité de travail avait débuté à la fin de cette situation.

Le délai fixé à l'alinéa précédent est suspendu durant la période des vacances annuelles prises en vertu des situations précitées, pour autant que cette période se situe immédiatement après la fin de l'occupation ou de la période pour laquelle le titulaire bénéficie d'une indemnité de rupture de contrat, ainsi que durant la période pendant laquelle le titulaire est appelé ou rappelé sous les drapeaux.

**Art. 32.** Si lors de la survenance de son incapacité de travail, le titulaire a cessé d'être assujéti depuis plus de quatorze jours au régime de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités belge, la rémunération sur la base de laquelle est calculée l'indemnité d'invalidité qui, en vertu d'une convention ou d'un règlement international en matière de sécurité sociale est intégralement ou partiellement à charge de ce régime, est celle visée à l'article 30, § 2.

## Ontbreken van loon

**Art. 30.** § 1. Voor de gecontroleerde volledige werkloze gerechtigde wiens werkloosheidsuitkering op basis van het tijdens een tewerkstelling verdiende loon werd berekend of zou zijn berekend zo er geen toepassing was geweest van artikel 115, van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering, hierna het koninklijk besluit van 25 november 1991 genoemd, is het gederfde loon gelijk aan het gemiddeld dagloon dat op de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid zou worden in aanmerking genomen voor het vaststellen van het bedrag van de werkloosheidsuitkering.

Voor de gerechtigde bedoeld in artikel 127, § 1, 1<sup>o</sup>, en § 2 van het koninklijk besluit van 25 november 1991, wordt het overeenkomstig het vorige lid vastgestelde gederfde loon verhoogd met een bedrag dat overeenstemt met de in vorengenoemd artikel 127, § 1, 1<sup>o</sup> bedoelde anciënniteits toeslag, aangepast aan het indexcijfer op de aanvangsdatum van de arbeidsongeschiktheid en gedeeld door 0,6.

§ 2. Voor de gerechtigde die bij de aanvang van de arbeidsongeschiktheid niet aan de in de artikelen 23 tot 30, § 1 gestelde voorwaarden voldoet, is het gederfde loon gelijk aan het minimumloon dat voor een bediende van categorie I is vastgesteld door het aanvullend nationaal paritair comité voor bedienden, rekening houdend met de leeftijd van de gerechtigde op de aanvangsdatum van de arbeidsongeschiktheid.

Overeenkomstig artikel 96, tweede lid van de gecoördineerde wet, wordt dat loon eveneens in aanmerking genomen om het bedrag te berekenen van de invaliditeitsuitkering van de leerling die bij de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid gebonden was door een leerovereenkomst als bedoeld in de wet van 19 juli 1983 op het leerlingwezen voor beroepen uitgeoefend door arbeiders in loondienst.

§ 3. a) Voor de gerechtigde die bij toepassing van artikel 103 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 uitkeringen geniet over halve dagen, wordt het in § 1 of § 2 bedoelde gederfde loon vermenigvuldigd met een breuk met als teller het aantal halve werkloosheidsuitkeringen toegekend tijdens de vier weken vóór de aanvang van de arbeidsongeschiktheid, en met als noemer 48; indien de gerechtigde bij de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid sedert minder dan vier weken deze hoedanigheid heeft, dient men in de teller rekening te houden met het aantal halve werkloosheidsuitkeringen die, indien de gerechtigde niet arbeidsongeschikt was geworden, zouden zijn toegekend over het tijdvak dat ingaat de dag waarop hij deze hoedanigheid heeft verkregen en dat vier weken later een einde neemt.

b) Voor de gerechtigde die aan het einde van zijn laatste tijdvak van tewerkstelling de hoedanigheid had van seizoenarbeider of uitzendkracht, wordt het in § 1 of § 2 bedoelde gederfde loon aangepast overeenkomstig hetgeen in artikel 27 is bepaald.

c) Voor de gerechtigde die bij de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid niet aan de in de artikelen 23 tot 27 gestelde voorwaarden voldoet om een andere reden dan werkloosheid, en die aan het einde van zijn laatste tijdvak van tewerkstelling deeltijds was tewerkgesteld, wordt het in § 2 bedoelde gederfde loon vermenigvuldigd met een breuk met als teller het gemiddeld aantal arbeidsuren per week, zoals vastgesteld in de schriftelijke arbeidsovereenkomst of in het arbeidsreglement, en met als noemer het gemiddeld wekelijks aantal arbeidsuren van een werknemer die in dezelfde onderneming of bij ontstentenis in dezelfde bedrijfstak in een gelijkaardige functie voltijds tewerkgesteld is.

**Art. 31.** Voor de in artikel 30 bedoelde gerechtigden, wier arbeidsongeschiktheid aanvangt uiterlijk de veertiende dag na het einde van een toestand als bedoeld in de artikelen 23 tot 27 en 34, wordt het gederfde loon berekend alsof de arbeidsongeschiktheid was aangevangen bij het einde van die toestand.

De in het vorige lid bepaalde termijn wordt geschorst gedurende het tijdvak van de krachtens de voormelde toestanden genomen jaarlijkse vakantie, voorzover dat onmiddellijk volgt op het einde van de tewerkstelling of van de periode waarover de gerechtigde een vergoeding wegens verbreking van de arbeidsovereenkomst geniet, alsmede gedurende het tijdvak tijdens hetwelk de gerechtigde onder de wapens is geroepen of is wederopgeroepen.

**Art. 32.** Wanneer de gerechtigde bij de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid sedert meer dan veertien dagen niet meer onder de regeling van de Belgische verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen staat, is het loon dat als basis dient voor de berekening van de invaliditeitsuitkering die krachtens een internationaal verdrag of een internationale verordening inzake sociale zekerheid, geheel of gedeeltelijk ten laste van die regeling komt, het in artikel 30, § 2 bedoelde loon.

La rémunération visée à l'alinéa précédent est adaptée conformément aux dispositions de l'article 30, § 3, *b*) ou *c*), pour le titulaire qui à la fin de sa dernière période d'occupation, pour autant que celle-ci soit située après le 1<sup>er</sup> juillet 1982, possédait la qualité de travailleur saisonnier ou d'intérimaire ou était occupé à temps partiel.

#### Cas particuliers.

**Art. 33.** § 1<sup>er</sup>. Lorsque le titulaire se trouve dans le cas visé à l'article 32, alinéa 1<sup>er</sup>, 4<sup>o</sup> de la loi coordonnée et remplissait au début de son repos, les conditions prévues à un des articles 23 à 27, la rémunération perdue est calculée comme si l'incapacité de travail était survenue le premier jour de l'arrêt de travail.

§ 2. Lorsqu'une période d'incapacité de travail suit immédiatement une période de protection de la maternité visée à l'article 114 ou 114*bis* de la loi coordonnée, la rémunération perdue à prendre en considération pour le calcul de l'indemnité d'incapacité de travail est la rémunération perdue qui a été déterminée conformément à l'article 45, au premier jour de la période de protection de la maternité. Les dispositions de l'article 42, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2 qui n'ont pas été prises en considération pour le calcul de l'indemnité de maternité pendant une période de protection de la maternité visée à l'article 114 sont toutefois applicables pour le calcul de l'indemnité d'incapacité de travail dans l'éventualité visée par le présent paragraphe.

**Art. 34.** § 1<sup>er</sup>. Sans préjudice des dispositions de l'article 103 de la loi coordonnée, si le titulaire est au bénéfice d'une indemnité pour rupture de contrat lors de la survenance de son incapacité de travail, la rémunération perdue est calculée comme si l'incapacité de travail était survenue le jour du licenciement.

§ 2. Pour le titulaire qui, lors de la survenance de son incapacité de travail, est à la fois au bénéfice d'une indemnité pour rupture de contrat et engagé dans les liens d'un contrat de travail ou d'apprentissage, ou travaille dans des conditions similaires, l'indemnité d'incapacité de travail est calculée sur la base de la rémunération visée à un des articles 23 à 27 et relative à cette dernière occupation.

Toutefois, à l'expiration de la période couverte par l'indemnité pour rupture de contrat de travail, ladite rémunération ne peut être inférieure à la rémunération visée au § 1<sup>er</sup>.

**Art. 35.** Pour le titulaire qui, lors de la survenance de son incapacité de travail, travaille à temps partiel et bénéficie en outre d'une allocation d'interruption en application de l'article 102 ou de l'article 102*bis* de la loi de redressement du 22 janvier 1985 contenant des dispositions sociales, l'indemnité d'incapacité de travail est calculée conformément à l'article 25.

À l'expiration de la période pour laquelle le titulaire reçoit cette allocation d'interruption, l'indemnité d'incapacité de travail est cependant calculée sur la base de la rémunération perdue qui aurait été prise en considération si le titulaire n'avait pas réduit ses prestations dans le régime de travail à temps plein.

L'alinéa précédent n'est toutefois d'application que pour autant que la période convenue de réduction des prestations de travail ne dépasse pas la période pendant laquelle le titulaire bénéficie d'allocations d'interruption.

**Art. 36.** Pour le titulaire qui, lors de la survenance de son incapacité de travail, est occupé à mi-temps et bénéficie d'allocations de chômage dans le cadre de l'arrêté royal du 30 juillet 1994 relatif à la prépension à mi-temps, l'indemnité d'incapacité de travail est calculée comme si l'incapacité de travail était survenue le jour qui précède la réduction de ses prestations de travail à mi-temps.

Toutefois, durant la période au cours de laquelle le titulaire susvisé maintient son droit aux allocations de chômage en vertu de l'article 10, alinéa 3 de l'arrêté royal du 30 juillet 1994 susvisé sans bénéficier de la rémunération garantie visée à l'article 52, § 1<sup>er</sup> ou § 2 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, l'indemnité d'incapacité de travail est calculée conformément à l'article 25.

Het in het vorige lid bedoelde loon wordt aangepast overeenkomstig hetgeen is bepaald in artikel 30, § 3, *b*) of *c*), voor de gerechtigde die aan het einde van zijn laatste tijdvak van tewerkstelling, voorzover dit gesitueerd is na 1 juli 1982, de hoedanigheid had van seizoenarbeider of uitzendkracht of deeltijds was tewerkgesteld.

#### Bijzondere situaties

**Art. 33.** § 1. Wanneer de gerechtigde zich bevindt in de situatie bedoeld in artikel 32, eerste lid, 4<sup>o</sup> van de gecoördineerde wet en bij de aanvang van haar rust de bij één van de artikelen 23 tot 27 gestelde voorwaarden vervulde, wordt het gederfde loon berekend alsof de arbeidsongeschiktheid was aangevangen op de eerste dag van de arbeidsonderbreking.

§ 2. Als een tijdvak van arbeidsongeschiktheid onmiddellijk volgt op een tijdvak van moederschapsbescherming als bedoeld in artikel 114 of 114*bis* van de gecoördineerde wet, moet als gederfd loon voor het berekenen van de arbeidsongeschiktheidsuitkering het gederfde loon in aanmerking genomen worden dat met toepassing van artikel 45 is bepaald op de eerste dag van het tijdvak van moederschapsbescherming. De bepalingen van artikel 42, § 1, tweede lid, die niet in aanmerking werden genomen voor de berekening van de moederschapsuitkering tijdens een tijdvak van moederschapsbescherming als bedoeld in artikel 114 van de gecoördineerde wet zijn nochtans van toepassing voor de berekening van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen in het geval bedoeld in deze paragraaf.

**Art. 34.** § 1. Onverminderd de bepalingen van artikel 103 van de gecoördineerde wet wordt voor de gerechtigde die bij de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid een vergoeding wegens verbreking van een arbeidsovereenkomst geniet, het gederfde loon berekend alsof de arbeidsongeschiktheid was aangevangen op de dag van het ontslag.

§ 2. Voor de gerechtigde die bij de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid een vergoeding wegens verbreking van de arbeidsovereenkomst geniet en tevens hetzij verbonden is door een arbeids- of een leerovereenkomst hetzij onder gelijkaardige voorwaarden werkt, wordt de uitkering wegens arbeidsongeschiktheid berekend op grond van het in één van de artikelen 23 tot 27 bedoelde loon met betrekking tot die laatste tewerkstelling.

Bij het verstrijken van het tijdvak dat is gedekt door de vergoeding wegens verbreking van de arbeidsovereenkomst mag dat loon evenwel niet kleiner zijn dan het in § 1 bedoelde loon.

**Art. 35.** Voor de gerechtigde die bij de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid deeltijds is tewerkgesteld en tevens een onderbrekingsuitkering geniet in toepassing van artikel 102 of 102*bis* van de herstellwet van 22 januari 1985 houdende sociale bepalingen, wordt de uitkering wegens arbeidsongeschiktheid berekend overeenkomstig artikel 25.

Bij het verstrijken van het tijdvak waarvoor de gerechtigde deze onderbrekingsuitkering ontvangt, wordt de arbeidsongeschiktheidsuitkering evenwel berekend op grond van het gederfde loon dat in aanmerking zou worden genomen zo de gerechtigde zijn prestaties in de voltijdse arbeidsregeling niet had verminderd.

Het vorige lid is nochtans slechts van toepassing in zoverre de periode van vermindering van de arbeidsprestaties die werd overeengekomen het tijdvak waarvoor de gerechtigde de onderbrekingsuitkering geniet, niet overtreft.

**Art. 36.** Voor de gerechtigde die bij het optreden van zijn arbeidsongeschiktheid halftijds werkt en werkloosheidsuitkeringen geniet in het kader van het koninklijk besluit van 30 juli 1994 betreffende het halftijds brugpensioen, wordt de arbeidsongeschiktheidsuitkering berekend alsof de arbeidsongeschiktheid was opgetreden de dag vóór de halvering van de arbeidsprestaties.

Gedurende de periode echter waarin de voornoemde gerechtigde zijn recht op werkloosheidsuitkeringen behoudt krachtens artikel 10, derde lid van het voormelde koninklijk besluit van 30 juli 1994 zonder dat hij het gewaarborgd loon geniet als bedoeld in artikel 52, § 1 of § 2 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten, wordt de arbeidsongeschiktheidsuitkering berekend overeenkomstig artikel 25.

**Art. 37.** Si, lors de la survenance de son incapacité de travail, le titulaire est au bénéfice d'une indemnité d'attente accordée du chef de la fermeture de l'entreprise ou d'une indemnité pour licenciement collectif au sens de la convention collective du travail du 8 mai 1973 relative au licenciement collectif, la rémunération perdue est calculée comme si l'incapacité de travail était survenue le jour du licenciement.

**Art. 38.** Si le titulaire exerce, outre une activité principale, une ou plusieurs activités complémentaires, la rémunération perdue est égale à la somme des rémunérations perdues calculées conformément aux articles 23 à 27.

**Art. 39.** Pour le titulaire qui, en application des articles 48 et 50 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991, est au bénéfice d'allocations de chômage et effectue simultanément une activité complémentaire, la rémunération perdue est égale à la somme de la rémunération perdue calculée conformément à l'article 30 et de la rémunération perdue calculée sur la base d'un des articles 23 à 27.

Pour les jours d'incapacité de travail couverts par le salaire garanti, l'indemnité d'incapacité de travail est calculée uniquement en fonction de l'article 30.

**Art. 40.** Pour le travailleur handicapé qui conserve le bénéfice des allocations de chômage pendant une occupation dans un atelier protégé, l'indemnité d'incapacité de travail est calculée conformément à l'article 30.

Toutefois, si la rémunération visée à l'article 23 ou 25 est supérieure à la rémunération visée ci-dessus, il y a lieu de prendre cette rémunération en considération.

**Art. 41.** Pour le titulaire en chômage complet contrôlé, qui suit une formation professionnelle dans un centre du service régional de l'emploi et de la formation professionnelle ou agréé, dans un établissement d'enseignement technique ou dans une entreprise, l'indemnité d'incapacité de travail est calculée conformément à l'article 30.

**Art. 42.** § 1<sup>er</sup>. Pour le travailleur à temps partiel avec maintien des droits qui bénéficie d'une allocation de garantie de revenus conformément aux dispositions de l'article 131bis de l'arrêté royal du 25 novembre 1991, la rémunération perdue est égale à la somme, d'une part, du produit de la multiplication de la rémunération perdue visée à l'article 30, par une fraction dont le numérateur est égal au montant brut de l'allocation de garantie de revenus accordée pour le mois de référence et dont le dénominateur est égal au montant de l'allocation de référence, déterminée conformément aux articles 75bis, alinéas 1<sup>er</sup> et 3 et 75quater de l'arrêté ministériel du 26 novembre 1991 portant les modalités d'application de la réglementation du chômage et, d'autre part, de la rémunération perdue visée à l'article 25 ou lorsqu'il s'agit d'un enseignant temporaire, à l'article 26.

Toutefois, si la rémunération visée à l'alinéa premier est inférieure à celle à laquelle le titulaire pourrait prétendre en vertu de l'article 30, l'indemnité d'incapacité de travail est calculée sur base de cette dernière rémunération. Cette disposition ne s'applique qu'au cours d'une période d'incapacité de travail durant laquelle le montant de l'indemnité d'incapacité de travail n'est pas limité en vertu de l'article 211 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996.

Pendant la période visée à l'article 103, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup> ou 3<sup>o</sup>, de la loi coordonnée, la rémunération perdue est fixée conformément à l'alinéa premier mais sans tenir compte de la rémunération perdue visée à l'article 25 ou 26.

Pour l'application du présent article, il y a lieu d'entendre par mois de référence, le mois civil visé à l'article 131bis, § 2, de l'arrêté royal du 25 novembre 1991, qui précède immédiatement celui au cours duquel a débuté l'incapacité de travail.

Lorsque la période de référence visée à l'alinéa précédent ne permet pas de déterminer le coefficient de réduction à appliquer à la rémunération perdue visée à l'article 30, il y a lieu de tenir compte d'une autre période de référence qui prend cours le premier jour du mois civil au cours duquel l'incapacité de travail a débuté et se termine la veille du début de l'incapacité de travail.

**Art. 37.** Wanneer de gerechtigde bij de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid een wachtvergoeding geniet die wordt toegekend wegens sluiting van de onderneming of een vergoeding wegens collectief ontslag zoals bedoeld in de collectieve arbeidsovereenkomst van 8 mei 1973 betreffende het collectieve ontslag, wordt het gederfde loon berekend alsof de arbeidsongeschiktheid was aangevangen op de dag van het ontslag.

**Art. 38.** Wanneer de gerechtigde naast een hoofdactiviteit één of meer nevenactiviteiten heeft, is het gederfde loon gelijk aan de som van de gederfde lonen berekend op grond van de artikelen 23 tot 27.

**Art. 39.** Voor de gerechtigde die in toepassing van de artikelen 48 en 50 van het koninklijk besluit van 25 november 1991, werkloosheidsuitkeringen geniet en tevens een nevenactiviteit heeft, is het gederfde loon gelijk aan de som van het gederfde loon berekend op grond van artikel 30 en het gederfde loon berekend op grond van één van de artikelen 23 tot 27.

Voor de dagen arbeidsongeschiktheid waarover gewaarborgd loon wordt betaald, wordt de arbeidsongeschiktheidsuitkering enkel berekend op grond van artikel 30.

**Art. 40.** Voor de minder-valide werknemer die het genot van de werkloosheidsuitkeringen behoudt gedurende een tewerkstelling in een beschermde werkplaats, wordt de arbeidsongeschiktheidsuitkering berekend op grond van artikel 30.

Is het in de artikelen 23 of 25 bedoelde loon hoger dan het hiervoren bedoelde loon, dan dient evenwel dat loon in aanmerking te worden genomen.

**Art. 41.** Voor de gecontroleerde volledige werkloze gerechtigde die een beroepsopleiding volgt in een erkend of door de gewestelijke dienst voor arbeidsbemiddeling en beroepsopleiding opgericht centrum, in een technische onderwijsinstelling of in een onderneming, wordt de arbeidsongeschiktheidsuitkering berekend met toepassing van artikel 30.

**Art. 42.** § 1. Voor de deeltijds werknemer met behoud van rechten die aanspraak heeft op een inkomensgarantieuitkering overeenkomstig de bepalingen van artikel 131bis van het koninklijk besluit van 25 november 1991, is het gederfde loon gelijk aan de som van, enerzijds, het product van de vermenigvuldiging van het in artikel 30 bedoelde gederfde loon met een breuk met als teller het brutobedrag van de tijdens de referentemaand toegekende inkomensgarantieuitkering en als noemer het bedrag van de referentieuitkering, vastgesteld overeenkomstig de artikelen 75bis, eerste en derde lid en 75quater van het ministerieel besluit van 26 november 1991 houdende de toepassingsregelen van de werkloosheidsreglementering en, anderzijds, het gederfde loon bedoeld in artikel 25 of, als het om een tijdelijke leerkracht gaat, in artikel 26.

Ingeval het in het eerste lid bedoelde loon minder is dan het loon waarop de gerechtigde aanspraak zou kunnen maken krachtens artikel 30, wordt de arbeidsongeschiktheidsuitkering evenwel berekend op basis van laatst bedoeld loon. Deze bepaling is alleen van toepassing in de loop van een tijdvak van arbeidsongeschiktheid tijdens hetwelk het bedrag van de arbeidsongeschiktheidsuitkering niet beperkt wordt in toepassing van artikel 211 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996.

Voor de periode bedoeld in artikel 103, § 1, 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup> of 3<sup>o</sup> van de gecoördineerde wet, wordt het gederfde loon vastgesteld overeenkomstig het eerste lid, waarbij echter geen rekening gehouden wordt met het gederfde loon dat in artikel 25 of 26 is bedoeld.

Voor de toepassing van dit artikel moet onder referentemaand worden verstaan de kalendermaand, bedoeld in artikel 131bis, § 2, van het koninklijk besluit van 25 november 1991, onmiddellijk vóór die waarin de arbeidsongeschiktheid een aanvang heeft genomen.

Wanneer het niet mogelijk is om aan de hand van de in het vorige lid bedoelde referentieperiode de verminderingcoëfficiënt te bepalen die moet worden toegepast op het gederfde loon bedoeld in artikel 30, dient er rekening te worden gehouden met een andere referentieperiode, die loopt vanaf de eerste dag van de kalendermaand waarin de arbeidsongeschiktheid een aanvang heeft genomen tot daags voor het begin van de arbeidsongeschiktheid.

Le dénominateur de la fraction est, dans ce cas, égal au montant de l'allocation journalière multiplié par le nombre de jours ouvrables de cette seconde période, le numérateur correspondant au montant brut de l'allocation de garantie de revenus accordée pour la même période. Si le titulaire n'a été occupé à temps partiel dans les conditions susvisées qu'à partir d'une date ultérieure, la période de référence ne prend toutefois cours qu'à partir de cette dernière date.

§ 2. Si le travailleur à temps partiel avec maintien des droits n'a pas demandé le bénéfice de l'allocation de garantie de revenus visée à l'article 131bis de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 ou n'a pas droit à ladite allocation, la rémunération perdue est égale à la rémunération perdue visée à l'article 25, ou, s'il s'agit d'un enseignant temporaire, à l'article 26.

Toutefois, à l'expiration de la période de limitation du montant de l'indemnité d'incapacité de travail, visée à l'article 211 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, ladite rémunération ne peut être inférieure à celle à laquelle le titulaire pourrait prétendre en vertu de l'article 30.

**Art. 43.** Pour le titulaire qui, après une période d'incapacité primaire de plus de six mois ou après une période d'invalidité, redevient incapable de travailler dans les douze mois qui suivent la fin de cette période mais hors des délais prévus à l'article 87, deuxième alinéa ou à l'article 93, deuxième alinéa de la loi coordonnée, la rémunération perdue ne peut être inférieure à la rémunération perdue sur la base de laquelle l'indemnité aurait été calculée si la période visée ci-dessus s'était prolongée sans interruption.

**Art. 44.** La rémunération visée à la présente section est établie sur base des informations portées sur la feuille de renseignements. Lorsque certaines de ces informations n'apparaissent pas sur ce document, l'organisme assureur les recueille par toutes voies de droit.

Aussi longtemps que l'organisme assureur ne dispose pas des éléments nécessaires à la fixation du montant de la rémunération perdue, l'indemnité d'incapacité de travail est calculée sur la base de la rémunération perdue visée à l'article 30, § 2. Toutefois, pour le titulaire occupé en dernier lieu à temps partiel, la moitié seulement de cette rémunération est prise en considération.

## CHAPITRE II. - DISPOSITIONS APPLICABLES A L'ASSURANCE MATERNITE

### Section I. - De la rémunération perdue à prendre en considération pour le calcul de l'indemnité de maternité visée à l'article 114 et à l'article 114bis de la loi coordonnée

**Art. 45.** § 1<sup>er</sup>. La rémunération perdue à prendre en considération pour le calcul de l'indemnité de maternité visée à l'article 113, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi coordonnée est déterminée conformément aux dispositions des articles 23 à 44. Toutefois, les dispositions de l'article 42, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, ne sont pas applicables pour le calcul de l'indemnité de maternité pendant la période de protection de la maternité visée à l'article 114 de la loi coordonnée.

§ 2. Pour la titulaire qui, au début de la période de protection de la maternité visée aux articles 114 et 114bis de la loi coordonnée, est liée par un contrat d'apprentissage visé à la loi du 19 juillet 1983 sur l'apprentissage des professions exercées par des travailleurs salariés, la rémunération perdue est calculée conformément à l'article 30, § 2, alinéa premier.

§ 3. Pour la travailleuse qui, en application de l'article 39, alinéa 4, de la loi du 16 mars 1971 sur le travail, a reporté la prolongation de l'interruption de travail jusqu'au moment où le nouveau-né entre au foyer, la rémunération perdue à prendre en considération est la rémunération déterminée conformément aux dispositions des §§ 1<sup>er</sup> et 2, à la date du début de la période de protection de la maternité.

§ 4. Lorsqu'une période de protection de la maternité visée à l'article 114 ou 114bis de la loi coordonnée suit immédiatement une période d'incapacité de travail, la rémunération perdue à prendre en

In dat geval is de noemer van de breuk gelijk aan het bedrag van de daguitkering vermenigvuldigd met het aantal werkdagen in die tweede periode en stemt de teller overeen met het brutobedrag van de inkomensgarantiewitkering toegekend voor dezelfde periode. Indien de gerechtigde pas vanaf een latere datum onder vorenbedoelde voorwaarden deeltijds tewerkgesteld is geweest, loopt de referentieperiode evenwel pas vanaf die datum.

§ 2. Heeft de deeltijds werknemer met behoud van rechten geen inkomensgarantiewitkering, als bedoeld in artikel 131bis van het koninklijk besluit van 25 november 1991, aangevraagd of heeft hij geen recht op voormelde uitkering, dan is het gedeefde loon gelijk aan het gedeefde loon bedoeld in artikel 25 of, als het om een tijdelijke leerkracht gaat, in artikel 26.

Bij het verstrijken van het tijdvak van beperking van het bedrag van de arbeidsongeschiktheidsuitkering, bedoeld in artikel 211 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996, mag het bedoelde loon echter niet lager zijn dan het loon waarop de gerechtigde aanspraak zou kunnen maken krachtens artikel 30.

**Art. 43.** Voor de gerechtigde die, na een tijdvak van primaire arbeidsongeschiktheid van méér dan zes maanden of na een tijdvak van invaliditeit, binnen twaalf maanden volgend op het einde van dat tijdvak, opnieuw arbeidsongeschikt wordt buiten de termijn gesteld in artikel 87, tweede lid of artikel 93, tweede lid van de gecoördineerde wet, mag het gedeefde loon niet lager zijn dan het gedeefde loon op grond waarvan de uitkering zou zijn berekend indien voornoemd tijdvak ononderbroken had voortgeduurd.

**Art. 44.** Het in deze afdeling bedoelde loon wordt vastgesteld aan de hand van de gegevens van het inlichtingsblad. Wanneer sommige gegevens hierop ontbreken, wint de verzekeringsinstelling ze in met alle mogelijke rechtsmiddelen.

Zolang de verzekeringsinstelling niet over de gegevens beschikt die nodig zijn om het bedrag van het gedeefde loon vast te stellen, wordt de arbeidsongeschiktheidsuitkering berekend op grond van het in artikel 30, § 2, bedoelde gedeefde loon. Evenwel wordt voor de gerechtigde die laatst als deeltijds werknemer was tewerkgesteld slechts de helft van dat loon in aanmerking genomen.

## HOOFDSTUK II. - BEPALINGEN VAN TOEPASSING OP DE MOEDERSCHAPSVERZEKERING

### Afdeling I. - In aanmerking te nemen gedeefd loon voor de berekening van de moederschapsuitkering bedoeld in de artikelen 114 en 114bis van de gecoördineerde wet

**Art. 45.** § 1. Het gedeefde loon dat in aanmerking genomen moet worden voor het berekenen van de moederschapsuitkering, bedoeld in artikel 113, eerste lid van de gecoördineerde wet, wordt vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 23 tot 44. De bepalingen van artikel 42, § 1, tweede lid zijn echter niet van toepassing voor het berekenen van de moederschapsuitkering tijdens het tijdvak van moederschapsbescherming bedoeld in artikel 114 van de gecoördineerde wet.

§ 2. Voor de gerechtigde die, bij de aanvang van de periode van moederschapsbescherming, bedoeld in de artikelen 114 en 114bis van de gecoördineerde wet, gebonden is door een leerovereenkomst, bedoeld in de wet van 19 juli 1983 op het leerlingenwezen voor beroepen uitgeoefend door arbeiders in loondienst, wordt het gedeefde loon berekend overeenkomstig artikel 30, § 2, eerste lid.

§ 3. Voor de werkneemster die, in toepassing van artikel 39, vierde lid van de arbeidswet van 16 maart 1971, de verlenging van de arbeids-onderbreking uitgesteld heeft tot het ogenblik waarop het pasgeboren kind naar huis komt, is het gedeefde loon dat in aanmerking moet worden genomen, het loon dat op de begindatum van het voormeld tijdvak van moederschapsbescherming, overeenkomstig de bepalingen van de §§ 1 en 2 vastgesteld werd.

§ 4. Als een tijdvak van moederschapsbescherming bedoeld in artikel 114 of 114bis van de gecoördineerde wet onmiddellijk volgt op een tijdvak van arbeidsongeschiktheid, moet als gedeefd loon voor het

considération pour le calcul de l'indemnité de maternité est la rémunération perdue qui a été déterminée conformément aux articles 23 à 44, au premier jour de l'incapacité de travail. Toutefois, les dispositions de l'article 42, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2 ne sont pas applicables pour le calcul de l'indemnité de maternité pendant la période de protection de la maternité visée à l'article 114 de la loi coordonnée.

**Art. 46.** Les jours ouvrables ainsi que les jours assimilés pour l'application de l'article 113, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi coordonnée, sont déterminés conformément aux dispositions de l'article 22.

### **Section II. - Dates de paiement de l'indemnité de maternité**

**Art. 47.** L'indemnité de maternité est payée aux dates qui sont fixées à l'article 20, § 1<sup>er</sup>, pour le paiement de l'indemnité d'incapacité primaire.

Toutefois, lorsque l'indemnité de maternité est allouée à une titulaire visée à l'article 93 de la loi coordonnée, le paiement de ladite indemnité s'effectue aux dates fixées à l'article 20, § 2.

### **Section III. - Formalités à accomplir en vue de l'obtention de l'indemnité de maternité pendant une période de protection de la maternité visée à l'article 114 de la loi coordonnée**

**Art. 48.** § 1<sup>er</sup>. Dès que l'organisme assureur a connaissance du début de la période de protection de la maternité visée à l'article 114 de la loi coordonnée, il fait parvenir à la titulaire, les documents visés à l'article 10, § 1<sup>er</sup>.

La titulaire renvoie au plus tôt à son organisme assureur, la feuille de renseignements ainsi que l'attestation relative aux conditions d'assurance requises dans le cadre du secteur indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, dûment remplies et signées par son employeur, par elle-même et, éventuellement, par l'Office national de l'Emploi, la Caisse de paiement des allocations de chômage ou le débiteur des prestations prévues en matière d'accidents de travail ou de maladies professionnelles.

§ 2. L'organisme assureur ne demande toutefois communication des éléments permettant de vérifier l'accomplissement des conditions prévues pour l'octroi de l'indemnité de maternité que si lesdits éléments ne lui ont pas encore été transmis. La preuve requise pour l'application de l'article 116 de la loi coordonnée peut résulter des données d'assurabilité transmises à l'organisme assureur par voie électronique ou des indications communiquées au moyen de la feuille de renseignements ou de l'attestation relative aux conditions d'assurance requises dans le cadre du secteur indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Cette preuve peut, le cas échéant, résulter également d'autres documents dûment certifiés et joints par l'employeur à la feuille de renseignements.

**Art. 49.** § 1<sup>er</sup>. La titulaire remet au plus tôt à son organisme assureur l'attestation de naissance délivrée par l'administration communale ou, à défaut, un certificat médical confirmant l'accouchement ou un extrait de l'acte de naissance.

La titulaire remet également à son organisme assureur, dans les huit jours qui suivent la fin de la période de protection de la maternité, une attestation conforme au modèle repris sous l'annexe VIII, qui est remplie, datée et signée par son employeur ou par les services de l'organisme qui paie les allocations de chômage et qui indique la date à laquelle l'intéressée a repris le travail ou s'est présentée au contrôle des chômeurs.

§ 2. La travailleuse qui, en vertu de l'article 39, alinéa 4 de la loi du 16 mars 1971 sur le travail, a reporté la prolongation de l'interruption du travail jusqu'au moment où le nouveau-né entre au foyer, remet à son organisme assureur une attestation de l'employeur, certifiant que les conditions prévues par la disposition précitée sont remplies et mentionnant la date à partir de laquelle la travailleuse interrompt le travail.

berekenen van de moederschapsuitkering het gederfde loon in aanmerking genomen worden dat overeenkomstig de artikelen 23 tot 44 is bepaald op de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid. De bepalingen van artikel 42, § 1, tweede lid zijn echter niet van toepassing voor de berekening van de moederschapsuitkering tijdens het tijdvak van moederschapsbescherming bedoeld in artikel 114 van de gecoördineerde wet.

**Art. 46.** De werkdagen en de dagen die daarmee gelijkgesteld worden voor de toepassing van artikel 113, eerste lid van de gecoördineerde wet worden vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van artikel 22.

### **Afdeling II. - Data van betaling van de moederschapsuitkering**

**Art. 47.** De moederschapsuitkering wordt uitbetaald op de data, die in artikel 20, § 1, zijn bepaald voor het uitbetalen van de primaire ongeschiktheidsuitkering.

Evenwel wordt de moederschapsuitkering uitbetaald op de data, bepaald in artikel 20, § 2 als die wordt toegekend aan een gerechtigde, bedoeld in artikel 93 van de gecoördineerde wet.

### **Afdeling III. - Te vervullen formaliteiten voor het bekomen van de moederschapsuitkering tijdens een tijdvak van moederschapsbescherming bedoeld in artikel 114 van de gecoördineerde wet**

**Art. 48.** § 1. Zodra de verzekeringsinstelling kennis heeft van de aanvang van het tijdvak van moederschapsbescherming bedoeld in artikel 114 van de gecoördineerde wet, bezorgt ze aan de gerechtigde de in artikel 10, § 1 bedoelde bescheiden.

De gerechtigde stuurt aan zijn verzekeringsinstelling zo spoedig mogelijk het inlichtingsblad en de verklaring betreffende de in het kader van de sector uitkeringen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gestelde voorwaarden van verzekering terug, nadat ze naar behoren zijn ingevuld, en ondertekend door haar werkgever, door haarzelf en, in voorkomend geval, door de Rijksdienst voor arbeidsvoorziening, de Kas voor werkloosheidsuitkeringen of de uitbetalingsinstelling van de vergoedingen inzake arbeidsongevallen of beroepsziekten.

§ 2. De verzekeringsinstelling vraagt evenwel slechts dan de gegevens waarmee ze kan nagaan of voldaan is aan de voorwaarden voor het toekennen van de moederschapsuitkering, als deze gegevens haar nog niet zijn bezorgd. Het bewijs dat voor de toepassing van artikel 116 van de gecoördineerde wet vereist is, kan worden geleverd met de verzekerbaarheidsgegevens die elektronisch aan de verzekeringsinstelling worden overgemaakt, of met de inlichtingen die gegeven zijn door middel van het inlichtingsblad of de verklaring betreffende de in het kader van de sector uitkeringen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gestelde verzekeringsvoorwaarden.

Dit bewijs kan in voorkomend geval ook geleverd worden met andere, naar behoren voor echt verklaarde documenten die de werkgever bij het inlichtingsblad gevoegd heeft.

**Art. 49.** § 1. De gerechtigde bezorgt aan haar verzekeringsinstelling zo vroeg mogelijk het door het gemeentebestuur uitgereikte geboortebewijs of, bij ontstentenis hiervan, een geneeskundige verklaring die de bevalling bevestigt, of een uittreksel uit de geboorteakte.

De gerechtigde bezorgt aan haar verzekeringsinstelling binnen acht dagen na het einde van het tijdvak van moederschapsbescherming, eveneens een bewijs, overeenkomstig het model in bijlage VIII, dat ingevuld, gedateerd en ondertekend is door haar werkgever of door de diensten van de instelling die de werkloosheidsuitkeringen uitbetaalt, en waarop de datum vermeld is waarop de betrokkene de arbeid hervat heeft of zich op de werklozencontrole aangemeld heeft.

§ 2. De werkneemster die krachtens artikel 39, vierde lid van de arbeidswet van 16 maart 1971 de verlenging van de arbeidsonderbreking uitgesteld heeft tot het ogenblik waarop het pasgeboren kind naar huis komt, bezorgt aan haar verzekeringsinstelling een verklaring waarin de werkgever bevestigt dat de voorwaarden van voornoemde bepaling vervuld zijn en waarin hij vermeldt vanaf welke datum de werkneemster de arbeid onderbreekt.

Dans les huit jours qui suivent la fin de la période de protection de la maternité susvisée, la titulaire remet également à son organisme assureur une attestation, dûment remplie, datée et signée, conforme au modèle repris sous l'annexe VIII du présent règlement.

**Section IV. - Formalités à accomplir en vue de l'obtention de l'indemnité de maternité pendant une période de protection de la maternité visée à l'article 114bis de la loi coordonnée**

**Art. 50.** Pour pouvoir bénéficier de l'indemnité de maternité pendant la période de protection de la maternité visée à l'article 114bis de la loi coordonnée, la titulaire est tenue de produire à son organisme assureur, une attestation de l'employeur précisant la mesure de protection de la maternité prise à son égard ainsi que la disposition légale qui sert de fondement à la mesure précitée.

**Art. 51.** Les dispositions des articles 48 et 49, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, sont également d'application pour la titulaire qui sollicite le bénéfice de l'indemnité de maternité pendant la période de protection de la maternité visée à l'article 114bis de la loi coordonnée

**Art. 52.** Les dispositions du chapitre III sont, pour les situations qui y sont visées, également applicables au paiement de l'indemnité de maternité.

**CHAPITRE III. - DU PAIEMENT DES INDEMNITES AUX MALADES MENTAUX**

**Art. 53.** Si le titulaire marié est interdit ou dans l'impossibilité de manifester sa volonté, l'organisme assureur invite éventuellement le conjoint à solliciter du Juge de Paix l'autorisation de percevoir les indemnités conformément à l'article 220 du Code civil. Dans ce cas, le jugement rendu par le Juge de Paix est exécutoire par l'organisme assureur sur notification du greffe, indiquant que l'organisme assureur débiteur doit payer ou cesser de payer.

**Art. 54.** Les indemnités d'incapacité de travail dues aux titulaires malades mentaux sont payées dans les conditions déterminées ci-après :

1° lorsque le malade mental n'est ni accueilli dans un service psychiatrique, ni soigné en milieu familial :

- a) au tuteur lorsque le malade mental est interdit;
- b) à l'administrateur provisoire désigné en application de l'article 1246 du Code judiciaire lorsque le malade mental est en instance d'interdiction;
- c) au titulaire lui-même, à son mandataire ou à son gérant d'affaires lorsqu'il s'agit d'un titulaire majeur ou d'un mineur d'âge émancipé;
- d) à la personne qui exerce l'autorité parentale lorsque le titulaire est un mineur d'âge, soumis exclusivement à l'autorité parentale ou lorsqu'il s'agit soit d'un mineur soit d'un majeur qui en application de l'article 487bis du Code civil a été placé sous statut de minorité prolongée en raison de son arriération mentale grave;
- e) au tuteur lorsqu'il s'agit d'un mineur d'âge qui est soumis soit exclusivement à la tutelle, soit simultanément à l'autorité parentale et à la tutelle, ainsi que lorsqu'il s'agit d'un mineur ou d'un majeur qui, en application de l'article 487bis du Code civil a été placé sous statut de minorité prolongée en raison de son arriération mentale grave.

2° lorsque le malade mental est accueilli dans un service psychiatrique ou soigné en milieu familial, les indemnités sont payées en ordre successif :

- a) à l'une des personnes visées au 1°, a) ou b);
- b) à l'administrateur provisoire désigné par le juge de paix, en application de l'article 488bis, c), § 1<sup>er</sup>, du Code civil.

Binnen acht dagen na afloop van het tijdvak van moederschapsbescherming bezorgt de gerechtigde aan haar verzekeringsinstelling eveneens een naar behoren ingevuld, gedateerd en ondertekend bewijs, overeenkomstig het model in bijlage VIII.

**Afdeling IV. - Te vervullen formaliteiten voor het bekomen van de moederschapsuitkering tijdens een tijdvak van moederschapsbescherming bedoeld in artikel 114bis van de gecoördineerde wet**

**Art. 50.** Om aanspraak te kunnen maken op de moederschapsuitkering tijdens een tijdvak van moederschapsbescherming bedoeld in artikel 114bis van de gecoördineerde wet, moet de gerechtigde aan haar verzekeringsinstelling een verklaring voorleggen van haar werkgever, waarin de precieze maatregel inzake moederschapsbescherming wordt opgegeven die ten haren opzichte werd genomen, evenals de wettelijke bepaling waarop de voormelde maatregel is gesteund.

**Art. 51.** De bepalingen van de artikelen 48 en 49, § 1, tweede lid, zijn eveneens van toepassing voor de gerechtigde die aanspraak wenst te maken op de moederschapsuitkering tijdens het tijdvak van moederschapsbescherming bedoeld in artikel 114bis van de gecoördineerde wet.

**Art. 52.** De bepalingen van hoofdstuk III zijn voor de daarin bedoelde gevallen eveneens van toepassing op de betaling van de moederschapsuitkering.

**HOOFDSTUK III. - BETALING VAN DE UITKERINGEN AAN DE GEESTESZIEKEN**

**Art. 53.** Wanneer de gehuwde gerechtigde onbekwaam verklaard is of in de onmogelijkheid verkeert zijn wil te kennen te geven, verzoekt de verzekeringsinstelling de echtgenoot eventueel aan de vrederechter machtiging te vragen om de uitkeringen te ontvangen overeenkomstig artikel 220 van het Burgerlijk Wetboek. Alsdan is het vonnis van de Vrederechter door de verzekeringsinstelling uitvoerbaar op betekening van de griffie waarin is vermeld dat de verzekeringsinstelling-schuldenaar moet betalen of de betaling moet stopzetten.

**Art. 54.** De aan de geesteszieke gerechtigden verschuldigde arbeidsongeschiktheidsuitkeringen worden betaald onder de volgende voorwaarden :

1° wanneer de geesteszieke noch in een psychiatrische dienst, noch in een gezin ter verpleging is opgenomen :

- a) aan de voogd, wanneer de geesteszieke onbekwaam is verklaard;
- b) aan de in toepassing van artikel 1246 van het Gerechtelijk Wetboek aangestelde voorlopige bewindvoerder wanneer de onbekwaamverklaring van de geesteszieke is gevorderd;
- c) aan de gerechtigde zelf, aan zijn lasthebber of aan zijn zaakwaarnemer wanneer het gaat om een gerechtigde die meerderjarig of een ontvoogde minderjarige is;
- d) aan de persoon die het ouderlijk gezag uitoefent wanneer de gerechtigde een minderjarige is die uitsluitend onder het ouderlijk gezag staat of wanneer het een minderjarige of een meerderjarige betreft, die, in toepassing van artikel 487bis van het Burgerlijk Wetboek, wegens ernstige geestelijke achterlijkheid in staat van verlengde minderjarigheid is verklaard;
- e) aan de voogd wanneer het een minderjarige betreft die hetzij uitsluitend onder voogdij, hetzij tegelijkertijd onder het ouderlijk gezag en onder voogdij staat, of wanneer het een minderjarige of een meerderjarige betreft die in toepassing van artikel 487bis van het Burgerlijk Wetboek, wegens ernstige geestelijke achterlijkheid in staat van verlengde minderjarigheid is verklaard.

2° wanneer de geesteszieke in een psychiatrische dienst of in een gezin ter verpleging is opgenomen, worden de uitkeringen in opvolgende orde betaald :

- a) aan één van de onder 1° a) of b) bedoelde personen;
- b) aan de voorlopige bewindvoerder die door de vrederechter is aangesteld in toepassing van artikel 488bis, c), § 1, van het Burgerlijk Wetboek.

**Art. 55.** Les indemnités d'incapacité de travail dues aux titulaires internés par application des articles 7 ou 21 de la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1964 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude doivent être payées dans les conditions suivantes :

1° lorsque l'intéressé est placé dans un établissement de défense sociale :

a) au tuteur lorsque l'interné est interdit;

b) à l'administrateur provisoire désigné en application de l'article 1246 du Code judiciaire lorsque l'interné est en instance d'interdiction;

c) à l'administrateur provisoire désigné par la Commission de défense sociale ou désigné par le juge de paix en application de l'article 29 de la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1964 précitée;

d) à défaut de toute désignation :

- au titulaire lui-même, à son mandataire, ou, en dernier lieu à son gérant d'affaires sans distinction si celui-ci est le directeur de l'établissement ou une autre personne, si le titulaire est un mineur d'âge émancipé ou majeur;

- à la personne qui exerce l'autorité parentale lorsqu'il s'agit d'un mineur d'âge soumis exclusivement à l'autorité parentale;

- au tuteur lorsqu'il s'agit d'un mineur d'âge qui est soumis, soit exclusivement à la tutelle, soit simultanément à l'autorité parentale et à la tutelle;

2° lorsque l'interné est accueilli dans un service psychiatrique, les indemnités sont payées conformément aux dispositions de l'article 54.

**Art. 56.** Les indemnités d'incapacité de travail dues aux titulaires détenus dans les prisons sont payées :

- au titulaire lui-même, à son mandataire, ou, en dernier lieu, à son gérant d'affaires sans distinction si celui-ci est le directeur de l'établissement ou une autre personne, si le titulaire est un mineur d'âge émancipé ou majeur;

- à la personne qui exerce l'autorité parentale, lorsqu'il s'agit d'un mineur d'âge soumis exclusivement à l'autorité parentale;

- au tuteur lorsqu'il s'agit d'un mineur d'âge qui est soumis soit exclusivement à la tutelle, soit simultanément à l'autorité parentale et à la tutelle.

**Art. 57.** Les organismes assureurs, avant de payer les indemnités d'incapacité de travail aux titulaires visés à l'article 54 s'enquêtent auprès du directeur de l'établissement où le malade mental est accueilli ou, en cas de soins en milieu familial, auprès du juge de paix, du nom et de l'adresse de la personne habilitée à donner valablement quittance des prestations dues. Ils s'entourent le cas échéant, de toutes garanties supplémentaires en consultant le greffe du tribunal de 1<sup>re</sup> instance.

#### CHAPITRE IV. - ENTREE EN VIGUEUR

**Art. 58.** Le présent règlement entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge* et s'applique aux incapacités de travail qui débutent au plus tôt à la date d'entrée en vigueur de ce règlement.

L'incapacité de travail qui a débuté avant l'entrée en vigueur du présent règlement reste soumise aux dispositions de l'arrêté royal du 31 décembre 1963 portant règlement des indemnités en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

**Art. 59.** L'arrêté royal du 31 décembre 1963 portant règlement des indemnités en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités est abrogé. »

L'Administrateur général,  
J. DE COCK.

Le Président,  
W. BEIRNAERT.

**Art. 55.** De uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid verschuldigd aan de gerechtigden die geïnterneerd zijn bij toepassing van de artikelen 7 of 21 van de wet van 1 juli 1964 tot bescherming van de maatschappij tegen abnormalen en gewoontemisdadigers moeten onder de volgende voorwaarden worden betaald :

1° wanneer de geïnterneerde geplaatst is in een inrichting tot bescherming van de maatschappij :

a) aan de voogd, wanneer betrokkene onbekwaam is verklaard;

b) aan de voorlopige bewindvoerder aangesteld bij toepassing van artikel 1246 van het Gerechtelijk Wetboek, wanneer de onbekwaamverklaring van de geïnterneerde is gevorderd;

c) aan de voorlopige bewindvoerder aangesteld door de Commissie tot bescherming van de maatschappij of aangesteld door de vrederechter bij toepassing van artikel 29 van de voormelde wet van 1 juli 1964;

d) bij ontstentenis van enige aanstelling :

- aan de gerechtigde zelf, aan zijn lasthebber, of, in de laatste plaats, aan zijn zaakwaarnemer, ongeacht of dit de directeur van de inrichting dan wel een ander persoon is, wanneer de gerechtigde een ontvoogde minderjarige of een meerderjarige is;

- aan de persoon die het ouderlijk gezag uitoefent, wanneer het een minderjarige betreft die uitsluitend onder het ouderlijk gezag staat;

- aan de voogd wanneer het een minderjarige betreft die hetzij uitsluitend onder voogdij, hetzij tegelijkertijd onder het ouderlijk gezag en onder voogdij staat;

2° wanneer de geïnterneerde in een psychiatrische dienst opgenomen is, worden de uitkeringen betaald overeenkomstig de bepalingen van artikel 54.

**Art. 56.** De arbeidsongeschiktheidsuitkeringen verschuldigd aan de gerechtigden die in een gevangenis zijn opgesloten worden betaald :

- aan de gerechtigde zelf, aan zijn lasthebber, of, in de laatste plaats, aan zijn zaakwaarnemer, ongeacht of dit de directeur van de inrichting dan wel een ander persoon is, wanneer de gerechtigde een ontvoogde minderjarige of een meerderjarige is;

- aan de persoon die het ouderlijk gezag uitoefent, wanneer het een minderjarige betreft die uitsluitend onder het ouderlijk gezag staat;

- aan de voogd wanneer het een minderjarige betreft die hetzij uitsluitend onder voogdij, hetzij tegelijkertijd onder het ouderlijk gezag en onder voogdij staat.

**Art. 57.** Alvorens de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen aan de in artikel 54 bedoelde gerechtigden te betalen, doen de verzekeringsinstellingen bij de directeur van de instelling waarin de geesteszieke is opgenomen, of in geval van verpleging in een gezin, bij de vrederechter, navraag naar naam en adres van de persoon die gemachtigd is om deugdelijk kwijting te geven voor de verschuldigde prestaties. Voor nadere waarborgen raadplegen ze, in voorkomend geval, de griffie van de rechtbank van eerste aanleg.

#### HOOFDSTUK IV. - INWERKINGSTREDING

**Art. 58.** Deze verordening treedt in werking de eerste dag van de maand na die waarin zij bekendgemaakt is in het *Belgisch Staatsblad* en is van toepassing op de arbeidsongeschiktheden die een aanvang nemen ten vroegste op de datum van inwerkingtreding van deze verordening.

De bepalingen van het koninklijk besluit van 31 december 1963 houdende verordening op de uitkeringen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen blijven van toepassing op arbeidsongeschiktheden die een aanvang hebben genomen vóór de datum van inwerkingtreding van deze verordening.

**Art. 59.** Het koninklijk besluit van 31 december 1963 houdende verordening op de uitkeringen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen wordt opgeheven. »

De Administrateur-generaal,  
J. DE COCK.

De Voorzitter,  
W. BEIRNAERT.



(Recto)

## Annexe I

Identification de l'organisme assureur :

Nom :

Numéro :

## CERTIFICAT D'INCAPACITE DE TRAVAIL

A remplir par le titulaire	<p style="text-align: right;">Ouvrier - Employé - Mineur (3) ..... Homme Femme (3)</p> <p>Nom et prénoms .....</p> <p>Date de naissance .....</p> <p>Numéro d'inscription .....</p> <p>Résidence principale .....</p> <p>.....</p> <p>Adresse à laquelle le titulaire se tient à la disposition du contrôle ..... (1)</p> <p>Si vous êtes chômeur complet, indiquez depuis quelle date .....</p>
A remplir par le médecin traitant	<p>Je soussigné, docteur en médecine, déclare donner mes soins à .....</p> <p>.....</p> <p>et avoir constaté qu'il (elle) est incapable de travailler depuis le .....</p> <p>Par suite de (symptomatologie et éventuellement diagnostic) ..... (2)</p> <p>L'intéressé(e) est en état - n'est pas en état (3) de se déplacer .....</p> <p>L'intéressé(e) est hospitalisé(e) (3) à .....</p> <p>depuis le .....</p> <p>Raison et durée présumée de l'hospitalisation .....</p> <p>Si l'incapacité résulte de la grossesse, la date présumée de l'accouchement .....</p> <p>.....</p> <p>En cas de désaccord, je prie mon confrère, médecin-conseil, de me faire connaître la décision qu'il aura prise au sujet de ce(tte) malade. OUI-NON (3). Identification du médecin (4)</p> <p style="text-align: right;">Date .....</p> <p style="text-align: right;">Signature du médecin traitant.</p>
Case réservée au médecin-conseil	<p>Date de réception ..... Numéro d'ordre annuel.....</p> <p>Début d'incapacité ..... Délai convocation .....</p> <p style="text-align: right;">Date et signature du médecin-conseil</p> <p>Visite à domicile par : M.C. - Méd. insp. - Infirmière (3) Application art. 136, §§ 1, 2, 3 et 134 (loi coordonnée du 14 juillet 1994) (3)</p>

(1) Le titulaire doit communiquer au médecin-conseil toutes modifications concernant sa résidence.

(2) Préciser la cause de l'incapacité en indiquant notamment s'il s'agit d'un accident ou traumatisme et fournir des indications permettant au médecin-conseil d'estimer la durée probable de cette incapacité.

(3) Biffer la mention inutile.

(4) Numéro d'immatriculation attribué par l'I.N.A.M.I.

(Verso)

Institut National d'Assurance  
Maladie-Invalidité

A affranchir

C O N F I D E N T I E L

**CERTIFICAT D'INCAPACITE DE TRAVAIL**

Monsieur le Médecin-conseil

---

Vu pour être annexé au règlement du 16 avril 1997.

L'Administrateur général,

J. DE COCK.

Le Président,

W. BEIRNAERT.

(Recto)

Annexe II

Identification de l'organisme assureur :

Nom :

Numéro :

DECLARATION D'INCAPACITE DE TRAVAIL

<p>A remplir par le (la) titulaire</p>	<p style="text-align: right;">OUVRIER - EMPLOYE - MINEUR (1) Homme - Femme (1)</p> <p>Nom et prénoms .....</p> <p>Date de naissance .....</p> <p>Numéro d'inscription .....</p> <p>Résidence principale, rue ..... N° .....</p> <p>à .....</p> <p>DECLARE :</p> <p>- être incapable de travailler depuis le .....</p> <p>- estimer que cette incapacité durera ..... jours.</p> <p>- (1) être en état de me déplacer.</p> <p>- (1) ne pas être en état de me déplacer et me tenir à la disposition du contrôle.</p> <p>(1) soit à l'adresse indiquée ci-dessus</p> <p style="padding-left: 40px;">soit à l'adresse suivante :</p> <p>.....</p> <p>- (1) être hospitalisé(e) à .....</p> <p>..... depuis le .....</p> <p style="text-align: right;">Certifié sincère :</p> <p style="text-align: right;">Date .....</p> <p style="text-align: right;">Signature du (de la) titulaire</p>
<p>Case réservée au médecin-conseil</p>	<p>Date de réception ..... Numéro d'ordre annuel .....</p> <p>Début de l'incapacité ..... Délai convocation .....</p> <p style="text-align: right;">Date et signature du médecin-conseil.</p> <p>Visite à domicile par : M.C. - Méd. insp. - Infirmière (1) Application de l'art. 136, §§ 1, 2, 3 et 134 (loi coordonnée du 14 juillet 1994) (1)</p>

(1) Biffer la mention inutile

(Verso)  
Institut National d'Assurance  
Maladie-Invalidité

## DECLARATION D'INCAPACITE DE TRAVAIL

A affranchir

C O N F I D E N T I E L

Mr le Médecin-conseil de

Expéditeur :
Nom :
Adresse :

## IMPORTANT.

Le titulaire qui a été soumis au régime du contrôle spontané doit porter à la connaissance du médecin-conseil toute incapacité de travail, le jour-même où celle-ci débute, en lui envoyant ou remettant la présente déclaration d'incapacité de travail après l'avoir signée.

Le titulaire qui, par suite de son état, ne peut se rendre à la prochaine séance de contrôle doit mentionner sur le présent document qu'il n'est pas en état de se déplacer. Il doit se trouver en permanence à l'adresse qu'il y a indiquée, et ce, jusqu'après avoir reçu la notification de reconnaissance d'incapacité de travail.

---

Vu pour être annexé au règlement du 16 avril 1997.

L'Administrateur général,

J. DE COCK.

Le Président,

W. BEIRNAERT.

Annexe III  
FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS INDEMNITES

Renseignements concernant le titulaire  
A compléter par l'O.A.

1. Nom (nom de jeune fille pour les femmes)	<input type="text"/>
Prénoms	<input type="text"/>
2. Adresse	.....
Code postal - Localité	<input type="text"/> .....
3. Numéro d'inscription à l'O.A.	<input type="text"/>
4. Numéro du registre national	<input type="text"/>
5. Date de début de l'incapacité de travail	<input type="text"/>
6. Date de début de la période de protection de la maternité	<input type="text"/>

A compléter par l'employeur (1) (2)

7. Dénomination de l'employeur ou de l'entreprise	<input type="text"/>
Adresse	.....
Code postal - Localité	<input type="text"/> .....
8. Numéro d'inscription à l'O.N.S.S. ou à l'O.N.S.S. des administrations locales et provinciales	<input type="text"/>
9. A ne remplir que si le travailleur est attributaire d'allocations familiales	
Caisse d'allocations familiales :	
a) Dénomination	.....
Adresse	.....
Code postal - Localité	<input type="text"/> .....
b) Numéro d'inscription de l'employeur	<input type="text"/>
c) Numéro d'inscription du travailleur	<input type="text"/>

(1) Veuillez consulter les "Directives à l'usage des employeurs" pour remplir cette rubrique.  
 (2) L'employeur est légalement tenu (art. 170 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994) de remplir la feuille de renseignements lorsque l'incapacité de travail débute au plus tard le 14ème jour suivant la dernière journée de travail.  
 Ce délai est suspendu durant la période de vacances annuelles, pour autant que cette période se situe immédiatement après la fin de l'occupation ainsi que durant la période pendant laquelle le titulaire est appelé ou rappelé sous les drapeaux.  
 L'employeur est également tenu de remplir la feuille de renseignements lorsque le titulaire est, lors de la survenance de son incapacité de travail, au bénéfice d'une indemnité pour rupture de contrat, d'une indemnité d'attente pour fermeture d'entreprise ou d'une indemnité pour licenciement collectif.

A compléter par l'employeur

10. Numéro du registre national	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11. Date d'entrée en service	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12. Pour les travailleuses qui se trouvent dans une période de protection de la maternité :	
a) A quelle date, la période de protection de la maternité a-t-elle débuté ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b) Quel était le dernier jour de travail ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c) Complétez également les rubriques suivantes à l'exception des rubriques 14, 15 et 18.	
d) Indiquez à la rubrique 16A (A1, A2, A3, A4 ou A5, suivant le cas) le montant intégral de la rémunération de la travailleuse (c'est-à-dire non plafonné au montant maximum de la rémunération à prendre en considération pour le calcul de l'indemnité d'incapacité de travail).	
e) Si la période de protection de la maternité a débuté au cours du second semestre de l'année, complétez également la rubrique 16B.	
13. A la date de début de l'incapacité de travail mentionnée au point 5 :	
a) le contrat était-il rompu ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
b) si oui, depuis quand ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c) si l'intéressé a droit à une indemnité pour rupture de contrat :	
- donnez-en la période	de <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> à <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- si cette indemnité n'a pas encore été payée, donnez-en la raison	.....
d) si l'intéressé n'a pas droit à une indemnité pour rupture de contrat, donnez-en la raison :	.....
14. a) Le travailleur a-t-il déclaré son incapacité de travail ?	
	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
b) Si oui, à quelle date l'incapacité de travail a-t-elle débuté ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c) Etait-ce au cours de la dernière journée de travail ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
d) Quel était le dernier jour de travail ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15. Cause de l'incapacité de travail :	
Maladie	<input type="checkbox"/>
Accident du travail	<input type="checkbox"/>
Accident autre qu'un accident du travail	<input type="checkbox"/>
Maladie professionnelle	<input type="checkbox"/>
Autre cause : .....	.....
	.....

A compléter par l'employeur

**16. REMUNERATION PERDUE (1)**

A. 1. Rémunération mensuelle forfaitaire  F

2. Travailleur rémunéré totalement ou partiellement à la commission :

Rémunération du jour férié légal , F

3. Travailleur dont la rémunération horaire et la durée du travail sont constantes :

a) régime du travail  jours/semaine

b) rémunération du jour férié légal , F

4. Travailleur dont la rémunération horaire et/ou la durée du travail varient :

a) date de début et de fin du cycle de travail au cours duquel a débuté l'incapacité de travail du  au

b) rémunération brute du cycle complet  F

5. Travailleur à temps partiel :

a) date de début et de fin du dernier cycle de travail du  au

b) rémunération brute du cycle complet  F

B. Lorsque l'incapacité a débuté au cours du second semestre de l'année, indiquez les éléments suivants relatifs aux premier et deuxième trimestres de ladite année :

- nombre de jours de travail :

(1<sup>er</sup> trimestre) ..... régime 5 j. Oui  Non

(2<sup>ème</sup> trimestre) ..... régime 5 j. Oui  Non

- nombre de jours de vacances légales ou de jours assimilés pendant la seconde semaine de salaire garanti (ouvriers) :

(1<sup>er</sup> trimestre) .....

(2<sup>ème</sup> trimestre) .....

- nombre d'heures de travail :

(1<sup>er</sup> trimestre) .....

(2<sup>ème</sup> trimestre) .....

(1) Pour le stagiaire occupé à mi-temps, à 4/5<sup>ème</sup> temps ou sous un autre régime de travail à temps partiel, en application de l'arrêté royal n° 230 du 21 décembre 1983, relatif au stage et à l'insertion professionnelle des jeunes, complétez, suivant le cas, le point A<sub>1</sub> ou A<sub>5</sub>, en y indiquant la rémunération qui a servi de base au calcul de l'indemnité de stage et non l'indemnité de stage.

A compléter par l'employeur

(à compléter uniquement s'il s'agit d'un travailleur à temps partiel, saisonnier, intermittent ou d'un apprenti lié par un contrat d'apprentissage des professions exercées par des travailleurs salariés).

- montant de la rémunération sur laquelle les cotisations ont été retenues, limité au plafond prévu en A.M.I. :

(1<sup>er</sup> trimestre) .....

(2<sup>ème</sup> trimestre) .....

- si ce montant diffère de la rémunération mentionnée sous A, donnez-en la raison :

.....

17. L'intéressé bénéficie-t-il encore d'avantages en nature pendant son incapacité de travail ? Oui  Non

Si oui : - pour quelle période ? du  au

- nature des avantages .....

- montant par jour ouvrable , F

18. Salaire garanti

A. L'intéressé a-t-il droit au salaire durant quatorze jours ? Oui  Non

Si non : Expliquez : .....

.....

Si oui : Complétez en regard de chaque jour si le salaire garanti :

		date	abrév.
a) sera ou a été payé : mettez S.G.	1 <sup>er</sup> jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	2 <sup>ème</sup> jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b) ne sera pas payé ou n'a pas été payé pour la raison suivante :	3 <sup>ème</sup> jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	4 <sup>ème</sup> jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	5 <sup>ème</sup> jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- chômage : mettez C.H.	6 <sup>ème</sup> jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- repos compensatoire : mettez R.C.	7 <sup>ème</sup> jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- repos hebdomadaire résultant de la semaine de 5 jours : mettez R.H.	8 <sup>ème</sup> jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	9 <sup>ème</sup> jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- jour férié payé : mettez J.F.	10 <sup>ème</sup> jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- rechute : mettez R	11 <sup>ème</sup> jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- autres motifs : mettez A	12 <sup>ème</sup> jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	13 <sup>ème</sup> jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	14 <sup>ème</sup> jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

B. L'intéressé a-t-il droit au salaire :

a) durant 30 jours Oui  Non

Si non : Pourquoi pas ? .....

.....

Si oui : Période :

du  au



A compléter par l'employeur

b) Durant plus ou moins que 30 jours Oui  Non   
 Si oui, période : du  au   
 Expliquez : .....

19. a) L'intéressé a-t-il droit au salaire pour un ou plusieurs jours fériés légaux ou jours de remplacement pendant les 30 premiers jours de l'incapacité de travail ? Oui  Non

jours fériés ou jours de remplacement

Si oui, à quelles dates

b) S'il y a pendant cette période des jours fériés ou de remplacement qui ne sont pas rémunérés, donnez-en la raison : .....

20. L'intéressé était-il au début de son incapacité de travail en vacances annuelles ? Oui  Non   
du  au

21. Pour les travailleurs intérimaires et les travailleurs saisonniers :

indiquez : travailleur intérimaire   
 travailleur saisonnier

a) Complétez le point 16

b) Donnez pour les 4 trimestres de précompte précédant celui du début de l'incapacité de travail :

Trimestre de précompte précédant celui de l'incapacité	Nombre de jours de travail				Nombre de jours de vacances				Nombre de jours d'inactivité pour lesquelles un salaire a été payé			
	Pour des trimestres complets, mentionnez uniquement le total											
	Mois			Total	Mois			Total	Mois			Total
	1	2	3		1	2	3		1	2	3	
1 <sup>er</sup> trimestre												
2 <sup>ème</sup> trimestre												
3 <sup>ème</sup> trimestre												
4 <sup>ème</sup> trimestre												

c) A compléter si l'intéressé est occupé chez vous depuis moins longtemps que la période visée ci-dessus :

trimestre au cours duquel l'incapacité a débuté												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A compléter par l'employeur

22. Pour les titulaires qui interrompent totalement leur carrière professionnelle en application de l'article 100 ou 100bis de la loi de redressement du 22 janvier 1985 portant des dispositions sociales :

a) complétez les rubriques 7 à 10 et s'il y a lieu, la rubrique 16 B.

b) complétez la rubrique 16 A. en y indiquant la rémunération au premier jour d'incapacité de travail, comme si l'intéressé n'avait pas interrompu sa carrière professionnelle.

c) mentionnez la période d'interruption de la carrière professionnelle durant laquelle l'intéressé bénéficie de l'allocation d'interruption du       au

23. Pour les titulaires qui réduisent leurs prestations de travail en application de l'article 102 ou 102bis de la loi de redressement du 22 janvier 1985 portant des dispositions sociales (1)

Mentionnez :

- la période de réduction des prestations de travail du       au

- la période durant laquelle le titulaire bénéficie d'une allocation d'interruption du       au

24. Pour les apprentis liés par un contrat d'apprentissage visé à la loi du 19 juillet 1983 sur l'apprentissage des professions exercées par les travailleurs salariés.

Complétez uniquement les rubriques 7 à 15, 18 A, 19 et 20 et s'il y a lieu, la rubrique 16 B.

25. Pour les titulaires qui ont réduit leurs prestations de travail à mi-temps et qui bénéficient d'allocations de chômage conformément à l'arrêté royal du 30 juillet 1994 relatif à la prépension à mi-temps :

1) Mentionnez la date à laquelle a pris cours la prépension à mi-temps. le

2) Complétez les rubriques 7 à 15, 17, 18 ou 19 et 20 et s'il y a lieu, la rubrique 16 B.

3) Complétez la rubrique 16 A. en y indiquant le montant de la dernière rémunération brute à 100 p.c. du travailleur avant la réduction de ses prestations à mi-temps.

4) Si l'intéressé est un ouvrier et n'a donc pas droit au salaire garanti durant trente jours, mentionnez ci-dessous, le montant de la rémunération brute à mi-temps du travailleur, au premier jour de son incapacité de travail (complétez les points a) et b) ou uniquement le point c) si le travailleur est rémunéré forfaitairement par mois.)

a) date de début et de fin du dernier cycle de travail du       au

b) rémunération brute du cycle complet :       F

c) rémunération mensuelle forfaitaire :       F

26. Pour les travailleurs à domicile :

Rémunération du jour férié légal :       F

(1) L'employeur doit également remplir les rubriques 7 à 20 de la feuille de renseignements.

A compléter par l'employeur

27. Uniquement pour le personnel enseignant temporaire :

a) L'intéressé exerce-t-il à horaire complet ? Oui  Non

Dans la négative mentionnez la fraction : .....

b) Indiquez la rémunération annuelle brute indexée à laquelle l'intéressé a droit le premier jour de l'incapacité de travail  F

c) A-t-il été tenu compte pour la détermination de ce montant de la fraction visée sous le point a) ? Oui  Non

28. Uniquement pour les ouvriers bûcherons rémunérés à la tâche :

a) l'intéressé était occupé comme bûcheron au cours du trimestre précédant celui du début de l'incapacité de travail :

Mentionnez :

- la rémunération brute pour ces prestations  F

- le nombre de jours d'occupation

b) l'intéressé n'était pas occupé comme bûcheron au cours du trimestre précédant celui du début de l'incapacité de travail :

Mentionnez :

- la rémunération brute pour les prestations fournies durant le trimestre au cours duquel a débuté l'incapacité de travail  F

- le nombre de jours d'occupation

Certifié conforme et sincère,  
à ....., le .....  
Signature

A compléter par les services chargés du paiement des allocations de chômage

29. 1. a) Date de début de la dernière période de chômage indemnisée à 60 p.c. ou à 55 p.c.

b) L'intéressé était-il en chômage complet contrôlé lors de la survenance de son incapacité de travail ? Oui  Non

2. Dernier jour de chômage

3. Lorsque l'incapacité a débuté au cours du second semestre de l'année, indiquez les éléments suivants relatifs aux premier et deuxième trimestres de ladite année :

- nombre de journées de chômage indemnisées ou assimilées :

(1<sup>er</sup> trimestre) : .....

(2<sup>ème</sup> trimestre) : .....



A compléter par les services chargés du paiement des allocations de chômage

32. L'intéressé bénéficiait-il de l'allocation spéciale de chômage pour handicapés en application des articles 120 ou 122 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 ? Oui  Non

33. 1. L'intéressé est-il un travailleur à temps partiel avec maintien des droits, bénéficiant d'une allocation de garantie de revenus dans les conditions visées à l'article 131bis de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 ? Oui  Non

Mentionnez pour le mois civil précédant celui au cours duquel a débuté l'incapacité de travail, le montant brut de l'allocation de garantie de revenus accordée conformément audit article 131bis (1) :  F

2. L'intéressé est-il un travailleur à temps partiel avec maintien des droits, qui n'a pas demandé à bénéficier de l'allocation de garantie de revenus visée audit article 131bis ou qui n'a pas droit à ladite allocation ? Oui  Non

Si oui, mentionnez sous le point 29.4 a), ci-dessus, le dernier code-chiffre ou le dernier code-lettre attribué à l'intéressé avant l'obtention du statut de travailleur à temps partiel avec maintien des droits.

34. L'intéressé est-il un travailleur occupé volontairement à temps partiel qui est indemnisé sur base de cette qualité en application de l'article 103 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 ? Oui  Non

Donnez le nombre de demi-allocations de chômage accordées dans les quatre semaines précédant le premier jour de l'incapacité de travail

35. L'intéressé a-t-il 9 jours de chômage contrôlé dans les 21 jours précédant le début de l'incapacité de travail ? Oui  Non

36. L'intéressé était-il en service chez un employeur dans les 14 jours qui précèdent le début de l'incapacité de travail ? Oui  Non

37. Si l'intéressée se trouve dans une période de protection de la maternité, veuillez également compléter les rubriques 29 à 34 et 36. La rubrique 29.3 ne doit être complétée que si la période de protection de la maternité a débuté au cours du second semestre de l'année.

Certifié conforme et sincère,

à ....., le .....

Signature

(1) Si aucune allocation n'a été octroyée pour le mois de référence, il y a lieu de transmettre le dernier document de calcul du montant des allocations de chômage.

A compléter par le titulaire

38. Étiez-vous lors du début de votre incapacité de travail, en séjour à l'étranger ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, depuis quand ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
39. Bénéficiez-vous :		
a) d'une pension de retraite, de vieillesse ou d'ancienneté comme ouvrier, employé ou mineur, accordée par une institution belge ou étrangère de sécurité sociale ? (1)	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
b) d'une pension de retraite, de vieillesse ou d'ancienneté accordée par un pouvoir public, par un organisme public ou un organisme d'intérêt public ? (1)	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
c) d'une rente, d'une allocation ou d'une indemnité pour accident du travail en vertu d'une législation belge ou étrangère ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Si oui, degré d'incapacité	<input type="checkbox"/> %
d) d'une rente, d'une allocation ou d'une indemnité pour maladie professionnelle en vertu d'une législation belge ou étrangère ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Si oui, degré d'incapacité	<input type="checkbox"/> %
e) d'un autre avantage, d'une indemnité d'invalidité, d'une pension ou d'une rente convertie en capital en vertu d'une législation belge ou étrangère ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Si oui, degré d'incapacité	<input type="checkbox"/> %
f) d'une allocation pour handicapés ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Si oui, degré d'incapacité	<input type="checkbox"/> %
Si la réponse à une des questions figurant sous les points a) à f) est "oui" répondez aux questions g), h), i) et j).		
	1	2
g) depuis quand ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
h) quel en est le montant brut ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> F
	par jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	par semaine	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	par mois	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	par trimestre	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	par année	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	(le 2 vise le cas du titulaire qui bénéficie d'une seconde pension, rente, allocation ou avantage).	

(1) La pension de survie n'est pas visée. Nous attirons votre attention sur le fait que la législation pensions interdit le cumul d'une pension de retraite ou de survie avec les indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

A compléter par le titulaire

i) institution qui paie ces montants :

Nom .....

Adresse .....

Code postal - Localité  .....n° du dossier j) pour les cas sous c) et e) a-t-on payé une partie ou l'entièreté  
de la rente en capital ? Oui  Non 40. Exercez-vous encore une activité pendant votre incapacité de  
travail ? Oui  Non Si oui : - pour votre propre compte - dans les liens d'un contrat de travail - mandat politique 

Nature de l'activité : .....

.....

.....

41. Votre incapacité est-elle une suite :

a) d'un accident du travail ? Oui  Non b) d'un autre accident ? Oui  Non c) d'une maladie professionnelle ? Oui  Non 42. Travailliez-vous et chômez-vous simultanément ? Oui  Non 

Je m'engage à signaler immédiatement toute modification qui interviendrait au cours de mon incapacité de travail, notamment en matière du droit à une pension de retraite, de vieillesse ou d'ancienneté, de prestations d'accident du travail, de maladie professionnelle ou provenant de tiers, de revenus professionnels, indemnités, allocation pour handicapés ou de toute autre ressource.

J'ai connaissance du fait que les déclarations fausses ou incomplètes donnent lieu à des sanctions et à des poursuites judiciaires.

A compléter par le titulaire

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

A ....., le .....

Signature,

Ces données sont nécessaires à votre mutualité pour l'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (loi coordonnée le 14 juillet 1994).

En application de la loi du 8.12.1992 (protection de la vie privée) vous pouvez en prendre connaissance et, le cas échéant, en obtenir la rectification. Si vous souhaitez faire usage de cette faculté, veuillez vous adresser par écrit à votre mutualité.

Pour plus d'information concernant le traitement de ces données, vous pouvez vous adresser à la Commission de la protection de la vie privée (loi du 8.12.1992).

Vu pour être annexé au règlement du 16 avril 1997.

L'Administrateur général,

J. DE COCK.

Le Président,

W. BEIRNAERT.



## Annexe IV

Attestation relative aux conditions d'assurance requises dans le cadre du secteur des indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

—  
A compléter pour le trimestre au cours duquel a débuté l'incapacité de travail, ainsi que pour les trois trimestre précédents

—  
A remettre sans retard à l'organisme assureur d'affiliation (mutualité ou office régional de la C.A.A.M.I.)

—  
**A compléter par l'O.A.**

Renseignements concernant le titulaire :

1. Nom (nom de jeune fille pour les femmes), Prénoms :
2. Adresse :  
Code postal :                      Localité :
3. Numéro d'inscription à l'O.A. :
4. Numéro national :
5. Date de début de l'incapacité de travail :

—  
**A compléter par l'employeur**

1. Dénomination de l'employeur ou de l'entreprise :  
Adresse :  
Code postal :                      Localité :
2. Numéro d'inscription à l'O.N.S.S. ou à l'O.N.S.S. des administrations provinciales et locales :
3. Numéro de compte pension du travailleur :
4. Régime de travail et qualité de l'intéressé : biffer les mentions inutiles

Temps plein      Temps partiel  
Ouvrier          Employé          Mineur  
Travailleur saisonnier  
Travailleur intermittent

5. Périodes de précompte :

5.1. du ..... au .....

5.2. du ..... au .....

5.3. du ..... au .....

5.4. du ..... au .....

Total pour chacune des périodes de précompte susvisées

Période de précompte	Journées de travail régime cinq jours  *	Temps partiel		Rémunération sur laquelle les cotisations ont été retenues, limitée au plafond prévu pour le secteur indemnités	Journées de travail régime six jours
		Saisonniers			
		Intermittents			
		Journées de travail **	Heures de travail **		
5.1.	.....	.....	.....	.....	.....
5.2.	.....	.....	.....	.....	.....
5.3.	.....	.....	.....	.....	.....
5.4.	.....	.....	.....	.....	.....

\* cette case n'est utilisée que si le régime de cinq jours couvre toute la période de précompte et que ce régime a été indiqué comme tel à l'O.N.S.S.

\*\* ces cases ne doivent être complétées que s'il s'agit d'un travailleur à temps partiel, saisonnier ou intermittent

Au cours de la période de précompte visée ci-dessous, l'intéressé a bénéficié :

- 5.1. de ..... et/ou de .....
- 5.2. de ..... et/ou de .....
- 5.3. de ..... et/ou de .....
- 5.4. de ..... et/ou de .....

jours de vacances                      jours assimilés pendant la deuxième semaine de salaire garanti

6. Mentionner le cas échéant, la période pendant laquelle l'intéressé avait la qualité d'apprenti lié par un contrat d'apprentissage visé à la loi du 19 juillet 1983 sur l'apprentissage des professions exercées par les travailleurs salariés :  
du ..... au .....

7. Mentionner le cas échéant, la période pendant laquelle l'intéressé a effectué un travail domestique pour mettre un terme à son chômage, en conservant la qualité de salarié habituel pour l'application de la réglementation de l'assurance chômage :  
du ..... au .....

Certifié conforme et sincère

à ..... le .....

Signature

**A compléter par le débiteur des prestations légales  
prévues en matière d'accidents de travail ou de maladies professionnelles**

1. Accident du travail / Maladie professionnelle  
Ouvrier / Employé / Mineur

- 2. Trimestres : 2.1. ....
- 2.2. ....
- 2.3. ....
- 2.4. ....

Trimestre	Nature des prestations	Degré d'incapacité	Durée	Montant sur lequel les cotisations ont été retenues, limité au plafond prévu pour le secteur indemnités
2.1.	*	..... .....	du ..... au ..... du ..... au .....	..... .....
2.2.	*	..... .....	du ..... au ..... du ..... au .....	..... .....
2.3.	*	..... .....	du ..... au ..... du ..... au .....	..... .....
2.4.	*	..... .....	du ..... au ..... du ..... au .....	..... .....
Total :				.....

\* Indiquer : 1 pour les indemnités journalières  
 2 pour les allocations annuelles  
 3 pour les rentes viagères  
 4 pour le paiement d'un capital

Certifié conforme et sincère

à ..... le .....

Signature (et sceau)

**A compléter par la caisse de paiement des allocations de chômage**

1. Indication de l'organisme payeur : .....

2. Qualité de l'intéressé : biffer les mentions inutiles  
 Ouvrier / Employé / Mineur

3. Trimestres : 3.1. ....  
 3.2. ....  
 3.3. ....  
 3.4. ....

L'intéressé a bénéficié, pendant les trimestres susvisés :

3.1. de ..... et/ou de .....

3.2. de ..... et/ou de .....

3.3. de ..... et/ou de .....

3.4. de ..... et/ou de .....

journées de chômage indemnisées ou assimilées jours de vacances couverts par un pécule de vacances

Certifié conforme et sincère

à ..... le .....

Signature (et sceau)

A compléter par l'O.N.Em dans les éventualités visées ci-dessous :

1. L'intéressé a bénéficié d'une allocation d'interruption visée à l'article 3 de l'arrêté royal du 2 janvier 1991 relatif à l'octroi d'allocations d'interruption (interruption complète) :

au cours du .... trimestre 19 .. pour la période  
du ..... au .....

au cours du .... trimestre 19 .. pour la période  
du ..... au .....

au cours du .... trimestre 19 .. pour la période  
du ..... au .....

au cours du .... trimestre 19 .. pour la période  
du ..... au .....

2. L'intéressé se trouvait, au moment où il a entrepris le travail domestique, dans les conditions requises pour bénéficier des attestations de travail domestique pour les périodes suivantes :

au cours du .... trimestre 19 .. pour la période  
du ..... au .....

au cours du .... trimestre 19 .. pour la période  
du ..... au .....

au cours du .... trimestre 19 .. pour la période  
du ..... au .....

au cours du .... trimestre 19 .. pour la période  
du ..... au .....

3. L'intéressé a été indemnisé comme chômeur dans le pays de sa nouvelle résidence, en application des Règlements européens en matière de sécurité sociale (n°s 1408/71 et 574/72).  
durant la période du ..... au .....

Total des jours indemnisés .....

Certifié conforme et sincère

à ..... le .....

Signature et sceau de l'O.N.Em.

Vu pour être annexé au règlement du 16 avril 1997.

L'Administrateur général,

J. DE COCK.

Le Président,

W. BEIRNAERT.

(Recto)

Annexe V-1

IDENTIFICATION  
DE L'ORGANISME ASSUREUR

O.R.

Mut.

□□□

□□□

RECONNAISSANCE DE L'INCAPACITE DE TRAVAIL  
PAR LE MEDECIN-CONSEIL

(1)  
Ouvrier   
Employé   
Mineur

Hommes

Femmes

(1)

J M A

Date de naissance □□□□□□

Titulaire :

Nom : □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Prénoms : □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Adresse : rue ..... n° ..... Bte .....

Code postal : □□□□ Localité : .....

Numéro d'inscription (O.A.) □□□□□□□□□□ (2)

Numéro du registre national : □□□□□□□□□□ (2)

J M A

A la suite de votre déclaration d'incapacité de travail reçue le  
j'estime que vous êtes incapable de travailler au sens de l'article 100 de  
la loi coordonnée du 14 juillet 1994

□□□□□□ (3)

à partir du □□□□□□

Veuillez vous présenter pour examen à ma consultation le □□□□□□

à .....

Si vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer, vous êtes tenu(e) de m'en avertir avant la date fixée ci-dessus.  
Vous êtes tenu(e) de signaler toute reprise de travail ou de chômage au moyen de l'attestation de reprise de travail ou de chômage.

VOIR AU VERSO  
REMARQUES IMPORTANTES

Le .....  
(Signature du médecin-conseil)

(1) Mettre une croix dans la case appropriée.  
(2) Le dernier chiffre significatif du numéro doit être porté dans la dernière case de droite.  
(3) Date de la poste, date de l'accusé de réception ou date de la réception de l'avis transmis par le service du contrôle médical agréé.

(Verso)

#### REMARQUES IMPORTANTES

1. En vertu des dispositions de l'article 136, § 4 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, si vous ne vous présentez pas à l'examen auquel vous êtes convoqué(e) par la présente, les indemnités d'incapacité de travail ne vous seront plus octroyées, à moins que vous ne présentiez une justification valable. Cette sanction s'appliquera automatiquement, sans nouvelle notification de notre part, aussi longtemps que vous ne répondez pas aux obligations de contrôle. Si vous êtes dans l'incapacité de vous déplacer, vous êtes tenu(e) d'être présent(e) à l'adresse que vous avez indiquée, pendant cinq jours civils à compter de la notification des raisons qui vous ont empêché(e) de vous rendre à la convocation du médecin-conseil.

2. Si vous désirez reprendre une activité compatible avec votre état de santé tout en continuant à percevoir des indemnités, vous devez en demander l'autorisation préalable au médecin-conseil de votre organisme assureur. A défaut, les indemnités d'incapacité de travail vous seront refusées à partir de la reprise de l'activité non autorisée. En outre, vous ne pouvez pas commencer l'activité avant la date qui a été fixée par le médecin-conseil pour la reprise d'activité.

3. Si vous avez mis fin à votre incapacité de travail par une reprise spontanée du travail ou du chômage à la date de la convocation, vous n'êtes pas tenu(e) de vous présenter à l'examen médical. Dans ce cas, veuillez avertir votre mutualité par l'envoi de l'attestation de reprise (du travail ou du chômage contrôlé), dûment complétée par l'employeur ou par la caisse de chômage.

4. Vous êtes tenu(e) de communiquer immédiatement au médecin-conseil tout changement d'adresse.

Annexe V-2

IDENTIFICATION  
DE L'ORGANISME ASSUREUR

O.R.

Mut.

□□□

□□□

**RECONNAISSANCE DE L'INCAPACITE DE TRAVAIL PAR LE MEDECIN-CONSEIL**  
(exemplaire destiné au Service administratif de l'organisme assureur)

(1)

Ouvrier

(1)

J M A

Hommes

Employé

Date de naissance

□□□□□□

Femmes

Mineur

**Titulaire :**

Nom :

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Prénoms :

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Adresse : rue ..... n° ..... Bte .....

Code postal : □□□□ Localité : .....

Numéro d'inscription (O.A.) □□□□□□□□□□ (2)

Numéro du registre national : □□□□□□□□□□ (2)

J M A

A la suite de votre déclaration d'incapacité de travail reçue le

□□□□□□ (3)

Vous avez été reconnu(e) incapable de travailler au sens de l'article 100  
de la loi coordonnée du 14 juillet 1994  
à partir du

□□□□□□

Veuillez vous présenter pour examen à ma consultation le

□□□□□□

à .....

Durée probable de l'incapacité : .....

Hospitalisé(e) depuis le □□□□□□

Code incapacité : (1)

Maladie

Présomption de maladie profess.

Accident

Accident du travail

Dommage causé par un tiers

Numéro du médecin traitant : □□□□□□□□

Le .....  
(Signature du médecin-conseil)

- (1) Mettre une croix dans la case appropriée.
- (2) Le dernier chiffre significatif du numéro doit être porté dans la dernière case de droite.
- (3) Date de la poste, date de l'accusé de réception ou date de la réception de l'avis transmis par le Service du contrôle médical agréé.

Vu pour être annexé au règlement du 16 avril 1997.

L'Administrateur général,  
J. DE COCK.

Le Président,  
W. BEIRNAERT.

Annexe VI

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME ASSUREUR

O.R.

Mut.

□□□

□□□

REFUS DE RECONNAISSANCE DE L'INCAPACITE DE TRAVAIL PAR LE MEDECIN-CONSEIL

RECOMMANDE

	(1)		(1)	J M A
Ouvrier	<input type="checkbox"/>	Hommes	<input type="checkbox"/>	Date de naissance □□□□□□
Employé	<input type="checkbox"/>	Femmes	<input type="checkbox"/>	
Mineur	<input type="checkbox"/>			

Titulaire : Nom : □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Prénoms : □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Adresse : rue ..... n° ..... Bte .....  
Code postal : □□□□ Localité : .....

Numéro d'inscription (O.A.) : □□□□□□□□□□ (2)

Numéro du registre national : □□□□□□□□□□ (2)

A la suite de la déclaration d'incapacité de travail reçue le J M A □□□□□□ (3)

Vous n'avez pas été reconnu(e) incapable de travailler au sens de l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, pour les motifs suivants : (1)

la cessation de vos activités n'est pas la conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels.

les lésions ou troubles fonctionnels que vous présentez :

n'entraînent plus une réduction des 2/3 de votre capacité évaluée dans votre catégorie professionnelle ou en fonction des diverses professions de référence visées à l'art. 100, § 1<sup>er</sup> de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 :  
.....  
.....  
.....

n'entraînent plus la réduction de votre capacité d'au moins 50 % sur le plan médical, exigée dans le cas de reprise d'une activité avec l'autorisation préalable du médecin-conseil (art. 100, § 2 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994)

Vous n'avez pas cessé toute activité (art. 100, § 2 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994)

Vous avez repris une activité sans avoir obtenu l'autorisation préalable du médecin-conseil de votre mutualité (art. 100, § 2, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994).

Les éléments communiqués par votre déclaration d'incapacité de travail sont insuffisants pour me permettre de me prononcer en toute connaissance de cause.

(1) Mettre une croix dans la case appropriée.  
(2) Le dernier chiffre significatif du numéro doit être porté dans la dernière case de droite.  
(3) Date de la poste, date de l'accusé de réception ou date de la réception de l'avis transmis par le service du contrôle médical agréé.



Les conséquences de cette décision et les moyens de recours étant expliqués ci-dessous, il est de votre intérêt d'en prendre connaissance.

Si vous n'êtes pas d'accord avec la présente décision, il vous est loisible d'introduire un recours auprès du Tribunal du travail dans le ressort duquel est situé votre domicile (voir adresses en annexe). Ce recours doit être introduit par requête écrite, datée et signée, déposée (contre accusé de réception) ou adressée par envoi recommandé au greffe de cette juridiction, endéans les trois mois de la présente notification. Si vous introduisez un recours contre la présente décision, vous devez vous inscrire comme demandeur d'emploi et introduire une demande d'allocations de chômage, afin de maintenir vos droits en matière de sécurité sociale.

Vous pouvez comparaître en personne devant le tribunal du travail ou y être représenté par un avocat, par le délégué d'une organisation représentative des travailleurs (organisation syndicale) porteur d'une procuration écrite ou par votre conjoint, parent ou allié porteur d'une procuration écrite et agréé spécialement par le juge (article 728 du Code judiciaire).

L'institution de sécurité sociale est toujours condamnée aux dépens, sauf en cas de demande téméraire et vexatoire (article 1017 du code judiciaire).

Pour réception, le titulaire :

Le médecin-conseil/médecin inspecteur.

Le : ..... Le : .....

Vu pour être annexé au règlement du 16 avril 1997.

L'Administrateur général,

Le Président,

J. DE COCK.

W. BEIRNAERT.



Les conséquences de cette décision et les moyens de recours étant expliqués ci-dessous, il est de votre intérêt d'en prendre connaissance.

Si vous n'êtes pas d'accord avec la présente décision, il vous est loisible d'introduire un recours auprès du tribunal du travail dans le ressort duquel est situé votre domicile (voir adresses en annexe). Ce recours doit être introduit par requête écrite, datée et signée, déposée (contre accusé de réception) ou adressée par envoi recommandé, au greffe de cette juridiction, endéans les trois mois de la présente notification. Si vous introduisez un recours contre la présente décision, vous devez vous inscrire comme demandeur d'emploi et introduire une demande d'allocations de chômage, afin de maintenir vos droits en matière de sécurité sociale.

Vous pouvez comparaître en personne devant le tribunal du travail ou être représenté par un avocat, par un délégué d'une organisation représentative des travailleurs (organisation syndicale), porteur d'une procuration écrite ou par votre conjoint, parent ou allié porteur d'une procuration écrite et agréé spécialement par le juge (article 728 du Code judiciaire).

L'institution de sécurité sociale est toujours condamnée aux dépens, sauf en cas de demande téméraire et vexatoire (article 1017 du code judiciaire).

Pour réception, le titulaire :

Le médecin-conseil/médecin-inspecteur :

Le : ..... Le : .....

Annexe VII-2

IDENTIFICATION  
DE L'ORGANISME ASSUREUR

O.R.

Mut.

□□□

□□□

**FIN DE L'INCAPACITE DE TRAVAIL**  
(Exemplaire destiné au Service administratif de l'organisme assureur)

**RECOMMANDE**

	(1)		(1)	J M A
Ouvrier	<input type="checkbox"/>	Hommes	<input type="checkbox"/>	Date de naissance □□□□□□
Employé	<input type="checkbox"/>	Femmes	<input type="checkbox"/>	
Mineur	<input type="checkbox"/>			

Titulaire : Nom : □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Prénoms : □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Adresse : rue ..... n° ..... Bte .....  
Code postal : □□□□ Localité : .....

Numéro d'inscription (O.A.) : □□□□□□□□□□ (2)

Numéro du registre national : □□□□□□□□□□ (2)

Reconnu(e) incapable de travailler au sens de l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994  
à partir du (première date en cas de mutation) J M A □□□□□□

En cas de rechute, première date d'incapacité de travail □□□□□□

Date de début de l'octroi des indemnités d'incapacité primaire  
(première date en cas de rechute ou de mutation) □□□□□□

Fin de l'octroi des indemnités d'incapacité primaire/d'invalidité (3) □□□□□□

Raison : (1)	Reprise spontanée	<input type="checkbox"/> (4)	Pension	<input type="checkbox"/>
	Remise au travail	<input type="checkbox"/>	Invalidité	<input type="checkbox"/>
	Décès	<input type="checkbox"/>	Autres raisons	<input type="checkbox"/>

Mutation : Mut. Mut.  
de □□□ à □□□ (2)

Pour réception, le titulaire : Le médecin-conseil/médecin-inspecteur.

Le : ..... Le : .....

(1) Mettre une croix dans la case appropriée.  
(2) Le dernier chiffre significatif du numéro doit être porté dans la dernière case de droite.  
(3) Biffer la mention inutile.  
(4) Dans ce cas, il appartient au service administratif de l'organisme assureur d'en informer le médecin-conseil au moyen du présent document.

Vu pour être annexé au règlement du 16 avril 1997.

L'Administrateur général,  
J. DE COCK.

Le Président,  
W. BEIRNAERT.

Annexe VIII

**ATTESTATION DE REPRISE DU TRAVAIL OU DU CHOMAGE**

A remettre ou à renvoyer à votre organisme assureur dans les huit jours qui suivent la fin de l'incapacité de travail, de la période de protection de la maternité ou du congé de paternité

(A remplir par le titulaire ou par l'organisme assureur)

Concerne :

Nom, prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

N° d'inscription : .....

(A remplir par l'employeur ou le bureau de chômage).

Je soussigné déclare que par suite de maladie — de protection de la maternité — de congé de paternité (1) l'intéressé(e) a cessé le travail — chômage (1) le .....

et reprendra — a repris (1) celui-ci le .....

Certifié sincère,

Date : .....

Identification de l'employeur ou du bureau de chômage :

.....  
.....

---

(1) Biffer la mention inutile.

---

Vu pour être annexé au règlement du 16 avril 1997.

L'Administrateur général,

Le Président,

J. DE COCK.

W. BEIRNAERT.

## Annexe IX

Identification du service :

Nom :

Adresse :

N° d'agréation :

**DECISION DU MEDECIN DU SERVICE DE CONTROLE MEDICAL  
AGREE DE L'EMPLOYEUR**

Ouvrier - Employé - Mineur (1)  
Hommes - Femmes (1)

Nom, prénoms du titulaire : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Numéro d'inscription : .....

A la suite de la réception de votre déclaration d'incapacité de travail, j'ai l'honneur de porter à votre connaissance que :

(1) Vous n'êtes pas reconnu(e) inapte au sens de l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, pour le motif suivant (2) :

- Vous n'avez pas cessé toute activité.
- la cessation de vos activités n'est pas la conséquence directe du début ou de l'aggravation des lésions ou des troubles fonctionnels dont il est fait état dans votre déclaration d'incapacité de travail.
- les affections dont il est fait état dans votre déclaration d'incapacité de travail n'entraiment pas une réduction de votre capacité de gain de 66 % au moins par rapport à la ou aux profession(s) de référence visée(s)   l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.
- les éléments communiqués sur votre déclaration d'incapacité de travail sont insuffisants pour me permettre de me prononcer en toute connaissance de cause.

(1) Vous êtes reconnu inapte au travail au sens de l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 à partir du ..... au ..... et apte à partir du .....

(1) Vous êtes reconnu inapte au travail au sens de l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 à partir du .....

Le médecin-conseil de votre organisme assureur prendra une décision sur la fin de votre incapacité.

(1) Biffer la mention inutile.

(2) Mettre une croix dans la case appropriée.

Veillez vous présenter pour examen à ma consultation

à .....

rue .....

le .....

à .....

Vous êtes également tenu(e) de signaler à votre organisme assureur toute reprise de travail ou de chômage au moyen de l'attestation de reprise de travail ou de chômage.

Si vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer vous êtes tenu(e) de m'en avertir avant la date fixée ci-dessus.

Si vous n'êtes pas d'accord avec la présente décision, il vous est loisible d'introduire un recours auprès du Tribunal du travail dans le ressort duquel est situé votre domicile (voir adresses en annexe). Ce recours doit être introduit par requête écrite, datée et signée, déposée (contre accusé de réception) ou adressée par envoi recommandé au greffe de cette juridiction, endéans les trois mois de la présente notification. Si vous introduisez un recours contre la présente décision, vous devez vous inscrire comme demandeur d'emploi et introduire une demande d'allocations de chômage, afin de maintenir vos droits en matière de sécurité sociale.

Vous pouvez comparaître en personne devant le tribunal du travail ou y être représenté par un avocat, par le délégué d'une organisation représentative des travailleurs (organisation syndicale) porteur d'une procuration écrite ou par votre conjoint, parent ou allié porteur d'une procuration écrite et agréé spécialement par le juge (article 728 du Code judiciaire).

L'institution de sécurité sociale est toujours condamnée aux dépens, sauf en cas de demande téméraire et vexatoire (article 1017 du code judiciaire).

Date : .....

Signature

Identification du médecin du Service de Contrôle.

---

Vu pour être annexé au règlement du 16 avril 1997.

L'Administrateur général,

Le Président,

J. DE COCK.

W. BEIRNAERT.

## Annexe X

Identification du service :

Nom :

Adresse :

N° d'agréation :

**DECISION DU MEDECIN DU SERVICE DE CONTROLE MEDICAL  
AGREE DE L'EMPLOYEUR**

Ouvrier - Employé - Mineur (1)

Hommes - Femmes (1)

Nom, prénom .....

Adresse .....

(1) Le titulaire précité a été reconnu inapte au travail au sens de l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 à partir du ..... jusqu'à ..... et apte à partir du .....

(1) Le titulaire précité a été reconnu inapte au travail au sens de l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 à partir du ..... pour une durée évaluée à ..... jours civils.

Diagnostic et symptomatologie dominante : .....

.....

(1) Vu la nature des éléments médicaux, nous vous suggérons de convoquer l'intéressé dans un délai de .....

.....

L'intéressé - est capable de se déplacer (1)

- n'est pas capable de se déplacer (1)

Veuillez trouver en annexe, un certificat médical motivé.

Nom et adresse du médecin traitant.

Date .....

Signature et identification du médecin du service de contrôle,

(1) Biffer la mention inutile.

Vu pour être annexé au règlement du 16 avril 1997.

L'Administrateur général,

Le Président,

J. DE COCK.

W. BEIRNAERT.



(Recto)

## Bijlage I

Identificatie van de V.I. :

Naam :

Nummer :

## GETUIGSCHRIFT VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

In te vullen door de gerechtigde	<p style="text-align: right;">Arbeider - Bediende - Mijnwerker (3)</p> <p>..... Man Vrouw (3)</p> <p>Naam en voornaam .....</p> <p>Geboortedatum .....</p> <p>Inschrijvingsnummer .....</p> <p>Hoofdverblijfplaats .....</p> <p>.....</p> <p>Adres waar de gerechtigde zich ter beschikking van de controle houdt</p> <p>..... (1)</p> <p>Als u volledig werkloos bent, opgeven vanaf welke datum .....</p>
In te vullen door de behandelend geneesheer	<p>De ondergetekende, doctor in de geneeskunde, verklaart verzorging te verlenen aan .....</p> <p>en hem (haar) arbeidsongeschikt te hebben bevonden vanaf .....</p> <p>Wegens (symptomen en eventueel diagnose) ..... (2)</p> <p>De betrokkene is in staat — is niet in staat (3) zich te verplaatsen.</p> <p>De betrokkene is ter verpleging opgenomen (3) in .....</p> <p>sedert .....</p> <p>Reden en vermoedelijke duur van de opneming .....</p> <p>Indien de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van de zwangerschap, de vermoedelijke bevallingsdatum vermelden .....</p> <p>Mijn collega, adviserend geneesheer, gelieve mij zijn beslissing omtrent bovengenoemde zieke mee te delen, ingeval hij niet akkoord mocht gaan.</p> <p>JA - NEEN (3).</p> <p>Identificatie van de geneesheer (4)</p> <p style="text-align: right;">Te .....</p> <p style="text-align: right;">(datum)</p> <p style="text-align: right;">Handtekening van de behandelend geneesheer.</p>
Vak bestemd voor de adviserend geneesheer	<p>Datum van ontvangst ..... Jaarlijks volgnummer .....</p> <p>Aanvang arbeidsongeschiktheid ..... Oproepingstermijn .....</p> <p style="text-align: right;">Datum en handtekening van de adviserend geneesheer</p> <p>Bezoek aan huis door : adv. geneesh. - geneesheer-insp. - verpleegster (3)</p> <p>Toepassing van art. 136, §§ 1, 2, 3 en 134 (gecoördineerde wet van 14 juli 1994) (3)</p>

(1) De gerechtigde moet aan de adviserend geneesheer elke wijziging met betrekking tot zijn verblijfplaats meedelen.

(2) De oorzaak van de arbeidsongeschiktheid opgeven door o.m. te vermelden of het gaat om een ongeval of traumatisme en voldoende gegevens meedelen om de adviserend geneesheer in staat te stellen de waarschijnlijke duur van de arbeidsongeschiktheid te bepalen.

(3) Het onnodige schrappen.

(4) Inschrijvingsnummer toegekend door het R.I.Z.I.V..

(Verso)

Rijksinstituut voor ziekte- en  
invaliditeitsverzekering

Te frankeren

VERTROUWELIJK

**GETUIGSCHRIFT VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID**

De heer adviserend geneesheer van

---

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 16 april 1997.

De Administrateur-generaal,

J. DE COCK.

De Voorzitter,

W. BEIRNAERT.

(Recto)

Bijlage II

Identificatie van de V.I. :

Naam :

Nummer :

VERKLARING VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

<p>Vak in te vullen door de gerechtigde</p>	<p style="text-align: right;">ARBEIDER - BEDIENDE - MIJNWERKER (1) Man - Vrouw (1)</p> <p>Naam en voornamen .....</p> <p>Geboortedatum .....</p> <p>Inschrijvingsnummer .....</p> <p>Hoofdverblijfplaats ..... straat nr. .... te .....</p> <p>VERKLAART :</p> <p>- arbeidsongeschikt te zijn vanaf .....</p> <p>- te menen dat die arbeidsongeschiktheid ..... dagen zal duren.</p> <p>- (1) in staat te zijn zich te verplaatsen.</p> <p>- (1) niet in staat te zijn zich te verplaatsen en zich ter beschikking van de controle te houden.</p> <p>(1) hetzij op het hiervoren opgegeven adres hetzij op het volgende adres :</p> <p>.....</p> <p>- (1) ter verpleging te zijn opgenomen in .....</p> <p>..... vanaf .....</p> <p style="text-align: right;">Naar waarheid opgemaakt, Te ..... (datum)</p> <p style="text-align: right;">Handtekening van de gerechtigde</p>
<p>Vak bestemd voor de adviserend geneesheer</p>	<p>Datum van ontvangst ..... Jaarlijks volgnummer .....</p> <p>Aanvang arbeidsongeschiktheid ..... Oproepingstermijn .....</p> <p style="text-align: right;">Datum en handtekening van de adviserend geneesheer.</p> <p>Bezoek aan huis door : adviserend geneesheer - geneesheer-inspecteur - verpleegster (1) Toepassing van art. 136, §§ 1, 2, 3 en 134 (gecoördineerde wet van 14 juli 1994) (1)</p>

(1) Doorhalen wat niet past

(Verso)  
Rijksinstituut voor ziekte-  
en invaliditeitsverzekering

## VERKLARING VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Te frankeren

VERTROUWELIJK  
Aan de adviserend geneesheer van

Afzender :
Naam :
Adres :

**BELANGRIJK.**

De gerechtigde die onder spontante controle staat moet de adviserend geneesheer mededeling doen van elke arbeidsongeschiktheid, de dag zelf waarop deze aanvangt, door hem deze verklaring van arbeidsongeschiktheid toe te zenden of af te geven na ze te hebben ondertekend. De gerechtigde die, gelet op zijn gezondheidstoestand, niet naar de eerstvolgende controlezitting kan gaan, moet op dit document vermelden dat hij niet in staat is zich te verplaatsen. Hij moet zich voortdurend op het opgegeven adres bevinden tot dat hij de kennisgeving van de erkenning van arbeidsongeschiktheid ontvangen heeft.

---

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 16 april 1997.

De Administrateur-generaal,

J. DE COCK.

De Voorzitter,

W. BEIRNAERT.

Bijlage III  
INLICHTINGSBLAD UITKERINGEN

Inlichtingen over de gerechtigde

In te vullen door de VI.

1. Naam (meisjesnaam voor de vrouw)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Voornamen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Adres	.....
Postnummer - Gemeente	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> .....
3. Inschrijvingsnummer VI.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. Rijksregisternummer	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. Aanvangsdatum arbeidsongeschiktheid	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6. Aanvangsdatum van de moederschapsbescherming	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

In te vullen door de werkgever (1) (2)

7. Naam werkgever of onderneming	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Adres	.....
Postnummer - Gemeente	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> .....
8. Inschrijvingsnummer R.S.Z. of inschrijvingsnummer R.S.Z. van de Provinciale en Plaatselijke Overheidsdiensten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9. Enkel in te vullen indien de werknemer gerechtigd is op gezinsbijslagen	
Kinderbijslagfonds :	
a) Benaming	.....
Adres	.....
Postnummer - Gemeente	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> .....
b) Inschrijvingsnummer werkgever	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c) Inschrijvingsnummer werknemer	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(1) Gelieve voor het invullen van deze rubriek de « Richtlijnen ten behoeve van de werkgevers » te raadplegen.  
 (2) De werkgever is wettelijk verplicht (art. 170 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994) het inlichtingsblad in te vullen bij een arbeidsongeschiktheid die uiterlijk de 14de dag na de laatste arbeidsdag is aangevangen. Die termijn wordt geschorst door een periode van jaarlijkse vakantie, op voorwaarde dat deze onmiddellijk volgt na het einde van de tewerkstelling, alsook door een periode van oproeping of van wederoproeping onder de wapens. De werkgever is eveneens verplicht het inlichtingsblad in te vullen wanneer de gerechtigde bij de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid in het genot is van een vergoeding wegens verbreking van de arbeidsovereenkomst, van een wachttuitkering wegens sluiting van de onderneming of van een uitkering voor collectief ontslag.

In te vullen door de werkgever

10. Rijksregisternummer	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11. Datum van indiensttreding	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12. Voor de werknemers in moederschapsbescherming :	
a) Op welke datum is de moederschapsbescherming aangevallen ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b) Wat was haar laatste arbeidsdag ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c) Vul eveneens de andere punten in met uitzondering van de punten 14, 15 en 18.	
d) In het punt 16A (A <sub>1</sub> , A <sub>2</sub> , A <sub>3</sub> , A <sub>4</sub> en A <sub>5</sub> , naargelang het geval), het volledige bedrag van het loon van de werknemer opgeven (t.t.z. niet beperkt tot het loongrensbedrag dat in aanmerking wordt genomen voor het berekenen van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen).	
e) In geval het tijdvak van moederschapsbescherming een aanvang heeft genomen in de tweede helft van het jaar, vul eveneens het punt 16B in.	
13. Op de onder punt 5 aangeduide aanvangsdatum van de arbeidsongeschiktheid :	
a) was de arbeidsovereenkomst verbroken ?	Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/>
b) zo ja, sedert wanneer ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c) zo de betrokkene recht heeft op een vergoeding wegens verbreking van de arbeidsovereenkomst :	
- geef de periode op	van <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tot <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- zo deze vergoeding nog niet werd betaald, geef de reden hiervoor op	.....
d) zo de betrokkene geen recht heeft op een vergoeding wegens verbreking van de overeenkomst, geef de reden hiervoor op :	.....
14. a) Heeft de werknemer zich arbeidsongeschikt gemeld ?	Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/>
b) Zo ja, op welke datum is de arbeidsongeschiktheid aangevallen ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c) Was dit in de loop van de laatste arbeidsdag ?	Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/>
d) Wat was zijn laatste arbeidsdag ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15. Oorzaak arbeidsongeschiktheid :	
	Ziekte <input type="checkbox"/>
	Arbeidsongeval <input type="checkbox"/>
	Een ander ongeval dan een arbeidsongeval <input type="checkbox"/>
	Beroepsziekte <input type="checkbox"/>
	Andere oorzaak : .....
	.....

In te vullen door de werkgever

16. GEDERFD LOON (1)

- A. 1. Forfaitair maandsalaris       F
2. Geheel of gedeeltelijk met commissieloon betaalde werknemers :
- Loon wettelijke feestdag     ,   F
3. Werknemer met vast uurloon en vaste werktijdregeling :
- a) arbeidsregeling  dagen/week
- b) loon wettelijke feestdag     ,   F
4. Werknemer met variabel uurloon en/of variabele werktijdregeling :
- a) begin- en einddatum van de arbeidscyclus tijdens dewelke de arbeidsongeschiktheid is aangevangen van       tot
- b) brutoloon van de volledige cyclus       F
5. Deeltijds werknemer :
- a) begin- en einddatum van de laatste arbeidscyclus van       tot
- b) brutoloon van de volledige cyclus       F

B. Ingeval de arbeidsongeschiktheid een aanvang heeft genomen in de tweede helft van het jaar, verstrek de volgende gegevens voor het eerste en het tweede kwartaal van dat jaar :

- aantal arbeidsdagen :

(1<sup>ste</sup> kwartaal) ..... 5 dagenregeling Ja  Neen

(2<sup>de</sup> kwartaal) ..... 5 dagenregeling Ja  Neen

- aantal dagen wettelijke vakantie of hiermee gelijkgestelde dagen tijdens de tweede week gewaarborgd loon (arbeiders) :

(1<sup>ste</sup> kwartaal) .....

(2<sup>de</sup> kwartaal) .....

- aantal arbeidsuren :

(1<sup>ste</sup> kwartaal) .....

(2<sup>de</sup> kwartaal) .....

(1) Voor de stagiair die halftijds, 4/5de of volgens een andere regeling van deeltijdse arbeid is tewerkgesteld met toepassing van het koninklijk besluit nr. 230 van 21 december 1983 betreffende de stage en de inschakeling van jongeren in het arbeidsproces, vul in naargelang van het geval punt A<sub>1</sub>, of A<sub>5</sub> en vermeld hier in het desbetreffende vakje niet de stagevergoeding zelf, maar wel het loon waarop de stagevergoeding is berekend.

In te vullen door de werkgever

(enkel invullen als het gaat om een deeltijds werknemer, een seizoenarbeider, een arbeider bij tussenpozen of een leerling met een leerovereenkomst voor beroepen uitgeoefend door arbeiders in loondienst).

- bedrag van het loon waarop de bijdragen zijn ingehouden, beperkt tot het grensbedrag inzake Z.I.V. :

(1<sup>ste</sup> kwartaal) .....

(2<sup>de</sup> kwartaal) .....

- ingeval dat bedrag niet hetzelfde is als dat van het loon vermeld onder A, geef de reden hiervoor op :

.....

17. Geniet de betrokkene gedurende de arbeidsongeschiktheid verder voordelen in natura ?

Ja  Neen

Zo ja : - periode ?

van  tot

- aard van de voordelen

.....

- bedrag per werkdag

,  F

18. Gewaarborgd loon

A. Heeft de betrokkene recht op loon gedurende veertien dagen ?

Ja  Neen

Zo neen : Leg uit : .....

.....

Zo ja : Vul in voor elke dag of er gewaarborgd loon :

a) betaald wordt of werd : vul in G.L.

1e dag  ||

2e dag  ||

b) niet betaald wordt of werd wegens :

3e dag  ||

4e dag  ||

5e dag  ||

- werkloosheid : vul in W

6e dag  ||

- inhaalrust : vul in I.R.

7e dag  ||

- wekelijkse rustdag vijf dagenweek : vul in WR

8e dag  ||

- betaalde feestdag : vul in B.F.

9e dag  ||

- wederinstorting : vul in H

10e dag  ||

- andere oorzaken : vul in A

11e dag  ||

12e dag  ||

13e dag  ||

14e dag  ||

B. Heeft de betrokkene recht op loon :

a) gedurende 30 dagen

Ja  Neen

Zo neen : Waarom niet ? .....

.....

Zo ja : Periode :

van  tot





In te vullen door de werkgever

22. Voor de gerechtigden die hun beroepsloopbaan met toepassing van artikel 100 of 100bis van de herstellwet van 22 januari 1985 houdende sociale bepalingen volledig onderbreken :

- a) Vul de punten 7 tot en met 10 in en indien nodig het punt 16B.
- b) Vul rubriek 16A in met opgave van het loon op de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid, alsof betrokkene zijn beroepsloopbaan niet had onderbroken.
- c) Duid de periode van onderbreking van de beroepsloopbaan aan tijdens welke de betrokkene de onderbrekingsuitkering ontvangt van  tot

23. Voor de gerechtigden die hun arbeidsprestaties verminderen in toepassing van artikel 102 of 102bis van de herstellwet van 22 januari 1985 houdende sociale bepalingen (1)

Geef op :

- de periode van vermindering van de arbeidsprestaties van  tot
- de periode tijdens dewelke de gerechtigde een onderbrekingsuitkering geniet van  tot

24. Voor de leerlingen met een bedrijfsleerovereenkomst als bedoeld in de wet van 19 juli 1983 op het leerlingewezen voor beroepen uitgeoefend door arbeiders in loondienst.

Vul enkel de punten 7 tot en met 15, 18A, 19 en 20 in en indien nodig het punt 16B.

25. Voor de gerechtigden die hun arbeidsprestaties gehalveerd hebben en die werkloosheidsuitkeringen genieten overeenkomstig het koninklijk besluit van 30 juli 1994 betreffende het halftijds brugpensioen :

1) Vermeld de datum waarop het halftijds brugpensioen een aanvang genomen heeft.

2) Vul de rubrieken 7 tot 15, 17,18 of 19 en 20 in en, zo zonodig de rubriek 16B.

3) Vul de rubriek 16A in met opgave van het bedrag van het laatste brutoloon aan 100 pct. van de werknemer vóór de halvering van zijn arbeidsprestaties.

4) Indien betrokkene arbeider is en dus geen recht heeft op gewaarborgd loon gedurende dertig dagen, vermeld dan hieronder het bedrag van het halftijdse brutoloon van de werknemer op de eerste dag van zijn arbeidsongeschiktheid [vul de punten a) en b) in of, indien de werknemer forfaitair per maand betaald wordt, alleen punt c)].

a) datum van aanvang en einde van de laatste arbeidscyclus van  tot

b) brutoloon van de volledige cyclus :  F

c) Forfaitair maandloon :  F

26. Voor huisarbeiders :

Loon van de wettelijke feestdag :  F

(1) De werkgever dient eveneens de punten 7 tot 20 van het inlichtingsblad in te vullen.

In te vullen door de werkgever

27. Alleen voor tijdelijk onderwijzend personeel :

a) Heeft de betrokkene een voltijdse functie ? Ja  Neen

Zo neen, de opdrachtbreuk opgeven : .....

b) Het geïndexeerde brutojaarloon opgeven waarop de betrokkene recht heeft op de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid  F

c) Werd voor het bekomen van dit bedrag rekening gehouden met de onder punt a) vermelde opdrachtbreuk ? Ja  Neen

28. Alleen voor per taak beloonde houthakkers :

a) de betrokkene was als houthakker tewerkgesteld tijdens het kwartaal vóór dat waarin de arbeidsongeschiktheid is aangevangen :

Geef op :

- brutoloon voor die prestaties  F

- het aantal dagen tewerkstelling

b) de betrokkene was niet als houthakker tewerkgesteld tijdens het kwartaal vóór dat waarin de arbeidsongeschiktheid is aangevangen :

Geef op :

- het brutoloon voor de prestaties tijdens het kwartaal waarin de ongeschiktheid is aangevangen  F

- het aantal dagen tewerkstelling

Naar waarheid opgemaakt,  
te ....., op .....  
Handtekening

In te vullen door de met uitbetaling van de werkloosheidsuitkeringen belaste diensten

29. 1. a) Aanvangsdatum van de laatste aan 60 pct. of 55 pct. vergoede periode van werkloosheid

b) Was de betrokkene gecontroleerd volledig werkloze bij de aanvang van de ongeschiktheid ? Ja  Neen

2. Laatste werkloosheidsdag

3. Ingeval de arbeidsongeschiktheid een aanvang heeft genomen in de tweede helft van het jaar, verstrek de volgende gegevens voor het eerste en het tweede kwartaal van het jaar :

- aantal dagen gedekt door werkloosheidsuitkeringen of hiermee gelijkgestelde dagen :

(1e kwartaal) : .....

(2e kwartaal) : .....

In te vullen door de met uitbetaling van de werkloosheidsuitkeringen belaste diensten

- aantal vakantiedagen gedekt door vakantiegeld :

(1e kwartaal) : .....

(2e kwartaal) : .....

4. a) cijfer- of lettercode

b) - baremaal bedrag van de werkloosheidsuitkering op de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid (1)  F

- ontvangt betrokkene de anciënniteitstoelage als werknemer met gezinslast onder de voorwaarden bepaald in artikel 127, § 1, 1° of § 2, 1° van het koninklijk besluit van 25 november 1991 ? Ja  Neen

c) voor de werkloze die een vrijstelling om sociale en familiale redenen heeft verkregen onder de voorwaarden bepaald in artikel 90 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 :

- vul in de periode waarover die vrijstelling is verleend van  tot

- geef het baremaal bedrag op van de werkloosheidsuitkering na afloop van die periode (2)  F

d) overgang naar een andere categorie van werkloosheid of naar een andere leeftijdscategorie (2) :

- vanaf welke datum ?

- wat is het nieuwe bedrag ?  F

e) welke bedragen zouden worden betaald in de loop van het tijdvak van 6 maanden vanaf de aanvang van de arbeidsongeschiktheid indien de betrokkene door een wijziging in zijn gezinstoestand van categorie zou veranderen (2)

- werknemer met gezinslast bedrag  F

- alleenstaande werknemer bedrag  F

- andere werknemers bedrag  F

30. Was betrokkene in beroepsopleiding bij de aanvang van de arbeidsongeschiktheid ? Ja  Neen

31. Was betrokkene een minder-valide werknemer die de werkloosheidsuitkeringen behoudt gedurende een tewerkstelling in een beschermde werkplaats ? Ja  Neen

(1) Men moet steeds het volle bedrag van de werkloosheidsuitkering vermelden ook voor de personen bedoeld in punt 34 en voor de werklozen die aanspraak maken op een anciënniteitstoelage.

(2) Voor de periode bedoeld in artikel 90 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 moeten deze rubrieken slechts worden ingevuld indien de periode waarvoor de vrijstelling wordt verleend, een einde neemt vooraleer een tijdvak van 6 maanden is verstreken dat aanvangt bij het begin van de arbeidsongeschiktheid.

In te vullen door de met uitbetaling van de werkloosheidsuitkeringen belaste diensten

32. Geniet de betrokkene de bijzondere werkloosheidsvergoeding voor de minder-valide krachtens de artikelen 120 of 122 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 ? Ja  Neen

33. 1. Is de betrokkene een deeltijdse werknemer met behoud van rechten die aanspraak heeft op een inkomensgarantieuitkering onder de voorwaarden bepaald in artikel 131bis van het koninklijk besluit van 25 november 1991 ? Ja  Neen

Vul in voor de kalendermaand vóór die waarin de arbeidsongeschiktheid een aanvang heeft genomen, het brutobedrag van de overeenkomstig voornoemd artikel 131bis verleende inkomensgarantieuitkering (1) :       F

2. Is de betrokkene een deeltijds werknemer met behoud van rechten die geen inkomensgarantieuitkering, als bedoeld in voormeld artikel 131bis, heeft aangevraagd of die geen recht heeft op deze uitkering ? Ja  Neen

In bevestigend geval vul hierboven onder punt 29.4a) de laatst aan betrokkene toegekende cijfer- of lettercode in vóór hij het statuut van deeltijds werknemer met behoud van rechten heeft verkregen.

34. Is de betrokkene een vrijwillig deeltijds tewerkgestelde werknemer, die op grond van die hoedanigheid werkloosheidsuitkeringen geniet, overeenkomstig het bepaalde in artikel 103 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 ? Ja  Neen

Geef het aantal halve werkloosheidsuitkeringen op toegekend tijdens de vier weken voorafgaand aan de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid

35. Telt de betrokkene 9 dagen gecontroleerde werkloosheid over het tijdvak van 21 dagen vóór de aanvang van de arbeidsongeschiktheid ? Ja  Neen

36. Was de betrokkene in het tijdvak van 14 dagen vóór de aanvang van de arbeidsongeschiktheid in dienst van een werkgever ? Ja  Neen

37. Indien de betrokkene in moederschapsbescherming is, vul eveneens de punten 29 tot 34 en 36 in. Het punt 29.3 dient ingevuld te worden indien de moederschapsbescherming een aanvang heeft genomen in de tweede helft van het jaar.

Naar waarheid opgemaakt,

te ....., op .....

Handtekening.

(1) Indien er over de referentemaand geen enkele uitkering is verleend, dient het laatste document voor berekening van het bedrag van de werkloosheidsuitkeringen te worden bezorgd.

In te vullen door de gerechtigde

38. Verbleef U bij het begin van uw arbeidsongeschiktheid in het buitenland ?	Ja <input type="checkbox"/>	Neen <input type="checkbox"/>	
Zo ja, sedert wanneer ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
39. Geniet U :			
a) een rust-, ouderdoms- of anciënniteitspensioen van arbeider, bediende of mijnwerker, toegekend door een Belgische of buitenlandse sociale zekerheidsinstelling ?(1)	Ja <input type="checkbox"/>	Neen <input type="checkbox"/>	
b) een rust-, ouderdoms- of anciënniteitspensioen toegekend door een openbaar bestuur of openbare instelling of een instelling van openbaar nut ?(1)	Ja <input type="checkbox"/>	Neen <input type="checkbox"/>	
c) een rente, toelage of vergoeding wegens arbeidsongeval krachtens een Belgische of buitenlandse wetgeving ?	Ja <input type="checkbox"/>	Neen <input type="checkbox"/>	
	Zo ja, ongeschiktheidsgraad	<input type="checkbox"/>	%
d) een rente, toelage of vergoeding voor beroepsziekte krachtens een Belgische of buitenlandse wetgeving ?	Ja <input type="checkbox"/>	Neen <input type="checkbox"/>	
	Zo ja, ongeschiktheidsgraad	<input type="checkbox"/>	%
e) een ander voordeel, invaliditeitsuitkering, pensioen of rente omgezet in kapitaal krachtens een Belgische of buitenlandse wetgeving ?	Ja <input type="checkbox"/>	Neen <input type="checkbox"/>	
	Zo ja, ongeschiktheidsgraad	<input type="checkbox"/>	%
f) een tegemoetkoming voor minder-validen	Ja <input type="checkbox"/>	Neen <input type="checkbox"/>	
	Zo ja, ongeschiktheidsgraad	<input type="checkbox"/>	%
Indien U « ja » heeft geantwoord op een van de vragen onder a) tot f), vul dan de vragen g), h), i) en j) in			
	1	2	
g) sedert wanneer ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
h) wat is het brutobedrag	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	F
	per dag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	per week	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	per maand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	per kwartaal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	per jaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	((2) heeft betrekking op het geval van de gerechtigde die een tweede pensioen, rente, tegemoetkoming of voordeel geniet)		

(1) Het overlevingspensioen wordt hier niet bedoeld. Wij vestigen er uw aandacht op dat de pensioenwetgeving cumulatie verbiedt van een rust- of overlevingspensioen met de Z.I.V.-uitkeringen.

In te vullen door de gerechtigde

i) instelling die deze bedragen uitbetaalt :

Naam .....

Adres .....

Postnummer - gemeente  .....Nummer van het dossier j) werd voor geval c) en e) de rente geheel of gedeeltelijk omgezet in kapitaal? Ja  Neen 40. Oefent U nog een activiteit uit tijdens uw arbeidsongeschiktheid? Ja  Neen Zo ja : - voor eigen rekening - in dienstverband - politiek mandaat 

Aard van de activiteit : .....

.....

.....

41. Is uw ongeschiktheid een gevolg van :

a) een arbeidsongeval? Ja  Neen b) een ander ongeval? Ja  Neen c) een beroepsziekte? Ja  Neen 42. Werkte u en was u tevens werkloze? Ja  Neen 

Ik verbind mij ertoe u onmiddellijk kennis te geven van elke wijziging die zich in de loop van mijn arbeidsongeschiktheid mocht voordoen inzake recht op een rust-, ouderdoms- of anciënniteitspensioen, een vergoeding wegens arbeidsongeval of beroepsziekte, tussenkomsten van een derde, beroepsinkomsten, uitkeringen, tegemoetkomingen voor minder-validen of welk ander inkomen ook.

Het is mij bekend dat valse of onvolledige verklaringen aanleiding geven tot sancties en gerechtelijke vervolgingen.

In te vullen door de gerechtigde

Ik bevestig op mijn erewoord dat deze verklaring naar waarheid is opgemaakt en volledig is.

Te ....., de .....

Handtekening,

Uw ziekenfonds vraagt U deze gegevens voor de uitvoering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (gecoördineerde wet van 14.7.1994).

In toepassing van de wet van 8.12.1992 (bescherming van de persoonlijke levenssfeer) heeft U recht op inzage en verbetering van uw persoonsgegevens. Indien U van dit recht gebruik wil maken, moet U zich schriftelijk wenden tot uw ziekenfonds.

Voor meer informatie betreffende de verwerking van deze gegevens kan U zich wenden tot de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer (wet van 8.12.1992).

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 16 april 1997.

De Administrateur-generaal,

J. DE COCK.

De Voorzitter,

W. BEIRNAERT.



## Bijlage IV

Verklaring betreffende de in het kader van de sector uitkeringen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gestelde voorwaarden van verzekering.

In te vullen voor het kwartaal waarin de arbeidsongeschiktheid een aanvang heeft genomen, alsook de drie voorgaande kwartalen

Moet onverwijld worden afgegeven aan de verzekeringsinstelling van aansluiting (Ziekenfonds of gewestelijke dienst van de H.K.Z.I.V.)

**In te vullen door de VI.**

Inlichtingen betreffende de gerechtigde :

1. Naam (meisjesnaam voor de vrouwen), Voornamen :
2. Adres :  
Postnummer :                      Gemeente :
3. Inschrijvingsnummer bij de VI. :
4. Rijksregisternummer :
5. Aanvangsdatum van de arbeidsongeschiktheid :

**In te vullen door de werkgever**

1. Naam van de werkgever of van de onderneming :  
Adres :  
Postnummer :                      Gemeente :
2. Inschrijvingsnummer bij de R.S.Z. of bij de R.S.Z. van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten :
3. Nummer pensioenrekening van de werknemer :
4. Arbeidsregeling en hoedanigheid van de betrokkene (doorhalen wat niet van toepassing is).

Voltijds      Deeltijds

Arbeider              Bediende              Mijnwerker

Seizoenarbeider

Arbeider bij tussenpozen

5. Inhoudingstijdvakken :

- |                |           |
|----------------|-----------|
| 5.1. van ..... | tot ..... |
| 5.2. van ..... | tot ..... |
| 5.3. van ..... | tot ..... |
| 5.4. van ..... | tot ..... |

Totaal voor elk van de hiervoren aangeduide inhoudingstijdvakken

Inhoudings- tijdvak	Aantal arbeids- dagen 5-daagse arbeidsweek  *	Deeltijdse arbeid		Loon waarop de bijdragen zijn ingehouden, beperkt tot het voor de sector uitkeringen vastgestelde grensbedrag	Aantal arbeids- dagen 6-daagse arbeidsweek
		Seizoenarbeid			
		Arbeid bij tussenpozen			
		Aantal arbeids- dagen **	Aantal arbeids- uren **		
5.1.	.....	.....	.....	.....	.....
5.2.	.....	.....	.....	.....	.....
5.3.	.....	.....	.....	.....	.....
5.4.	.....	.....	.....	.....	.....

\* dit vak enkel gebruiken indien de vijfdaagse arbeidsweekregeling het volledige inhoudingstijdvak dekt en die regeling als dusdanig is aangegeven bij de R.S.Z.

\*\* deze vakken enkel invullen indien het gaat om een deeltijdse werknemer, een seizoenarbeider of een arbeider bij tussenpozen

Tijdens het hiervoren vermelde inhoudingstijdvak telt de betrokkene :

5.1. .... en/of .....  
 5.2. .... en/of .....  
 5.3. .... en/of .....  
 5.4. .... en/of .....

vakantiedagen                      gelijkgestelde dagen in de tweede week gewaarborgd loon

6. Duid in voorkomend geval het tijdvak aan waarin de betrokkene de hoedanigheid had van leerling met een leerovereenkomst als bedoeld in de wet van 19 juli 1983 op het leerlingenwezen voor beroepen uitgeoefend door arbeiders in loondienst :

van ..... tot .....

7. Duid in voorkomend geval het tijdvak aan waarin de betrokkene huishoudelijke arbeid heeft gedaan om een einde te maken aan zijn/haar werkloosheid, met behoud van de hoedanigheid van gewone werknemer voor de toepassing van de werkloosheidsreglementering :

van ..... tot .....

Naar waarheid opgemaakt,

te ..... op .....

Handtekening

**In te vullen door de instelling  
die de wettelijke prestaties inzake arbeidsongevallen of beroepsziekten moet betalen**

1. Arbeidsongeval / Beroepsziekte  
Arbeider / Bediende / Mijnwerker

2. Kwartalen : 2.1. ....

2.2. ....

2.3. ....

2.4. ....

Kwartaal	Aard van de prestaties	Graad van ongeschiktheid	Duur	Bedrag waarop de bijdragen zijn ingehouden, beperkt tot het voor de sector uitkeringen vastgestelde grensbedrag
2.1.	*	..... .....	van ..... tot ..... van ..... tot .....	..... .....
2.2.	*	..... .....	van ..... tot ..... van ..... tot .....	..... .....
2.3.	*	..... .....	van ..... tot ..... van ..... tot .....	..... .....
2.4.	*	..... .....	van ..... tot ..... van ..... tot .....	..... .....
Totaal :				.....

\* Vul in : het cijfer 1 voor daguitkeringen  
 het cijfer 2 voor jaarlijkse uitkeringen  
 het cijfer 3 voor lijfrenten  
 het cijfer 4 voor een uitbetaling in kapitaal

Naar waarheid opgemaakt,

te ..... op .....

Handtekening (en stempel)

**In te vullen door de uitbetalingsinstelling van de werkloosheidsuitkeringen**

1. Naam van de uitbetalingsinstelling : .....

2. Hoedanigheid van de betrokkene : (doorhalen wat niet van toepassing is)  
 Arbeider / Bediende / Mijnwerker

3. Kwartalen : 3.1. ....  
 3.2. ....  
 3.3. ....  
 3.4. ....

De betrokkene telt in voormelde kwartalen :

3.1. .... en/of .....  
 3.2. .... en/of .....  
 3.3. .... en/of .....  
 3.4. .... en/of .....

dagen gedekt door werkloosheidsuitkeringen of hiermee gelijkgestelde dagen                      vakantidagen gedekt door vakantiegeld

Naar waarheid opgemaakt,

te ..... op .....

Handtekening (en stempel)

Door de R.V.A. in te vullen in de hierna beoogde gevallen :

1. De betrokkene heeft een onderbrekingsuitkering gekregen, als bedoeld in artikel 3 (voltijdse onderbreking) van het koninklijk besluit van 2 januari 1991 betreffende de toekenning van onderbrekingsuitkeringen :

in het .... kwartaal 19 .. over het tijdvak  
van ..... tot .....

in het .... kwartaal 19 .. over het tijdvak  
van ..... tot .....

in het .... kwartaal 19 .. over het tijdvak  
van ..... tot .....

in het .... kwartaal 19 .. over het tijdvak  
van ..... tot .....

2. Toen hij/zij huishoudelijke arbeid heeft aangevangen, voldeed de betrokkene aan de gestelde voorwaarden om een bewijs van huishoudelijke arbeid uitgereikt te krijgen over de volgende tijdvakken :

in het .... kwartaal 19 .. over het tijdvak  
van ..... tot .....

in het .... kwartaal 19 .. over het tijdvak  
van ..... tot .....

in het .... kwartaal 19 .. over het tijdvak  
van ..... tot .....

in het .... kwartaal 19 .. over het tijdvak  
van ..... tot .....

3. De betrokkene heeft werkloosheidsuitkeringen in zijn/haar nieuw woonplaatsland ontvangen overeenkomstig de Europese verordening inzake sociale zekerheid (nrs. 1408/71 en 574/72).  
over het tijdvak van ..... tot .....

Totaal aantal uitkeringsdagen .....

Naar waarheid opgemaakt,

te ....., op .....

Handtekening en stempel van de R.V.A.

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 16 april 1997.

De Administrateur-generaal,

J. DE COCK.

De Voorzitter,

W. BEIRNAERT.

(Recto)

Bijlage V-1

IDENTIFICERING  
VAN DE VERZEKERINGSINSTELLING

Gew. dienst

Ziekenf.

□□□

□□□

ERKENNING VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID  
DOOR DE ADVISEREND GENEESHEER

(1)  
Arbeider   
Bediende   
Mijnwerker

Man

Vrouw

(1)

D M J

Geboortedatum

□□□□□□

Gerechtigde :

Naam :

□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Voornamen :

□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Adres : .....straat, nr. .... Bus .....

Postnummer : □□□□ Gemeente : .....

Inschrijvingsnummer (V.I.) □□□□□□□□□□ (2)

Rijksregisternummer : □□□□□□□□□□ (2)

D M J

Ingevolge uw aangifte van arbeidsongeschiktheid, ontvangen op oordeel ik dat u arbeidsongeschikt bent als bedoeld in artikel 100 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994

□□□□□□ (3)

vanaf □□□□□□

Gelieve u voor een onderzoek in mijn spreekkamer aan te melden op □□□□□□

.....

te .....

Indien u zich niet kan verplaatsen, moet u mij daarvan verwittigen vóór de hiervoren vastgestelde datum.

Voorts is u ertoe gehouden iedere hervatting van de arbeid of van de werkloosheid te melden met het bewijs van arbeidshervatting of van werkloosheid.

ZIE BELANGRIJKE OPMERKINGEN  
OP DE KEERZIJD

Datum .....  
(Handtekening van de adviserend geneesheer)

(1) Een kruisje in het desbetreffende vakje aanbrengen.

(2) Het laatste cijfer van het nummer moet telkens in het laatste vakje rechts komen.

(3) Datum van de poststempel, datum van het bericht van ontvangst of datum van ontvangst van de kennisgeving toegezonden door de erkende geneeskundige controledienst.

(Verso)

#### BELANGRIJKE OPMERKINGEN

1. Als U zich niet aanmeldt voor het onderzoek waarvoor U met dit formulier wordt opgeroepen, ontvangt U, in toepassing van artikel 136, § 4 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 geen arbeidsongeschiktheidsuitkeringen meer tenzij u een geldige rechtvaardiging geeft. Deze sanctie wordt, zonder nieuwe kennisgeving van onzentwege, automatisch toegepast zolang u niet voldoet aan de controleverplichtingen. Indien u niet in staat bent om u te verplaatsen, moet u op het adres dat u opgegeven heeft, aanwezig zijn gedurende vijf kalenderdagen vanaf de datum waarop u kennis gegeven heeft van de redenen die u hebben belet gevolg te geven aan de oproeping van de adviserend geneesheer.

2. Wenst u een met uw gezondheidstoestand verenigbare activiteit te hervatten met behoud van de uitkeringen, dan moet u daartoe vooraf toestemming vragen aan de adviserend geneesheer van uw ziekenfonds. Zo niet, worden de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen u geweigerd vanaf het ogenblik waarop u de activiteit zonder toestemming heeft hervat. Bovendien mag u de activiteit niet aanvatten vóór de datum die de adviserend geneesheer hiervoor vastgesteld heeft.

3. Als u aan uw arbeidsongeschiktheid een einde heeft gemaakt door een spontane arbeidshervatting of een hervatting van de werkloosheid, hoeft u zich niet aan te melden voor het geneeskundig onderzoek. In dat geval gelieve u dan wel uw ziekenfonds hiervan te verwittigen door toezending van een bewijs van arbeidshervatting of hervatting van gecontroleerde werkloosheid, dat naar behoren door uw werkgever of door de uitbetalingsinstelling van de werkloosheidsuitkeringen is ingevuld.

4. U moet aan de adviserend geneesheer elke adresverandering onmiddellijk meedelen.

Bijlage V-2

IDENTIFICERING  
VAN DE VERZEKERINGSINSTELLING

Gew. dienst

Ziekenf.

□□□

□□□

**ERKENNING VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID DOOR DE ADVISEREND GENEESHEER**  
(exemplaar voor de administratieve dienst van de verzekeringsinstelling)

	(1)			
Arbeider	<input type="checkbox"/>	(1)		D M J
		Man	<input type="checkbox"/>	
Bediende	<input type="checkbox"/>		Geboortedatum	□□□□□□
		Vrouw	<input type="checkbox"/>	
Mijnwerker	<input type="checkbox"/>			

**Gerechtigde :**

Naam : □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Voornamen : □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Adres : .....straat, nr. .... Bus .....

Postnummer : □□□□ Gemeente : .....

Inschrijvingsnummer (V.I.) □□□□□□□□□□ (2)

Rijksregisternummer : □□□□□□□□□□ (2)

Ingevolge de aangifte van arbeidsongeschiktheid, ontvangen op D M J  
□□□□□□ (3)

is u als arbeidsongeschikt erkend als bedoeld in artikel 100 van de  
gecoördineerde wet van 14 juli 1994 vanaf □□□□□□

Gelieve u voor een onderzoek in mijn spreekkamer aan te melden op □□□□□□  
te .....

Vermoedelijke duur van de ongeschiktheid : .....

Ter verpleging opgenomen sedert □□□□□□

**Codering ongeschiktheid : (1)**

Ziekte	<input type="checkbox"/>		Vermoedelijke beroepsziekte	<input type="checkbox"/>
Ongeval	<input type="checkbox"/>	Arbeidsongeval	<input type="checkbox"/>	Door derden veroorzaakte schade
				<input type="checkbox"/>

Nummer van de behandelend geneesheer : □□□□□□□□□□

Datum .....  
(Handtekening van de adviserend geneesheer)

(1) Een kruisje in het desbetreffende vakje aanbrengen.  
(2) Het laatste cijfer van het nummer moet telkens in het laatste vakje rechts komen.  
(3) Datum van de poststempel, datum van het bericht van ontvangst of datum van ontvangst van de kennisgeving toegezonden door de erkende geneeskundige controledienst.

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 16 april 1997.

De Administrateur-generaal,  
J. DE COCK.

De Voorzitter,  
W. BEIRNAERT.

Bijlage VI

IDENTIFICERING  
VAN DE VERZEKERINGSINSTELLING

Gew. dienst

Ziekenf.

□□□

□□□

**WEIGERING VAN DE ADVISEREND GENEESHEER  
OM DE ARBEIDSONGESCHIKTHEID TE ERKENNEN**

**A A N G E T E K E N D**

	(1)		(1)		D M J
Arbeider	<input type="checkbox"/>	Man	<input type="checkbox"/>	Geboortedatum	□□□□□□
Bediende	<input type="checkbox"/>	Vrouw	<input type="checkbox"/>		
Mijnwerker	<input type="checkbox"/>				

Gerechtigde Naam : □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Voornamen : □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Adres : ..... straat nr. .... Bus .....

Postnummer : □□□□ Gemeente : .....

Inschrijvingsnummer (V.I.) : □□□□□□□□□□□□ (2)

Rijksregisternummer : □□□□□□□□□□□□ (2)

Wij hebben uw aangifte van arbeidsongeschiktheid ontvangen op □□□□□□ (3)

U wordt echter niet arbeidsongeschikt erkend als bedoeld in artikel 100 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 om de volgende reden : (1)

de stopzetting van uw werkzaamheden is niet langer het rechtstreeks gevolg van het intreden of verergeren van letsels of functionele stoornissen.

de letsels of functionele stoornissen die u vertoont :

brengen geen vermindering van 2/3 van uw vermogen tot verdienen met zich mee in de beroepencategorie waartoe u behoort of in de verschillende referentieberoepen zoals gesteld in artikel 100, § 1 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 :  
.....  
.....  
.....

brengen geen vermindering van uw vermogen van ten minste 50 pct. op medisch vlak met zich mee, die vereist is in het geval van een activiteitshervatting met een voorafgaandelijke toelating van de adviserend geneesheer (art. 100, § 2 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994)

U heeft niet alle werkzaamheden onderbroken (art. 100, § 1 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994)

U heeft zonder de voorafgaandelijke toelating van de adviserend geneesheer van uw ziekenfonds een activiteit hernomen (art. 100, § 2 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994)

De gegevens vermeld in uw aangifte van arbeidsongeschiktheid zijn voor mij niet voldoende om mij met algehele kennis van zaken over uw toestand te kunnen uitspreken.

(1) Een kruisje in het desbetreffende vakje aanbrengen.  
 (2) Het laatste cijfer van het nummer moet telkens in het laatste vakje rechts komen.  
 (3) Datum van de poststempel, datum van het bericht van ontvangst of datum van de kennisgeving toegezonden door de erkende geneeskundige controledienst.



De gevolgen van deze beslissing en uw mogelijkheden om beroep aan te tekenen worden hieronder toegelicht. Het is in uw belang er kennis van te nemen.

Indien U niet akkoord gaat met deze beslissing, kan U hiertegen beroep instellen bij de arbeidsrechtbank in wiens rechtsgebied uw woonplaats gelegen is (zie adressen als bijlage). Dit beroep moet ingesteld worden binnen drie maanden na deze kennisgeving met een gedateerd en ondertekend verzoekschrift dat U neerlegt (tegen ontvangstbewijs) bij of aangetekend verstuurt aan de griffie van die arbeidsrechtbank. Indien U beroep aantekent tegen deze beslissing, dient U zich als werkzoekende te laten inschrijven en dient U een aanvraag om werkloosheidsuitkeringen in te dienen ten einde uw rechten inzake de sociale zekerheid te vrijwaren.

U mag voor de arbeidsrechtbank verschijnen in persoon of U mag er zich laten vertegenwoordigen door een advocaat, door een afgevaardigde van een representatieve organisatie van de werknemers (syndicale organisatie) met een schriftelijke volmacht of door uw echtgeno(o)t(e), een bloed- of aanverwant met een schriftelijke volmacht en speciaal door de rechter toegelaten (artikel 728 van het Gerechtelijk wetboek).

De instelling van sociale zekerheid wordt steeds veroordeeld tot de betaling van de gerechtskosten, behalve wanneer de procedure tergend en roekeloos is (artikel 1017 van het Gerechtelijk wetboek).

Voor ontvangst, de gerechtigde :

De adviserend geneesheer/geneesheer-inspecteur.

Datum : ..... Datum : .....

---

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 16 april 1997.

De Administrateur-generaal,

De Voorzitter,

J. DE COCK.

W. BEIRNAERT.

Bijlage VII-I

IDENTIFICERING  
VAN DE VERZEKERINGSINSTELLING

Gew. dienst

Ziekenf.

□□□

□□□

**EINDE VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID**  
(als bedoeld in de gecoördineerde wet van 14 juli 1994)

A A N G E T E K E N D

	(1)		(1)		D M J
Arbeider	<input type="checkbox"/>	Man	<input type="checkbox"/>	Geboortedatum	□□□□□□
Bediende	<input type="checkbox"/>	Vrouw	<input type="checkbox"/>		
Mijnwerker	<input type="checkbox"/>				
Gerechtigde					

Naam : □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Voornamen : □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Adres : ..... straat nr. .... Bus .....  
Postnummer : □□□□ Gemeente : .....

Inschrijvingsnummer (V.I.) : □□□□□□□□□□□□ (2)

Rijksregisternummer : □□□□□□□□□□□□ (2)

M. ....

Hierbij deel ik u mee dat ik na het geneeskundig onderzoek, verricht op ..... van oordeel ben dat u niet langer arbeidsongeschikt bent, als bedoeld in artikel 100 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, vanaf □□□□□□

aangezien u niet meer voldoet aan één of meer van de volgende, in voornoemd artikel gestelde voorwaarden (1) :

de stopzetting van uw werkzaamheden is niet langer het rechtstreeks gevolg van het intreden of verergeren van letsels of functionele stoornissen.

de letsels of functionele stoornissen die U vertoont :

brengen niet langer een vermindering van 2/3 van uw vermogen tot verdienen met zich mee in de beroepencategorie waartoe U behoort of in de verschillende referentieberoepen zoals gesteld in artikel 100, § 1 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 :

.....  
.....

brengen niet langer een vermindering van uw vermogen van ten minste 50 pct. op medisch vlak met zich mee, die vereist is in het geval van een activiteitshervatting met een voorafgaandelijke toelating van de adviserend geneesheer (art. 100, § 2 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).

U heeft niet alle werkzaamheid onderbroken (art. 100, § 1 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).

U heeft zonder de voorafgaandelijke toelating van de adviserend geneesheer van uw ziekenfonds een activiteit hernomen (art. 100, § 2 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).

(1) Een kruisje in het desbetreffende vakje aanbrengen.  
(2) Het laatste cijfer van het nummer moet telkens in het laatste vakje rechts komen.

De gevolgen van deze beslissing en uw mogelijkheden om beroep aan te tekenen worden hieronder toegelicht. Het is in uw belang er kennis van te nemen.

Indien U niet akkoord gaat met deze beslissing, kan U hiertegen beroep instellen bij de arbeidsrechtbank in wiens rechtsgebied uw woonplaats gelegen is (zie adressen als bijlage). Dit beroep moet ingesteld worden binnen drie maanden na deze kennisgeving met een gedateerd en ondertekend verzoekschrift dat U neerlegt (tegen ontvangstbewijs) bij of aangetekend verstuurt aan de griffie van die arbeidsrechtbank. Indien U beroep aantekent tegen deze beslissing, dient U zich als werkzoekende te laten inschrijven en dient U een aanvraag om werkloosheidsuitkeringen in te dienen ten einde uw rechten inzake de sociale zekerheid te vrijwaren.

U mag voor de arbeidsrechtbank verschijnen in persoon of U mag er zich laten vertegenwoordigen door een advocaat, door een afgevaardigde van een representatieve organisatie van de werknemers (syndicale organisatie) met een schriftelijke volmacht of door uw echtgeno(o)t(e), een bloed- of aanverwant met een schriftelijke volmacht en speciaal door de rechter toegelaten (artikel 728 van het Gerechtelijk wetboek).

De instelling van sociale zekerheid wordt steeds veroordeeld tot de betaling van de gerechtskosten, behalve wanneer de procedure tergend en roekeloos is (artikel 1017 van het Gerechtelijk wetboek).

Voor ontvangst, de gerechtigde :

De adviserend geneesheer/geneesheer-inspecteur.

Datum : ..... Datum : .....

Bijlage VII-2

IDENTIFICERING  
VAN DE VERZEKERINGSINSTELLING

Gew. dienst

Ziekenf.

□□□

□□□

**EINDE VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID**  
(exemplaar voor de administratieve dienst van de verzekeringsinstelling)

**A A N G E T E K E N D**

	(1)		(1)	D	M	J
Arbeider	<input type="checkbox"/>	Man	<input type="checkbox"/>	Geboortedatum		
Bediende	<input type="checkbox"/>	Vrouw	<input type="checkbox"/>	□□□□□□		
Mijnwerker	<input type="checkbox"/>					

Gerechtigde Naam : □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□  
 Voornamen : □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Adres : ..... straat nr. .... Bus .....  
 Postnummer : □□□□ Gemeente : .....

Inschrijvingsnummer (V.I.) : □□□□□□□□□□ (2)

Rijksregisternummer : □□□□□□□□□□ (2)

Als arbeidsongeschikt als bedoeld in artikel 100 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 erkend vanaf (in geval van verandering van ziekenfonds eerste datum) □□□□□□

Bij wederinstorting eerste datum van arbeidsongeschiktheid □□□□□□

Aanvangsdatum toekenning van primaire ongeschiktheidsuitkeringen (bij wederinstorting of verandering van ziekenfonds eerste datum) □□□□□□

Einde primaire ongeschiktheidsuitkeringen / invaliditeitsuitkeringen (3) □□□□□□

Reden : (1)

Spontane arbeidshervatting	<input type="checkbox"/>	(4)	Pensionering	<input type="checkbox"/>
Verplichte arbeidshervatting	<input type="checkbox"/>		Invaliditeit	<input type="checkbox"/>
Overlijden	<input type="checkbox"/>		Andere redenen	<input type="checkbox"/>

Mutatie : van □□□ ziekenf. naar □□□ ziekenf. (2)

Voor ontvangst, de gerechtigde : De adviserend geneesheer/geneesheer-inspecteur.

Datum : ..... Datum : .....

(1) Een kruisje in het desbetreffende vakje aanbrengen.  
 (2) Het laatste cijfer van het nummer moet telkens in het laatste vakje rechts komen.  
 (3) Doorhalen wat niet van toepassing is.  
 (4) In dat geval moet de administratieve dienst van de verzekeringsinstelling de adviserend geneesheer hiervan met dit document op de hoogte brengen.

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 16 april 1997.

De Administrateur-generaal,  
J. DE COCK.

De Voorzitter,  
W. BEIRNAERT.

Bijlage VIII

**BEWIJS VAN ARBEIDSHERVATTING OF VAN WERKLOOSHEID**

Af te geven of terug te zenden aan uw verzekeringsinstelling binnen 8 dagen  
na het einde van de arbeidsongeschiktheid, van de moederschapsbescherming of van het vaderschapsverlof.

(In te vullen door de gerechtigde of door de verzekeringsinstelling)

Betreft :

Naam, voornaam : .....

Geboortedatum : .....

Adres : .....

Inschrijvingsnummer : .....

(In te vullen door de werkgever of het werkloosheidsbureau).

Ik ondergetekende, verklaar dat betrokkene wegens ziekte - moederschapsbescherming - vaderschaps-  
verlof (1) de arbeid - de werkloosheid (1) heeft onderbroken de .....  
en (1) hervat heeft de .....

Voor echt verklaard,

Datum : .....

Identificatie van de werkgever of van het werkloosheidsbureau

.....  
.....

---

(1) Het onnodige schrappen.

---

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 16 april 1997.

De Administrateur-generaal,

De Voorzitter,

J. DE COCK.

W. BEIRNAERT.

## Bijlage IX

Identificatie van de dienst :

Naam :

Adres :

Erkenningsnummer :

**BESLISSING VAN DE GENEESHEER  
VAN DE ERKENDE GENEESKUNDIGE CONTROLEDIENST VAN DE WERKGEVER**

Arbeider - Bediende - Mijnwerker (1)  
Man - Vrouw (1)

Naam, voornamen van de gerechtigde : .....

Geboortedatum : .....

Adres : .....

Inschrijvingsnummer : .....

Na ontvangst van uw aangifte van arbeidsongeschiktheid kan ik u hierbij het volgende meedelen :

(1) U wordt niet als arbeidsongeschikt erkend als bedoeld in artikel 100 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 om de volgende reden (2) :

U heeft niet alle werkzaamheid onderbroken.

de onderbreking van uw werkzaamheden is niet het rechtstreekse gevolg van het optreden of het verergeren van letsels of functiestoornissen waarvan melding is gemaakt in uw aangifte van arbeidsongeschiktheid.

door de aandoening(en) waarvan melding is gemaakt in uw aangifte van arbeidsongeschiktheid, is uw verdienvermogen niet met ten minste 66 pct. verminderd in het of de beroepen waarnaar wordt gerefereerd in artikel 100 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994.

de gegevens vermeld in uw aangifte van arbeidsongeschiktheid zijn voor mij niet voldoende om mij met algehele kennis van zaken over uw toestand te kunnen uitspreken.

(1) U wordt als arbeidsongeschikt erkend als bedoeld in artikel 100 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 vanaf ..... tot ..... en arbeidsgeschikt verklaard vanaf .....

(1) U wordt arbeidsongeschikt erkend als bedoeld in artikel 100 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 vanaf .....

De beslissing omtrent het einde van uw arbeidsongeschiktheid zal door de adviserend geneesheer van uw ziekenfonds worden genomen.

---

(1) Doorhalen wat niet van toepassing is.

(2) Een kruisje in het desbetreffende vakje aanbrengen.

Gelieve U voor een onderzoek in mijn spreekkamer aan te melden

te .....

..... straat

op .....

om .....

Overigens is U ertoe gehouden iedere arbeidshervatting of hervatting van werkloosheid aan uw ziekenfonds te melden met het bewijs van arbeidshervatting of van werkloosheid.

Indien U zich niet kan verplaatsen, moet U mij daarvan verwittigen vóór de hierboven vastgestelde datum.

Indien U niet akkoord gaat met deze beslissing, kan U hiertegen beroep instellen bij de arbeidsrechtbank in wiens rechtsgebied uw woonplaats gelegen is (zie adressen als bijlage). Dit beroep moet ingesteld worden binnen drie maanden na deze kennisgeving met een gedateerd en ondertekend verzoekschrift dat U neerlegt (tegen ontvangstbewijs) bij of aangetekend verstuurt aan de griffie van die arbeidsrechtbank. Indien U beroep aantekent tegen deze beslissing, dient U zich als werkzoekende te laten inschrijven en dient U een aanvraag om werkloosheidsuitkeringen in te dienen ten einde uw rechten inzake de sociale zekerheid te vrijwaren.

U mag voor de arbeidsrechtbank verschijnen in persoon of U mag er zich laten vertegenwoordigen door een advocaat, door een afgevaardigde van een representatieve organisatie van de werknemers (syndicale organisatie) met een schriftelijke volmacht of door uw echtgeno(o)t(e), een bloed- of aanverwant met een schriftelijke volmacht en speciaal door de rechter toegelaten (artikel 728 van het Gerechtelijk wetboek).

De instelling van sociale zekerheid wordt steeds veroordeeld tot de betaling van de gerechtskosten, behalve wanneer de procedure tergend en roekeloos is (artikel 1017 van het Gerechtelijk wetboek).

Datum : .....

Handtekening

Identificering van de geneesheer van de controledienst.

---

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 16 april 1997.

De Administrateur-generaal,

De Voorzitter,

J. DE COCK.

W. BEIRNAERT.

## Bijlage X

Identificering van de dienst :

Naam :

Adres :

Erkenningsnummer :

**BESLISSING VAN DE GENEESHEER  
VAN DE ERKENDE GENEESKUNDIGE CONTROLEDIENST VAN DE WERKGEVER**

Arbeider - Bediende - Mijnwerker (1)

Man - Vrouw (1)

Naam en voornamen .....

Adres .....

(1) Deze gerechtigde is arbeidsongeschikt erkend als bedoeld in artikel 100 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 van ..... tot ..... en arbeidsgeschikt verklaard vanaf .....

(1) Deze gerechtigde is arbeidsongeschikt erkend als bedoeld in artikel 100 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 vanaf ..... voor een vermoedelijke duur van ..... kalenderdagen.

Diagnose en voornaamste symptomen : .....

(1) Gelet op de aard van de geneeskundige gegevens, geven wij U in overweging de betrokkene binnen een termijn van ..... op te roepen.

De betrokkene - kan zich verplaatsen (1)  
- kan zich niet verplaatsen (1)

Hierbij gaat een gemotiveerd geneeskundig getuigschrift

Naam en adres van de behandelend geneesheer.

Datum .....

Handtekening en identificering van de geneesheer van de controledienst,

(1) Doorhalen wat niet van toepassing is.

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 16 april 1997.

De Administrateur-generaal,

De Voorzitter,

J. DE COCK.

W. BEIRNAERT.