

arbitre ne peut être ressortissant de l'une des parties; il ne peut ni avoir sa résidence habituelle sur le territoire de l'une d'elles, ni être au service de l'une d'elles, ni être lié ou avoir été lié à quelque titre que ce soit, aux intérêts en cause.

3. Si, au terme d'un délai de deux mois à compter de la nomination du deuxième arbitre, le Président du tribunal n'a pas été désigné, le Secrétaire général de la Cour permanente d'arbitrage procède à la requête de la partie la plus diligente à sa désignation dans un nouveau délai de deux mois.

4. Si, dans un délai de deux mois après la réception de la requête prévue à l'article 12 de la Convention, l'une des parties au différend n'a pas procédé à la nomination qui lui incombe d'un membre du tribunal, l'autre partie peut saisir le Secrétaire général de la Cour permanente d'arbitrage et celui-ci désigne le Président du tribunal arbitral dans un nouveau délai de deux mois. Dès sa désignation, le Président du tribunal arbitral demande à la partie qui n'a pas nommé d'arbitre de le faire dans un délai de deux mois. Passé ce délai, il saisit le Secrétaire général de la Cour permanente d'arbitrage et celui-ci procède à cette nomination dans un nouveau délai de deux mois.

5. Les dispositions qui précèdent s'appliquent, selon le cas, pour pourvoir aux sièges devenus vacants.

6. Le tribunal arbitral décide selon les règles du droit international et, en particulier, selon les dispositions de la présente Convention.

7. Les décisions du tribunal arbitral tant sur la procédure que sur le fond, sont prises à la majorité des voix de ses membres, l'absence ou l'abstention d'un des membres nommés par les parties n'empêchent pas le tribunal de statuer. En cas de partage égal des voix, la voix du Président est prépondérante.

8. Les parties supportent les frais de l'arbitre qu'elles ont nommé et se partagent à parts égales les autres frais.

9. Sous réserve des dispositions de la présente annexe, le tribunal arbitral règle lui-même sa procédure.

Les notifications prévues à l'article 14 de la Convention ayant été effectuées respectivement par la France le 2 mars 1983 et par la Belgique le 21 juin 1983, cette Convention est entrée en vigueur le 1er juillet 1983.

MINISTÈRE DE LA PREVOYANCE SOCIALE

F. 83 — 1455

20 OCTOBRE 1982. — Règlement modifiant l'arrêté royal du 31 décembre 1963 portant règlement des indemnités en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité

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

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 40, 11°, b, l'article 46, modifié par les lois des 27 juin 1969, 5 juillet 1971 et 5 janvier 1976 et par l'arrêté royal n° 22 du 23 mars 1982, et l'article 152, § 1er;

Après en avoir délibéré en sa séance du 20 octobre 1982,

Arrête :

Article 1er. Les annexes III et IIIbis, jointes à l'arrêté royal du 31 décembre 1963 portant règlement des indemnités en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, telles qu'elles ont été modifiées par les règlements des 20 septembre 1971, 2 février 1972, 19 septembre 1973 et 30 juin 1982, sont remplacées par l'annexe ci-jointe.

Art. 2. Le présent règlement entre en vigueur le 1er avril 1983.

Le Président,
P. ARETS

Le Fonctionnaire-dirigeant,
R. SCHUTYSER

het scheidsgerecht op zich neemt. Deze scheidsman mag geen onderdaan zijn van een van de partijen; hij mag noch zijn gewone verblijfplaats hebben op het grondgebied van een van hen, noch in dienst staan van een van hen, noch betrokken zijn of betrokken geweest zijn, in welke hoedanigheid ook, bij de belangen in kwestie.

3. Indien binnen twee maanden na de aanwijzing van de tweede scheidsman, de Voorzitter van het scheidsgerecht niet is aangewezen, gaat de Secretaris-generaal van het Permanent Hof van Arbitrage, op het verzoek van de meest gereede partij, binnen een nieuwe termijn van twee maanden tot zijn aanwijzing over.

4. Indien binnen twee maanden na ontvangst van het verzoek bedoeld in artikel 12 van de Overeenkomst, een der partijen bij het geschil niet is overgegaan tot de door haar te verrichten benoeming van een lid van het scheidsgerecht, kan de andere partij zich wenden tot de Secretaris-generaal van het Permanent Hof van Arbitrage, die de Voorzitter van het scheidsgerecht aanwijst binnen een nieuwe termijn van twee maanden. Zodra de Voorzitter van het scheidsgerecht is aangewezen, verzoekt hij de partij die geen scheidsman heeft benoemd, dit te doen binnen een termijn van twee maanden. Na het verstrijken van deze termijn wendt hij zich tot de Secretaris-generaal van het Permanent Hof van Arbitrage die binnen een nieuwe termijn van twee maanden overgaat tot de benoeming.

5. De voorgaande bepalingen zijn van overeenkomstige toepassing om in vacatures te voorzien.

6. Het scheidsgerecht doet uitspraak overeenkomstig de regels van het internationaal recht en, in het bijzonder, overeenkomstig de bepalingen van deze Overeenkomst.

7. Het scheidsgerecht doet uitspraak, zowel ten aanzien van de procedure als van de zaak zelf, bij meerderheid van stemmen; wanneer een van de door de partijen aangewezen leden niet aanwezig is of zich van stemming onthoudt, verhindert dit het scheidsgerecht niet uitspraak te doen. Indien de stemmen staken, is de stem van de Voorzitter doorslaggevend.

8. De partijen dragen de kosten van de scheidsman die zij hebben aangewezen en verdelen de andere kosten gelijkelijk.

9. Onder voorbehoud van de bepalingen van deze bijlage stelt het scheidsgerecht zelf zijn procedureregels vast.

Daar de kennisgevingen voorzien in artikel 14 van de Overeenkomst werden gedaan respectievelijk door Frankrijk op 2 maart 1983 en door België op 21 juni 1983, is deze Overeenkomst in werking getreden op 1 juli 1983 overeenkomstig de bepalingen van hetzelfde artikel 14.

MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG

N. 83 — 1455

20 OKTOBER 1982. — Verordening tot wijziging van het koninklijk besluit van 31 december 1963 houdende verordening op de uitkeringen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

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

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 40, 11°, b, op artikel 46, gewijzigd bij de wetten van 27 juni 1969, 5 juli 1971 en 5 januari 1976 en bij het koninklijk besluit nr. 22 van 23 maart 1982, en op artikel 152, § 1;

Na er tijdens zijn vergadering van 20 oktober 1982 over te hebben beraadslaagd,

Besluit :

Artikel 1. De bijlagen III en IIIbis, gevoegd bij het koninklijk besluit van 31 december 1963 houdende verordening op de uitkeringen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, zoals gewijzigd bij de verordeningen van 20 september 1971, 2 februari 1972, 19 september 1973 en 30 juni 1982, worden vervangen door de hierbij gevoegde bijlage.

Art. 2. Deze verordening treedt in werking op 1 april 1983.

De Voorzitter,
P. ARETS

De Leidend Ambtenaar,
R. SCHUTYSER

Annexe III

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS INDEMNITES

Renseignements concernant le titulaire

1. Nom -- Prénoms (nom de jeune fille pour les femmes)

2. Adresse
Code postal -- Localité

3. Numéro d'inscription à l'O.A.

4. Numéro national

5. Indice statistique

6. Date de début de l'incapacité de travail

A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR (1)

7. Dénomination de l'employeur ou de l'entreprise
Adresse

Code postal -- Localité

8. Numéro d'inscription à l'O.N.S.S.

9. A ne remplir que si le travailleur est attributaire d'allocations familiales Caisse d'allocations familiales
a) Dénomination
Adresse
Code postal -- Localité

b) Numéro d'inscription de l'employeur

c) Numéro d'inscription du travailleur

10. Numéro du compte de pension du travailleur

11. Date d'entrée en service

12. A la date de début de l'incapacité de travail mentionnée au point 6
a) le contrat était-il rompu? a) oui non
b) si oui, depuis quand? b)
c) si l'intéressé a droit à une indemnité pour rupture de contrat — donnez-en la période — si cette indemnité n'a pas encore été payée, donnez-en la raison c) de à

(1) Veuillez consulter les «Directives à l'usage des employeurs», pour remplir cette rubrique.

d) si l'intéressé n'a pas droit à une indemnité pour rupture de contrat, donnez-en la raison

13. a) Le travailleur a-t-il déclaré son incapacité de travail? a) oui non
b) Si oui, à quelle date l'incapacité de travail a-t-elle débuté? b)
c) Etait-ce au cours de la dernière journée de travail? c) oui non
d) Quel était le dernier jour de travail? d)

14. Cause de l'incapacité de travail
Maladie
Accident du travail
Accident autre qu'un accident du travail
Maladie professionnelle
Repos d'accouchement
Autre cause:

15. REMUNERATION PERDUE

A. 1. Rémunération mensuelle forfaitaire 1. F.
2. Travailleur rémunéré totalement ou partiellement à la commission
rémunération du jour férié légal 2. F.
3. Travailleur dont la rémunération horaire et la durée du travail sont constantes
a) régime de travail a) jours/semaine
b) rémunération du jour férié légal b) 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 a) du au
b) rémunération brute du cycle complet b) F.
5. Travailleur à temps partiel
a) date de début et de fin du dernier cycle de travail a) du au
b) rémunération brute du cycle complet b) F.

B. Dernier bon de cotisation A.M.I. délivré
— trimestre Année
— nombre de jours de travail
— nombre de jours de vacances légales

A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR

A COMPLETER PAR L'O.A.

A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR

— nombre d'heures de travail
 — montant
 — si ce montant diffère de la rémunération mentionnée sous A, donnez-en la raison

16. L'intéressé bénéficie-t-il encore d'avantages en nature pendant son incapacité de travail?
 Si oui: — pour quelle période? du [] [] [] [] [] [] [] [] au [] [] [] [] [] [] [] []
 — nature des avantages nature [] [] [] [] [] [] [] []
 — montant par jour ouvrable montant [] [] [] [] [] [] [] [] F.

17. SALAIRE GARANTI
 A. l'intéressé a-t-il droit au salaire hebdomadaire garanti?
 oui [] non []
 Expliquez

Si oui: Complétez en regard de chaque jour, comme s'il y avait un jour de carence, si le salaire hebdomadaire garanti

date	1er jour	2ème jour	3ème jour	4ème jour	5ème jour	6ème jour	7ème jour	8ème jour	9ème jour	10ème jour	abrégé
	a) sera ou a été payé	mettez S.H.G.									
	b) ne sera pas payé ou n'a pas été payé pour la raison suivante										
	jour de carence	mettez C.									
	chômage	mettez C.H.									
	repos compensatoire	mettez R.C.									
	repos hebdomadaire	mettez R.H.									
	résultant de la semaine de cinq jours										
	jour férié payé	mettez J.F.									
	rechute	mettez R.									
	autres motifs	mettez A.									

B. L'intéressé a-t-il droit au salaire a) durant 30 jours a) oui [] non []
 Pourquoi pas?

Si oui, période du [] [] [] [] [] [] [] [] au [] [] [] [] [] [] [] []
 b) durant plus ou moins de 30 jours b) oui [] non []
 Si oui, période du [] [] [] [] [] [] [] [] au [] [] [] [] [] [] [] []
 Expliquez

18. a) L'intéressé a-t-il droit au salaire pour un ou plusieurs jours fériés pendant les 30 premiers jours de l'incapacité de travail?
 Si oui, à quelles dates?
 Si non, indiquez les dates de remplacement

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

19. L'intéressé était-il au début de son incapacité de travail en vacances annuelles?
 oui [] non []
 du [] [] [] [] [] [] [] [] au [] [] [] [] [] [] [] []

20. Pour les travailleurs intermittents et les travailleurs saisonniers
 Indiquez: [] [] [] [] [] [] [] []
 travailleur intermittent [] [] [] [] [] [] [] []
 travailleur saisonnier [] [] [] [] [] [] [] []

a) Compléter le point 15
 b) Donner pour les 4 trimestres de précompte précédent celui du début de l'incapacité de travail

Trimestre de pré-compte précédent celui de l'incapacité	Nombre de jours de travail			Nombre de jours de vacances			Nombre de jours d'inactivité pour lesquels un salaire a été payé					
	1	2	3	tot.	1	2	3	tot.	1	2	3	tot.
1er trimestre												
2ème trimestre												
3ème trimestre												
4ème trimestre												
trimestre au cours duquel l'incapacité a débuté												

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

21. Pour les travailleurs à domicile
 Rémunération du jour férié légal [] [] [] [] [] [] [] [] F.

22. Uniquement pour le personnel enseignant temporaire
 a) L'intéressé exerce-t-il à horaire complet? a) oui [] non []
 Dans la négative, mentionner la fraction
 b) Indiquez la rémunération annuelle brute indexée à laquelle l'intéressé a droit le premier jour de l'incapacité de travail [] [] [] [] [] [] [] [] F.

A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR

A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR

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

c) oui non

23. 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

a) F.

Mentionnez:
— la rémunération brute pour ces prestations
— 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

b) F.

Mentionnez:
— la rémunération brute pour les prestations fournies durant le trimestre au cours duquel a débuté l'incapacité de travail.
— le nombre de jours d'occupation

Certifié conforme et sincère,

à le
Signature

A COMPLETER PAR L'ADMINISTRATION OU L'INSTITUTION QUI EMPLOIE LE CHOMEUR

Si la réponse doit être oui ou non, marquez une X dans la case nécessaire.

24. Chômeur mis au travail

a) l'intéressé avait-il cette qualité le premier jour de l'incapacité ?

a) oui non

b) Remplissez les points 13 à 16, 18 et 19

c) Période pendant laquelle les allocations sont garanties à l'intéressé

c) du au

Certifié conforme et sincère,

à le
Signature et sceau

A COMPLETER PAR LES SERVICES CHARGES DU PAIEMENT DES ALLOCATIONS DE CHOMAGE

25. 1. a) Date de début de la dernière période de chômage indemnisée à 60%

1. a)

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

b) oui non

2. Dernier jour contrôlé

2.

3. a) code-chiffre ou code-lettres

3. a)

b) montant barémique de l'allocation de chômage le premier jour de l'incapacité de travail

b) F.

c) passage à une autre période de chômage ou dans une autre catégorie d'âge — à partir de quelle date ?

c) F.

— quel est le nouveau montant ?

F.

d) quels montants seraient payés pendant la période de 4 mois qui suit le début de l'incapacité de travail si l'intéressé changeait de catégorie à la suite d'une modification dans sa situation familiale

d) — travailleur - chef de ménage F.
— travailleur isolé F.
— autres travailleurs réduction de 6% F.
— pas de réduction de 6% F.

26. L'intéressé recevait-il une formation professionnelle au début de son incapacité de travail ?

oui non

27. L'intéressé était-il occupé dans un atelier protégé à l'intervention de l'O.N.Em. ?

oui non

28. L'intéressé est-il un travailleur occupé à temps réduit, dans les conditions visées à l'article 130, § 2, 1°, b de l'arrêté royal du 20 décembre 1963 relatif à l'emploi et au chômage ?

oui non

Mentionnez le nombre de jours et de demi-jours de chômage indemnisés par semaine comme visés à l'article 130, § 3 bis de l'arrêté royal du 20.12.1963.

29. L'intéressé est-il un travailleur à temps réduit volontaire comme visé à l'article 130, § 2 bis de l'A.R. du 20.12.1963 ?

oui non

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

Bijlage III

INLICHTINGSBLAD UITKERINGEN

Inlichtingen over de gerechtigde

1. Naam — Voornamen
(meisjesnaam voor de vrouw)

2. Adres

Postnummer — Gemeente

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Inschrijvingsnummer V.I.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Nationaal nummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Statistische aanwijzer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. Aanvangsdatum arbeidsongeschiktheid

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IN TE VULLEN DOOR DE WERKGEVER (1)

7. Naam werkgever of onderneming

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres

Postnummer — Gemeente

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. Inschrijvingsnummer R.S.Z.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

9. Enkel in te vullen indien de werknemer gerechtigd is op kinderbijslag

Kinderbijslagsfonds

a) Benaming

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres

Postnummer — Gemeente

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

b) Inschrijvingsnummer werkgever

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

c) Inschrijvingsnummer werknemer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

10. Nr. pensioenrekening werknemer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

11. Datum van indiensttreding

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

12. Op de onder punt 6 aangeduide aanvangsdatum van de arbeidsongeschiktheid zij was de arbeidsovereenkomst verbroken? a) Ja Neen

b) zo ja, sedert wanneer?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

c) zo de betrokkene recht heeft op een vergoeding wegens verbrekking van de overeenkomst

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

— Geef de periode op

— zo deze vergoeding nog niet werd

— betaald, geef de reden hiervoor op

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(1) Geefte voor het invullen van deze rubriek de «Richtlijnen ten behoeve van de werkgevers» te raadplegen.

13. d) zo de betrokkene geen recht heeft op een vergoeding wegens verbrekking van de overeenkomst, geef de reden hiervoor op

a) Heeft de werknemer zich arbeidsongeschikt gemeld?

a) Ja	<input type="checkbox"/>	Neen	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------	------	--------------------------

b) Zo ja, op welke datum is de arbeidsongeschiktheid aangevangen?

b)									
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

c) Was dit in de loop van de laatste arbeidsdag?

c) Ja	<input type="checkbox"/>	Neen	<input checked="" type="checkbox"/>
-------	--------------------------	------	-------------------------------------

d) Wat was zijn laatste arbeidsdag?

d)									
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

14. Oorzaak arbeidsongeschiktheid

Ziekte	<input type="checkbox"/>								
--------	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Arbeidsongeval

Arbeidsongeval	<input type="checkbox"/>								
----------------	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Een ander ongeval dan een arbeidsongeval

Een ander ongeval dan een arbeidsongeval	<input type="checkbox"/>								
--	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Beroepsziekte

Beroepsziekte	<input type="checkbox"/>								
---------------	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Bevallingsrust

Bevallingsrust	<input type="checkbox"/>								
----------------	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Andere oorzaak

Andere oorzaak	<input type="checkbox"/>								
----------------	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

15. GEDERFD LOON

A. 1. Forfaitair maandsalaris

1									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Geheel of gedeeltelijk met commissieloon betaalde werknemer-
loon wettelijke feestdag

2									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Werknemer met vast uurloon en vaste werktijdregeling

3									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

a) arbeidsregeling

a)									
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

b) loon wettelijke feestdag

b)									
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Werknemer met variabel uurloon en/of variabele werktijdregeling

4									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

a) begin- en einddatum van de arbeids-
cyclus tijdens welke de arbeidsongeschiktheid is aangevangen

a) van									
tot									

b) brutoloon van de volledige cyclus

b)									
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Deeltijdse werknemer

a) begin- en einddatum van de laatste arbeidscyclus

a) van									
tot									

b) brutoloon van de volledige cyclus

b)									
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

B. Laatste uitgereikte Z.I.V.-bijdragebon

— kwartaal

trm.									
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

— aantal arbeidsdagen

jaar									
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

— aantal wettelijke vakantiedagen

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IN TE VULLEN DOOR DE V.I.

IN TE VULLEN DOOR DE WERKGEVER

18. a) Heeft de betrokkene recht op loon voor één of meer wettelijke feestdagen, of vervangingsdagen hiervoor, tijdens de eerste dertig dagen van de arbeidsongeschiktheid?

Ja of Neen

b) Zo ja, op welke data?

b) Indien deze periode feest- of vervangingsdagen bevat die niet gedeekt zijn door loon, geef de reden hiervoor op.

19. Was de betrokkene bij de aanvang van de arbeidsongeschiktheid met jaarlijkse vakantie?

Ja van tot Neen

20. Voor uitendkrachten en seizoenarbeiders Duid aan:

uitendkracht

seizoenarbeider

a) Vul punt 15 in

b) Geef op voor de 4 inhoudingskwartalen voorafgaand aan dit waarin de ongeschiktheid is aangevangen

c) In te vullen indien de betrokkene sedert hiervoor bedoelde tijdvak in uw dienst is

Inhoudingskwartaal van de ongeschiktheid	Aantal gewerkte dagen			Aantal vakantie dagen			Aantal inactieve dagen waarover loon werd betaald		
	maand			maand			maand		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3
1e kwartaal									
2e kwartaal									
3e kwartaal									
4e kwartaal									
kwaartaal waarin ongeschiktheid aanvangt									

21. Voor hutaarbeiders/Loon van de wettelijke feestdag

22. 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

IN TE VULLEN DOOR DE WERKGEVER

— aantal arbeidsuren

— bedrag

— Indien dit bedrag verschilt van het onder A vermelde loonbedrag, wat is de reden hiervoor?

Ja Neen

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

Zo ja: — periode van tot

— aard van de voordelen

— bedrag per werkdag

17. GEWAARBORGD LOON

A. Heeft de betrokkene recht op gewaarborgd weekloon?

Ja Neen

Leg uit

Zo ja: Vul in voor elke dag, uitgaande van de onderstelling dat er een carensdag is, of er gewaarborgd weekloon

a) betaald wordt of werd

b) niet betaald wordt of werd

Leg uit

	Vul in GW	datum	aik.
1e dag			
2e dag			
3e dag			
4e dag			
5e dag			
6e dag			
7e dag			
8e dag			
9e dag			
10e dag			

B. Heeft de betrokkene recht op loon gedurende 30 dagen

a) Ja Neen

Waarom niet?

Zo ja, periode van tot

b) gedurende minder of meer dan 30 dagen

Ja Neen

Zo ja, periode van tot

Leg uit

IN TE VULLEN DOOR DE WERKGEVER

IN TE VULLEN DOOR DE MET UITBETALING VAN DE WERKLOOSHEIDSVUITKERINGEN
BETREFFENDE DIENSTEN

c) Wordt voor het bekomen van dit bedrag rekening gehouden met de onder punt a) vermeldde opdrachtbreuk? e) Ja Neen

23. Alleen voor per taak beloonde houzhakkers

a) De betrokkene was als houzhakker tewerkgesteld tijdens het kwartaal voor dat waarin de arbeidsongeschiktheid is aangevangen

Geef op:

- brutoloon voor die prestaties

- het aantal dagen tewerkstelling

b) De betrokkene was niet als houzhakker tewerkgesteld tijdens het kwartaal voor dat waarin de arbeidsongeschiktheid is aangevangen

Geef op:

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

- het aantal dagen tewerkstelling

F.

F.

Naar waarheid opgemaakt,

te op
Handtekening

IN TE VULLEN DOOR HET BESTUUR OF DE INSTELLING DIE DE WERKLOZE TEWERKSTELT

Indien met ja of neen dient geantwoord, duid uw antwoord dan met een X in het passende vakje aan.

24. Tewerkgestelde werkloze

a) Had de betrokkene die hoedanigheid op de eerste dag van de ongeschiktheid? Ja Neen

b) Vul in de punten 13 tot en met 16, 18 en 19

c) Periode gedurende welke de uitkeringen aan de betrokkene gewaarborgd zijn

c) van
tot

Naar waarheid opgemaakt,

te op
Handtekening en stempel

25. 1. a) Aanvangsdatum van de laatste aan 80% vergoede periode van werkloosheid

1. a)

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

b) Ja Neen

2. Laatste gecontroleerde dag

3. e) cijfer- of lettercode

b) baremaal werkloosheidsbedrag op de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid

c) overgang naar een andere periode van werkloosheid of naar een andere leeftijds-categorie
- vanaf welke datum?

- welk is het nieuwe bedrag?

d) Welke bedragen zouden worden betaald in de loop van het tijdvak van 4 maanden vanaf de aanvang van de arbeidsongeschiktheid indien betrokkene door een wijziging in de gezins-toestand van categorie zou veranderen

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

27. Was betrokkene tewerkgesteld in een beschutte werkplaats door toedoen van de R.V.A.? Ja Neen

28. Is betrokkene een werknemer tewerkgesteld in een betrekking met verkorte werktijd onder de voorwaarden bepaald in artikel 130, § 2, 1°, b van het koninklijk besluit van 20 december 1963 betreffende arbeidsvoorziening en werkloosheid? Geef het aantal vergoedbare werkloosheidsdagen en halve dagen per week zoals bedoeld in artikel 130, § 3 bis van het K.B. van 20.12.1963.

Ja Neen

Ja Neen

Ja Neen

29. Is betrokkene een werknemer tewerkgesteld in een betrekking met verkorte werktijd uit vrije wil zoals bedoeld in artikel 130, § 2 bis van het K.B. van 20.12.1963? Geef het aantal halve werkloosheidsuitkeringen toegekend tijdens de 4 weken voorafgaand aan de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid.

Ja Neen

IN TE VULLEN DOOR DE WERKGEVER

