

FEDERALE OVERHEIDS DIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2006 — 1264

[C — 2006/22263]

**18 JANUARI 2006.** — Verordening tot wijziging van de verordening van 16 april 1997 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 van 24 februari 2003 betreffende de modernisering van het beheer van de sociale zekerheid en betreffende de elektronische communicatie tussen ondernemingen en de federale overheid, gewijzigd door de wet van 22 december 2003, inzonderheid op artikel 4, § 2;

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 de verordening van 16 april 1997 tot uitvoering van artikel 80, 5° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op de artikelen 1, 10, gewijzigd bij de verordeningen van 18 september 2002 en 15 september 2004, 18, gewijzigd bij de verordening van 15 september 2004, 30, § 2, 48, gewijzigd bij de verordening van 15 september 2004, 49, gewijzigd bij de verordening van 15 september 2004, 51, 52ter, ingevoegd bij de verordening van 18 september 2002, 52quater, ingevoegd bij de verordening van 18 september 2002, 52sexies, ingevoegd bij de verordening van 18 september 2002 en gewijzigd bij de verordening van 15 september 2004, en op de bijlage III, gewijzigd door de verordeningen van 18 september 2002, 16 april 2003 en 15 september 2004, de bijlage IV, gewijzigd door de verordening van 18 september 2002, de bijlage VIII en de bijlage XI, ingevoegd bij de verordening van 18 september 2002;

Na erover beraadslaagd te hebben tijdens de zittingen van 15 juni 2005, 16 november 2005 en 18 januari 2006,

Besluit :

**Artikel 1.** Artikel 1, vierde lid, 1°, van de verordening van 16 april 1997 tot uitvoering van artikel 80, 5° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt vervangen door de volgende tekst :

« 1° voor de gerechtigde die tijdens de kalendermaand die onmiddellijk voorafgaat aan deze gedurende dewelke de arbeidsongeschiktheid een aanvang heeft genomen, gedurende ten minste dertien 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 tijdens de kalendermaand die onmiddellijk voorafgaat aan deze gedurende dewelke dat tijdvak een aanvang heeft genomen, gedurende ten minste dertien werkdagen gecontroleerd onvrijwillig werkloze of erkend werkloze is geweest; »

**Art. 2.** Artikel 10 van dezelfde verordening, gewijzigd bij de verordeningen van 18 september 2002 en 15 september 2004, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Art. 10 § 1. Zodra de verzekeringsinstelling op de hoogte is van de aanvang van de arbeidsongeschiktheid vraagt zij bij de werkgever de gegevens op die toelaten na te gaan of de voorwaarden nodig voor de toekenning van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen zijn vervuld, en dit aan de hand van het inlichtingsblad waarvan het model conform is met het model in bijlage III en/of bij de uitbetalingsinstelling van de werkloosheidsuitkeringen via een elektronisch bericht waarvan de inhoud door het Beheerscomité is goedgekeurd.

In afwijking van het vorige lid moeten de ondernemingen die voor het inlichtingsblad vereenvoudigde modellen wensen te gebruiken, hiertoe een aanvraag indienen bij de leidend ambtenaar van de Dienst voor uitkeringen of bij de door hem aangestelde ambtenaar, die een beslissing zal nemen na onderzoek van elk voorstel. Het vereenvoudigd model mag niet afwijken van de inhoud, noch van de nummering en de chronologische volgorde van de rubrieken van het model, opgenomen in de bijlage III.

De afwijkingen toegestaan voor modellen van het inlichtingsblad die golden vóór 1 januari 2006 nemen een einde op deze datum.

De werkgever stuurt de gegevens die vermeld staan op het inlichtingsblad bedoeld in het eerste lid door langs elektronische weg, volgens de voorwaarden bepaald bij de wet van 24 februari 2003 betreffende de modernisering van het beheer van de sociale zekerheid

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2006 — 1264

[C — 2006/22263]

**18 JANVIER 2006.** — Règlement modifiant le règlement du 16 avril 1997 portant exécution de l'article 80, 5° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnées le 14 juillet 1994

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

Vu la loi du 24 février 2003 concernant la modernisation de la gestion de la sécurité sociale et concernant la communication électronique entre des entreprises et l'autorité fédérale, modifiée par la loi du 22 décembre 2003, notamment l'article 4, § 2;

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

Vu le règlement du 16 avril 1997 portant exécution de l'article 80, 5° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnées le 14 juillet 1994, notamment les articles 1, 10, modifié par les règlements des 18 septembre 2002 et 15 septembre 2004, 18, modifié par le règlement du 15 septembre 2004, 30, § 2, 48, modifié par le règlement du 15 septembre 2004, 49, modifié par le règlement du 15 septembre 2004, 51, 52ter, inséré par le règlement du 18 septembre 2002, 52quater, inséré par le règlement du 18 septembre 2002, 52sexies, inséré par le règlement du 18 septembre 2002 et modifié par le règlement du 15 septembre 2004, l'annexe III, modifiée par les règlements du 18 septembre 2002, 16 avril 2003 et 15 septembre 2004, l'annexe IV, modifiée par le règlement du 18 septembre 2002, l'annexe VIII et l'annexe XI, insérée par le règlement du 18 septembre 2002;

Après en avoir délibéré au cours de ses séances des 15 juin 2005, 16 novembre 2005 et 18 janvier 2006,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** L'article 1<sup>er</sup>, alinéa 4, 1°, du règlement du 16 avril 1997 portant exécution de l'article 80, 5° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnées le 14 juillet 1994, est remplacé par le texte suivant :

« 1° pour le titulaire qui, au cours du mois civil précédent immédiatement celui au cours duquel a débuté l'incapacité de travail, s'est trouvé pendant au moins treize 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 du mois civil précédent immédiatement celui au cours duquel a débuté ladite période, elle s'est trouvée pendant au moins treize jours ouvrables en chômage involontaire contrôlé ou reconnu; »

**Art. 2.** L'article 10 du même règlement, modifié par les règlements des 18 septembre 2002 et 15 septembre 2004, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 10 § 1<sup>er</sup>. Dès que l'organisme assureur a connaissance du début de l'incapacité de travail, il recueille les données permettant de vérifier l'accomplissement des conditions nécessaires à l'octroi des indemnités d'incapacité de travail, auprès de l'employeur, au moyen de la feuille de renseignements, dont le modèle est conforme au modèle repris sous l'annexe III et/ou auprès de l'organisme de paiement des allocations de chômage, au moyen d'un message électronique dont le contenu est approuvé par le Comité de gestion.

Par dérogation à l'alinéa précédent, les entreprises qui désireraient utiliser des modèles en forme simplifiée de la feuille de renseignements 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 modèle simplifié ne peut déroger au contenu, à la numérotation ni à l'ordre des rubriques du modèle repris sous l'annexe III.

Les dérogations octroyées aux modèles de la feuille de renseignements qui étaient en vigueur avant le 1<sup>er</sup> janvier 2006 prennent fin à cette date.

L'employeur transmet les données mentionnées à la feuille de renseignements visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>, à l'aide d'un procédé électronique, dans les conditions fixées par la loi du 24 février 2003 concernant la modernisation de la gestion de la sécurité sociale et concernant la

en betreffende de elektronische communicatie tussen ondernemingen en de federale overheid, indien hij voor de elektronische drager heeft gekozen.

De werkgever en de uitbetalingsinstelling van de werkloosheidsuitkeringen sturen de gegevens door op vraag van de verzekeringsinstelling en dit vanaf de ontvangst van deze vraag; de werkgever kan de gegevens ook op eigen initiatief doorsturen. Indien de werknemer aanspraak kan maken op betaling van het gewaarborgd loon, worden de gegevens ten laatste bij het verstrijken van de periode gedekt door het gewaarborgd loon, doorgestuurd.

Indien de werkgever voor de elektronische drager heeft gekozen, wordt de aanvraag hem op dezelfde wijze bezorgd. Zo niet wordt het inlichtingsblad hem met de post toegestuurd. Indien de verzekeringsinstelling de identiteit van de werkgever niet kent, stuurt zij het inlichtingsblad naar de gerechtigde, die het daarna aan de werkgever bezorgt.

§ 2. De verzekeringsinstelling vraagt evenwel enkel om mededeling van de gegevens die moeten toelaten na te gaan of voldaan is aan de verzekersvoorraarden voor de toekenning van de uitkeringen, indien die gegevens haar nog niet werden overgemaakt.

Het bewijs dat vereist is voor de toepassing van de artikelen 128 tot 131 van de gecoördineerde wet, kan volgen uit de loon- en arbeidstijdgegevens die voorkomen in de kwartaalaangiften bestemd voor de Rijksdienst voor sociale zekerheid of de Rijksdienst voor sociale zekerheid van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten, of uit de gegevens die de werkgever aan de hand van het inlichtingsblad of de uitbetalingsinstelling van de werkloosheidsuitkeringen aan de hand van het in het eerste lid bedoelde elektronisch bericht hebben meegegeven.

Dit bewijs kan ook volgen uit de gegevens die elektronisch door de Rijksdienst voor arbeidsvoorziening of de debiteur van de arbeidsongevallen- of beroepsziektenvergoedingen naar het netwerk van de sociale zekerheid worden doorgestuurd of uit de gegevens vermeld in de verklaring betreffende de in het kader van de sector uitkeringen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gestelde voorwaarden van verzekering.

§ 3. Zodra zij op de hoogte is van de aanvang van de arbeidsongeschiktheid, bezorgt de verzekeringsinstelling de gerechtigde het luik gerechtigde van het inlichtingsblad, alsook een bewijs van arbeidshervatting conform het model in bijlage VIII. De gerechtigde stuurt het inlichtingsblad, dat hij naar behoren heeft ingevuld en ondertekend, zo snel mogelijk terug naar de verzekeringsinstelling. »

**Art. 3.** Artikel 18 van dezelfde verordening, gewijzigd bij de verordening van 15 september 2004, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Art. 18. De gerechtigde bezorgt zijn verzekeringsinstelling binnen de acht dagen volgend op het einde van elke arbeidsongeschiktheid een bewijs conform het model in bijlage VIII, dat is ingevuld, gedateerd en ondertekend door zijn werkgever en waarin de datum is vermeld waarop de betrokken arbeid heeft hervat.

De werkgever kan de verzekeringsinstelling binnen dezelfde termijn de gegevens die vermeld staan op het bewijs van arbeidshervatting, elektronisch doorsturen volgens de voorwaarden bepaald bij de wet van 24 februari 2003 betreffende de modernisering van het beheer van de sociale zekerheid en betreffende de elektronische communicatie tussen ondernemingen en de federale overheid.

Het bewijs kan eveneens op vraag van de verzekeringsinstelling worden doorgestuurd; in dat geval wordt de aanvraag via elektronische weg naar de werkgever verzonden, indien hij voor deze drager heeft gekozen; zo niet wordt het papieren formulier hem door de verzekeringsinstelling opgestuurd of door de gerechtigde bezorgd indien de verzekeringsinstelling de identiteit van de werkgever niet kent. Het bewijs wordt via dezelfde drager als de aanvraag verstuurd.

Indien de gerechtigde het werk heeft hervat vóór het einde van de periode tijdens dewelke hij het gewaarborgd loon ontving, verstuurt de werkgever ook een bewijs van arbeidshervatting op papieren of elektronische drager, als antwoord op een aanvraag voor een inlichtingsblad uitgaande van de verzekeringsinstelling of de gerechtigde.

Indien de gerechtigde de hoedanigheid van gecontroleerd werkloos heeft, deelt de uitbetalingsinstelling van de werkloosheidsuitkeringen, op initiatief van de gerechtigde, aan de verzekeringsinstelling de datum van hervatting van de gecontroleerde werkloosheid mee, binnen de in het eerste lid bedoelde termijn, aan de hand van een door het Beheerscomité goedgekeurd elektronisch bericht.

Gaat het om een spontane werkherhaling, dan verwittigt de administratieve dienst van de verzekeringsinstelling de adviserend geneesheer hiervan. Deze verwittigt de Dienst voor geneeskundige

communicatie électronique entre des entreprises et l'autorité fédérale, s'il a opté pour le support électronique.

L'employeur et l'organisme de paiement des allocations de chômage communiquent les données sur demande de l'organisme assureur et dès réception de celle-ci; il est toutefois loisible à l'employeur de transmettre les données d'initiative. Si le travailleur peut prétendre au paiement de la rémunération garantie, les données sont transmises au plus tard à l'expiration de la période couverte par la rémunération garantie.

Si l'employeur a opté pour le support électronique, la demande lui est adressée par le même procédé. A défaut, la feuille de renseignements lui est envoyée par la poste. Si l'organisme assureur ne connaît pas l'identité de l'employeur, il fait parvenir la feuille de renseignements au titulaire qui la transmet ensuite à l'employeur.

§ 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 salaire et temps de travail figurant sur les déclarations trimestrielles à l'Office national de sécurité sociale ou à l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales, ou des données communiquées par l'employeur au moyen de la feuille de renseignements ou par l'organisme de paiement des allocations de chômage au moyen du message électronique visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>.

Cette preuve peut également résulter des données communiquées par voie électronique au réseau de la sécurité sociale par l'Office national de l'emploi ou le débiteur des prestations en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ou sur l'attestation relative aux conditions d'assurance requises dans le cadre du secteur indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

§ 3. Dès qu'il a connaissance du début de l'incapacité de travail, l'organisme assureur fait parvenir au titulaire le volet titulaire de la feuille de renseignements ainsi qu'une attestation de reprise du travail conforme au modèle repris sous l'annexe VIII. Le titulaire renvoie au plus tôt, à l'organisme assureur, la feuille de renseignements, dûment complétée et signée par lui-même. »

**Art. 3.** L'article 18 du même règlement, modifié par le règlement du 15 septembre 2004, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 18. 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 et qui indique la date à laquelle l'intéressé a repris le travail.

L'employeur peut transmettre, dans le même délai, à l'organisme assureur, les données mentionnées sur l'attestation de reprise du travail à l'aide d'un procédé électronique, dans les conditions fixées par la loi du 24 février 2003 concernant la modernisation de la gestion de la sécurité sociale et concernant la communication électronique entre des entreprises et l'autorité fédérale.

L'attestation peut également être transmise sur demande de l'organisme assureur; dans ce cas, la demande est adressée à l'employeur par support électronique, s'il a opté pour ce support; à défaut, le formulaire papier lui est remis par l'organisme assureur ou par le titulaire si l'organisme assureur ne connaît pas l'identité de l'employeur. L'attestation est transmise par le même support que celui de la demande.

Si le titulaire a repris le travail avant l'expiration de la période pendant laquelle il bénéficie de la rémunération garantie, l'employeur envoie également une attestation de reprise du travail sur support papier ou électronique, en réponse à une demande de feuille de renseignements adressée par l'organisme assureur ou par le titulaire.

Si le titulaire a la qualité de chômeur contrôlé, l'organisme de paiement des allocations de chômage communique à l'organisme assureur, à l'initiative du titulaire, la date de reprise du chômage contrôlé, dans le délai visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, à l'aide d'un message électronique approuvé par le Comité de gestion.

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 d'évaluation et de contrôle médicaux s'il s'agit d'une reprise

evaluatie en controle wanneer het gaat om een hervatting in het tijdvak van primaire ongeschiktheid. Hetzelfde geldt bij overlijden of pensionering van de gerechtigde. »

**Art. 4.** Artikel 30, § 3, a), van dezelfde verordening wordt vervangen door de volgende bepaling :

« § 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 werkloosheidssuitkeringen per week die werden toegekend of toegekend zouden zijn op basis van de theoretische wekelijkse uitkeringsregeling en met als noemer 12. »

**Art. 5.** In artikel 39, eerste lid, van dezelfde verordening worden de woorden « in toepassing van de artikelen 48 en 50 » vervangen door de woorden « in toepassing van artikel 48 ».

**Art. 6.** Artikel 48 van dezelfde verordening, gewijzigd bij de verordening van 15 september 2004, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Art. 48. De formaliteiten die vervuld moeten worden voor het bekomen van de moederschapsuitkering bedoeld in artikel 114 van de gecoördineerde wet zijn deze vermeld in artikel 10. »

**Art. 7.** In artikel 49 van dezelfde verordening, gewijzigd bij de verordening van 15 september 2004, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° § 1, tweede lid, wordt vervangen door het volgende lid :

« De bepalingen van artikel 18 zijn van toepassing bij het einde van het tijdvak van moederschapsbescherming bedoeld in artikel 114 van de gecoördineerde wet. »

2° § 2, derde lid, wordt vervangen door het volgende lid :

« De bepalingen van artikel 18 zijn van toepassing bij het einde van het alzo verlengde tijdvak van moederschapsbescherming. »

**Art. 8.** Artikel 51 van dezelfde verordening wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Art. 51. De bepalingen van artikel 10 zijn eveneens van toepassing voor de gerechtigde die aanspraak wenst te maken op moederschapsuitkeringen tijdens het tijdvak van moederschapsbescherming bedoeld in artikel 114bis van de gecoördineerde wet, voor zover die betrekking hebben op die situatie.

De bepalingen van artikel 18 zijn van toepassing bij het einde van het voormelde tijdvak van moederschapsbescherming. »

**Art. 9.** In de titel van de afdelingen V en VI van hoofdstuk II van dezelfde verordening worden de woorden « vierde lid » vervangen door de woorden « vijfde lid ».

**Art. 10.** Artikel 52ter van dezelfde verordening, ingevoegd bij de verordening van 18 september 2002, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Art. 52ter. De formaliteiten die vervuld moeten worden voor het bekomen van de uitkering voor vaderschapsverlof bedoeld in artikel 114, vijfde lid, van de gecoördineerde wet zijn deze vermeld in artikel 10.

De bepalingen van artikel 18 zijn van toepassing bij het einde van het voormelde tijdvak van vaderschapsverlof.

In de situatie, bedoeld in artikel 222 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996, moet de gerechtigde bij het einde van het vaderschapsverlof aan de verzekерingsinstelling een bewijsstuk van de verplegingsinstelling bezorgen waarin de datum wordt vermeld waarop de hospitalisatie van de moeder een einde heeft genomen. »

**Art. 11.** Artikel 52quater van dezelfde verordening, ingevoegd bij de verordening van 18 september 2002, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« De werkgever bezorgt de betrokkenen uiterlijk op de datum van uitbetaling van het loon een attest overeenkomstig het model in bijlage XI, dat het aantal halve uren borstvoedingspauze vermeldt toegekend aan de gerechtigde tijdens de verstrekken periode, en het bedrag van het bruto-uurloon dat de betrokkenen niet heeft ontvangen ingevolge de borstvoedingspauzes. De werkgever bevestigt met dit attest dat de betrokkenen de bewijsstukken heeft overgemaakt die nodig zijn voor de toekenning van de voormelde pauzes.

De gerechtigde bezorgt dit attest, dat tevens als een aanvraag geldt voor uitbetaling, aan haar ziekenfonds.

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. »

**Art. 4.** L'article 30, § 3, a), du même règlement est remplacé par la disposition suivante :

« § 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 ou au § 2 est multipliée par une fraction dont le numérateur est égal au nombre de demi-allocations de chômage par semaine qui ont ou auraient été allouées sur base du régime théorique hebdomadaire d'indemnisation et dont le dénominateur est 12. »

**Art. 5.** A l'article 39, alinéa 1, du même règlement, les mots « en application des articles 48 et 50 » sont remplacés par les mots « en application de l'article 48 ».

**Art. 6.** L'article 48 du même règlement, modifié par le règlement du 15 septembre 2004, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 48. Les formalités à accomplir en vue de l'obtention de l'indemnité de maternité visée à l'article 114 de la loi coordonnée sont celles prévues à l'article 10. »

**Art. 7.** A l'article 49 du même règlement, modifié par le règlement du 15 septembre 2004, sont apportées les modifications suivantes :

1° Le § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, est remplacé par l'alinéa suivant :

« Les dispositions de l'article 18 sont d'application à la fin de la période de protection de la maternité visée à l'article 114 de la loi coordonnée. »

2° Le § 2, alinéa 3, est remplacé par l'alinéa suivant :

« Les dispositions de l'article 18 sont d'application à la fin de la période de protection de la maternité ainsi prolongée. »

**Art. 8.** L'article 51 du même règlement est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 51. Les dispositions de l'article 10 sont également d'application à 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, dans la mesure où elles concernent cette situation.

Les dispositions de l'article 18 sont d'application à la fin de la période de protection de la maternité susvisée. »

**Art. 9.** Dans l'intitulé des sections V et VI du chapitre II du même règlement, les mots « alinéa 4 » sont remplacés par les mots « alinéa 5 ».

**Art. 10.** L'article 52ter du même règlement, inséré par le règlement du 18 septembre 2002, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 52ter. Les formalités à accomplir en vue de l'obtention de l'indemnité pour le congé de paternité visé l'article 114, alinéa 5, de la loi coordonnée sont celles prévues à l'article 10.

Les dispositions de l'article 18 sont d'application à la fin de la période de congé de paternité susvisée.

Dans l'éventualité visée à l'article 222 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, le titulaire est tenu de remettre à l'organisme assureur à la fin du congé de paternité, une attestation de l'établissement hospitalier indiquant la date à laquelle a pris fin l'hospitalisation de la mère. »

**Art. 11.** L'article 52quater du même règlement, inséré par le règlement du 18 septembre 2002 est remplacé par la disposition suivante :

« Au plus tard à la date de la mise en paiement du salaire, l'employeur délivre à l'intéressée une attestation conforme au modèle repris à l'annexe XI, qui mentionne le nombre de demi-heures de pauses d'allaitement accordées à la titulaire pendant la période éculée, ainsi que le montant horaire brut de la rémunération que la titulaire n'a pu percevoir en raison des pauses d'allaitement. L'employeur confirme par cette attestation que l'intéressée a remis les documents de preuve requis pour l'octroi des pauses susvisées.

La titulaire transmet cette attestation qui vaut demande d'indemnisation à sa mutualité.

De werkgever kan de gegevens van bijlage XI langs elektronische weg doorsturen, volgens de voorwaarden bepaald bij de wet van 24 februari 2003 betreffende de modernisering van het beheer van de sociale zekerheid en betreffende de elektronische communicatie tussen ondernemingen en de federale overheid.

Het ziekenfonds doet de nodige verificaties en gaat over tot uitbetaling binnen dertig dagen na de ontvangst van het attest. »

**Art. 12.** Artikel 52sexies van dezelfde verordening, ingevoegd bij de verordening van 18 september 2002 en gewijzigd bij de verordening van 15 september 2004 wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Art. 52sexies. § 1. De werknemer die aanspraak wenst te maken op de uitkering voor vaderschapsverlof, bedoeld in artikel 223bis van het koninklijk besluit van 3 juli 1996, moet hiertoe een aanvraag indienen bij zijn verzekeringsinstelling. Bij die aanvraag moet een uittreksel van de geboorteakte van het kind worden gevoegd.

De bepalingen van artikel 10 zijn ook van toepassing op de werknemer die aanspraak wenst te maken op de uitkering voor het voormelde vaderschapsverlof, voor zover die betrekking hebben op die situatie. De vereiste gegevens moeten overgemaakt worden bij het einde van het vaderschapsverlof.

§ 2. De werknemer die aanspraak wenst te maken op de uitkering voor adoptieverlof bedoeld in artikel 223ter van het koninklijk besluit van 3 juli 1996, moet hiertoe een aanvraag indienen bij zijn verzekeringinstelling. Opdat die aanvraag in aanmerking kan worden genomen, moet het kind deel uitmaken van het gezin van de werknemer. Dit bewijs volgt uit de informatie, als bedoeld in artikel 3, eerst lid, 5°, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen, of bij gebrek daaranaan, uit een document dat de inschrijving van het kind aantoon in het bevolkingsregister of in het vreemdelingen-register van de gemeente waar de werknemer zijn verblijfplaats heeft, als deel uitmakend van zijn gezin.

De bepalingen van artikel 10 zijn ook van toepassing op de werknemer die aanspraak wenst te maken op de uitkering voor het voormelde adoptieverlof, voor zover die betrekking hebben op die situatie.

De bepalingen van artikel 18, eerste en derde lid zijn van toepassing bij het einde van de periode van voormeld adoptieverlof. »

**Art. 13.** De bijlage III, gewijzigd door de verordeningen van 18 september 2002, 16 april 2003 en 15 september 2004, de bijlage IV, gewijzigd door de verordening van 18 september 2002 en de bijlage VIII worden vervangen door de bijgevoegde bijlagen III, IV en VIII.

De bijlage XI, ingevoegd bij de verordening van 18 september 2002, wordt vervangen door de bijgevoegde bijlage XI.

**Art. 14.** Deze verordening heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2006, met uitzondering van de artikelen 11 en 13, tweede lid, die in werking treden op 1 april 2006 en de artikelen 2, 3, 6, 7, 8 en 10 die, waar ze betrekking hebben op de mededeling door de uitbetalinginstelling van de werkloosheidssuitkeringen aan de hand van een elektronisch bericht, van de gegevens nodig voor de toekenning van de uitkeringen, van het bewijs vereist voor de toepassing van de artikelen 128 tot 131 van de gecoördineerde wet, evenals van de datum van hervatting van de gecontroleerde werkloosheid, in werking treden op de datum van effectieve inproductiestelling van de voormelde elektronische berichten en ten laatste op 1 juli 2006.

In de tussenliggende periode blijven de bepalingen van de artikelen 10, 18, 48, 49, 51 en 52ter van de verordening van 16 april 1997, zoals zij van kracht waren vóór 1 januari 2006, verder van toepassing op de mededeling van de in het vorige lid bedoelde gegevens door de uitbetalinginstelling van de werkloosheidssuitkeringen, aan de hand van de modellen hernomen in de bijlagen III, IV en VIII van deze verordening, die van toepassing zijn vanaf 1 januari 2006.

L'employeur peut transmettre les données de l'annexe XI, à l'aide d'un procédé électronique, dans les conditions fixées par la loi du 24 février 2003 concernant la modernisation de la gestion de la sécurité sociale et concernant la communication électronique entre des entreprises et l'autorité fédérale.

La mutualité procède aux vérifications requises et au paiement de l'indemnisation dans les trente jours de la réception de l'attestation. »

**Art. 12.** L'article 52sexies du même règlement, inséré par le règlement du 18 septembre 2002 et modifié par le règlement du 15 septembre 2004, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 52sexies. § 1<sup>er</sup>. Le travailleur qui souhaite bénéficier de l'indemnité pour le congé de paternité visé à l'article 223bis de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 est tenu d'introduire une demande à cet effet, auprès de son organisme assureur. Cette demande doit être accompagnée d'un extrait d'acte de naissance de l'enfant.

Les dispositions de l'article 10 sont également d'application au travailleur qui souhaite bénéficier de l'indemnité pour le congé de paternité susvisé, dans la mesure où elles concernent cette situation. Les données requises sont transmises à la fin du congé de paternité.

§ 2. Le travailleur qui souhaite bénéficier de l'indemnité pour le congé d'adoption visé à l'article 223ter de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 est tenu d'introduire une demande à cet effet, auprès de son organisme assureur. Pour que cette demande puisse être prise en considération, l'enfant doit faire partie du ménage du travailleur. Cette preuve résulte de l'information visée à l'article 3, alinéa 1<sup>er</sup>, 5<sup>o</sup>, de la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques ou à défaut, d'un document prouvant l'inscription de l'enfant dans le registre de la population ou dans le registre des étrangers de la commune de résidence du travailleur, comme faisant partie de son ménage.

Les dispositions de l'article 10 sont également d'application au travailleur qui souhaite bénéficier de l'indemnité pour le congé d'adoption susvisé, dans la mesure où elles concernent cette situation.

Les dispositions de l'article 18, alinéas 1 à 3, sont d'application à la fin de la période de congé d'adoption susvisée. »

**Art. 13.** L'annexe III, modifiée par les règlements du 18 septembre 2002, 16 avril 2003 et 15 septembre 2004, l'annexe IV, modifiée par le règlement du 18 septembre 2002 et l'annexe VIII sont remplacées par les annexes III, IV et VIII ci-jointes.

L'annexe XI, insérée par le règlement du 18 septembre 2002 est remplacée par l'annexe XI ci-jointe.

**Art. 14.** Le présent règlement produit ses effets le 1<sup>er</sup> janvier 2006, à l'exception des articles 11 et 13, alinéa 2, qui entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2006 et des articles 2, 3, 6, 7, 8 et 10, en ce qu'ils visent la communication par l'organisme de paiement des allocations de chômage, au moyen d'un message électronique, des données nécessaires à l'octroi des indemnités et de la preuve requise pour l'application des articles 128 à 131 de la loi coordonnée, ainsi que de la date de reprise du chômage contrôlé, qui entreront en vigueur à la date de mise en production effective desdits messages électroniques et au plus tard le 1<sup>er</sup> juillet 2006.

Dans l'intervalle, les dispositions des articles 10, 18, 48, 49, 51 et 52ter du règlement du 16 avril 1997, telles qu'elles étaient en vigueur avant le 1<sup>er</sup> janvier 2006, restent applicables à la communication des données visées à l'alinéa précédent par l'organisme de paiement des allocations de chômage, au moyen des modèles repris sous les annexes III, IV et VIII du présent règlement, qui sont applicables à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2006.

De voorzitter,

I. Van Damme.

De leidend ambtenaar,

P. De Milt.

Le président,

I. Van Damme.

Le fonctionnaire dirigeant,

P. De Milt.

## BIJLAGE III

## INLICHTINGENBLAD UITKERINGEN

Gegevens betreffende de gerechtigdeIn te vullen door de V.I.

|  |   |
|--|---|
| 1. Naam<br>(meisjesnaam voor de vrouw) | <input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/>   |
| Voornaam                               | <input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/>   |
| 2. Adres                               | <input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/>   |
| Postcode - Gemeente                    | <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/>  |
| 3. Inschrijvingsnummer bij V.I.        | <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> |
| 4. INSZ-nummer                         | <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/>  |
| 5. Aanvangsdatum van het risico        | <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/>  |
| 6. Type van het risico                 | <input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">ZIMAXXX/XXX</span>   |

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

|  |  |
|--|--|
| 7. Benaming van de werkgever of de onderneming   | <input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/>  |
| Adres  | <input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/>  |
| Postcode - Gemeente  | <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/>     |
| 8. Inschrijvingsnummer R.S.Z. of R.S.Z. nummer<br>van de Provinciale en Plaatselijke overheidsdiensten<br>of uniek ondernemingsnummer  | <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> |
| 9. Contactpersoon bij de werkgever of het sociaal secretariaat:  | <input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/>  |
| Telefoonnummer:  | <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> en/of Faxnummer: <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/>   |
| en/of E-mail adres:  | <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> @ <input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/>   |
| 10. Was betrokken bij de aanvang van het risico:<br>een arbeider <input type="checkbox"/> een bediende <input type="checkbox"/> een industrieel leerling <input type="checkbox"/><br>een mijnwerker <input type="checkbox"/> tewerkgesteld in de bouwsector <input type="checkbox"/> een artiest <input type="checkbox"/>  |  |
| 11. Indien betrokken op de aanvangsdatum van het risico recht heeft op een verbrekkingsvergoeding (3):<br>- vermeld de periode : van <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> tot <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/><br>- als die vergoeding nog niet is betaald, geef daarvan de reden :<br><input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> |  |
| 12. a) Op welke datum is het risico aangevangen ?  | <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> |
| b) Welk was de laatste arbeidsdag ?  | <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> |
| c) Bij wederinstorting, welk is de aanvangsdatum<br>van het initiële risico?   | <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> - <input style="width: 10px; height: 15px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;" type="text"/> |

- (1) Gelieve de "richtlijnen ten behoeve van de werkgevers" te raadplegen.
- (2) De werkgever is wettelijk verplicht (art. 170 van de gecoörd. wet van 14 juli 1994) het inlichtingsblad in te vullen als het risico uiterlijk de 14e dag na de laatste arbeidsdag is aangevangen. Die termijn wordt geschorst tijdens een periode van jaarlijkse vakantie, op voorwaarde dat die onmiddellijk volgt op het einde van de tewerkstelling, alsook tijdens een periode van vervulling van de militieverplichtingen. De werkgever is eveneens verplicht het inlichtingsblad in te vullen wanneer de gerechtigde bij de aanvang van het risico een vergoeding krijgt wegens verbreking van de arbeidsovereenkomst, een wachttuitkering wegens sluiting van de onderneming of een uitkering voor collectief ontslag.
- (3) Alleen in te vullen als de arbeidsovereenkomst verbroken wordt tijdens het kwartaal dat aan de realisatie van het risico voorafgaat of tijdens het lopende kwartaal.

In te vullen door de werkgever

## 13. Aard van het risico :

- |  |   |
|--|---|
| Ziekte   | <input type="checkbox"/>                                |
| Arbeidsongeval   | <input type="checkbox"/>                                |
| Een ander ongeval dan een arbeidsongeval                               | <input type="checkbox"/>                                |
| Beroepsziekte  | <input type="checkbox"/>                                |
| Moederschapsrust   | <input type="checkbox"/>                                |
| Vaderschapsverlof (art. 39, zesde lid van de arbeidswet van 16/3/1971) | <input type="checkbox"/>                                |
| Vaderschapsverlof (art. 30, § 2, wet op de arbeidsovereenkomsten)      | <input type="checkbox"/>                                |
| Adoptieverlof (art. 30ter, wet op de arbeidsovereenkomsten)            | <input type="checkbox"/>                                |
| Moederschapsbescherming  | Volledige werkverwijdering <input type="checkbox"/>     |
|  | Gedeeltelijke werkverwijdering <input type="checkbox"/> |

## 14. GEDERFD LOON

- Als de betrokkenen in volledige of gedeeltelijke beroepsloopbaanonderbreking is, vermeld dan de gegevens op de eerste dag van de realisatie van het risico, alsof de werknemer zijn arbeidsprestaties niet had verminderd.
- Als de betrokkenen halftijds met brugpensioen is, vermeld dan de gegevens alsof het risico was begonnen op de dag die het halftijds brugpensioen voorafgaat.
- Vermeld voor de tijdelijke leerkrachten het jaarlijks brutoloon op de eerste dag van het risico, aangepast op basis van de opdrachtbreuk.
- Deze rubriek moet niet ingevuld worden voor een werknemer betaald per taak, per stuk of per commissie.
- Deze rubriek moet enkel ingevuld worden voor de industriële leerlingen, die onderworpen zijn aan alle sectoren van de sociale zekerheid (vanaf 1 januari van het jaar waarin ze 19 jaar worden).

1. Tijdseenheid van de bezoldiging       uur       dag       week  
 maand       kwartaal       jaar
  2. Cyclus (enkel als de bezoldiging variabel is)
  3. Aantal dagen per week (arbeidsregeling)       ,
  4. Basisbedrag van de bezoldiging          €
  5. Basisbedrag van de bezoldiging - per uur betaalde werknemer         €
  6. Gemiddeld aantal uren per week van de betrokken werknemer (Q)       ,
  7. Tijdseenheid van het loon toegekend voor overuren gepresteerd op regelmatige basis:  
 week     maand     kwartaal     jaar
  8. Bedrag van het loon toegekend voor overuren gepresteerd op regelmatige basis:          €
  9. Geniet betrokkenen nog voordelen in natura tijdens het risico?       Ja       Neen
- Zo ja :    - voor welke periode ?      van  -  -   tot  -  -    
- bedrag per werkdag :          €

## 15. BIJZONDERE SITUATIES

Voor de gerechtigden in beroepsloopbaanonderbreking (volledige of gedeeltelijke) en de gerechtigden in halftijds brugpensioen die overeenkomstig het koninklijk besluit van 30 juli 1994 betreffende het halftijds brugpensioen, werkloosheidsuitkeringen genieten:

De werkgever moet ook de rubrieken 7 tot 14 invullen.

De werknemer is:

- in volledige beroepsloopbaanonderbreking
- in gedeeltelijke beroepsloopbaanonderbreking
- in halftijds brugpensioen

Vermeld naargelang de situatie:

- a) de periode van beroepsloopbaanonderbreking tijdens dewelke de gerechtigde de onderbrekingsuitkering ontvangt:

van  -  -  -  tot  -  -  -

- b) de datum waarop het halftijds brugpensioen een aanvang heeft genomen:

-  -  -

Voor de gerechtigde in **gedeeltelijke beroepsloopbaanonderbreking**, evenals voor de arbeider in **halftijds brugpensioen** die geen gewaarborgd loon ontvangt tijdens dertig dagen, vul de volgende rubrieken in, met opgave van de gegevens m.b.t. de deeltijdse tewerkstelling op de eerste dag van realisatie van het risico (1):

1. Tijdseenheid van de bezoldiging       uur       dag       week  
 maand       kwartaal       jaar
2. Cyclus (alleen als de bezoldiging variabel is)       -
3. Aantal dagen per week (arbeidsregeling)       ,  -
4. Deeltijds brutoloon       -  -  -  -  €  -
5. Deeltijds brutoloon - per uur betaalde werknemer       -  -  -  -  €  -  -
6. Als de werknemer per uur wordt bezoldigd, vermeld dan hieronder het gemiddeld aantal uren per week.  
 Gemiddeld aantal uren per week van de betrokken werknemer (Q)       ,

---

(1) Het bedrag van de bezoldiging vóór het halftijds brugpensioen of de niet verminderde bezoldiging (voor de gerechtigden in gedeeltelijke beroepsloopbaanonderbreking) wordt vermeld in rubriek 14 (zie de tekst in het kader).

Voor de onthaalouders bedoeld in artikel 3, 9°, van het koninklijk besluit van 28 november 1969 tot uitvoering van de wet van 27 juni 1969

De erkende opvangdienst moet ook de rubrieken 7 tot 13 invullen.

- a) Indien de gerechtigde in bovenvermelde hoedanigheid is tewerkgesteld tijdens het volledige kwartaal voorafgaand aan het kwartaal van aanvang van het risico, vermeld:
  - totaal aantal gewerkte uren en gelijkgestelde uren voor dat kwartaal (1):.....
- b) Indien de gerechtigde voor een kortere periode dan bedoeld in a) is tewerkgesteld in die hoedanigheid, vermeld:
  - de aanvangsdatum van tewerkstelling als onthaalouder: ...../...../.....
  - totaal aantal gewerkte uren en gelijkgestelde uren tot de aanvangsdatum van het risico (1):.....

**16. RUBRIEK AANGAANDE DAGEN/UREN VAKANTIE**

ALLEEN IN TE VULLEN voor arbeiders waarvoor het vakantiegeld betaald wordt door een vakantiekas of RJV, of artiesten

- a) Gelieve het aantal dagen/uren vakantie in te vullen genomen tijdens het lopende kwartaal (2)
  - .....dagen .....uren wettelijke vakantie
  - .....dagen .....uren bijkomende vakantie (3)
  - .....dagen .....uren vakantie krachtens een algemeen verbindend verklaarde C.A.O.
- b) De betrokkene heeft voor het vakantiejaar .....(4) recht op .....dagen .....uren bijkomende vakantie (2)(3)

**17. REFERTEPERIODE : Periode en dagen ten laste van de werkgever**

- a) Vul het onderstaande rooster in en vermeld voor iedere dag, de codes die in bijlage gaan (codes aard van de dag):
    - ° als het gewaarborgd loon is betaald, niet is betaald of niet zal worden betaald;
    - ° als de betrokkene recht heeft op loon voor één of meer wettelijke feestdagen of vervangingsdagen tijdens de eerste dertig dagen van het risico;
    - ° als de betrokkene bij de aanvang van het risico met vakantie is;
    - ° als de betrokkene opeenvolgende wederinstortingen heeft gehad, gedekt door gewaarborgd loon, vermeld dan de opeenvolgende periodes van gewaarborgd loon (met de overeenstemmende code aard van de dag) en van hervatting van het werk (code 1) of van de tijdelijke werkloosheid (code 5)
- De dagen met ééenzelfde code mogen per periode gegroepeerd.

- b) Voor de werknemer met vaderschapsverlof bedoeld in artikel 30, § 2 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten:
  - a) Geef in het rooster hieronder, de data van de tien dagen vaderschapsverlof op, met eerst de dagen betaald door de werkgever met de cijfercode "1", en daarna de andere dagen met de cijfercode "6.10".
  - b) Vul eveneens de rubrieken 7 tot 16 en 18 in.
- c) Voor de werknemer met adoptieverlof bedoeld in artikel 30ter van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten:
  - a) Geef in het rooster hieronder, de periode van adoptieverlof op, met eerst de dagen betaald door de werkgever met cijfercode "1", en daarna het saldo van de periode met de cijfercode "6.11".
  - b) Vul eveneens de rubrieken 7 tot 16 en 18 in.

(1) De uren voor de dagen die geen sociale rechten openen, mogen niet meegerekend worden.

(2) Men moet het aantal dagen vakantie opgeven voor de voltijdse werknemers, en het aantal dagen en uren vakantie voor de deeltijdse werknemers.

(3) De bijkomende vakantiedagen moeten alleen vermeld worden indien deze dagen verplicht genomen moeten worden tijdens het vakantiejaar (niet overdraagbaar) en, indien zij, aangezien ze niet genomen kunnen worden omwille van realisatie van risico, verplicht betaald moeten worden tijdens datzelfde vakantiejaar.

(4) Het betreft het vakantiejaar tijdens het welk het risico is aangevangen (vakantiejaar = jaar tijdens het welk de vakantie moet worden toegekend).

## d) ROOSTER :

|     | D D M M J J J J                 | D D M M J J J J | Cijfercode                      |
|-----|---------------------------------|-----------------|---------------------------------|
| van | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | tot             | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |
| van | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | tot             | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |
| van | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | tot             | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |
| van | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | tot             | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |
| van | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | tot             | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |
| van | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | tot             | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |
| van | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | tot             | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |
| van | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | tot             | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |
| van | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | tot             | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |
| van | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | tot             | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |
| van | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | tot             | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |

**CIJFERCODES AARD VAN DE DAG**

1 = bezoldigde dagen met uitzondering van de hierna vermelde bezoldigde maar niet-gepresteerde dagen

2.1 = afwezigheid met gewaarborgd dagloon wegens arbeidsongeschiktheid

2.4 = gewaarborgd loon eerste en tweede week (arbeider)

2.6 = gewaarborgd maandloon (bediende)

2.8 = carensdag

3 = wettelijke vakantie, bijkomende vakantie, vakantie krachtens een algemeen verbindend verklaarde collectieve arbeidsovereenkomst en jeugdvakantie

4 = vervangingsdagen voor feestdagen

5 = tijdelijke werkloosheid gelegen buiten tijdvakken van arbeidsongeschiktheid

**Afwezigheid wegens arbeidsongeschiktheid waarvoor het gewaarborgd loon niet betaald wordt**

- 6.5 = afwezigheid wegens arbeidsongeschiktheid waarvoor het gewaarborgd loon niet betaald wordt wegens tijdelijke werkloosheid
- 6.6 = afwezigheid wegens arbeidsongeschiktheid waarvoor het gewaarborgd loon niet betaald wordt wegens wederinstorting
- 6.7 = afwezigheid wegens arbeidsongeschiktheid waarvoor het gewaarborgd loon niet betaald wordt wegens collectieve jaarlijkse vakantie
- 6.1 = afwezigheid wegens arbeidsongeschiktheid waarvoor het gewaarborgd loon niet betaald wordt om andere dan de bovenvermelde redenen.

6.10 = vaderschapsverlof als bedoeld in de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten en in de wet van 1 april 1936 op de arbeidsovereenkomst wegens dienst op binnenschepen (alleen de laatste 7 dagen ten laste van de sector uitkeringen) en borstvoedingspauze.

6.11 = adoptieverlof als bedoeld in de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten en in de wet van 1 april 1936 op de arbeidsovereenkomst wegens dienst op binnenschepen. (alleen de periode ten laste van de sector uitkeringen)

7 = afwezigheid of verlof zonder wedde

**18. GELIEVE DE GEGEVENS VAN HET OF DE REFERTEKWARTALEN IN TE VULLEN REKENING HOUDEND MET DE VOLGENDE OPMERKINGEN:**

- a) Gelieve de gegevens in te vullen van het kwartaal dat voorafgaat aan dat waarin het risico is aangevangen.
- b) De gegevens van het kwartaal waarin het risico is aangevangen, moeten ingevuld worden in de volgende gevallen:
- voor een uitzendkracht of een seizoenarbeider die die hoedanigheid heeft verworven gedurende een periode van minder dan de 4 kwartalen voorafgaand aan het kwartaal van aanvang van het risico. Gelieve in dat geval ook de gegevens van het kwartaal dat eraan voorafgaat, te vermelden.
  - voor de werknemers die recht hebben op de uitkeringen op basis van het vervullen van het wachttijd, op verzoek van het ziekenfonds
  - voor de werknemers die per taak, per stuk of per commissie worden betaald die voornoemde hoedanigheid in het lopende kwartaal hebben verworven

|  |  |  |
|--|--|--|
| 1. Kwartaal:   | van <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/><br>tot <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | van <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/><br>tot <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> |
| 2. Aantal dagen per week<br>van de arbeidsregeling (1)   | <input type="text"/> , <input type="text"/>  | <input type="text"/> , <input type="text"/>  |
| 3. Aantal dagen prestaties (2)   | <input type="text"/> , <input type="text"/>  | <input type="text"/> , <input type="text"/>  |
| 4. Aantal uren prestaties (3)  | <input type="text"/> , <input type="text"/>  | <input type="text"/> , <input type="text"/>  |
| 5. Aantal wettelijke en bijkomende<br>vakantiedagen van de arbeiders   | <input type="text"/> , <input type="text"/>  | <input type="text"/> , <input type="text"/>  |
| 6. Aantal dagen vakantie van de arbeiders krachtens<br>een algemeen verbindend verklaarde CAO  | <input type="text"/> , <input type="text"/>  | <input type="text"/> , <input type="text"/>  |
| 7. Aantal wettelijke en bijkomende vakantie-uren<br>van de arbeiders (3)   | <input type="text"/> , <input type="text"/>  | <input type="text"/> , <input type="text"/>  |
| 8. Aantal uren vakantie van de arbeiders krachtens<br>een algemeen verbindend verklaarde CAO (3)   | <input type="text"/> , <input type="text"/>  | <input type="text"/> , <input type="text"/>  |
| 9. Bezoldiging (4)   | <input type="text"/> € <input type="text"/>  | <input type="text"/> € <input type="text"/>  |
| 10. Alleen voor het tijdelijk onderwijszend personeel (aankruisen indien van toepassing)   |  |  |
| Betaald in 10den   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   |
| Betaald in 12den   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   |
| 11. Alleen voor de werknemers die per taak of per stuk worden<br>betaald en voor de werknemers die volledig of<br>gedeeltelijk per commissie worden betaald:<br><br>Aantal dagen die worden gelijkgesteld met<br>arbeidsdagen en die niet normaal worden bezoldigd | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   |

(1) Het gaat om het aantal dagen per week van de vaste arbeidsregeling (1, 2, 3, 4 ... 7) of het gemiddeld aantal dagen per week vastgesteld op basis van de volledige arbeidscyclus, indien het wekelijks arbeidsregime veranderlijk is.

(2) Onder prestaties moet worden verstaan de effectieve normale arbeidsdagen, de meerprestaties zonder inhaalrust, inhaalrust, de dagen gedeckt door een gewaarborgd loon, de dagen van kort verzuim, de dagen betaald educatief verlof, de wettelijke en bijkomende vakantiedagen voor bedienden, de wettelijke feestdagen en vervangingsdagen, en al de andere afwezigheidsdagen met behoud van loon onderworpen aan R.S.Z.-bijdragen, de afwezigheidsdagen voor het volgen van opleidingen van sociale promotie, voor het uitoefenen van een functie van rechter of raadsheer in sociale zaken, dagen vanstaking en lock-out en het verlof om dwingende redenen zonder behoud van loon ten belope van maximum 10 dagen per kalenderjaar.

Gelieve voor de onthaalouders de arbeidsdagen, de niet betaalde vakantiedagen (max. 20 dagen) en de wettelijke feestdagen op te geven.

(3) Enkel in te vullen als het gaat om een deeltijdse werknemer, een seizoenarbeider, uitzendkracht of leerlingen verbonden door een leerovereenkomst voor beroepen uitgeoefend door werknemers in loondienst, een onthaalouder.

(4) Bedrag van de bezoldiging waarop de bijdragen zijn ingehouden, beperkt tot het maximumbedrag in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

## 12. a) Is de betrokkenen (aankruisen indien van toepassing):

- |  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| een uitzendkracht ?                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| een seizoenarbeider ?                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| betaald per taak of per stuk ?                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| geheel of gedeeltelijk betaald per commissie ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

b) In bevestigend geval, gelieve dan de datum te vermelden waarop betrokkenen de hoedanigheid bedoeld onder punt a), heeft verworven, indien deze datum zich situeert ten vroegste de eerste dag van het kwartaal dat voorafgaat aan dat van realisatie van het risico:

op  -  -

19. WERKHERVATTING

Datum van werkhervatting :  -  -

Te ..... , op .....  
(handtekening)

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 18 januari 2006.

De voorzitter,

I. Van Damme.

De leidend ambtenaar,

P. De Milt.

## BIJLAGE III

## INLICHTINGSBLAD UITKERINGEN

Gegevens betreffende de gerechtigdeIn te vullen door de V.I.

|  |   |
|--|---|
| 1. Naam<br>(meisjesnaam voor de vrouw) | <input type="text"/> |
| Voornaam                               | <input type="text"/>                      |
| 2. Adres                               | <input type="text"/>                      |
| Postcode - Gemeente                    | <input type="text"/>                      |
| 3. Inschrijvingsnummer bij V.I.        | <input type="text"/>                      |
| 4. INSZ-nummer                         | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>  |
| 5. Aanvangsdatum van het risico        | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  |
| 6. Type van het risico                 | <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">ZIMAXXX/XXX</span>  |

In te vullen door de gerechtigde

|   |  |   |
|---|--|---|
| 7. Bent u nog steeds verbonden door een arbeidsovereenkomst ?   | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nee                                |
| Indien neen, sinds wanneer is de arbeidsovereenkomst verbroken ?  | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>                      |   |
| Naam van de laatste werkgever   | <input type="text"/>   |   |
| Adres van de werkgever  |  |   |
| - straat, nummer, postbus   | <input type="text"/>   |   |
| - postcode, gemeente  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  |
| 8. Bent u tewerkgesteld bij meerdere werkgevers ?   | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nee                                |
| 9. a) Werd u ontslagen uit uw tewerkstelling in een openbare dienst ?   | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nee                                |
| b) Heeft u de hoedanigheid van werknemer of gecontroleerd werkloze verworven binnen<br>de 30 dagen volgend op de datum van uw vrijwillig ontslag als vastbenoemd ambtenaar ?  | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nee                                |
| 10. Verbleef u in het buitenland bij de aanvang van het risico ?  | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nee                                |
| Zo ja, vanaf wanneer ?  | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   |
| Tot wanneer ?   | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>                      |   |
| 11. Ontvangt u :  |  |   |
| a) een rust-, ouderdoms- of anciënniteitspensioen als arbeider, bediende of mijnwerker<br>toegekend door een Belgische of buitenlandse instelling van sociale zekerheid ? (1) | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nee                                |
| b) een rust-, ouderdoms- of anciënniteitspensioen toegekend door de overheid,<br>een openbare instelling of een instelling van openbaar nut ? (1)                             | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nee                                |
| c) een rente, toelage of vergoeding wegens arbeidsongeval krachtens<br>een Belgische of buitenlandse wetgeving ?  | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Zo ja, ongeschikt-<br>heidsgraad % |
| d) een rente, toelage of vergoeding wegens beroepsziekte krachtens<br>een Belgische of buitenlandse wetgeving ?   | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Zo ja, ongeschikt-<br>heidsgraad % |
| e) een ander voordeel, invaliditeitsuitkering, pensioen of rente omge-<br>zet in kapitaal krachtens een Belgische of buitenlandse wetgeving ?                                 | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Zo ja, ongeschikt-<br>heidsgraad % |

(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

f) een tegemoetkoming mindervaliden ?

     %    

Indien u ja heeft geantwoord op één van de vragen van a) tot f), vul dan de onderstaande vragen g) tot j) in:

g) Sinds wanneer ontvangt u dit voordeel?

 -  -   
 -  - 

1

2 (\*)

h) Wat is het brutobedrag?

 €  € 

per dag

per week

per maand

per kwartaal

per jaar

(\*) 2 heeft betrekking op het geval van de gerechtigde die een tweede pensioen, rente, tegemoetkoming of voordeel geniet

i) De instelling die deze bedragen uitbetaalt:

Naam:.....

Adres:.....

Postnr. - gemeente:  .....Nr. Van dossier: j) Werd voor vraag c) en e) de rente geheel of gedeeltelijk omgezet in kapitaal?  Ja  Neen12. Oefent u nog een activiteit uit gedurende uw ongeschiktheid ?  Ja  Neen

13. Oefent u deze activiteit uit :

- voor eigen rekening (zelfstandige)  Ja  Neen- in het kader van een arbeidsovereenkomst  Ja  Neen- in het kader van een politiek mandaat  Ja  Neen- vrije tekst : 

14. Is uw inactiviteit het gevolg van :

- een arbeidsongeval ?  Ja  Neen- een ander ongeval ?  Ja  Neen- een beroepsziekte ?  Ja  Neen- een andere ziekte ?  Ja  Neen- een tijdelijke werkverwijdering ten gevolge van  
een besmettelijke ziekte ?  Ja  Neen- een moederschapsrust ?  Ja  Neen- een vaderschaps-/adoptieverlof ?  Ja  Neen- een gehele of gedeeltelijke werkverwijdering  
omwille van zwangerschap of borstvoeding ?  Ja  Neen15. Had u de hoedanigheid van gecontroleerd werkloze ?  Ja  Neen16. Werkte u en was u tegelijkertijd ook werkloze ?  Ja  Neen

17. Ontving u een inkomensgarantie-uitkering ?  Ja  Nee

18. Indien u volledig gecontroleerde werkloze is bij de aanvang van uw ongeschiktheid :  
 - heeft u, alvorens de hoedanigheid van gecontroleerde werkloze te verwerven, een vergoeding gekregen ten laste van het fonds tot vergoeding van de in geval van sluiting van ondernemingen ontslagen werknemers ?

Ja  Nee

- heeft u een aanvraag tot vergoeding ingediend bij deze instelling ?  
 Ja  Nee

19. Was u een volledig gecontroleerde werkloze of brug gepensioneerde en heeft u het werk hervat na 30 juni 2000 terwijl u minstens 45 jaar was op het moment van de werkhervervating ?

Ja  Nee

Indien ja, is uw huidig loon lager dan het loon dat in aanmerking komt voor de berekening van de werkloosheids- of brugpensioenuitkering ?  Ja  Nee

20. Aanrekening van het vakantiegeld

- Het saldo van de nog op te nemen vakantiedagen mag worden aangerekend gedurende de periode (1) :

van  -  -   
tot  -  -

21. Ik wens dat de betaling van de uitkeringen gebeurt :

|                           |                      |                      |                      |
|---------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| op volgend rekeningnummer | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| op naam van               | <input type="text"/> |                      |                      |
| Mijn telefoonnummer       | <input type="text"/> |                      |                      |
| Mijn E-mail adres         | <input type="text"/> |                      |                      |

22. Ik verklaar het werk / de werkloosheid hervat te hebben op :  -  -

23. Ik verbind mij ertoe elke wijziging die zich tijdens mijn ongeschiktheid of mijn moederschapsrust zou voordoen onmiddellijk te melden, met name inzake het recht op een rust-, ouderdoms- of aancienniteitspensioen, prestaties inzake arbeidsongevallen, beroepsziekte of afkomstig van derden, beroepsinkomsten, uitkeringen voor mindervaliden of van enige andere oorsprong.

24. Ik verbind mij er eveneens toe mijn ziekenfonds mee te delen dat ik een verbrekingsvergoeding ontvang indien mijn arbeidsovereenkomst tijdens mijn ongeschiktheid wordt verbroken.

25. Ik heb kennis van het feit dat valse of onvolledige verklaringen aanleiding geven tot sancties en gerechtelijke vervolging.

---

(1) Enkel in te vullen indien u arbeider bent. Indien u geen periode opgeeft voor de aanrekening van de vakantiedagen, zullen die worden aangerekend in de loop van de maand december van het vakantiejaar, zoals dat het geval is voor de bedienden.

26. Ik bevestig op eer dat deze aangifte oprecht en volledig is.

Gedaan te

op

-  -

Handtekening

Uw ziekenfonds vraagt U deze gegevens voor de uitvoering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (gecoördineerde wet van 14 juli 1994).

In toepassing van de wet van 8 december 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 december 1992).

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 18 januari 2006.

De voorzitter,

I. Van Damme.

De leidend ambtenaar,

P. De Milt.

## BIJLAGE III

## INLICHTINGSBLAD UITKERINGEN

Gegevens betreffende de gerechtigdeIn te vullen door de V.I.

|   |  |
|---|--|
| 1. Naam<br>(meisjesnaam voor de vrouw)  | <input type="text"/>   |
| Voornaam  | <input type="text"/>   |
| 2. Adres  | <input type="text"/>   |
| Postcode - Gemeente   | <input type="text"/> <input type="text"/>                          |
| 3. Inschrijvingsnummer bij V.I.   | <input type="text"/>   |
| 4. INSZ-nummer  | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> |
| 5. Aanvangsdatum van het risico   | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> |
| 6. Type van het risico:   | <input type="text"/>   |
| 7. Informatie betreffende het beroepsverleden (tijdvak uitgedrukt in kwartalen) | <input type="checkbox"/>   |

In te vullen door de uitbetalingsinstellingen van de werkloosheidsuitkeringen

|   |  |
|---|--|
| 8. Begindatum van het laatste tijdvak van volledige werkloosheid vergoed aan 55 p.c. of 60 p.c. of wachtuitkeringen | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> |
| 9. Laatste dag volledig gecontroleerde werkloosheid (indien deze informatie reeds beschikbaar is) (1)               | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> |

Indien deze informatie nog niet beschikbaar is, vermeld dan de laatste dag van volledig gecontroleerde werkloosheid van de kalendermaand die voorafgaat aan de maand van realisatie van het risico (1)

|   |   |
|---|---|
| 10. Aanvraag voor uitkeringen in onderzoek  | <input type="checkbox"/>                          |
| 11. Code die de volledig gecontroleerde werkloze identificeert op de laatste werkloosheidsdag zoals vermeld in rubriek 9                            | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 12 a) Cijfercode of lettercode op de laatste werkloosheidsdag zoals vermeld in rubriek 9  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| b) Dagbedrag van de werkloosheidsuitkering op de laatste werkloosheidsdag zoals vermeld in rubriek 9 (met inbegrip van de anciënniteitstoeslag) (2) | <input type="text"/> € <input type="text"/>       |
| c) Code die aangeeft of dit bedrag onderworpen is aan de bedrijfsvoorheffing of niet  | <input type="checkbox"/>                          |
| d) Identificatiecode voor de werknemer met gezinslast, met anciënniteitstoeslag   | <input type="checkbox"/>                          |
| e) Bedrag van de anciënniteitstoeslag van de gerechtigde als bedoeld in art. 127, § 1, 1° of § 2, 1° van het KB van 25 november 1991                | <input type="text"/> € <input type="text"/>       |

(1) Het gaat om het begrip gecontroleerde werkloosheid zoals bedoeld in art. 246 van het KB van 3 juli 1996

(2) Steeds het volledige baremaal bedrag van de werkloosheidsuitkering vermelden, ook voor de personen bedoeld in rubriek 13.3 en voor de werklozen die een anciënniteitstoeslag ontvangen.

|  |  |
|--|--|
| f) Identificatiecode voor de werkloze die een vrijstelling heeft gekregen van sociale en familiale redenen                                     | <input type="checkbox"/>   |
| - Begindatum van de vrijstelling   | <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| - Einddatum van de vrijstelling  | <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| - Dagbedrag van de werkloosheidssuitkering bij het verstrijken van het tijdvak waarvoor vrijstelling is verleend (1)                           | <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>   |
| - Code die aangeeft of dit bedrag onderworpen is aan de bedrijfsvoorheffing of niet (1)  | <input type="checkbox"/>   |
| g) Datum van overgang naar een ander tijdvak van werkloosheid of een andere leeftijdscategorie (1)   | <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| - Nieuw bedrag   | <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>   |
| - Code die aangeeft of dit bedrag onderworpen is aan de bedrijfsvoorheffing of niet  | <input type="checkbox"/>   |
| h) Bedrag dat betaald zou worden op de laatste werkloosheidsdag zoals vermeld in rubriek 9 in geval van wijziging van de gezinssituatie (1)    |  |
| - Bedrag als werknemer met gezinstlast   | <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>   |
| - Code die aangeeft of dit bedrag onderworpen is aan de bedrijfsvoorheffing of niet  | <input type="checkbox"/>   |
| - Bedrag als alleenstaande werknemer   | <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>   |
| - Code die aangeeft of dit bedrag onderworpen is aan de bedrijfsvoorheffing of niet  | <input type="checkbox"/>   |
| - Bedrag als samenwonende werknemer  | <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>   |
| - Code die aangeeft of dit bedrag onderworpen is aan de bedrijfsvoorheffing of niet  | <input type="checkbox"/>   |
| 13. Identificatiecode voor een specifieke situatie op de laatste werkloosheidsdag zoals vermeld in rubriek 9                                   |  |
| 1. Beroepsopleiding  | <input type="checkbox"/>   |
| 2. Behoud van de werkloosheidssuitkeringen gedurende een tewerkstelling in een beschermd werkplaats  | <input type="checkbox"/>   |
| 3. Vrijwillig deeltijds werknemer  | <input type="checkbox"/>   |
| Aantal halve werkloosheidssuitkeringen per week (theoretisch wekelijks vergoedingsregime)  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  |
| 4. Deeltijds werknemer met behoud van rechten die een inkomensgarantie-uitkering ontvangt  | <input type="checkbox"/>   |
| a) Bruto bedrag van de inkomensgarantie-uitkering voor de kalendermaand die voorafgaat aan die waarin het risico een aanvang heeft genomen (2) | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>   |
| b) Bedrag van de werkloosheidssuitkering voor de kalendermaand die voorafgaat aan die waarin het risico een aanvang heeft genomen              | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>   |

(1) Voor de werkloze bedoeld in artikel 90 van het K.B. van 25/11/1991 moeten die rubrieken alleen worden ingevuld indien de periode waarvoor vrijstelling wordt verleend, een einde neemt vooraleer een tijdvak van 6 maanden, te rekenen vanaf de aanvang van het risico, wordt bereikt.

(2) Indien geen enkele uitkering werd verleend in de referentemaand, moet het laatste document met de berekening van het bedrag van de werkloosheidssuitkeringen worden bezorgd.

5. Deeltijds werknemer met behoud van rechten die geen recht heeft op de inkomensgarantie-uitkering
- Cijfercode of lettercode op de laatste werkloosheidsdag zoals vermeld in rubriek 9
14. Aanduiding van 13 dagen gecontroleerde werkloosheid in de kalendermaand die voorafgaat aan de maand waarin de arbeidsongeschiktheid is aangevangen
- 15-1 Aantal vakantiedagen waarop de betrokkene recht heeft (zesdagenweek)  ,
- 15-2 Aantal vakantiedagen opgenomen voor de aanvang van het risico  ,
16. Datum van hervatting van de werkloosheid  -  -
17. Vermeld de volgende gegevens voor het kwartaal waarin het risico een aanvang heeft genomen, en ook voor de 3 voorafgaande kwartalen :

| KWARTAAL                | aantal dagen gecontroleerde werkloosheid | aantal vakantiedagen gedekt door vakantiegeld |
|-------------------------|--|---|
| 3e voorafgaand kwartaal | <input type="text"/>                     | <input type="text"/>                          |
| 2e voorafgaand kwartaal | <input type="text"/>                     | <input type="text"/>                          |
| 1e voorafgaand kwartaal | <input type="text"/>                     | <input type="text"/>                          |
| lopend kwartaal         | <input type="text"/>                     | <input type="text"/>                          |

#### UITBETALINGSINSTELLING VAN DE WERKLOOSHEIDSUITKERINGEN

Benaming

Adres  Nr.   Bus

Postcode/gemeente

Telefoonnummer  Faxnummer

E-mail adres

Naar waarheid opgemaakt,

Te....., op.....

Handtekening

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 18 januari 2006.

De voorzitter,

I. Van Damme.

De leidend ambtenaar,

P. De Milt.

**Bijlage IV**

Verklaring betreffende de in het raam 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 risico een aanvang heeft genomen, alsook voor de drie voorgaande kwartalen.**

-----

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

-----

***In te vullen door de V.I.***

Inlichtingen betreffende de gerechtigde:

1. Naam (meisjesnaam voor de vrouwen), Voornamen:

2. Adres:

Postnummer :                                  Gemeente:

3. Inschrijvingsnummer bij de V.I.:

4. I.N.S.Z.:

5. Datum van het begin van het risico:

**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 :  
of uniek ondernemingsnummer :

3. I.N.S.Z. van de werknemer :

4. Type arbeidsovereenkomst en statuut van de betrokkenen (doorhalen wat niet van toepassing is)

Voltijds                                  Deeltijds

Arbeider                                  Bediende                                  Mijnwerker

Seizoenarbeider

Arbeider bij tussenpozen

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| Kwartaal  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   |
| Aantal dagen per week van de arbeidsregeling <sup>(1)</sup>   | <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>   |
| Aantal dagen Prestaties <sup>(2)</sup>  | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      |
| Aantal uren Prestaties <sup>(3)</sup>   | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      |
| Aantal dagen wettelijke en bijkomende vakantie van de arbeiders                                       | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      |
| Aantal dagen vakantie van de arbeiders krachtens een algemeen verbindend verklaarde CAO               | <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>   |
| Aantal uren wettelijke en bijkomende vakantie van de arbeiders <sup>(3)</sup>                         | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      |
| Aantal uren vakantie van de arbeiders krachtens een algemeen verbindend verklaarde CAO <sup>(3)</sup> | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      | <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>                      |
| Bezoldiging <sup>(4)</sup>  | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> |

**Naar waarheid opgemaakt,**

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

### **Handtekening**

<sup>(1)</sup> Het gaat om het aantal dagen per week van de vaste arbeidsregeling (1,2,3,4, ...7) of het gemiddeld aantal dagen per week vastgesteld op basis van de volledige arbeidscyclus, indien de wekelijkse arbeidsregeling veranderlijk is.

<sup>(2)</sup> Onder prestaties moet men verstaan de effectieve normale arbeidsdagen, de meerprestaties zonder inhaalrust, inhaalrust, de dagen gedeckt door een gewaarborgd loon, de dagen van kort verzuim, de dagen betaald educatief verlof, de wettelijke en bijkomende vakantiedagen voor bedienden, de wettelijke feestdagen en vervangingsdagen, en al de andere afwezigheidsdagen met behoud van loon onderworpen aan R.S.Z.-bijdragen, de afwezigheidsdagen voor het volgen van opleidingen van sociale promotie, voor het uitoefenen van een functie van rechter of raadsheer in sociale zaken, dagen van staking en lock-out en het verlof om dwingende redenen zonder behoud van loon ten belope van maximum 10 dagen per kalenderjaar.

Gelieve voor de onthaalouders, de arbeidsdagen, de niet betaalde vakantiedagen (max. 20 dagen) en de wettelijke feestdagen op te geven.

<sup>(3)</sup> Enkel in te vullen als het gaat om een deeltijdse werknemer, een seizoenarbeider, uitzendkracht, een leerling verbonden door een leerovereenkomst voor beroepen uitgeoefend door werknemers in loondienst of een onthaalouder.

<sup>(4)</sup> Bedrag van de bezoldiging waarop de bijdragen werden ingehouden, beperkt tot het plafondbedrag in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

**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 de ongeschiktheid | Duur                                       | Bedrag waarop de bijdragen zijn ingehouden, beperkt tot het voor de sector uitkeringen vastgestelde grensbedrag |
|--------------|------------------------|-----------------------------|--|---|
| 2.1.         | *                      | .....<br>.....              | van ..... tot .....<br>van ..... tot ..... | .....<br>.....  |
| 2.2.         | *                      | .....<br>.....              | van ..... tot .....<br>van ..... tot ..... | .....<br>.....  |
| 2.3.         | *                      | .....<br>.....              | van ..... tot .....<br>van ..... tot ..... | .....<br>.....  |
| 2.4.         | *                      | .....<br>.....              | van ..... tot .....<br>van ..... tot ..... | .....<br>.....  |
| 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 werkloosheids- vakantiedagen gedekt door vakantiegeld  
uitkeringen of hiermee gelijkgestelde  
dagen

Naar waarheid opgemaakt,

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

Handtekening (en stempel)

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

1. De betrokken heeft een onderbrekingsuitkering gekregen in geval van volledige beroepsloopbaanonderbreking

in het ..... kwartaal 20.. over het tijdvak  
van ..... tot .....

in het ..... kwartaal 20.. over het tijdvak  
van ..... tot .....

in het ..... kwartaal 20.. over het tijdvak  
van ..... tot .....

in het ..... kwartaal 20.. over het tijdvak  
van ..... tot .....

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

in het ..... kwartaal 20.. over het tijdvak  
van ..... tot .....

in het ..... kwartaal 20.. over het tijdvak  
van ..... tot .....

in het ..... kwartaal 20.. over het tijdvak  
van ..... tot .....

in het ..... kwartaal 20.. over het tijdvak  
van ..... tot .....

3. De betrokken heeft werkloosheidssuitkeringen 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 18 januari 2006.

De voorzitter,

I. Van Damme.

De leidend ambtenaar,

P. De Milt.

**Bijlage VIII****BEWIJS VAN ARBEIDSHERVATTING OF VAN WERKLOOSHEID**

Af te geven of terug te zenden aan uw verzekeringsinstelling binnen de 8 dagen na het einde van de arbeidsongeschiktheid, van het tijdvak van moederschapsbescherming, vaderschapsverlof (omzetting van de moederschapsrust) en adoptieverlof.

**In te vullen door de gerechtigde of door de verzekeringsinstelling****Betreft:**

Nam, voornaam : .....

Adres : .....

Postcode – gemeente: .....

Inschrijvingsnummer bij de VI: .....

I.N.S.Z.-nummer: .....

**In te vullen door de werkgever of de uitbetalingsinstelling van de werkloosheidssuitkeringen**

Ik ondergetekende, verklaar dat de betrokkene wegens ziekte- moederschapsbescherming – vaderschapsverlof - adoptieverlof (1) de arbeid – de werkloosheid (1) heeft onderbroken op ..... en deze hervat heeft op .....

(1) Het onnodige schrappen

Voor echt verklaard,

Datum : .....

Identificatie van de werkgever of van de uitbetalingsinstelling van de werkloosheidssuitkeringen

.....  
.....

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 18 januari 2006.

De voorzitter,

I. Van Damme.

De leidend ambtenaar,

P. De Milt.

## BIJLAGE XI

**ATTEST MET HET OOG OP EEN UITKERING VOOR BORSTVOEDINGSPAUZE**Gedeelte in te vullen door de werkgever

1. Naam van de werkgever of van de onderneming:.....  
Adres:.....  
.....  
Postcode – gemeente :  .....  
Inschrijvingsnummer bij de R.S.Z. of bij de R.S.Z. van de provinciale en plaatselijke overheden of uniek ondernemingsnummer
  2. Naam van de werkneemster (meisjesnaam voor gehuwde vrouwen)   
Voornaam   
I.N.S.Z.
  3. Referteperiode (1) : begindatum : --   
einddatum : --
  4. Aantal borstvoedingspauzes van een half uur tijdens voormelde referteperiode  
Tijdens voormelde referteperiode heeft de werkneemster  borstvoedingspauzes van een half uur genomen.
  5. Bedrag van het brutoloon dat overeenstemt met een uur borstvoedingspauze (2)  
Het brutoloon dat overeenstemt met een uur borstvoedingspauze gedurende voormelde referteperiode, beloopt  €
- 
- (1) De referteperiode valt samen met de kalendermaand tijdens welke de borstvoedingspauzes zijn toegekend; de einddatum van de referteperiode kan echter niet na de datum van de laatst genomen borstvoedingspauze vallen.  
(2) Als de werkneemster per maand wordt betaald, wordt het gemiddelde uurloon als volgt berekend:
- $$\frac{\text{maandloon} \times 12}{\text{gemiddeld aantal uren per week (factor Q)} \times 52}$$

Hierbij bevestig ik dat de werkneemster geen loon heeft ontvangen voor de bovenvermelde borstvoedingspauzes en dat ze de bewijsdocumenten, die vereist zijn in het raam van de arbeidsreglementering, heeft ingediend.

Naar waarheid opgemaakt,

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

Handtekening

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 18 januari 2006.

De voorzitter,

I. Van Damme.

De leidend ambtenaar,

P. De Milt.

## ANNEXE III

## FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS INDEMNITES

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

|  |   |
|--|---|
| 1. Nom<br>(nom de jeune fille pour les femmes) | <input type="text" value=""/>   |
| Prénom   | <input type="text" value=""/>   |
| 2. Adresse                                     | <input type="text" value=""/>   |
| Code postal - Localité                         | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>   |
| 3. Numéro d'inscription à l'O.A.               | <input type="text" value=""/>   |
| 4. Numéro N.I.S.S.                             | <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/>         |
| 5. Date de début du risque :                   | <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/>         |
| 6. Type de risque :                            | <input type="text" value=""/> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">ZIMAXXX/XXX</span> |

A compléter par l'employeur (1) (2)

|   |   |               |                               |
|---|---|---------------|-------------------------------|
| 7. Dénomination de l'employeur ou de l'entreprise   | <input type="text" value=""/>   |               |                               |
| Adresse   | <input type="text" value=""/>   |               |                               |
| Code postal - Localité  | <input type="text" value=""/>   |               |                               |
| 8. Numéro d'inscription à l'O.N.S.S. ou à l'O.N.S.S.<br>des administrations locales et provinciales | <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> |               |                               |
| Ou numéro unique d'entreprise   | <input type="text" value=""/>   |               |                               |
| 9. Personne de contact auprès de l'employeur ou du secrétariat social:                              | <input type="text" value=""/>   |               |                               |
| N° téléphone :  | <input type="text" value=""/>   | et/ou n° fax: | <input type="text" value=""/> |
| Et/ou adresse e-mail  | <input type="text" value=""/> @ <input type="text" value=""/>                                 |               |                               |

## 10. L'intéressé était-il au début du risque:

un ouvrier  un employé  un apprenti industriel   
 un ouvrier mineur  occupé dans le secteur de la construction  un artiste

## 11. Si l'intéressé(e) a droit à la date de début du risque à une indemnité pour rupture de contrat (3)

- donnez en la période: du  -  -  au  -  -   
 - si cette indemnité n'a pas encore été payée, donnez-en la raison : .....  
 .....

12. a) A quelle date le risque a-t-il débuté ?  -  -   
 b) Quel était le dernier jour de travail ?  -  -   
 c) En cas de rechute, mentionnez la date de début du risque initial :  -  -

(1) Veuillez consulter les instructions à l'usage des employeurs

(2) L'employeur est légalement tenu (art. 170 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994) de remplir la feuille de renseignements lorsque le risque débute au plus tard le 14ème jour suivant la dernière journée de travail. Ce délai est suspendu durant une 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 remplit ses obligations de milice. L'employeur est également tenu de remplir la feuille de renseignements lorsque le titulaire est, lors de la survenance du risque, 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.

(3) A compléter uniquement si la rupture du contrat survient durant le trimestre précédent celui de la réalisation du risque ou durant le trimestre en cours.

A compléter par l'employeur13. Nature du risque :Maladie Accident du travail Accident autre qu'un accident du travail Maladie professionnelle Repos de maternité Congé de paternité (art. 39 al. 6 loi 16/3/1971 sur le travail) Congé de paternité (art. 30 §2, loi sur les contrats de travail) Congé d'adoption (art. 30ter loi sur les contrats de travail) Protection de la maternité :      Eloignement complet du travail Eloignement partiel du travail 14. REMUNERATION PERDUE

- Si l'intéressé(e) est en interruption de carrière complète ou partielle, indiquez les données au premier jour de la réalisation du risque comme si le travailleur n'avait pas interrompu sa carrière ou réduit ses prestations
- Si l'intéressé(e) est en prépension à mi-temps, indiquez les données comme si le risque avait débuté le jour qui précède la prépension à mi-temps.
- Pour les enseignants temporaires, mentionner la rénumération annuelle brute au premier jour du risque adaptée en fonction de la fraction horaire.
- Il n'y a pas lieu de compléter cette rubrique pour un travailleur rémunéré à la tâche, à la pièce, à l'entreprise ou à la commission.
- Cette rubrique ne doit être complétée que pour les apprentis industriels qui sont assujettis à tous les secteurs de la sécurité sociale (à partir du 1er janvier de l'année au cours de laquelle ils atteignent 19 ans).

1. Unité de temps de la rémunération  heure  jour  semaine mois  trimestre  année2. Cycle (uniquement lorsque la rémunération est variable)  3. Nombre de jours par semaine (régime de travail)  , 4. Montant de base de la rémunération     €  5. Montant de base de la rémunération - travailleur payé à l'heure    €   6. Nombre moyen d'heures par semaine du travailleur concerné (Q)  , 

7. Unité de temps de la rémunération des heures supplémentaires régulièrement prestées :

 semaine  mois  trimestre  année8. Montant de la rémunération des heures supplémentaires régulièrement prestées     €  9. L'intéressé(e) bénéficie-t-il(elle) encore d'avantages en nature pendant le risque ?  OUI  NONSi oui : - pour quelle période : du  -  -   au  -  -  - montant par jour ouvrable :    €

## **15. SITUATIONS PARTICULIERES**

Pour les titulaires en interruption de carrière (complète ou partielle) et les titulaires en prépension à mi-temps qui bénéficient d'allocations de chômage conformément à l'arrêté royal du 30 juillet 1994 relatif à la prépension à mi-temps

L'employeur doit également compléter les rubriques 7 à 14

Le travailleur est :

- en interruption de carrière complète
- en interruption de carrière partielle
- en prépension à mi-temps

Mentionnez suivant le cas :

a) la période d'interruption de la carrière professionnelle durant laquelle le titulaire bénéficie de l'allocation d'interruption

du  -  -   au  -  -

b) la date à laquelle a pris cours la prépension à mi-temps : le  -  -

Pour le titulaire en interruption de carrière partielle, ainsi que l'ouvrier en prépension à mi-temps qui ne bénéficie pas du salaire garanti durant trente jours, complétez les rubriques ci-dessous en y indiquant les données à temps partiel au premier jour de la réalisation du risque (1)

1. Unité de temps de la rémunération  heure  jour  semaine

mois  trimestre  année

2. Cycle (uniquement lorsque la rémunération est variable)

3. Nombre de jours par semaine (régime de travail)  ,

4. Salaire brut à temps partiel   €

5. Salaire brut à temps partiel - travailleur payé à l'heure   €

6. Si le travailleur est rémunéré par heure, indiquez ci-dessous le nombre moyen d'heures par semaine:  
Nombre moyen d'heures par semaine du travailleur concerné (Q)  ,

---

(1) Le montant de la rémunération avant la prépension à mi-temps ou le montant de la rémunération non réduite (pour les titulaires en interruption de carrière partielle) est mentionné à la rubrique 14 (voir texte dans l'encadré).

**Pour les gardiens d'enfants visés à l'article 3, 9°, de l'arrêté royal du 28 novembre 1969 portant exécution de la loi du 27 juin 1969**

Le service d'accueil agréé doit également compléter les rubriques 7 à 13

- a) si le titulaire était occupé en la qualité précitée pendant tout le trimestre précédent le trimestre de la réalisation du risque, mentionnez:
  - le nombre total d'heures de travail et heures assimilées de ce trimestre (1): .....
- b) Si le titulaire était occupé en cette qualité depuis une durée inférieure à la période visée sous a), mentionnez:
  - la date de début de l'occupation comme gardien d'enfants: ...../...../.....
  - le nombre total d'heures de travail et heures assimilées jusqu'à la date de début du risque (1):.....

**16. RUBRIQUE RELATIVE AUX JOURS/HEURES DE VACANCES**

**A COMPLETER UNIQUEMENT pour les ouvriers dont le pécule de vacances est payé par une caisse de vacances ou l'ONVA et pour les artistes**

- a) Veuillez communiquer le nombre de jours/d'heures de vacances pris(es) durant le trimestre en cours (2)
  - ..... jours ..... heures de vacances légales
  - ..... jours ..... heures de vacances complémentaires (3)
  - ..... jours ..... heures de vacances en vertu d'une CCT rendue obligatoire
- b) l'intéressé(e) a droit, pour l'année de vacances ..... (4), à ..... jours ..... heures de vacances complémentaires (2)(3)

**17. PERIODE DE REFERENCE : Période et jours à charge de l'employeur**

- a) Complétez la grille ci-dessous, en mentionnant, en regard de chaque jour, les codes prévus en annexe (codes nature du jour) :
  - ° si le salaire garanti a été payé ou n'a pas été ou ne sera pas payé ;
  - ° si l'intéressé a droit au salaire pour un ou plusieurs jours fériés légaux ou de remplacement pendant les trente premiers jours du risque ;
  - ° si l'intéressé est en vacances au début du risque ;
  - ° si l'intéressé a subi des rechutes successives couvertes par le salaire garanti, veuillez mentionner les périodes successives de salaire garanti (au moyen du code nature du jour correspondant) et de reprise du travail (au moyen du code 1) ou du chômage temporaire (au moyen du code 5)

Les jours comportant un code identique peuvent être regroupés par période.
- b) Pour le travailleur en congé de paternité visé à l'article 30, § 2 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail :
  - a) Indiquez dans la grille ci-dessous, les dates des dix jours de congé de paternité en mentionnant d'abord les journées rémunérées par l'employeur au moyen du code 1 et ensuite, les autres journées au moyen du code 6.10.
  - b) Complétez également les rubriques 7 à 16 et 18.
- c) Pour le travailleur en congé d'adoption visé à l'article 30ter de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail:
  - 1) Indiquez dans la grille ci-dessous, la période couverte par le congé d'adoption en mentionnant d'abord les journées rémunérées par l'employeur au moyen du code 1 et ensuite, le solde de la période, au moyen du code 6.11.
  - 2) Complétez également les rubriques 7 à 16 et 18.

(1) Les heures des jours qui n'ouvrent pas de droits sociaux, ne peuvent être prises en considération.

(2) Il y a lieu de communiquer les jours de vacances pour les travailleurs à temps plein et les jours et heures de vacances pour les travailleurs à temps partiel.

(3) Les données concernant les vacances complémentaires ne doivent être communiquées que si ces vacances doivent impérativement être prises durant l'année de vacances (non reportables) et si, ne pouvant être prises en raison d'un risque, sont obligatoirement rémunérées durant cette même année de vacances

(4) Il s'agit de l'année de vacances durant laquelle le risque a débuté (année de vacances = année au cours de laquelle les vacances doivent être accordées)

## d) GRILLE :

|    | J J M M A A A A   | J J M M A A A A | Code-chiffre |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|---|-----------------|--------------|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| du | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                 |              |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| du | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                 |              |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| du | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                 |              |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| du | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                 |              |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| du | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                 |              |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| du | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                 |              |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| du | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                 |              |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| du | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                 |              |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| du | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                 |              |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| du | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                 |              |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |                 |              |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |

## CODE NATURE DU JOUR CHIFFRE

- 1 Jours rémunérés à l'exception des jours rémunérés mais non prestés visés ci-dessous
- 2.1 Absence avec rémunération journalière garantie pour cause d'incapacité de travail
- 2.4 Rémunération garantie première et deuxième semaines (ouvrier)
- 2.6 Rémunération mensuelle garantie (employé)
- 2.8 Jour de carence
- 3 Vacances légales, vacances complémentaires, vacances en vertu d'une convention collective de travail rendue obligatoire et vacances jeunes.
- 4 Jours de remplacement de jours fériés.
- 5 Chômage temporaire en dehors de périodes d'incapacité de travail

Absence pour incapacité de travail pour laquelle le salaire garanti n'est pas payé

- 6.5 Absence pour incapacité de travail pour laquelle le salaire garanti n'est pas payé en raison de chômage temporaire.
- 6.6 Absence pour incapacité de travail pour laquelle le salaire garanti n'est pas payé pour cause de rechute.
- 6.7 Absence pour incapacité de travail pour laquelle le salaire garanti n'est pas payé pour cause de vacances annuelles collectives.
- 6.1 Absence pour incapacité de travail pour laquelle le salaire garanti n'est pas payé pour d'autres motifs que ceux visés ci-dessus.

6.10 Congé de paternité visé par la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail et par la loi du 1er avril 1936 sur les contrats d'engagement pour le service des bâtiments de navigation intérieure (seulement les 7 derniers jours à charge du secteur indemnisés) et pause-allaitement.

6.11 Congé d'adoption visé par la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail et par la loi du 1er avril 1936 sur les contrats d'engagement pour le service des bâtiments de navigation intérieure (seulement la période à charge du secteur indemnisés).

7. Absence ou congé sans solde.

**18. Veuillez mentionner les données du (des) trimestre(s) de référence en tenant compte des remarques ci-dessous:**

- a) Veuillez mentionner les données du trimestre qui précède le trimestre au cours duquel a débuté le risque
- b) Les données du trimestre au cours duquel a débuté le risque doivent être complétées dans les cas suivants:
- ° pour un travailleur intérimaire ou saisonnier qui a acquis cette qualité depuis une durée inférieure aux quatre périodes de précompte précédant le trimestre de la survenance du risque.  
Veuillez également, dans ce cas, compléter les données du trimestre qui précède.
  - ° pour les travailleurs pour lesquels le droit aux prestations est ouvert sur base de l'accomplissement du stage (sur demande de la mutualité)
  - ° pour les travailleurs rémunérés à la tâche, à la pièce, à l'entreprise ou à la commission qui ont acquis ladite qualité durant le trimestre en cours

1. Trimestre:                          du  -  -                            du  -  -    
     au  -  -                            au  -  -

2. Nombre de jours par semaine du régime de travail (1)                           ,                            ,

3. Nombre de jours de prestations (2)                           ,                            ,

4. Nombre d'heures de prestations (3)                           ,                            ,

5. Nombre jours vacances légales et complémentaires des ouvriers                           ,                            ,

6. Nombre de jours de vacances des ouvriers en vertu d'une C.C.T. rendue obligatoire                           ,                            ,

7. Nombre d'heures de vacances légales et complémentaires des ouvriers (3)                           ,                            ,

8. Nombre d'heures de vacances des ouvriers en vertu d'une C.C.T rendue obligatoire (3)                           ,                            ,

9. Rémunération (4)                           €                            €

10. Uniquement pour le personnel enseignant temporaire (cocher si d'application):

Payé en 10èmes                                                   

Payé en 12èmes                                                   

11. Uniquement pour les travailleurs rémunérés à la tâche, à la pièce, à l'entreprise et pour les travailleurs rémunérés totalement ou partiellement à la commission:

Nombre de jours assimilés à des jours de travail                                                      
     qui ne sont pas rémunérés normalement

(1) Il s'agit du nombre de jours par semaine du régime de travail fixe (1, 2, 3, 4, ..., 7) ou du nombre moyen de jours par semaine déterminé sur base du cycle complet de travail, si le régime de travail hebdomadaire est variable.

(2) Par prestations, il y a lieu d'entendre les jours de travail effectif normal, de prestations supplémentaires sans repos compensatoire, de repos compensatoire, les jours couverts par une rénumération garantie, les jours de petits chômage, les jours de congé-éducation payé, les jours de vacances légales et complémentaires des employés, les jours fériés légaux et de remplacement et tous les autres jours d'absence avec maintien de la rénumération soumise aux cotisations O.N.S.S., les jours d'absence pour suivre des cours de promotion sociale, exercer une fonction de juge ou de conseiller en matière sociale, les jours de grève et de lock-out et les jours de congé non rémunérés pour raisons impérieuses sans maintien de la rénumération à concurrence de dix jours par année civile.  
 Pour les gardiens d'enfants, veuillez mentionner les jours de travail, les jours de vacances non rémunérés (max. 20 jours) et les jours fériés légaux.

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

(4) Montant de la rémunération sur laquelle les cotisations ont été retenues, limité au plafond prévu dans le cadre de l'assurance soins de santé et indemnités.

12. a) L'intéressé est-il (cocher si d'application) :

- |   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
| un travailleur intérimaire?                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| un travailleur saisonnier?                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| payé à la tâche, à la pièce, à l'entreprise ?     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| payé totalement ou partiellement à la commission? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

b) Dans l'affirmative, veuillez indiquer la date à laquelle l'intéressé a acquis la qualité visée sous le point a), si cette date se situe au plus tôt le premier jour du trimestre qui précède celui de la réalisation du risque : le     -  -

**19. REPRISE DU TRAVAIL**

Date de reprise du travail: le     -  -

A ..... , le .....  
(signature)

Vu pour être annexé au règlement du 18 janvier 2006.

Le président,

I. Van Damme.

Le fonctionnaire dirigeant,

P. De Milt.

## ANNEXE III

## FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS INDEMNITES

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

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

2. Adresse   
Code postal - Localité

3. Numéro d'inscription à l'O.A.

4. Numéro N.I.S.S.  -  -

5. Date de début du risque :  -  -

6. Type de risque :   ZIMAXXX/XXX

A compléter par le titulaire

7. Etes-vous encore lié par un contrat de travail ?  Oui  Non  
Si non, depuis quand le contrat de travail est-il rompu ?  -  -   
Dénomination du dernier employeur   
Adresse de l'employeur  
- rue, numéro, boîte   
- code postal, localité

8. Etes-vous en service auprès de plusieurs employeurs ?  Oui  Non

9. a) Avez-vous été licencié de votre emploi dans un service public ?  Oui  Non  
b) Avez-vous acquis la qualité de travailleur salarié ou de chômeur contrôlé dans les 30 jours suivant votre démission en qualité d'agent statutaire ?  Oui  Non

10. Êtiez-vous, lors du début du risque, en séjour à l'étranger ?  Oui  Non  
Si oui, depuis quand ?  -  -   
et jusqu'à quand ?  -  -

11. Bénéficiez-vous:  
 a) d'une pension de retraite, de veillesse ou d'ancienneté comme ouvrier, employé ou mineur, accordé par une institution belge ou étrangère de sécurité sociale ? (1)  Oui  Non  
 b) d'une pension de retraite, de veillesse ou d'ancienneté accordée par un pouvoir public, par un organisme public ou un organisme d'intérêt public ? (1)  Oui  Non  
 c) d'une rente, d'une allocation ou d'une indemnité pour accident du travail en vertu d'une législation belge ou étrangère ?  Oui  Si oui, degré d'incapacité %  Non  
 d) d'une rente, d'une allocation ou d'une indemnité pour maladie professionnelle en vertu d'une législation belge ou étrangère ?  Oui  %  Non  
 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  %  Non

(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.

f) d'une allocation de handicapé ?   %

Si la réponse à une des questions figurant sous les points a) à f) est "oui" répondez aux questions g), h), i) et j)

g) depuis quand bénéficiez-vous de cet avantage? 

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
|   | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

|       |  |
|-------|--|
| 2 (*) |  |
|       | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

h) quel en est le montant brut ? 

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | € <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | € <input type="text"/> <input type="text"/> |
|---|---|---|---|

par jour

par semaine

par mois

par trimestre

par année

(\*) le 2 vise le cas du titulaire qui bénéficie d'une seconde pension, rente, allocation ou avantage

i) institution qui paie ces montants:

Nom:.....

Adresse:.....

Code postal - Localité: 

|  |       |
|--|-------|
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | ..... |
|--|-------|

n° du dossier 

|  |
|--|
| <input type="text"/> |
|--|

j) pour les cas sous c) et e) a-t-on payé une partie ou l'entièreté de la rente en capital? Oui  Non

12. Exercez-vous encore une activité pendant votre incapacité ?  Oui  Non

13. Cette activité est-elle exercée :

- pour votre propre compte (indépendant) ?  Oui  Non

- dans les liens d'un contrat de travail ?  Oui  Non

- dans le cadre d'un mandat politique ?  Oui  Non

- texte libre : 

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|

14. Votre inactivité est-elle la suite:

- un accident de travail ?  Oui  Non

- d'un autre accident ?  Oui  Non

- d'une maladie professionnelle ?  Oui  Non

- d'une autre maladie ?  Oui  Non

- d'un écartement temporaire du travail suite à une maladie contagieuse ?  Oui  Non

- d'un repos de maternité  Oui  Non

- d'un congé de paternité/adoption ?  Oui  Non

- d'un écartement partiel ou total du travail pendant une période de grossesse ou d'allaitement ?  Oui  Non

15. Etiez-vous en chômage contrôlé ?  Oui  Non

16. Travaillez-vous et chômez-vous simultanément ?  Oui  Non

17. Bénéficiez-vous d'une allocation de garantie de revenus ?  Oui  Non
18. Pour le titulaire en chômage complet contrôlé au début de son incapacité de travail :  
 - avant d'acquérir la qualité de chômeur contrôlé, avez-vous bénéficié d'une indemnisation à charge du Fonds d'indemnisation des travailleurs licenciés en cas de fermeture d'entreprise?  
 Oui  Non  
 - si non, avez-vous introduit une demande d'indemnisation auprès dudit organisme ?  
 Oui  Non

19. Êtiez-vous chômeur complet contrôlé ou prépensionné et avez-vous repris le travail après le 30 juin 2000 alors que vous étiez âgé d'au moins 45 ans au moment de la reprise du travail ?

Oui  Non

Si oui, votre salaire actuel est-il moins élevé que le salaire pris en considération pour le calcul de l'allocation de chômage ou de l'indemnité de prépensionné?

Oui  Non

20. Imputation du pécule de vacances :

- Le solde des jours de vacances à prendre peut être imputé durant la période (1):

du  -  -

au  -  -

21. Je désire que les paiements s'effectuent via :

au compte financier

compte au nom de

Numéro de téléphone du titulaire

Adresse E-mail du titulaire

22. Je déclare avoir repris le travail / le chômage en date du :  -  -

23. Je m'engage à signaler immédiatement toute modification qui intervient au cours de mon incapacité de travail ou de mon repos de maternité 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, allocations pour handicapés ou de toute autre ressource.

24. Je m'engage à signaler à ma mutualité que je suis au bénéfice d'une indemnité de rupture de contrat si mon contrat de travail est rompu durant mon incapacité de travail.

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

(1) A compléter uniquement si vous avez la qualité d'ouvrier. Si vous ne choisissez pas une période d'imputation, les jours de vacances seront, comme pour les employés, imputés dans le courant du mois de décembre de l'année de vacances.

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

Fait à

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 18 janvier 2006.

Le président,

I. Van Damme.

Le fonctionnaire dirigeant,

P. De Milt.

## ANNEXE III

## FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS INDEMNITES

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

1. Nom  (nom de jeune fille pour les femmes)   
Prénom
2. Adresse   
Code postal - Localité
3. Numéro d'inscription à l'O.A.
4. Numéro N.I.S.S.  -  -
5. Date de début du risque :  -  -
6. Identification du risque:
7. Indicateur passé professionnel demandé (période exprimée en trimestres)

A compléter par l'organisme de paiement des allocations de chômage

8. Date de début de la dernière période de chômage complet indemnisé à 55 p.c. ou 60 p.c. ou à raison d'allocations d'attente  -  -
9. Dernier jour de chômage complet contrôlé (si cette donnée est déjà disponible) (1)  -  -

Si cette donnée n'est pas encore disponible, mentionnez le dernier jour de chômage complet contrôlé du mois civil précédent celui de la réalisation du risque. (1)

10. Examen de la demande d'allocations en cours
11. Code identifiant le chômeur complet contrôlé le dernier jour de chômage mentionné à la rubrique 9
- 12 a) Code-chiffre ou code-lettre le dernier jour de chômage mentionné à la rubrique 9
- b) Montant journalier de l'allocation de chômage le dernier jour de chômage mentionné à la rubrique 9 (y compris le complément d'ancienneté) (2)  €
- c) Code indiquant si ce montant est ou non soumis au précompte professionnel
- d) Code identifiant le travailleur ayant charge de famille avec complément d'ancienneté
- e) Montant du complément d'ancienneté du bénéficiaire visé à l'article 127, § 1, 1<sup>o</sup> ou § 2, 1<sup>o</sup> de l'AR du 25 novembre 1991  €

(1) Il s'agit de la notion de chômage contrôlé visée à l'art. 246 de l'A.R. du 3 juillet 1996

(2) Toujours indiquer le montant barémique entier de l'allocation de chômage, y compris pour les personnes visées à la rubrique 13.3 et pour les chômeurs qui bénéficient d'un complément d'ancienneté.

|  |   |
|--|---|
| f) Code identifiant le chômeur ayant obtenu une dispense pour raisons sociales et familiales   | <input type="checkbox"/>  |
| - Date de début de la dispense   | <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                        |
| - Date de fin de la dispense   | <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                        |
| - Montant journalier de l'allocation de chômage à l'expiration de la période de dispense (1)   | <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  |
| - Code indiquant si ce montant est ou non soumis au précompte professionnel (1)  | <input type="checkbox"/>  |
| g) Date de passage à une autre période de chômage ou à une autre catégorie d'âge (1)   | <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                        |
| - Nouveau montant  | <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  |
| - Code indiquant si ce montant est ou non soumis au précompte professionnel  | <input type="checkbox"/>  |
| h) Montant qui serait versé le dernier jour de chômage mentionné à la rubrique 9, en cas de modification de la situation familiale (1) |   |
| - Montant en tant que travailleur ayant charge de famille  | <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  |
| - Code indiquant si ce montant est ou non soumis au précompte professionnel  | <input type="checkbox"/>  |
| - Montant en tant que travailleur isolé  | <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  |
| - Code indiquant si ce montant est ou non soumis au précompte professionnel  | <input type="checkbox"/>  |
| - Montant en tant que travailleur cohabitant   | <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  |
| - Code indiquant si ce montant est ou non soumis au précompte professionnel  | <input type="checkbox"/>  |
| 13. Code identifiant une situation spécifique le dernier jour de chômage mentionné à la rubrique 9                                     |   |
| 1. Formation professionnelle   | <input type="checkbox"/>  |
| 2. Maintien des allocations de chômage pendant une occupation en atelier protégé   | <input type="checkbox"/>  |
| 3. Travailleur à temps partiel volontaire  | <input type="checkbox"/>  |
| Nombre de demi-allocations de chômage par semaine (régime théorique hebdomadaire d'indemnisation)                                      | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>   |
| 4. Travailleur à temps partiel avec maintien des droits bénéficiant d'une allocation de garantie de revenus                            | <input type="checkbox"/>  |
| a) Montant brut de l'allocation de garantie de revenus du mois civil précédent celui au cours duquel a débuté le risque (2)            | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| b) Montant de l'allocation de chômage du mois civil précédent celui au cours duquel a débuté le risque                                 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

(1) Pour le chômeur visé à l'article 90 de l'A.R. du 25.11.1991, ces rubriques ne doivent être complétées que si la période pour laquelle la dispense est octroyée prend fin avant que ne soit atteinte une période de six mois à dater du début du risque.

(2) 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.

5. Travailleur à temps partiel avec maintien des droits  
n'ayant pas droit à l'allocation de garantie de revenus
- Code-chiffre ou code-lettre le dernier jour  
de chômage mentionné à la rubrique 9
14. Indicateur de 13 jours de chômage contrôlé dans le mois  
civil précédent celui au cours duquel a débuté l'incapacité  
de travail
- 15-1 Nombre de jours de vacances auquel l'intéressé a droit  
(régime 6 jours/sem.)
- 15-2 Nombre de jours de vacances épuisé avant le début  
du risque
16. Date de reprise du chômage  -  -
17. Indiquez les éléments suivants pour le trimestre au cours duquel le risque a débuté, ainsi que pour les  
trois trimestres précédents:

| TRIMESTRE                | nombre de jours de chômage contrôlé | nombre de jours de vacances<br>couverts par un pécule de vacances |
|--------------------------|-------------------------------------|---|
| 3ème trimestre précédent | <input type="text"/>                | <input type="text"/>  |
| 2ème trimestre précédent | <input type="text"/>                | <input type="text"/>  |
| 1er trimestre précédent  | <input type="text"/>                | <input type="text"/>  |
| trimestre en cours       | <input type="text"/>                | <input type="text"/>  |

#### ORGANISME DE PAIEMENT DES ALLOCATIONS DE CHOMAGE

Dénomination

Adresse  N°   Bte

Code postal/Localité

N° Tél.  N° Fax

E-mail

Certifié conforme et sincère,

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

Signature

Vu pour être annexé au règlement du 18 janvier 2006.

Le président,

I. Van Damme.

Le fonctionnaire dirigeant,

P. De Milt.

## 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 le risque ainsi que pour les trois trimestres 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. N.I.S.S. :
  5. Date de début du risque :
- 

**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 :  
ou numéro unique d'entreprise :
3. Numéro N.I.S.S. du travailleur :
4. Type de contrat et statut de l'intéressé : biffer les mentions inutiles

|                          |               |        |
|--------------------------|---------------|--------|
| Temps plein              | Temps partiel |        |
| Ouvrier                  | Employé       | Mineur |
| Travailleur saisonnier   |               |        |
| Travailleur intermittent |               |        |

| Trimestre  |            |            |            |            |
|--|------------|------------|------------|------------|
| Nombre de jours par semaine du régime de travail <sup>(1)</sup>                          | □ ,□□      | □ ,□□      | □ ,□□      | □,□□       |
| Nombre jours Prestations <sup>(2)</sup>  | □□ ,□□     | □□ ,□□     | □□ ,□□     | □□,□□      |
| Nombre heures Prestations <sup>(3)</sup>   | □□□ ,□□    | □□□ ,□□    | □□□ ,□□    | □□□,□□     |
| Nombre jours vacances légales et complémentaires des ouvriers                            | □□ ,□□     | □□ ,□□     | □□,□□      | □□,□□      |
| Nombre jours vacances des ouvriers en vertu d'une CCT rendue obligatoire                 | □□ ,□□     | □□ ,□□     | □□,□□      | □□,□□      |
| Nombre heures vacances légales et complémentaires des ouvriers <sup>(3)</sup>            | □□□ ,□□    | □□□ , □□   | □□□ ,□□    | □□□,□□     |
| Nombre heures vacances des ouvriers en vertu d'une CCT rendue obligatoire <sup>(3)</sup> | □□□ ,□□    | □□□ , □□   | □□□ ,□□    | □□□,□□     |
| Rémunération <sup>(4)</sup>  | □□□□□□□€□□ | □□□□□□□€□□ | □□□□□□□€□□ | □□□□□□□€□□ |

Certifié conforme et sincère

à ..... le .....

Signature

<sup>(1)</sup> Il s'agit du nombre de jours par semaine du régime de travail fixe (1, 2, 3, 4, ... 7) ou du nombre moyen de jours par semaine déterminé sur base du cycle complet de travail, si le régime de travail hebdomadaire est variable.

<sup>(2)</sup> Par prestations, il y a lieu d'entendre les jours de travail effectif normal, de prestations supplémentaires sans repos compensatoire, de repos compensatoire, les jours couverts par une rémunération garantie, les jours de petits chômage, les jours de congé-éducation payé, les jours de vacances légales et complémentaires des employés, les jours fériés légaux et de remplacement et tous les autres jours d'absence avec maintien de la rémunération soumise aux cotisations O.N.S.S., les jours d'absence pour suivre des cours de promotion sociale, exercer une fonction de juge ou de conseiller en matière sociale, les jours de grève et de lock-out et les jours de congé non rémunérés pour des raisons impérieuses sans maintien de la rémunération à concurrence de dix jours par année civile.  
Pour les gardiens d'enfants, veuillez mentionner les jours de travail, les jours de vacances non rémunérés (max. 20 jours) et les jours fériés légaux.

<sup>(3)</sup> A compléter uniquement s'il s'agit d'un travailleur à temps partiel, d'un travailleur saisonnier, intermittent, d'un apprenti lié par un contrat d'apprentissage des professions exercées par des travailleurs salariés ou d'un gardien d'enfants.

<sup>(4)</sup> Montant de la rémunération sur laquelle des cotisations ont été retenues, limité au plafond prévu dans le cadre de l'assurance soins de santé et indemnités.

**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 des indemnités |
|---------------|------------------------|--------------------|--|---|
| 2.1.          | *                      | .....<br>.....     | du ..... au .....<br>du ..... au ..... | .....   |
| 2.2.          | *                      | .....<br>.....     | du ..... au.....<br>du ..... au .....  | .....   |
| 2.3.          | *                      | .....<br>.....     | du ..... au.....<br>du ..... au .....  | .....   |
| 2.4.          | *                      | .....<br>.....     | 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,

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

Signature (et sceau)

**A compléter par l'organisme 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,

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

Signature (et sceau)

---

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

1. L'intéressée a bénéficié d'une allocation d'interruption en cas d'interruption de carrière complète

Au cours du ..... trimestre 20.. pour la période  
du ..... au .....

Au cours du ..... trimestre 20.. pour la période  
du ..... au .....

Au cours du ..... trimestre 20.. pour la période  
du ..... au .....

Au cours du ..... trimestre 20.. 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 20.. pour la période  
du ..... au .....

Au cours du ..... trimestre 20.. pour la période  
du ..... au .....

Au cours du ..... trimestre 20.. pour la période  
du ..... au .....

Au cours du ..... trimestre 20.. 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 18 janvier 2006.

Le président,

I. Van Damme.

Le fonctionnaire dirigeant,

P. De Milt.

**Annexe VIII****ATTESTATION DE REPRISE DU TRAVAIL OU DU CHÔMAGE**

A remettre ou à envoyer 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, du congé de paternité (conversion du repos de maternité) ou du congé d'adoption

**A remplir par le titulaire ou l'organisme assureur****Concerne :**

Nom, prénom : .....

Adresse : .....

Code postal - localité : .....

N° d'inscription à l'O.A. : .....

N° N.I.S.S : .....

**A remplir par l'employeur ou l'organisme de paiement des allocations de chômage**

Je soussigné, déclare que par suite de maladie - de protection de la maternité - de congé de paternité - de congé d'adoption (1), l'intéressé(e) a cessé le travail - le chômage (1), le ..... et a repris celui-ci le .....

(1) Biffer la mention inutile

Certifié sincère

Date : .....

Identification de l'employeur ou de l'organisme de paiement des allocations de chômage :

.....  
.....

Vu pour être annexé au règlement du 18 janvier 2006.

Le président,

I. Van Damme.

Le fonctionnaire dirigeant,

P. De Milt.

## ANNEXE XI

**ATTESTATION POUR L'INDEMNISATION DES PAUSES D'ALLAITEMENT**Partie à compléter par l'employeur

1. Dénomination de l'employeur ou de l'entreprise:  
.....

Adresse  
.....

Code postal - commune  
.....

□□□□

Numéro d'inscription à l'O.N.S.S.  
ou à l'O.N.S.S.A.P.L.  
ou numéro unique d'entreprise

□□□□□□□□□□

2. Nom de la travailleuse  
(nom de jeune fille pour les femmes mariées)

□□□□□□□□□□□□

Prénom  
.....

□□□□□□□□□□□□

N.I.S.S.

□□□□□□□□□□

3. Période de référence (1)

date de début : le □□-□□-□□□□  
date de fin : le □□-□□-□□□□

4. Nombre de pauses d'allaitement d'une demi-heure accordées durant la période de référence susvisée

Durant la période de référence susvisée, la travailleuse a pris □□ pauses d'allaitement d'une demi-heure.

5. Montant du salaire brut correspondant à une heure de pause d'allaitement (2)

Le salaire brut correspondant à une heure de pause d'allaitement pendant la période de référence susvisée s'élève à □□□□ € □□□□

- 
- (1) La période de référence coïncide avec le mois civil durant lequel sont accordées les pauses d'allaitement; la date de fin de la période de référence ne peut toutefois être postérieure à la date de prise de la dernière pause d'allaitement.  
(2) Lorsque la travailleuse est rémunérée par mois, la rémunération horaire moyenne est obtenue de la manière suivante : rémunération mensuelle x 12  
nombre moyen d'heures par semaine (facteur Q) x 52

J'atteste par la présente, que la travailleuse n'a pas bénéficié du salaire correspondant aux pauses d'allaitement susmentionnées et qu'elle a remis les documents de preuve requis dans le cadre de la réglementation du travail.

Certifié conforme et sincère,

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

Signature

Vu pour être annexé au règlement du 18 janvier 2006.

Le président,  
I. Van Damme.

Le fonctionnaire dirigeant,  
P. De Milt.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2006 — 1265

[C — 2006/22292]

**10 MAART 2006. — Koninklijk besluit betreffende de vereffening van de jaarlijkse rijkstoelage voor het sociaal statuut der zelfstandigen**

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op artikel 108 van de Grondwet;

Gelet op het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen, inzonderheid op artikel 19, gewijzigd bij de wetten van 30 maart 1994 en 26 juli 1996;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 8 juni 2005;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 14 oktober 2005;

Gelet op het advies nr 39.414/1 van de Raad van State, gegeven op 1 december 2005, met toepassing van artikel 84, § 1, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Middenstand,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** De Minister tot wiens bevoegdheid het Sociaal Statuut der Zelfstandigen behoort, wordt gemachtigd om de vereffening goed te keuren, in maandelijkse of driemaandelijkse schijven, van de jaarlijkse rijkstoelage voor het sociaal statuut der zelfstandigen, bedoeld in artikel 19 van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen.

**Art. 2.** Het precieze bedrag van de in artikel 1 bedoelde rijkstoelage wordt door Ons bepaald in de loop van het eerste kwartaal dat volgt op het begrotingsjaar.

**Art. 3.** Onze Minister van Middenstand is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 10 maart 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Middenstand,  
Mvr. S. LARUELLE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

F. 2006 — 1265

[C — 2006/22292]

**10 MARS 2006. — Arrêté royal concernant la liquidation de la subvention annuelle de l'Etat pour le statut social des travailleurs indépendants**

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu l'article 108 de la Constitution;

Vu l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants, notamment l'article 19, modifié par les lois des 30 mars 1994 et 26 juillet 1996;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 8 juin 2005;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 14 octobre 2005;

Vu l'avis n° 39.414/1 du Conseil d'Etat, donné le 1<sup>er</sup> décembre 2005, en application de l'article 84, § 1, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de notre Ministre des Classes moyennes,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Le Ministre qui a le statut social des travailleurs indépendants dans ses attributions est autorisé à approuver la liquidation, par tranches mensuelles ou trimestrielles, de la subvention annuelle de l'Etat pour le statut social des travailleurs indépendants, visée à l'article 19 de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants.

**Art. 2.** Le montant précis de la subvention de l'Etat visée à l'article 1<sup>er</sup> est fixé par Nous dans le courant du premier trimestre qui suit l'année budgétaire.

**Art. 3.** Notre Ministre des Classes moyennes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 10 mars 2006.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Classes moyennes,  
Mme S. LARUELLE