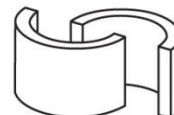


RIJKSDIENST VOOR SOCIALE ZEKERHEID

OPENBARE INSTELLING VAN SOCIALE ZEKERHEID

VICTOR HORTAPLEIN 11 - 1060 BRUSSEL - Tel. 02 509 59 59 - Fax 02 509 30 19 - Internet: www.rs.zfgov.be

Bezoekuren: van 9 tot 11.30 uur of op afspraak alle werkdagen behalve zaterdag



AD VII Overzeese Sociale Zekerheid – Dienst Periodieke Uitkeringen

Contactpersonen :
Anda Martens

Telefoon :
02/509 30 85

email :
periodiekeuitkeringen-osz@onsrszls.zfgov.be

Aanvraag tussenkomst van de ziekgeld- en invaliditeitsverzekering.

Verzoek aan de werkgever om inlichtingen.

Naam :	Voornaam :	Burg.staat :	Geboorteplaats en -datum :
Nationaliteit :	Verblijf te :	Straat :	N°

Nota voor de werkgever

Uw bovengenoemde werknemer, aangesloten bij de Dienst, heeft een aanvraag ingediend om tussenkomst van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Om de Dienst toe te laten er gevolg aan te geven, wordt U verzocht dit formulier **volledig** in te vullen en het zo spoedig mogelijk terug te zenden naar bovenstaand adres.

De gegevens worden volgens de geldende wet op de privacy behandeld (wet van 8 december 1992). U kunt hiervan inzage vragen en ze desgewenst wijzigen. Ze worden uitsluitend gebruikt voor de afhandeling van deze aanvraag.

- ☞ Benaming en adres werkgever.....
.....
Contactpersoon : ☎
Fax:
E-mail:
- ☞ Reden van stopzetting van de beroepsactiviteit: - ziekte (*)
 - zwangerschap (*)
 - arbeidsongeval (*)
 - ongeval, ander dan arbeidsongeval (*)
- ☞ Aanvangsdatum arbeidsongeschiktheid __/__/____
- ☞ Datum waarop bezoldiging (ev. gewaarborgd loon) een einde nam : __/__/____(inbegrepen)
- ☞ Periode gedekt door een vergoeding voor contractbreuk of betaald verlof :
van __/__/____ tot __/__/____
- ☞ Wordt supplement kinderbijslag betaald voor de kinderen van de betrokkene ? JA - NEEN
van __/__/____ tot __/__/____
- ☞ Datum waarop de deelneming van betrokkene aan de verzekering ophoudt : __/__/____
- ☞ Wenst u de verder de bijdragen te betalen voor het bestaande contract 'Geneeskundige Verzorging'?
 JA NEEN

Opmerk. : De bijdragen dienen betaald te worden tot en met de maand waarin de ongeschiktheid zich manifesteert of het ongeval zich voordoet. Bij betaling van een gewaarborgd loon, is de bijdrage verschuldigd tot en met de maand waarin de einddatum van het gewaarborgd loon gelegen is.

Datum: __/__/____

(*) De onnodige vermelding schrappen

*Handtekening van de
werkgever*