

Aanvraag tot terugbetaling van de AANVULLENDE UITKERINGEN WEGENS ZIEKTE OF ONGEVAL

F2

Aan het Sociaal Fonds terug te sturen binnen de drie maanden na het verstrijken van de betrokken periode, anders kan de terugbetaling geweigerd worden.

INTEVULLEN DOOR DE
WERKGEVER

Naam of maatschappelijke benaming stamn nr RSZ

straat nr bus

postnr gemeente

Ondergetekende werkgever verklaart op zijn eer dat:

1^{ste} de vermelde arbeid(st)er ononderbroken werkongeschikt was wegens ziekte of ongeval, verschillend van arbeidsongeval of ongeval op weg van en naar het werk (*)
van ... / ... / ... tot ... / ... / ... , hetzij in totaal dagen

2^{de} het gewaarborgd weekloon betaald door de werkgever, de periode dekt
van ... / ... / ... tot ... / ... / ... inbegrepen.

3^{de} het bedrag van de aan hem/haar betaalde aanvullende uitkeringen € bedraagt,
berekend als volgt :

	5-dagen stelsel	6-dagen stelsel
Van dag 8 tot en met dag 30 werkdagen x 1,20 € = werkdagen x 1,00 € =
Van maand 2 tot eind maand 6 werkdagen x 2,40 € = werkdagen x 2,00 € =

*handtekening van de werkgever
voorafgegaan door de vermelding
"echt en waarachtig verklaard"*

terugbetalen op bankrekeningnr / /

INTEVULLEN DOOR DE
ARBEIDSTER

Ondergetekende, arbeid(st)er
naam, voornamen geboortedatum ... / ... / ...

straat nr bus

postcode gemeente

burgelijke stand gehuwd / ongehuwd (het onnodige schrappen)

erkent te hebben ontvangen van zijn/haar werkgever

de forfaitaire aanvullende uitkering wegens ziekte of ongeval, verschillend van arbeidsongeval of ongeval op weg van en naar het werk, ten belope van €.

*handtekening van de arbeid(st)er
voorafgegaan door de vermelding
"echt en waarachtig verklaard"*

verhuizerskaart (nummer) P / /

INTEVULLEN DOOR
DE MUTUALITEIT

Naam van de mutualiteit

Wij verklaren dat (naam, voornamen)

straat nr bus

postcode gemeente

de primaire ongeschiktheidsuitkering van het R.I.Z.I.V. ontvangt (ontvangen heeft)

sedert ... / ... / ... wegens ziekte of ongeval, verschillend van arbeidsongeval of ongeval op weg van en naar het werk.

*stempel van de mutualiteit
naam en handtekening*

te / /

(*) Het hervallen in dezelfde ziekte wordt beschouwd als deel uitmakend van de vorige ongeschiktheid indien zij zich voordoet binnen de eerste 12 dagen volgend op het einde van deze periode van ongeschiktheid.

Voorbehouden aan het Sociaal Fonds:

terugbetaald op ... / ... / ...

door