

4. Toe te voegen documenten² (vink de toegevoegde documenten aan)

Bij een binnenlandse adoptie:

- Een kopie van het attest van de bevoegde centrale autoriteit van de gemeenschap waaruit blijkt dat het kind zich in een lopende adoptieprocedure bevindt en met dit doel aan u als adoptant is toevertrouwd;

Bij een interlandelijke adoptie:

- Een kopie van de beslissing tot erkenning van de buitenlandse adoptie afgeleverd door de Dienst internationale adoptie van de FOD Justitie OF een uittreksel van de akte van adoptie.
OF, als u niet beschikt over één van de twee voormelde documenten op het ogenblik van de inschrijving van het kind in uw hoofdverblijfplaats, een kopie van het attest van de bevoegde centrale autoriteit van de gemeenschap waaruit blijkt dat het kind zich in een lopende adoptieprocedure bevindt en met dit doel aan u als adoptant is toevertrouwd;
- een kopie van het document dat de goedkeuring van de beslissing door de bevoegde centrale autoriteit van de gemeenschap om het kind aan u als adoptant toe te vertrouwen, bewijst als u het adoptieverlof opneemt vóór de inschrijving van het kind in uw hoofdverblijfplaats (om u toe te laten het kind op te halen in zijn Staat van herkomst met het oog op zijn daadwerkelijke onthaal in uw gezin).

Enkel indien van toepassing:

- Een attest dat vermeldt dat het kind een lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van ten minste 66% heeft of een aandoening heeft die tot gevolg heeft dat ten minste 4 punten toegekend worden in pijler 1 van de medisch-sociale schaal of een aandoening heeft die tot gevolg heeft dat ten minste 9 punten toegekend worden in de drie pijlers samen van de medisch-sociale schaal (reglementering met betrekking tot de lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van het kind).

² Als u nog niet over deze documenten zou beschikken, zal uw ziekenfonds u na de ontvangst van deze aanvraag uitnodigen om deze documenten zo spoedig mogelijk te bezorgen.

5. Verklaring op erewoord van de zelfstandige

- Ik verklaar dat ik een adoptie-uitkering aanvraag als zelfstandige, zoals hierboven beschreven.
- Ik verklaar dat ik geen enkele beroepsactiviteit uitoefen of uitgeoefend heb ten persoonlijke titel, tijdens de week of de weken van het adoptieverlof.
- Ik verbind me ertoe om aan mijn ziekenfonds alle wijzigingen mee te delen die mijn recht op adoptieverlof beïnvloeden (vermindering van de duur van het adoptieverlof, ...).

*Enkel aanvinken als er **2 adoptieouders** zijn en in geval van een verlenging van het adoptieverlof met **3 bijkomende weken** die ik wil opnemen:*

- Ik verklaar op eer dat ik de enige adoptieouder ben die deze 3 bijkomende weken opneemt.

*Enkel aanvinken als er **2 adoptieouders** zijn en bij verdeling van de bijkomende weken:*

- Ik verklaar op eer dat ik 1 bijkomende week opneem en de andere adoptieouder maximaal 2 bijkomende weken opneemt
- Ik verklaar op eer dat ik 2 bijkomende weken opneem en de andere adoptieouder maximaal 1 bijkomende week opneemt.

Ik bevestig op erewoord dat deze verklaring oprecht en volledig is.

Datum: / /

Handtekening:

Conform de Europese Verordening 2016/679 van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens, informeren wij u dat de persoonsgegevens vermeld in dit formulier tot aanvraag van aansluiting worden verzameld in het kader van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen en in het bijzonder in het kader van onze opdracht van deelname aan de uitvoering van de verplichte verzekering waarvan de verwerkingsver-antwoordelijke de Landsbond van Onafhankelijke Ziekenfondsen met adres Lenniksebaan 788A te 1070 Brussel is. Helan Onafhankelijk ziekenfonds verzamelt uw persoonsgegevens in het kader van het beheer van de aanvullende verzekering (eveneens in het kader van de wet van 6 augustus 1990) en is in deze materie verwerkingsverantwoordelijke. U heeft het recht om gratis toegang te krijgen tot uw gegevens, onvolledige of onjuiste gegevens te verbeteren, uw toestemming in te trekken, bepaalde verwerkingen te beperken of bezwaar in te dienen, niet toepasselijke gegevens te laten wissen, alsook aan te geven dat u niet het voorwerp wenst uit te maken van een uitsluitend geautomatiseerde individuele besluitvorming. U heeft eveneens het recht om ons de overdracht van bepaalde gegevens naar een ander ziekenfonds te vragen. Voor alle bijkomende inlichtingen, nodigen wij u uit om onze privacy verklaringen te raadplegen of om onze data protection officer te contacteren via www.helan.be/privacy of per brief op volgend adres: Boomsesteenweg 5, 2610 Wilrijk

Bijlage in geval van gelijktijdige adoptie

helan

Onafhankelijk ziekenfonds

Scan dit ingevulde formulier in en bezorg het ons digitaal via www.helan.be/uitkeringsdossier

Lukt dit niet digitaal?

Dan kan u het opsturen met de post (Helan Onafhankelijk ziekenfonds, Dienst Arbeidsongeschiktheid, Boomsesteenweg 5, 2610 Wilrijk).

Enkel invullen bij gelijktijdige adoptie van meerdere kinderen

Gegevens over de zelfstandige

Naam:	_____
Voornaam:	_____
Rijksregisternummer:	_____

Kind 1

Naam:	_____
Voornaam:	_____
Geboortedatum:	_____

Kind 2

Naam:	_____
Voornaam:	_____
Geboortedatum:	_____

Kind 3

Naam:	_____
Voornaam:	_____
Geboortedatum:	_____

Kind 4

Naam:	_____
Voornaam:	_____
Geboortedatum:	_____