

# Verklaring op erewoord van niet-hervatting

**helan**

Onafhankelijk ziekenfonds

Scan dit ingevulde formulier in en bezorg het ons digitaal via  
[www.helan.be/uitkeringsdossier](http://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).

## Ik, ondergetekende,

Naam en voornaam:	_____
Rijksregisternummer:	_____
Klantnummer:	_____

## Verklaar hierbij:

Dat ik, niettegenstaande de toestemming die mij door de adviserend arts gegeven is om een activiteit als \_\_\_\_\_ uit te oefenen tijdens een periode van arbeidsongeschiktheid:

- De aangevraagde activiteit, waarvoor ik een toelating ontving, toch niet zal hervatten<sup>1</sup>
- Gestart ben met de activiteit maar deze definitief zal stopzetten vanaf ..... / ..... / ..... omwille van:
- Opnieuw volledig arbeidsongeschiktheid.

Let op! In dit geval dient uw werkgever dit document ook te ondertekenen.

In te vullen door de werkgever:

- Ik zal gewaarborgd loon betalen van ..... / ..... / ..... tot en met ..... / ..... / ..... o.b.v. de contractuele tewerkstellingsbreuk.
- Ik zal geen gewaarborgd loon betalen omwille van (specifieer de reden, bv. onwettige afwezigheid):  
\_\_\_\_\_

- Een andere reden (voorbeeld: einde contract), specificeer de reden van stopzetting:  
\_\_\_\_\_

Let op! Indien u het akkoord stopzet in het kader van een einde aan uw contract, gelieve ons dan ook een kopie van uw C4 te bezorgen.

- Gestart ben met de activiteit maar deze tijdelijk zal onderbreken gedurende een periode van ..... / ..... / ..... tot en met ..... / ..... / .....
- Let op! Deze optie is enkel beschikbaar voor een deeltijdse activiteit als zelfstandige.

*Ik machtig mijn ziekenfonds en de met de controle belaste instanties van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsuitkeringen ertoe om - met name bij de administratie der directe belastingen - deze verklaring te verifiëren, waarvan ik bevestig dat ze naar de waarheid opgemaakt en volledig is.*

Datum: ..... / ..... / .....

Handtekening:

Handtekening werkgever (indien van toepassing):

<sup>1</sup> Indien u deze of een andere activiteit later toch opnieuw wenst uit te oefenen tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid, wensen wij uw aandacht erop te vestigen dat u hiervoor dan opnieuw een aanvraagformulier moet invullen en bezorgen vóór aanvang van deze activiteit. Als u ons het aanvraagformulier laattijdig bezorgt, worden de uitkeringen verminderd met 10% sanctie of mogelijk helemaal niet uitbetaald.

