

Certificat médical d'incapacité de travail



Mutualité libre

Renvoyez **par la poste** le document **original avec timbre prior** dûment complété vers :

Helan Mutualité libre
Boomsesteenweg 5, 2610 Wilrijk

Davantage d'informations :
<https://www.helan.be/declaration-incapacite-de-travail/>

A compléter par le client

Nom et prénom :
Numéro d'inscription :
Date de naissance :

Lieu de résidence : *(si non identique à l'adresse officielle)*
Le client doit communiquer dans les 2 jours calendrier à sa mutualité toute modification relative à son lieu de résidence.

Le certificat médical concerne :

- le début de cette incapacité de travail la prolongation de cette incapacité de travail
 une rechute de l'incapacité de travail précédente même affection/autre affection

Situation professionnelle au moment de la déclaration de l'incapacité de travail : *(Cochez les cases correspondantes)*

- ouvrier employé chômeur indépendant activité complémentaire
 indépendant activité principale conjoint aidant

Profession *(actuelle - description)*

- L'incapacité de travail est la conséquence d'un(e) :** maladie maladie professionnelle
 accident repos de maternité

Date du dernier jour de travail/chômage qui précède cette incapacité : / /

Le Règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016 (RGPD) accorde aux personnes concernées par ces informations un droit d'accès et de rectification des données. Des informations supplémentaires sur le traitement de ces données sont disponibles sur www.helan.be/privacy

Secret médical : à compléter par le médecin

Je soussigné(e), docteur en médecine, atteste, sur base de mon examen clinique et des données médicales dont je dispose ce jour, avoir constaté que la personne susmentionnée est incapable de travailler

du / / au / / inclus* * Le dernier jour calendrier précédant la date de reprise de travail prévue

Diagnostic ou symptomatologie, et/ou troubles fonctionnels :

Des difficultés professionnelles ou sociales peuvent être mentionnées. L'ensemble de ces données permet une meilleure évaluation de l'incapacité de travail et de convoquer la personne de façon appropriée.

Codage facultatif du diagnostic principal : ICPC-2 ou ICD-10

L'intéressé(e) est ou sera hospitalisé(e) à partir du / /

En cas de grossesse, la date présumée de l'accouchement : / /

Communication et identification du médecin : à compléter par le médecin

Le médecin-conseil peut me contacter par téléphone ou à l'adresse courriel suivante :

Les communications médicales confidentielles se feront dans un environnement sécurisé.

Identifications du médecin et numéro INAMI : Date : Signature du médecin :

.....
cachet

..... / /

Instructions importantes et réponses à des questions fréquemment posées en cas d'incapacité de travail

JE SUIS EN INCAPACITÉ DE TRAVAIL. COMMENT EN FAIRE LA DÉCLARATION ?

Faites compléter totalement ce certificat d'incapacité de travail par votre médecin traitant. Pour déclarer l'incapacité de travail, transmettez le certificat **original par poste** au médecin-conseil de la mutualité, dans le délai légal correspondant à votre statut.

En raison de la crise actuelle du coronavirus, vous pouvez transmettre **TEMPORAIREMENT** de manière numérique votre certificat d'incapacité de travail à la mutualité.

Si vous êtes....	... le certificat médical doit être introduit dans les ...
Au chômage ou non lié par un contrat de travail (par ex. gardienne à domicile, travailleur intérimaire, ...)	8 jours calendrier
Ouvrier (ouvrière) sous contrat de travail	14 jours calendrier
Employé(e) sous contrat de travail	28 jours calendrier
Indépendant(e)	8 jours calendrier
Si votre situation est comme décrite ci-dessous le certificat médical doit être introduit dans les ...
Vous venez juste de quitter l'hôpital	8 jours calendrier
Vous avez repris le travail mais avez rechuté dans les 14 jours calendrier	
L'incapacité de travail est prolongée après la date de fin sans interruption	

MON INCAPACITÉ DE TRAVAIL EST PROLONGÉE PAR MON MÉDECIN TRAITANT. QUE DOIS-JE FAIRE ?

Transmettez la prolongation au médecin-conseil de la mutualité, dans les 8 jours ouvrables suivant la date de fin du certificat précédent, en lui adressant un certificat d'incapacité de travail dûment complété. En cas de communication tardive, le montant des indemnités journalières est réduit de 10%.

JE SUIS INVITÉ(E) À UN EXAMEN MÉDICAL CHEZ LE MÉDECIN-CONSEIL

Si vous recevez une telle convocation, vous devez vous y rendre. A défaut, vous risquez une suspension ou un arrêt du paiement de vos indemnités. Si des raisons médicales vous empêchent de répondre à cette convocation, merci d'en informer la mutualité avant l'examen médical. Vous trouverez nos coordonnées sur la convocation.

JE SOUHAITE SÉJOURNER À L'ÉTRANGER. EST-CE POSSIBLE ?

Prenez préalablement contact avec la mutualité afin de ne pas compromettre un éventuel examen médical ou le paiement de vos indemnités. Nous vous informerons des documents indispensables à emporter à l'étranger.

JE SOUHAITE REPRENDRE COMPLÈTEMENT OU PARTIELLEMENT LE TRAVAIL/LE CHÔMAGE. QUE DOIS-JE FAIRE ?

- **Reprise totale avant la date de fin mentionnée par le médecin traitant sur le dernier certificat :** envoyez au plus vite à la mutualité l'avis de reprise du travail, complété par votre employeur, ou de reprise du chômage, complété par la caisse de paiement des allocations de chômage.
- **Reprise totale juste après la date de fin mentionnée par le médecin traitant sur le dernier certificat :** vous ne devez pas en avvertir la mutualité.
- **Reprise partielle pendant l'incapacité de travail :** demandez préalablement l'accord du médecin-conseil de votre mutualité en utilisant un formulaire de demande spécifique. Vous pouvez trouver comment en faire la demande en fonction de votre statut sur :
employé: www.helan.be/partiel-salarie
chômeur: www.helan.be/partiel-chomeur
indépendant: www.helan.be/partiel-independant

**Vous avez des questions ? Les collaborateurs de Helan seront heureux de vous aider.
Posez votre question en ligne sur www.helan.be, ou formez le T. 02 218 22 22.**



K000111D0000000760501600