

Aanvraag uitkering voor pleegouderverlof voor een zelfstandige¹

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, Boomsessesteeuweg 5, 2610 Wilrijk).

Wie doet wat?

- **De zelfstandige, helper of meewerkende echtgenoot** (verder kortweg 'zelfstandige' genoemd) die een uitkering voor pleegouderverlof wil aanvragen, vult alle rubrieken van dit formulier in en bezorgt het formulier en de toegevoegde documenten (zie punt 4) aan het ziekenfonds.
- **Het ziekenfonds** brengt de zelfstandige daarna schriftelijk op de hoogte van de beslissing.

1. Gegevens over de zelfstandige

Naam: _____

Voor naam: _____

Rijksregisternummer: _____

2. Gegevens over het pleegkind

Opgelet! Bij een gelijktijdig onthaal van meerdere kinderen, enkel de bijgevoegde "Bijlage in geval van gelijktijdig onthaal" invullen.

Naam: _____

Voor naam: _____

Geboortedatum: _____

3. Gegevens over het pleegouderverlof

Begindatum: / /

Duur: _____ weken

Toelichting

Het pleegouderverlof is enkel mogelijk bij langdurige pleegzorg. Langdurige pleegzorg is pleegzorg waarvan bij aanvang duidelijk is dat het kind voor minstens 6 maanden bij u als pleegouder zal verblijven.

Het pleegouderverlof begint:

- ten vroegste op de dag van de inschrijving van het minderjarige kind op zijn hoofdverblijfplaats
- ten laatste 12 maanden na deze inschrijving.

Het pleegouderverlof duurt maximaal 6 weken per pleegouder, onafhankelijk van de leeftijd van het minderjarige kind.

Het pleegouderverlof van maximum 6 weken per pleegouder kan worden verlengd met 3 weken.

Als er 2 pleegouders zijn, moeten die 3 weken onderling tussen hen beiden worden verdeeld (dus: 1 pleegouder kan 3 bijkomende weken opnemen of de bijkomende weken kunnen verdeeld worden).

Het verlof mag per pleegouder dubbel zo lang duren als het kind getroffen is door:

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

De maximumduur van het pleegouderverlof wordt met 2 weken per pleegouder verlengd bij een gelijktijdig onthaal van meerdere minderjarige kinderen naar aanleiding van een plaatsing in het kader van langdurige pleegzorg.

Het pleegouderverlof moet een ononderbroken periode zijn, maar er is geen verplichting om het maximum aantal weken op te nemen. Het verlof moet in elk geval wel uit volle weken bestaan, met een minimum van 1 week.

¹ Ministerieel besluit van 23 maart 2019 tot invoering van de toekenningvoorwaarden van een uitkering voor pleegouderverlof ten gunste van de digen.



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

- Een kopie van het document waaruit de plaatsing van het pleegkind bij u overeenkomstig de toepasselijke regelgeving inzake jeugdbijstand en jeugdbescherming blijkt.

Enkel indien van toepassing:

- Een attest dat vermeldt dat het pleegkind 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).

5. Verklaring op erewoord van de zelfstandige

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

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

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

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

- Ik verklaar op eer dat ik 1 bijkomende week opneem en de andere pleegouder maximaal 2 bijkomende weken opneemt
- Ik verklaar op eer dat ik 2 bijkomende weken opneem en de andere pleegouder 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 gelijktijdig onthaal

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 gelijktijdig onthaal 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:	_____