

Verklaring op erewoord van niet-hervatting

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).

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 activiteit tijdens de periode van de toelating niet zal hervatten¹
- Gestart ben met de activiteit maar deze definitief zal stopzetten wegens volledige arbeidsongeschiktheid vanaf / /
- Gestart ben met de activiteit maar deze tijdelijk zal onderbreken gedurende een periode van / / tot en met / /

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:

¹ 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.



I023211D0000000737646400