Déclaration sur l'honneur de non-reprise

helan
Mutualité libre

Scannez ce formulaire et transmettez-le de manière numérique sur www.helan.be/dossier-indemnites

Vous ne pouvez pas le faire numériquement ?

Alors, vous pouvez l'envoyer par courrier (Helan Mutualité libre, Service Incapacité de travail, Boomsesteenweg 5, 2610 Wilrijk).

Je, soussigné,

Nom et prénom : .....

Numéro national : .....

Numéro de client : .....

Déclare :

par la présente que malgré l'autorisation que m'a accordé le médecin-conseil d'exercer une activité comme ..... pendant ma période d'incapacité de travail :

☐ Je ne reprendrai pas l'activité pour laquelle j'ai reçu une autorisation[1]

☐ Je cesserai définitivement cette activité à partir du ..... / ..... / ..... en raison:

☐ d'une nouvelle incapacité complète.

Attention! Dans ce cas, votre employeur doit également signer ce document.

A compléter par l'employeur:

- Je paierai un salaire garanti du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / ..... en fonction du contrat de travail.
- Je ne paierai pas de salaire garanti en raison de (préciser le motif, par exemple absence illégale) :

.....

☐ d'un autre raison (exemple : fin de contrat), préciser le motif de l'arrêt:

.....

Attention! Si vous résiliez l'accord dans le cadre d'une fin de contrat, veuillez également nous fournir une copie de votre C4.

☐ J'ai commencé l'activité mais je demande de suspendre temporairement celle-ci du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / ..... inclus.

Attention! Cette option n'est disponible que pour une activité indépendante à temps partiel.

J'autorise ma mutualité et les instances de l'Institut national maladie-invalidité chargées du contrôle, à vérifier - notamment auprès de l'Administration des contributions directes - la teneur de cette déclaration, dont je confirme qu'elle est complète et sincère.

Date : ..... / ..... / .....

Signature: Signature de l'employeur (si d'application):

[1] Si vous souhaitez reprendre ultérieurement cette activité ou une autre pendant votre période d'incapacité de travail, nous tenons à attirer votre attention sur le fait que vous devez compléter et nous adresser un nouveau formulaire de demande, avant de débuter cette activité.
Si vous deviez nous adresser cette demande tardivement, vos indemnités seront réduites de 10% à tire de sanction, ou pourraient même ne pas être payées.