

ARBEIDSONGESCHIKTHEID ZELFSTANDIGE



VERTROUWELIJK

KLEEFVIGNET

In te vullen door de sociaal verzekerde

Naam en voornaam

Identificatienummer van het rijksregister : – –

Verblijfadres (indien niet identiek aan het officieel adres):

De sociaal-verzekerde moet aan zijn verzekeringsinstelling binnen de twee kalenderdagen alle wijzigingen van zijn verblijfplaats meedelen.

Dit getuigschrift betreft: begin van deze arbeidsongeschiktheid verlenging van deze arbeidsongeschiktheid

Beroepssituatie op het ogenblik van de aanvang van de arbeidsongeschiktheid:

Zelfstandige Meewerkende echtgeno(o)t(e)

Beroep (huidig):

De arbeidsongeschiktheid is het gevolg van :

een ongeval een beroepsziekte een andere ziekte

De wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer (8/12/1992) verleent de personen op wie die informatie betrekking heeft, een recht op toegang en op verbetering. Bijkomende informatie over de verwerking van die informatie kan bij de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer worden verkregen.

Ik ondergetekende, arts, verklaar op basis van mijn klinisch onderzoek en de medische bevindingen, waarover ik nu beschik, vast te hebben gesteld dat betrokken persoon arbeidsongeschikt is

van tot en met

Diagnose of symptomatologie, en/of functionele stoornissen

Professionele en sociale moeilijkheden kunnen eveneens vermeld worden. Het geheel van deze bevindingen laten een betere evaluatie van de arbeidsongeschiktheid toe. Zo kan men de oproepingen gericht inplannen

Facultatieve codering van de hoofddiagnose : ICPC-2 of ICD-10

De betrokkene is of zal worden **gehospitaliseerd** vanaf

In geval van **zwangerschap**, vermoedelijke bevallingsdatum:

Communicatie met de adviserend geneesheer: de adviserend geneesheer kan mij telefonisch of op volgend mailadres bereiken:

De overdracht van medisch vertrouwelijke gegevens zal steeds via beveiligde applicaties gebeuren.

Identificatie arts met inschrijvingsnummer RIZIV

Datum en handtekening arts

MEDISCH GEHEIM: in te vullen door de arts

Tips voor het gebruik van dit formulier

- Laat het formulier ‘Getuigschrift van arbeidsongeschiktheid’ invullen door je **arts**. Alle rubrieken moeten ingevuld zijn voor een geldige aangifte van arbeidsongeschiktheid.
- Stuur het ingevulde getuigschrift **via De Post** naar je ziekenfonds. De poststempel geldt als bewijs van verzending en van datum van ontvangst. Deponeer het ingevulde getuigschrift **nooit** in een CM-brievbus en ook **nooit** in een omslag bestemd voor de terugbetaling van je zorgen.
- **Verzend het ingevulde getuigschrift steeds tijdig.** Het moet binnen onderstaande termijn (vanaf begindatum arbeidsongeschiktheid) worden bezorgd aan de adviserend geneesheer van het ziekenfonds:

Zelfstandigen (Opmerking: voor werknemers en werklozen is er een specifieke ‘verklaring van arbeidsongeschiktheid’)	28 kalenderdagen
Bedienden	28 kalenderdagen
Arbeiders	14 kalenderdagen
Werklozen en andere personen die niet (meer) werken bij de aanvang van de arbeidsongeschiktheid (bv. interimarissen van wie het contract afloopt)	48 uur
Onthaalouders die kinderopvang doen voor een overkoepelende organisatie zoals Kind & Gezin of een OCMW	48 uur
Na ontslag uit het ziekenhuis	48 uur
Bij het hervallen na werkhervatting	48 uur
Verlengingsattest arbeidsongeschiktheid	48 uur na einddatum erkende periode zoals weergegeven op de erkenningsbrief
Eén gouden raad bij twijfel: doe steeds aangifte binnen de twee kalenderdagen.	

Goed om te weten

- Geef je je arbeidsongeschiktheid te laat aan, dan verlies je 10 % van de ziekte-uitkering waarop je recht hebt tot en met de datum van ontvangst (poststempel) van het ingevulde getuigschrift.
- De adviserend geneesheer beoordeelt je arbeidsongeschiktheid en deelt zijn beslissing schriftelijk aan jou mee.
- Ben je langer ziek dan de einddatum vermeld op je erkenningsbrief? Bezorg dan tijdig een nieuw getuigschrift als **verlengingsaanvraag** voor je arbeidsongeschiktheid.
- Hervat je het werk of de werkloosheid vóór de einddatum van je erkenning? Bezorg dan een **ingevuld attest van hervatting werk of werkloosheid** aan je ziekenfonds.
- Begin nooit een deeltijdse beroepsactiviteit of andere activiteit tijdens je arbeidsongeschiktheid, zonder **voorafgaandelijke toelating** van de adviserend geneesheer.
- Ga steeds in op een oproep tot controle-onderzoek bij de adviserend geneesheer, anders kan je uitkering geblokkeerd worden. Kan je om medische redenen niet komen, neem dan contact op met je ziekenfonds.