

Getuigschrift van arbeidsongeschiktheid

Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen



Stuur dit formulier volledig ingevuld naar
Partena Onafhankelijk Ziekenfonds
Sluisweg 2 bus 1 - 9000 Gent

Meer informatie? www.partena-ziekenfonds.be

In te vullen door de klant

Vul in of kleef een kleefzegel

Naam en voornaam

Inschrijvingsnummer *kleefzegel*

Geboortedatum / / *kleefzegel*

Verblijfplaats (indien niet identiek aan het officieel adres)

De klant moet binnen de 2 kalenderdagen aan zijn ziekenfonds alle wijzigingen met betrekking tot zijn verblijfplaats bezorgen.

Het getuigschrift betreft:

- begin van deze arbeidsongeschiktheid verlenging van deze arbeidsongeschiktheid
 hervat vorige ongeschiktheid zelfde/andere aandoening

Beroepssituatie op het ogenblik van de aanvang van de arbeidsongeschiktheid:

(kruis alles aan wat van toepassing is)

- arbeider bediende werkloos zelfstandig bijberoep
 zelfstandig hoofdberoep meewerkende echtgeno(o)t(e)

Beroep (huidig - omschrijving)

- De arbeidsongeschiktheid is het gevolg van:** ziekte ongeval
 beroepsziekte zwangerschapsrust

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.

Medisch geheim: in te vullen door de arts

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 / / * ** De laatste kalenderdag voorafgaand aan
voorzienere werkhervatting*

Diagnose of symptomatologie, en /of functionele stoornissen:

.....
.....

Professionele en sociale moeilijkheden kunnen eveneens gemeld 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:

Betrokkene is of zal worden gehospitaliseerd vanaf: / /

In geval van zwangerschap, vermoedelijke bevallingsdatum: / /

Communicatie en identificatie van de arts: in te vullen door de arts

De adviserend geneesheer kan mij telefonisch of op volgend mailadres bereiken:

Tel.nr. Mailadres:

De overdracht van medische vertrouwelijke gegevens zal steeds via een beveiligde omgeving gebeuren.

Identificatie arts met inschrijvingsnummer RIZIV

Datum en handtekening arts



Belangrijke richtlijnen en antwoorden op veelgestelde vragen bij arbeidsongeschiktheid.

IK BEN ARBEIDSONGESCHIKT. HOE GEEF IK DIT AAN?

Laat dit getuigschrift van arbeidsongeschiktheid volledig invullen door uw behandelende arts. **De arts vult sinds 1 januari 2016 naast een begindatum ook een einddatum van de arbeidsongeschiktheid in.** Bij de aanvang van de ongeschiktheid bezorgt u het originele getuigschrift aan de adviserend geneesheer van uw ziekenfonds binnen de wettelijke aangiftetermijnen afhankelijk van uw statuut.

Indien u volgend statuut heeft...	... dan moet het getuigschrift ingediend worden binnen de ...
Werkloze of niet verbonden door een arbeidsovereenkomst (vb. onthaalouder)	3 dagen
Arbeider onder arbeidsovereenkomst	14 dagen
Bediende onder arbeidsovereenkomst	28 dagen
Zelfstandige	29 dagen

Indien u zich in volgende situatie bevindt...	... dan moet het getuigschrift ingediend worden binnen de ...
Het ziekenhuis net verlaten	2 dagen
Hervat na een ongeschiktheid en hervallen binnen 14 kalenderdagen	
Ongeschiktheid wordt verlengd na einddatum en zonder onderbreking	

MIJN ARBEIDSONGESCHIKTHEID WORDT VERLENGD DOOR MIJN BEHANDELLENDE ARTS. WAT MOET IK DOEN?

Bezorg de verlenging aan de hand van het ingevulde getuigschrift van arbeidsongeschiktheid binnen 2 werkdagen na de einddatum van uw vorige getuigschrift aan de adviserend geneesheer van uw ziekenfonds. Bij laattijdigheid wordt uw daguitkering verminderd met 10%.

IK WORD OPGEROEPEN VOOR EEN MEDISCH ONDERZOEK DOOR DE ADVISEREND GENEESHEER?

Indien u een oproep ontvangt, dient u naar het onderzoek te gaan. Zoniet riskeert u een schorsing of stopzetting van uw uitkeringen. Indien u om medische redenen nog niet kunt langskomen, gelieve uw ziekenfonds hiervan op de hoogte te brengen vóór het onderzoek. De contactgegevens hiervoor vindt u op de oproepbrief.

IK WENS IN HET BUITENLAND TE VERBLIJVEN. KAN DIT?

Neem vooraf contact op met uw ziekenfonds zodat het medisch onderzoek of uw uitkeringen niet in het gedrang komen. We informeren u dan ook over de documenten die noodzakelijk kunnen zijn in het buitenland.

IK WENS VOLLEDIG OF GEDEELTELIJK MIJN WERK / DE WERKLOOSHEID TE HERVATTEN. WAT MOET IK DOEN?

- **Volledig hervatten vóór de einddatum die door uw behandelende arts werd meegedeeld op uw laatste getuigschrift:** stuur zo snel mogelijk het bericht van werkhervatting, ingevuld door uw werkgever of werkloosheidskas, op aan uw ziekenfonds.
- **Volledig hervatten aansluitend op de einddatum die door uw behandelende arts werd meegedeeld op uw laatste getuigschrift:** u moet uw ziekenfonds niet op de hoogte brengen.
- **Gedeeltelijk hervatten tijdens uw arbeidsongeschiktheid:** vraag vooraf de toestemming aan de adviserend geneesheer van uw ziekenfonds.

Hebt u vragen? De medewerkers van Partena Ziekenfonds helpen u graag.
Stel uw vraag online via www.partena-ziekenfonds.be of bel naar T. 02 218 22 22.