

**OVERSEAS CONTACT**

Stijn Blommaert  
02 509 33 60  
[periodiekeuitkeringen-osz@onsrszls.fgov.be](mailto:periodiekeuitkeringen-osz@onsrszls.fgov.be)

**ADRES**

Victor Hortaplein 11  
1060 Brussel

**Deze aanvraag moet ingevuld worden door de verzekerde.**

Formulier volledig invullen en gedateerd en ondertekend terugsturen naar de dienst.

## AANVRAAG TUSSENKOMST VAN DE ZIEKTE -EN INVALIDITEITSVERZEKERING / MODEL 1

### A. IDENTIFICATIE:

#### 1. Aanvrager (verzekerde):

Naam: ..... Voornaam: .....

Geboorteplaats en -datum: ..... - \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nationaliteit: .....

Nr. rijksregister: \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ Aansluitingsnr.: \_\_\_\_/\_\_\_\_

Beroep: ..... Burgerlijke staat: .....

Volledig adres: .....

Telefoonnr.: .....

Faxnr.: .....

E-mail: .....

De ziekte manifesteerde zich op: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Het ongeval is overkomen op: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Datum waarop de arbeid werd stopgezet: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

De bevalling is voorzien / vond plaats op: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

De ziekte is een hervallen: Ja Nee

#### 2. Echtgeno(o)t(e) / samenwonend met

Naam: ..... Voornaam: .....

Geboortedatum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nationaliteit: .....

Huwelijksdatum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Beroep: .....

#### 3. Kinderen ten laste, jonger dan 25 jaar:

	Naam	Voornaam	Geboortedatum
1	.....	.....	____/____/____
2	.....	.....	____/____/____
3	.....	.....	____/____/____
4	.....	.....	____/____/____

### B. DOCUMENTEN TOE TE VOEGEN BIJ DE AANVRAAG:

Verklaring van de mutualiteit waarbij de verzekerde was aangesloten vóór zijn vertrek naar het buitenland (buiten E.U.) indien zijn deelname aan de verzekering geen 6 maand belooft.

Uittreksel geboorteakte van het kind, bij aanvraag vergoeding tijdens zwangerschapsverlof.

**OVERSEAS CONTACT**

Stijn Blommaert  
02 509 33 60  
[periodiekeuitkeringen-osz@onsrszls.fgov.be](mailto:periodiekeuitkeringen-osz@onsrszls.fgov.be)

**ADRES**

Victor Hortaplein 11  
1060 Brussel

**C. VOORDELEN DIE DE AANVRAGER GENIET:**

Aanduiding van de voordelen die de aanvrager moet aangeven	Bedrag	Période	Uitkerende instelling (juiste benaming en adres, een bewijs toevoegen)
1. Verlofgeld:			
2. Contractbreuk- of vooropzegvergoedingen:			
3. Ouderdomsrenten en -toelagen:			
4. Herstel van arbeidsongevallen en beroepsziekten:			
5. Voordelen, vergoedingen of toelagen uitgekeerd op grond van enige wetgeving inzake ziekte, invaliditeit of werkloosheid:			
6. Gezinsvergoedingen of -uitkeringen:			
7. Ontvangt u een uitkering van het OCMW of FOD Sociale zekerheid/ DG personen met een handicap?			Ja Nee

**D. GENEESKUNDIGE ZORGEN:**

**1. Bent u verzekerd bij een andere verzekeraar (ziekenfonds of privéverzekering) dan de OSZ?**

Ja, adres en naam van de verzekering: .....

Nee

**2. Geniet u van de verhoogde tegemoetkoming? (RVT)**

Ja Nee

**3. Wenst u de bijdragen verder te betalen voor het bestaande OSZ-contract "Geneeskundige Verzorging"?**

Ja Nee

**E. VERBINTENISSEN VAN DE AANVRAGER:**

De aanvrager verbindt er zich toe de Dienst dadelijk in te lichten nopens elke wijziging:

- a) in de samenstelling van zijn gezin of in de lasten die eruit voortvloeien;
- b) in de bijzonderheden van de hierboven onder C genoemde voordelen;
- c) aangaande hervatting van de beroepsbezigheid of inschrijving als werkzoekende.

**F. VERMELDING VAN DE FINANCIËLE REKENING WAAROP DE VERGOEDINGEN KUNNEN BETAALD WORDEN:**

Financiële instelling: .....

IBAN BE \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

Ondergetekende machtigt de Dienst om de uitgekeerde bedragen ziekengeld mee te delen aan zijn werkgever indien deze daarom verzoekt (doorhalen wat niet past): Ja Nee

Ik bevestig dat deze verklaring oprecht en volledig is. Ik besef dat een valse/onvolledige verklaring kan leiden tot strafmaatregelen (KB van 31 mei 1933) en/of terugvorderingen (wet van 17 juli 1963).

Opgemaakt te ..... op \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Handtekening\*

<sup>1</sup> Uw gegevens worden volgens de geldende wet op de privacy behandeld (wet van 8 december 1992). U kunt hiervan inzage vragen en ze desgewenst wijzigen. Ze worden uitsluitend gebruikt voor de behandeling van uw aanvraag.

(\* Zowel elektronische als handgeschreven handtekening toegestaan)