

# SOCIAAL FONDS VOOR DE SCHOONMAAK- EN ONTSMETTINGSONDERNEMINGEN

Nerviërslaan 117 bus 48bis - 1040 Brussel

Tegemoetkoming bij langdurig ARBEIDSONGESCHIKTHEID als gevolg van GEWONE ZIEKTE  
of ONGEVAL VAN GEMEEN RECHT, met uitsluiting van bevallingsrust

**Te vervullen algemene voorwaarden:** De arbeider moet door een lopende arbeidsovereenkomst verbonden zijn aan een onderneming die ressorteert onder de bevoegdheid van het Paritair Comité voor de Schoonmaak op de eerste ziektedag.

<b>A. Inlichtingen betreffende de zieke arbeider (in drukletters)</b> <span style="float: right;">Vrouw/ Man</span>		Stempel van de vakbond
Naam: ..... Voornaam: .....		
Adres: .....		
Postnr.: ..... Gemeente: .....		
NNR: .....		
Eerste ziektedag: .....		
Bankrekening nr: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
art.171 (werkloosheid) ja/nee zo ja - welke werkgever stelde de arbeider voltijs te werk? .....bedrijfstak: .....		
		Aansluitingsnr. ....
		Aansluitingsdatum .....
<b>B. In te vullen door de werkgever</b>		
Naam van de firma: .....		
Adres: .....		
Postnr.: ..... Gemeente: .....		
Tel.nr. : ..... / ..... Nr. R.S.Z.: 066 / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
<b>Gegevens over de arbeider</b>		<b>Gegevens betreffende de prestaties:</b>
in dienst sedert: .....		Kwartaal voor de eerste ziektedag:
Uit dienst sedert: .....		Brutoloon: ..... Werkdagen: .....
wegens: .....		Verlofdagen: .....
		Gelijkgestelde dagen: .....
		Dagen van het trimester: .....
In het jaar waarin de eerste ziektedag viel, werd het jaarlijks verlof genomen van ..... tot .....		
en van ..... tot ..... en .....		
In het zelfde jaar werd zwangerschapsverlof genomen (of zal worden genomen) van ..... tot .....		
Datum: ..... / ..... / .....		Stempel van de onderneming en handtekening:
<b>C. In te vullen door het Ziekenfonds of een gedetailleerd attest bijvoegen.</b> <span style="float: right;">Aansluitingsnummer: .....</span>		
Het Ziekenfonds, waarvan stempel hieronder is geplaatst, verklaart dat:		
- de ziekte vermeld in vak A aanleiding gegeven heeft tot het toekennen van de vergoedingen voorzien bij de wetgeving inzake de verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit, volgens onderstaande gegevens:		
van ..... / ..... / ..... tot ..... / ..... / ..... periode van het GWL		
van ..... / ..... / ..... tot ..... / ..... / ..... vergoed tegen ..... € gedurende ..... dagen		
van ..... / ..... / ..... tot ..... / ..... / ..... vergoed tegen ..... € gedurende ..... dagen		
van ..... / ..... / ..... tot ..... / ..... / ..... vergoed tegen ..... € gedurende ..... dagen		
van ..... / ..... / ..... tot ..... / ..... / ..... vergoed tegen ..... € gedurende ..... dagen		
- het wettelijk jaarlijks verlof werd afgehouden van de tussenkomsten van ..... (..... dagen)		
- de vergoede periode bevallingsrust bevat van ..... tot .....		
- de vergoede periode bevat een periode van werkverwijdering wegens zwangerschap van ..... tot .....		
- de vergoede periode bevat een periode van borstvoedingsverlof van ..... tot .....		
Datum: .....		Stempel van de mutualiteit en handtekening:
Handtekening		
Tel. nr. .... / .....		