

Aanvraag terugbetaling AANVULLENDE UITKERINGEN WEGENS ZIEKTE

Aanvraagtermijn: de aanvraag wordt bij het SFTL ingediend binnen de drie jaar, te rekenen vanaf het einde van de ziekteperiode die recht geeft op de uitkering.

VAK IN TE VULLEN DOOR DE WERKNEMER

De arbeider: (naam, voornaam)	<input style="width: 60%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 35%; height: 20px;" type="text"/>	
Straat en nr.	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	
Postcode en gemeente	<input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 75%; height: 20px;" type="text"/>
Rijksregisternummer	<input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/>	- <input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/>
Telefoonnummer :	<input style="width: 60%; height: 20px;" type="text"/>	
E-mail :	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	
in ononderbroken ziekterloof was van (dd/mm/jjjj):	1 ^{ste} dag <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Laatste dag <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
Per ziekte: max 6 schijven van 60 kalenderdagen (=max. 360 dagen) Met mogelijkheid om per schijf of meerdere schijven samen aan te vragen		
De tussenkomst mag gestort worden op volgende rekening van de werknemer:	IBAN BE <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> BIC <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	

Datum: . . / . . / (dd/mm/jjjj) Handtekening werknemer:

Schrijf hieronder "Voor echt en waar verklaard":

.....

VAK VOORBEHOUDEN VOOR HET SFTL

<p><u>Intern</u></p> 	<p><u>Goedkeuring SFTL</u></p> <p>Initialen :</p> <p>Datum :/...../.....</p> <p>Handtekening:</p>
--------------------------------------	---

Rijksregisternummer, naam + voornaam arbeider:

VAK IN TE VULLEN DOOR DE WERKGEVER

Onderneming:

RSZ-nummer (verplicht):

083 - -

Telefoonnummer:

E-mail:

Verklaart dat de arbeider: (naam, voornaam)

Rijksregisternummer:

 - -

in ononderbroken ziekteverlof was van (dd/mm/jjjj):

1ste dag / / Laatste dag / /

Datum uit dienst: (indien van toepassing)

 / /

Werk hervat op :

(indien van toepassing)

 / /


Datum: . . / . . / (dd/mm/jjjj)

Schrijf hieronder "Voor echt en waar verklaard":

.....
Handtekening werkgever:

Stempel onderneming

VAK IN TE VULLEN EN TE ONDERTEKENEN DOOR HET ZIEKENFONDS



Ondergetekende naam:

Verklaart dat bovenvermelde arbeider de primaire arbeidsongeschiktheidsuitkering van de ZIV ontvangen heeft van . . / . . / tot . . / . . / wegens ziekte.

Arbidsongeschiktheid door beroepsziekte : ja of neen (doorstrepen wat niet past)

Datum: . . / . . / (dd/mm/jjjj)

Handtekening ziekenfonds:

Stempel ziekenfonds:

Aanvragen die niet correct of onvolledig zijn ingevuld of waar de gevraagde/correcte bewijsstukken ontbreken zullen niet uitbetaald worden.

Opsturen naar: Sociaal Fonds Transport en Logistiek (SFTL) - de Smet de Naeyerlaan 115 - 1090 Brussel

Persoonlijke gegevens worden uitsluitend gebruikt in het kader van de activiteiten van het Sociaal Fonds Transport Logistiek. Overeenkomstig de wet van 25 mei 2018 ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer, kan de betrokkene deze gegevens opvragen en indien nodig laten verbeteren.