

À COMPLÉTER PAR LE TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

Ce document est à renvoyer à votre mutualité dans les 48 heures qui suivent la reprise de travail après votre repos de maternité ou congé d'adoption ou si vous reprenez le travail AVANT la date de fin de la période d'incapacité de travail notifiée par votre mutualité ou l'INAMI. Cette déclaration doit permettre à votre mutualité de cesser le paiement des indemnités.

OU APPOSEZ VOTRE VIGNETTE ICI

Nom :
Prénom :
Numéro national :
Rue et n° :
CP et commune :

Tél :

E-mail :

Le soussigné : travailleur indépendant conjoint aidant
informe le médecin-conseil qu'il a repris une activité professionnelle à partir du :/...../.....

Date :/...../.....

Signature du travailleur indépendant :



Sie möchten eine schnelle Bearbeitung? Laden Sie Ihr ausgefülltes Formular mit wenigen Klicks über den Reiter «Dokument senden» in MyMutualia hoch. Das Original in Papierform ist nicht mehr erforderlich. Einfach, schnell, effizient!

In Übereinstimmung mit der Europäischen Verordnung zum Datenschutz vom 27. April 2016 („RGPD“) teilen wir Ihnen mit, dass wir Ihre Daten im Rahmen unserer Mission zur Teilnahme an der Durchführung der obligatorischen Kranken- und Haftpflichtversicherung unter der Verantwortung der UNMN (Nationaler Union der neutralen Krankenkassen), verantwortlich für die Bearbeitung der föderalen Angelegenheiten und der SMR der neutralen Krankenkassen, verantwortlich für die Bearbeitung der regionalen Angelegenheiten. Für weitere Informationen laden wir Sie ein, unsere Datenschutzerklärung zu konsultieren oder uns unter info@mutualia.be zu kontaktieren.