

ANNEXE XI DU REGLEMENT DES INDEMNITES  
ATTESTATION POUR L'INDEMNISATION DES PAUSES D'ALLAITEMENT

À COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR

Dénomination de l'employeur ou de l'entreprise : .....

Adresse : .....

Code Postal et Localité : .....

Numéro d'inscription à l'ONSS : .....

Nom et prénom de la Travailleuse : .....

NISS : .....

Rémunération payée à la travailleuse susvisée pour la période du ...../...../.....

au ...../...../.....

A été réduite à concurrence des pauses l'allaitement accordées pendant la période précitée pour un nombre total de ..... heures ..... Demi-heures

Le montant du salaire brut correspondant à une heure de pause d'allaitement pendant la période précitée considérée s'élève à ..... €

Certifié conforme et sincère à ....., le ...../...../.....

Signature et cachet de l'employeur :

À COMPLETER PAR LA TRAVAILLEUSE

OU APPOSEZ VOTRE VIGNETTE ICI

Nom : .....

Prénom : .....

Numéro national : .....

Rue et n° : .....

CP et commune : .....

Tél. : .....

E-mail : .....

J'ai connaissance du fait que des déclarations fausses ou incomplètes donnent lieu à des sanctions et à des poursuites judiciaires.

J'atteste sur l'honneur que la demande d'indemnisation pour le salaire perdu en raison des pauses d'allaitement est sincère et complète.

A verser au compte n° ..... ouvert au nom de :

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

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

Signature :



Besoin d'un traitement express ? Déposez votre formulaire complété via l'onglet « Envoyer un document » de MyMutualia. Plus besoin d'envoyer l'original papier. Simple, rapide, efficace !

Conformément au Règlement Européen du 27 avril 2016 sur la Protection des Données (« RGPD »), nous vous informons que nous traitons vos données dans le cadre de notre mission de participation à l'exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, sous la responsabilité de l'UNMN (l'Union nationale des mutualités neutres), responsable du traitement pour les matières fédérales et des SMR des mutualités neutres, responsables de traitement pour les matières régionalisées. Pour tous renseignements complémentaires, nous vous invitons à consulter notre déclaration vie privée ou à nous contacter à [info@mutualia.be](mailto:info@mutualia.be).

SIÈGE ADMINISTRATIF

Place Verte, 41  
4800 Verviers  
Tél. 087 31 34 45

SIÈGE SOCIAL

Bd Brand Whitlock, 87/93 bte 4  
1200 Woluwe-Saint-Lambert  
Tél. 02/733 97 40

[info@mutualia.be](mailto:info@mutualia.be)  
[www.mutualia.be](http://www.mutualia.be)  
BE47 3480 0300 8680