

AANVRAAG TOT BESLISSING AAN DE ADVISEREND ARTS VAN HET ZIEKENFONDS VOOR DE ARBEIDSONGESCHIKT  
ERKENDE VRIJWILLIGER IN DE ZIN VAN DE WET VAN 03/07/2005, GEWIJZIGD BIJ DE WET VAN 01/03/2019

IN TE VULLEN DOOR DE VRIJWILLIGER

OF HIER EEN KLEEFBRIEFJE AANBRENGEN

Naam : .....  
Voornaam : .....  
Rijksregisternr. : .....  
Straat en nr. : .....  
Postcode en gemeente : .....

Tel : .....

E-mail : .....

Ik wens te werken/ik werk als vrijwilliger bij de onderstaande organisatie op basis van de informatie die mij door deze organisatie werd verstrekt.

Voor mijn arbeidsongeschiktheid presteerde ik ..... uren/week op mijn werk.

GEGEVENS BETREFFENDE DE VRIJWILLIGERSORGANISATIE (ÉÉN AANVRAAGFORMULIER PER ORGANISATIE)

Name: .....

Adres : .....

Tel : .....

E-mail : .....

Sociale doelstelling : .....

GEGEVENS OVER DE ACTIVITEIT BIJ DEZE VRIJWILLIGERSORGANISATIE WAARVOOR IK DE BESLISSING  
VRAAG AAN DE ADVISEREND ARTS

Periode :  onbepaald, te beginnen vanaf ...../...../.....

reeds gekende periode, van ...../...../..... tot ...../...../.....

Aard en volume van de activiteiten die ik uitoefen als vrijwilliger : .....

- De organisatie voorziet geen enkele kostenvergoeding voor de vrijwilligersactiviteiten.
- De organisatie betaalt een forfaitaire kostenvergoeding (rekening houdend met de wettelijk vastgestelde maxima).
- De organisatie betaalt de reële kosten terug, op basis van de overgemaakte bewijsstukken.
- In natura (maaltijd, boekenbon, buskaart): .....
- Andere regeling, gelieve te omschrijven: .....

Ik verbind me ertoe elke wijziging aan één van de voormelde gegevens onmiddellijk mee te delen aan mijn ziekenfonds.

Datum : ...../...../.....

Handtekening

## BESLISSING VAN DE ADVISEREND ARTS

.....

.....

.....

.....



Wil je een snelle verwerking? Upload je ingevuld formulier in enkele klikken via het tabblad «Document verzenden» op MyMutualia. Het originele papieren document is niet meer nodig. Simpel, snel, efficiënt!

In overeenstemming met de Europese Verordening van 27 april 2016 over de Bescherming van Gegevens (AVG), informeren wij u dat wij uw gegevens verwerken in het kader van onze opdracht tot deelname aan de uitvoering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen onder de verantwoordelijkheid van LNZ (Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen) die verantwoordelijk is voor de verwerking van de federale materies, en onder de verantwoordelijkheid van de RMOB's van de neutrale ziekenfondsen, verwerkingsverantwoordelijken voor de geregionaliseerde materies. Voor bijkomende inlichtingen kunt u onze privacyverklaring raadplegen of contact met ons opnemen via [info@mutualia.be](mailto:info@mutualia.be).

### ADMINISTRATIEVE ZETEL

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

### MAATSCHAPPELIJKE ZETEL

Brand Whitlocklaan, 87/93 bus 4  
1200 Sint-Lambrechts-Woluwe  
Tél. 02/733 97 40

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