

**VERKLARING VAN STOPZETTING VAN EEN TOEGELATEN ARBEID TIJDENS DE ARBEIDSONGESCHIKTHEID - (ART.100, §2, VAN DE GECOÖRDINEERDE WET VAN 14/07/1994)**  
ACTIVITEIT TOEGELATEN ZONDER ONDERWERPING AAN DE RSZ-WET VAN 27 JUNI 1969

**IN TE VULLEN DOOR DE SOCIAAL VERZEKERDE**

OF HIER EEN KLEEFBRIEFJE AANBRENGEN

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

Tel : .....

E-mail : .....

Verklaar dat ik (invullen en aankruisen wat van toepassing is) :

- definitief, vanaf ..... / ..... / ..... de toegelaten arbeid als .....  
waarvoor ik de toelating van de adviserend arts heb ontvangen, stopzet.
- voorlopig, omwille van gezondheidsredenen of uit eigen beweging vanaf ..... / ..... / .....  
tot ..... / ..... / ..... ( ..... aantal uren aangepaste prestaties) de arbeid als .....  
waarvoor ik de toelating van de adviserende arts heb ontvangen, onderbreek.

Ik verklaar op erewoord dat deze verklaring waarheidsgetrouw en volledig is.

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

Handtekening:

**IN TE VULLEN DOOR DE ADVISERENDE ARTS**

Naam (van de sociaal verzekerde) : .....

Voornaam (van de sociaal verzekerde) : .....

Rijksregisternummer : .....

Ik heb uw verklaring van definitieve stopzetting van uw toegelaten arbeid als

.....  
goed ontvangen. U hebt voor de uitoefening van deze arbeid een toelating ontvangen op ..... / ..... / .....

Ik stel bijgevolg een einde aan deze toelating vanaf ..... / ..... / .....

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

Handtekening van de adviserende arts,



Voor een snellere behandeling kunt u ons het ingevulde formulier terugsturen via het tabblad « formulier opladen » van ons online loket « MyMutualia ». In dat geval is het origineel niet meer nodig.

In overeenstemming met de Europese Verordening van 27 april 2016 over de Bescherming van Gegevens (AVG), informeren wij u dat wij - als verwerker - 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 is, 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