

# Verklaring op erewoord van niet-hervatting



Bezorg dit document aan uw ziekenfonds indien u de toegelaten activiteit wegens gezondheidsredenen niet hervat

Partena Onafhankelijk Ziekenfonds  
Sluisweg 2 bus 1 - 9000 Gent  
[vi@partena-ziekenfonds.be](mailto:vi@partena-ziekenfonds.be)

Ik, ondergetekende,

Naam en voornaam: .....

Rijksregisternummer: .....

Inschrijvingsnummer: .....

verklaar hierbij dat ik, niettegenstaande de toestemming die mij door de adviserend arts gegeven is om een activiteit uit te oefenen tijdens een periode van arbeidsongeschiktheid:

- De activiteit tijdens de periode van de toelating **niet** zal hervatten (\*)
- Gestart ben met de activiteit maar deze **definitief** zal stopzetten wegens volledige arbeidsongeschiktheid vanaf ...../...../.....
- Gestart ben met de activiteit maar deze **tijdelijk** zal onderbreken gedurende een periode van ...../...../..... tem ...../...../.....

Ik machtig mijn ziekenfonds en de met de controle belaste instanties van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsuitkeringen ertoe om - met name bij de administratie der directe belastingen - deze verklaring te verifiëren, waarvan ik bevestig dat ze naar de waarheid opgemaakt en volledig is.

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

Handtekening:

(\*) Indien u deze of een andere activiteit later toch opnieuw wenst uit te oefenen tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid, wensen wij uw aandacht erop te vestigen dat u hiervoor dan opnieuw een aanvraagformulier moet invullen en bezorgen vóór aanvang van deze activiteit.

Als u ons het aanvraagformulier laattijdig bezorgt, worden de uitkeringen verminderd met 10% sanctie of mogelijk helemaal niet uitbetaald.

**Heeft u vragen bij het invullen?**

Contacteer ons: via telefoon 02 218 22 22 of via mail [vi@partena-ziekenfonds.be](mailto:vi@partena-ziekenfonds.be)



\*IW23211D0000000474427400\*