



**Demande de remboursement
d'ALLOCATIONS COMPLEMENTAIRES de MALADIE**

CADRE A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

Je soussigné(e) (nom):
fonction:
de l'entreprise (nom):
siège social situé à:
n° d'ONSS:

- déclare que l'ouvrier(ère) a été en congé de maladie ininterrompu du au , soit au total jours calendrier;
- qu'il lui a payé de ce chef les allocations complémentaires de maladie s'élevant à¹ :
 - 42,14 EUR après 60 jours calendriers de maladie et/ou
 - 57,02 EUR après 120 jours calendriers de maladie et/ou
 - 71,89 EUR après 180 jours calendriers de maladie et/ou
 - 86,76 EUR après 240 jours calendriers de maladie
- demande de rembourser ces allocations sur le compte n°:

Date:

Signature + cachet de l'entreprise

CADRE À REMPLIR PAR L'OUVRIER(ÈRE) APRÈS RÉCEPTION DES ALLOCATIONS

Je soussigné(e) (nom et prénom):
n° de registre national:

reconnait avoir reçu de l'employeur susmentionné les allocations complémentaires de maladie s'élevant à EUR (montant total).

Date:

Signature:

CADRE À REMPLIR PAR LA MUTUALITÉ

Je soussigné(e) (nom):
préposé de la mutualité:
adresse:

déclare que l'ouvrier(ère) susmentionné(e) a bénéficié des indemnités primaires d'incapacité de travail de l'INAMI depuis le jusqu'au du chef de maladie.

Date:

Signature + cachet de la mutualité

¹ Cocher la mention adéquate

NB : La CCT du 21.05.2001 (AR 03.05.2003 – MB 12.06.2003) prévoit en son article 6 : "Les allocations complémentaires de maladie constituent un complément, au sens de l'article 2, alinéa 3, 3° de la loi du 12 avril 1965 concernant la protection de la rémunération des travailleurs (Moniteur Belge du 30 avril 1965), aux indemnités de l'assurance maladie-invalidité."

Les allocations complémentaires de maladie ne sont donc pas soumises aux retenues ONSS.

D'autre part, elle constituent un revenu et sont donc imposables.