



## Aanvraag om vrijstelling voor mantelzorg

---

### Waarom deze vrijstelling?

U bent volledig werkloze en u wenst vrijgesteld te worden van bepaalde verplichtingen voor:

1. palliatieve zorg;
2. zorg aan een zwaar ziek gezinslid of een zwaar zieke bloed- of aanverwant tot de 2<sup>de</sup> graad;
3. zorg aan een gehandicapt kind dat jonger is dan 21 jaar.

Wanneer de vrijstelling wordt toegekend, betekent dit dat u tijdens deze periode niet meer ingeschreven moet zijn als werkzoekende, u niet meer beschikbaar moet zijn voor de arbeidsmarkt, u een passende dienstbetrekking mag weigeren en de procedure actief zoekgedrag naar werk wordt opgeschort.

Tijdens de periode van vrijstelling wordt het bedrag van uw uitkering verlaagd.

Meerdere werklozen kunnen niet gelijktijdig een vrijstelling verkrijgen voor mantelzorg aan dezelfde zorgbehoevende.

Indien de situatie die aanleiding tot de aanvraag was verandert, kunt u de stopzetting van de vrijstelling vragen.

De vrijstelling kan ingetrokken worden wanneer een geneesheer, aangesteld door de RVA vaststelt dat het attest van de behandelend geneesheer de mantelzorg niet rechtvaardigt.

Wettelijke basis: art. 90 KB 25.11.1991

---

### Hebt u bijkomende informatie nodig?

Indien u meer inlichtingen wenst over deze vrijstelling, de mogelijke duur en de verlenging ervan:

- contacteer uw uitbetalingsinstelling (ABVV, ACLVB, ACV of HVW);
- lees het infoblad nr. T154 "U wenst mantelzorg te verlenen?"

De infobladen zijn beschikbaar bij uw uitbetalingsinstelling of het werkloosheidsbureau of kunnen worden gedownload van de website [www.rva.be](http://www.rva.be)

---

### Wat moet u doen met het formulier?

U vult het formulier in.

In de linkerkolom vindt u informatie die u zal helpen bij het invullen van dit formulier.

Vergeet niet uw INSZ-nummer te vermelden op elke pagina van het formulier.

Indien u de vrijstelling vraagt voor palliatieve zorg of voor zorg aan een zwaar ziek gezinslid of een zwaar zieke bloed- of aanverwant tot de 2de graad, vraagt u aan de behandelend geneesheer het attest op de keerzijde van het formulier in te vullen.

Indien u de vrijstelling vraagt voor zorg aan een gehandicapt kind, voegt u een attest toe van de FOD Sociale Zekerheid, Directie-generaal Personen met een handicap.

U bezorgt het ingevulde formulier en het vereiste attest aan uw uitbetalingsinstelling (ABVV, ACLVB, ACV of HVW).

---

**En vervolgens?**

De uitbetalingsinstelling bezorgt het (de) document(en) aan de RVA.

De RVA stuurt u een brief met zijn beslissing.

In afwachting van de beslissing van de RVA moet u al uw verplichtingen als werkloze blijven naleven.



# Aanvraag om vrijstelling voor mantelzorg

(art. 90 KB 25.11.1991)

## In te vullen door de werkloze

datumstempel  
uitbetalingsinstelling

### Uw identiteit

Voornaam en naam .....

Straat en nummer .....

Postcode en gemeente .....

Uw INSZ-nummer staat op de  
keerzijde van uw identiteitskaart

Rijksregisternr. (INSZ) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

De gegevens 'telefoon' en 'e-mail'  
zijn facultatief.

Telefoon .....

E-mail .....

### Uw aanvraag om vrijstelling

Ik vraag de vrijstelling van \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ tot en met  
\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ voor het verlenen van mantelzorg aan de volgende

persoon: ..... (voornaam, naam)  
met registernummer (INSZ) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

**Palliatieve zorg** betreft elke vorm van  
bijstand (medisch, sociaal, administratief  
en psychologisch) en verzorging van  
personen die lijden aan een ongeneeslijke  
ziekte en die zich in een terminale fase  
bevinden. Deze vrijstelling kan worden  
toegekend voor een periode van minimum  
1 en maximum 2 maanden per  
zorgbehoevende.

Deze periode is hernieuwbaar. In dit geval  
moet u een nieuw formulier indienen

**Zwaar ziek** is elke ziekte of ingreep die  
de behandelend geneesheer als zodanig  
beoordeelt en waarvoor hij de bijstand in  
het herstel noodzakelijk acht.

Een **gezinslid** is een persoon waarmee u  
samenleeft onder hetzelfde dak en  
waarmee u uw huishoudelijke  
aangelegenheden gemeenschappelijk  
regelt.

Wie uw **bloed- of aanverwant tot de 2de  
graad** kan zijn, vindt u in het infoblad  
T154 "Wenst u mantelzorg te verlenen?"

Deze vrijstelling kan toegekend worden  
voor ten minste 3 maanden en ten  
hoogste 12 maanden per aanvraag en  
kan hernieuwd worden. De samen-  
gevoegde duur van de periodes van  
vrijstelling voor zorg aan een zware zieke  
en voor zorg aan een gehandicapt kind  
kan maximaal 48 maanden bedragen.

De mantelzorg betreft

**palliatieve zorg.**

Ik vraag aan de behandelend geneesheer het attest op de keerzijde in te vullen.

**zorg aan een zwaar ziek** gezinslid of een zwaar zieke bloed- of aanverwant  
tot de 2<sup>de</sup> graad.

Ik vraag aan de behandelend geneesheer het attest op de keerzijde in te  
vullen.

Deze persoon is  een gezinslid

een zwaar zieke bloed- of aanverwant tot de 2<sup>de</sup> graad,  
namelijk .....

(bijvoorbeeld: mijn kind, mijn moeder, mijn schoonbroer ...)

Deze vrijstelling kan toegekend worden voor ten minste 3 maanden en ten hoogste 12 maanden per aanvraag en kan hernieuwd worden. De samen-gevoegde duur van de periodes van vrijstelling voor zorg aan een zware zieke en voor zorg aan een gehandicapt kind kan maximaal 48 maanden bedragen.

- zorg aan een **gehandicapt kind** jonger dan 21 jaar.

Ik voeg een attest toe van FOD Sociale Zekerheid, Directie-generaal Personen met een handicap dat vermeldt dat het een kind betreft met een aandoening van minstens 4 punten in pijler I van de medisch-sociale schaal in de kinderbijslagregeling.

(onderstaand vak moet niet ingevuld worden door de behandelend geneesheer)

**Attest in te vullen door de behandelend geneesheer.**  
*(verplicht in te vullen in geval van palliatieve zorg of zorg voor een zwaar ziek gezinslid of een zwaar zieke bloed- of aanverwant tot de 2<sup>de</sup> graad)*

- Palliatieve zorg**

Ik verklaar dat de op de voorzijde in het kader vermelde persoon palliatieve zorg behoeft.

- Zorg voor een zwaar ziek gezinslid of een zwaar zieke bloed-of aanverwant tot de 2<sup>de</sup> graad.**

Ik verklaar dat de op de voorzijde in het kader vermelde persoon aan een zware ziekte lijdt en zorg behoeft.

Datum \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Handtekening en stempel van de behandelend geneesheer

*Er kan voortijdig een einde gesteld worden aan de vrijstelling wanneer een geneesheer, aangesteld door de RVA vaststelt dat dit attest er niet toe leidt dat de genoemde persoon palliatieve zorg of zorg als zware zieke behoeft. De geneesheer kan daartoe bijkomende inlichtingen inwinnen bij de geneesheer die het attest heeft opgesteld. (art. 90, § 3, vijfde lid KB 25/11/1991)*

## Uw aanvraag om stopzetting

Indien uw situatie verandert, kunt u de stopzetting van uw vrijstelling aanvragen.

Ik vraag de stopzetting van de vrijstelling voor mantelzorg-  
vanaf \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ om de volgende redenen:

.....  
.....

## Handtekening

Uw verklaringen worden bewaard in informaticabestanden.

Meer informatie over de bescherming van deze gegevens vindt u in de brochure over de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, beschikbaar bij de RVA. Meer info op [www.rva.be](http://www.rva.be)

Ik bevestig dat mijn verklaringen echt en volledig zijn.

Datum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Handtekening