



**Fonds voor  
Arbeidsongevallen**  
Openbare instelling onder  
toezicht van de  
Minister van Sociale Zaken

Troonstraat 100

1050 Brussel 18 -02- 1997

## AANSCHRIJVING NR. 97/4

betreft **Modelformulier van volmacht aan mandatarissen van sociaal verzekerden, die niet over een algemeen mandaat of impliciete volmacht beschikken.**

De Aanschrijving nr. 96/2 van 25 januari 1996 stelde de gemachtigde verzekeraars in kennis van het advies nr. 95/98 van 24 oktober 1995 en waarbij het Toezichtscomité bij de kruispuntbank van de sociale zekerheid de criteria vaststelde voor de mededeling buiten het netwerk van sociale gegevens van persoonlijke aard door de instellingen van sociale zekerheid aan personen of verenigingen die als mandataris van de sociaal verzekerde optreden.

In overleg met de instellingen van sociale zekerheid heeft de kruispuntbank een modelformulier van schriftelijke lastgeving uitgewerkt dat beantwoordt aan de vereisten, zoals gesteld in de machtiging dd. 24 oktober 1995 van het Toezichtscomité. Dit modelformulier werd verder gemoduleerd naar de arbeidsongevallensector toe en leidde tot het als bijlage gevoegde model van lastgeving, waaraan het beheerscomité van het Fonds voor Arbeidsongevallen in de vergadering van 15 juli 1996 goedkeuring verleende.

De verzekeraars worden derhalve verzocht zich op dat model te inspireren in hun relaties met mandatarissen van de sociaal verzekerden die gegevens van persoonlijke aard wensen te bekomen en daartoe niet over een impliciete volmacht beschikken.

De administrateur-generaal,

M. DEPOORTERE.



## VOLMACHT

### tot bekomen van sociale persoonsgegevens bij

### (arbeidsongevallenverzekeraar of Fonds voor Arbeidsongevallen)

#### Ondergetekende, (aankruisen wat van toepassing is) (1)

Persoon waarop de sociale persoonsgegevens betrekking hebben

naam:

voornamen:

adres:

geboortedatum en -plaats:

(indien gekend) dossiernummer bij (arbeidsongevallenverzekeraar of Fonds voor Arbeidsongevallen):

Wettelijke vertegenwoordiger van de persoon waarop de gegevens betrekking hebben

naam

voornamen:

adres:

geboortedatum en -plaats:

hoedanigheid (bijvoorbeeld ouder, voogd, enz.):

#### verleent volmacht aan (aankruisen wat van toepassing is) (2)

een natuurlijke persoon

naam:

voornamen:

adres:

een rechtspersoon of feitelijke vereniging

naam van de rechtspersoon of de feitelijke vereniging:

maatschappelijke zetel:

vertegenwoordiger van de rechtspersoon of de feitelijke vereniging:

naam:

voornaam:

hoedanigheid:

#### om dossiergegevens op te vragen bij (arbeidsongevallenverzekeraar of Fonds voor Arbeidsongevallen)

---

(1) Indien de volmacht gegeven wordt door de wettelijke vertegenwoordiger van de persoon waarop de gegevens betrekking hebben, dan moet zowel het onderdeel 'Persoon waarop de sociale persoonsgegevens betrekking hebben' als het onderdeel 'Wettelijke vertegenwoordiger van de persoon waarop de gegevens betrekking hebben' worden ingevuld.

(2) Enkel het aangekruiste onderdeel moet ingevuld worden.

**De volmacht heeft betrekking op volgende gegevens (aankruisen wat van toepassing is)**

- Medische persoonsgegevens (kunnen uitsluitend overgemaakt worden aan een geneesheer)
- Alle gegevens, met uitzondering van de medische persoonsgegevens, die relevant zijn voor de afhandeling van het arbeidsongevaldossier
- Uitsluitend navolgende gegevens (te preciseren welke gegevens en voor welke doeleinden deze worden opgevraagd): . . . . .  
 .....  
 .....

**Deze volmacht geldt (aankruisen wat van toepassing is):**

- voor de duur van de afhandeling van het dossier
- voor een bepaalde duur vanaf (dag, maand, jaar) . . . . . tot (dag, maand, jaar). . . . .
- voor een onbepaalde duur

De volmachtgever kan ten allen tijde een einde stellen aan de volmacht. Hij doet dit door een gedateerde en ondertekende brief te schrijven naar (arbeidsongevallenverzekeraar of Fonds voor Arbeidsongevallen).

Opgemaakt te . . . . . op datum van . . . . .

Handtekening van de volmachtgever : . . . . .