

## Aanvraagformulier voor tussenkomst van het Sociaal Fonds voor Kappers, Schoonheidszorgen en Fitness betreffende de bijkomende vergoeding in geval van zwangerschap/moederschapsrust

*Gelieve dit formulier terug te zenden naar uw vakbond*

*Indien u niet gesyndiceerd bent, dient u dit formulier te bezorgen  
aan het Fonds via email of per post*

### ALGEMENE GEGEVENS

Werkgever : .....  
Straat : ..... Nr. : ..... Bus : .....  
Postcode : ..... Gemeente : .....  
RSZnr. : ..... : ...../.....

Ondergetekende verklaart op eer dat de werknemer/-ster ononderbroken arbeidsongeschikt is/was  
wegens zwangerschap/moederschapsrust

Werknemer/-ster : .....  
Straat : ..... Nr. : ..... Bus : .....  
Postcode : ..... Gemeente : .....  
RijksRegisterNr. : .....  
IBAN : ..... BIC : .....

Arbeidsregime :  arbeider/-ster  bediende  
 voltijds  deeltijds zijnde ..... uren/week

Volledige periode van de zwangerschap: ...../...../..... tot en met: ...../...../.....

**!!! Gelieve de loonfiche toe te voegen van de eerste maand van de arbeidsongeschiktheid !!!**

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

Handtekening :

## MUTUALITEIT

Naam van de mutualiteit : .....  
Straat : ..... Nr. : ..... Bus : .....  
Postcode : ..... Gemeente : .....

Ondergetekende mutualiteit verklaart op eer dat de werknemer/-ster de primaire ongeschiktheidsuitkering van de Z.I.V. ontvangt/ontvangen heeft, van ...../...../..... tot ...../...../.....

**! Gelieve het attest van de mutualiteit als bijlage mee te sturen !**

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

Handtekening :

Stempel van de mutualiteit:

### Belangrijk:

Uw gegevens worden door het Fonds op een automatische wijze bewaard en verwerkt met het oog op een eventuele toekenning van voordelen van bestaanszekerheid.

Overeenkomstig de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer heeft u het recht deze gegevens te raadplegen of te verbeteren.

Te vervullen voorwaarden:

- (1) De werknemer/-ster moet, op het ogenblik dat de periode van zwangerschapsverlof aanvangt, door een arbeidsovereenkomst verbonden zijn aan een werkgever die ressorteert onder het Paritair Comité voor de Kappers en de Schoonheidszorgen (incl. Fitness) [Paritair Comité 314 met RSZ-kennummers 123 en 223].  
Opgelet: Deze bijkomende vergoeding is geldig zolang de werknemer nog in de sector werkt.
- (2) Om recht te kunnen hebben op tegemoetkomingen van het Fonds moet de werknemer/-ster langdurig arbeidsongeschikt zijn (minstens 30 dagen) wegens zwangerschapsverlof. Voor deze langdurige arbeidsongeschiktheid moet hij/zij een vergoeding krijgen van één van de volgende instellingen (mutualiteit, ....).
- (3) De periode waarvoor het Fonds een vergoeding kan toekennen, loopt van dag 1 tot en met de laatste dag van de zwangerschapsperiode (de vergoeding wordt toegekend in een 6 dagen/week -stelsel).
- (4) Sectoraal voordeel toegekend voor iedere langdurige arbeidsongeschiktheid ten vroegste begonnen op 02/04/2026. En dit tot max. 3 jaar terug!
- (5) Het dagbedrag van de bijkomende vergoeding wordt voor zwangerschapsperioden startende vanaf 02 april 2026 bedraagt 10,00 euro bruto vanaf de 1<sup>ste</sup> dag tot en met de 30<sup>ste</sup> dag. De daaropvolgende dagen bedraagt het dagbedrag 18,00 euro bruto.  
Deze bedragen gelden vanaf 02 april 2026 tot en met 01 april 2028.

**!!! ONVOLLEDIGE OF NIET-CORRECT INGEVULDE AANVRAGEN WORDEN NIET UITBETAALD!!!**