

# MUTTERSCHAFTSURLAUB WAHLFREIER ZEITRAUM

## Anhang 5



### Daten zur Person

Name: ..... Vorname: .....

Straße: ..... Hausnummer: ..... Briefkasten: ..... Index: .....

Postleitzahl: ..... Ort: ..... Land: .....

Tel.: ..... E-Mail-Adresse: .....

Nummer des Nationalregisters:

*(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

**Ich nehme nach der Entbindung KEINEN wahlfreien Mutterschaftsurlaub** *(bitte in der ersten Zeile der Tabelle auf der Rückseite den Zeitraum vermerken, in dem Sie vor der Entbindung wahlfreien Mutterschaftsurlaub genommen haben, und den Vordruck unterschreiben)*

**ODER**

**Ich erwarte keine Mehrlinge und nehme nach der Entbindung wahlfreien Mutterschaftsurlaub.** Insgesamt darf mein wahlfreier Mutterschaftsurlaub (vor und nach der Entbindung zusammengerechnet), in denen ich meine Erwerbstätigkeit vollständig einstelle, höchstens 9 Wochen betragen. Jede dieser Wochen darf in höchstens zwei Wochen umgewandelt werden, in denen ich meine Erwerbstätigkeit als Selbstständige halbezeitig ausübe, sodass ich bis zu 18 wahlfreie Wochen nehmen kann *(bitte Tabelle auf der Rückseite ausfüllen und unterschreiben)*

**ODER**

**Ich erwarte Mehrlinge und nehme nach der Entbindung wahlfreien Mutterschaftsurlaub.** Insgesamt darf mein wahlfreier Mutterschaftsurlaub (vor und nach der Entbindung zusammengerechnet), in denen ich meine Erwerbstätigkeit vollständig einstelle, höchstens 10 Wochen betragen. Jede dieser Wochen darf in höchstens zwei Wochen umgewandelt werden, in denen ich meine Erwerbstätigkeit als Selbstständige halbezeitig ausübe, sodass ich bis zu 20 wahlfreie Wochen nehmen kann *(bitte Tabelle auf der Rückseite ausfüllen und unterschreiben)*

# MUTTERSCHAFTSURLAUB WAHLFREIER ZEITRAUM

## Anhang 5



In den beiden Wochen ( <b>Woche 1 + Woche 2</b> ) unmittelbar vor Beginn des Pflichtzeitraums meines Mutterschaftsurlaubs übe ich meine übliche Erwerbstätigkeit halbezeitig aus: von .../.../..... bis .../.../.....		Insgesamt*	1
Folgende Wochen nehme ich (verteilt) über einen Zeitraum von 38 Wochen, der mit dem tatsächlichen Entbindungsdatum beginnt.			
	Insgesamt*		Insgesamt*
<b>Woche 3:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig		<b>Woche 12:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig	
<b>Woche 4:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig		<b>Woche 13:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig	
<b>Woche 5:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig		<b>Woche 14:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig	
<b>Woche 6:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig		<b>Woche 15:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig	
<b>Woche 7:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig		<b>Woche 16:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig	
<b>Woche 8:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig		<b>Woche 17:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig	
<b>Woche 9:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig		<b>Woche 18:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig	
<b>Woche 10:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig		<b>Woche 19 (nur bei Mehrlingen):</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig	
<b>Woche 11:</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig		<b>Woche 20 (nur bei Mehrlingen):</b> von .../.../..... bis .../.../..... halbezeitig/vollzeitig	

\* In diese Spalte bitte die Anzahl eingetragener Wochen aufzählen.

- Eine vollzeitige Woche zählt für eine, eine halbezeitige für eine halbe Woche.
- Die Gesamtzahl darf 9 (oder 10 bei Mehrlingen) niemals überschreiten.

Hierdurch versichere ich nochmals ausdrücklich, dass ich im Falle einer vollständigen Ruhewoche **SÄMTLICHE** Tätigkeiten **VOLLSTÄNDIG** einstelle und dass ich im Falle einer halbezeitigen Ruhewoche **HÖCHSTENS** die Hälfte meiner üblichen Erwerbstätigkeiten als Selbstständige und keine weiteren Berufstätigkeiten ausübe.

Ich erkläre verbindlich, dass ich der Krankenkasse unverzüglich einen Auszug aus der Geburtsurkunde (oder ein ärztliches Attest zur Bestätigung der Entbindung) zuschicken werde.

**Hinweis:** wenn die geplanten Wochen aufgrund des Datums der Entbindung gesetzlich nicht anwendbar sind (vorzeitige oder verspätete Entbindung), wird die Krankenkasse sich mit Ihnen in Verbindung setzen.

Jede Änderung der geplanten Daten, die ich hier eingetragen habe, werde ich der Krankenkasse vorab mitteilen.

Datum:  -  -

Unterschrift: .....

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten gemäß den geltenden belgischen und europäischen Datenschutzgesetzen, insbesondere der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO 2016/679) zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr. Weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten finden Sie in unserer Datenschutzerklärung auf unserer Website unter <https://www.ckk-mc.be/disclaimer/datenschutzerklaerung-ckk>.