|  |
| --- |
| **Verzoek tot opstart van de bijzondere procedure in het kader van artikel 34 Arbeidsovereenkomstenwet, op initiatief van de werkgever*****Vaststelling van de definitieve ongeschiktheid in het kader van de beëindiging van de arbeidsovereenkomst*** |

*Voor een correcte opvolging van dit verzoek dient dit document* ***volledig*** *ingevuld te worden.*

*De informatie hieronder wordt gebruikt om:*

* *te communiceren met de* ***werknemer*** *tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid*
* ***u als werkgever*** *te informeren*
* *de* ***adviserende arts*** *van de mutualiteit te informeren*

*over:*

* *de datum van het onderzoek en het resultaat.*

*Dit verzoekschrift dient* ***aangetekend*** *verstuurd te worden naar* ***Mensura EDPB. Italiëlei 2. 2000 Antwerpen***

*U dient eveneens de werknemer via een aangetekende zending op de hoogte te brengen van uw verzoek*

De ondergetekende werkgever: .....................................................................................................................................................................

verzoekt de preventieadviseur-arbeidsarts om na te gaan of de onderstaande werknemer die sinds minstens **9 maanden ononderbroken arbeidsongeschikt** is, **definitief ongeschikt** is voor het overeengekomen werk.

**Gegevens werknemer:**

Naam + voornaam van de te onderzoeken persoon: ..........................................................……………………………………………………………………………...

Geboortedatum: ……...................................................................................................................................

Rijksregisternummer: ..................................................................................................................................

Naam mutualiteit: ........................................................................................................................................

Adres: Straat: ........................................................................... Nummer:..................... Postbus:................

 Postcode: ....................................... Gemeente: ...............................................................................

E-mailadres (privé): .....................................................................................................................................

Gsm-nummer (privé): ..................................................................................................................................

Taal: ............................................................................................................................................................

Huidig overeengekomen werk: ...................................................................................................................

Statutair bij gemeente of OCMW:

 O Ja

 O Neen

Minstens 9 maanden ononderbroken arbeidsongeschikt - Arbeidsongeschikt sinds …………………

**Gegevens werkgever:**

Bedrijfsnaam: ................................................................................................................................................

KBO-nummer: ...............................................................................................................................................

Adres: Straat: ........................................................................... Nummer:..................... Postbus:.................

 Postcode: ....................................... Gemeente: ...............................................................................

Naam contactpersoon: ..................................................................................................................................

Telefoonnummer contactpersoon:

* Gsm-nummer (voorkeur): ………….
* Vast nummer: ………………………..

E-mail contactpersoon.................................................................................................................................

Datum en handtekening van de werkgever of een afgevaardigde,

**Verwerking van de Persoonsgegevens conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (ofwel ‘GDPR’)**

De opgevraagde Persoonsgegevens worden door Mensura verwerkt met inachtname van de Algemene Verordening Gegevensverwerking.

Mensura erkent het principe van minimale gegevensverwerking toe te passen; namelijk enkel de Persoonsgegevens, die essentieel zijn om onze diensten te verlenen, zullen door Mensura opgevraagd en verwerkt worden.

In het kader van deze dienstverlening “medisch toezicht” beroept Mensura zich voor de rechtmatige verwerking van uw Persoonsgegevens op de wettelijke verplichting van uw werkgever om zich aan te sluiten bij een externe dienst. Dit met als doeleinde om het welzijn binnen de organisatie te bevorderen. Mensura is als externe dienst gebonden aan de Codex Welzijn op het Werk en haar uitvoeringsbesluiten; waarin de dienstverlening van een externe dienst wettelijk vastgelegd wordt.

De rechtmatige verwerking van de Persoonsgegevens vindt aldus zijn grondslag in de artikelen 6.1.c) en 9.2.b) en h) van de GDPR.

De verwerkte Persoonsgegevens kunnen – in het kader van medisch toezicht – doorgestuurd worden naar de volgende derden: behandelende arts (mits toestemming van de werknemer), adviserende arts van de mutualiteit, de werkgever en Fedris.

De verwerkte Persoonsgegevens worden bewaard voor een termijn van minimum 40 jaar.

Als betrokkene heeft u in het kader van deze Algemene Verordening Gegevensbescherming de volgende rechten t.a.v. uw Persoonsgegevens: het recht op inzage, het recht op rectificatie, het recht op wissing of beperking van verwerking, alsmede het recht tegen de verwerking bezwaar te maken en het recht op gegevensoverdraagbaarheid.

Heeft u nog vragen over de manier waarop u deze rechten kan uitoefenen bij Mensura of hoe Mensura omspringt met de verwerking van uw Persoonsgegevens, dan verwijzen wij u graag door naar onze Privacy Policy (<https://www.mensura.be/nl/privacy-policy>) of onze Data Protection Officer (Privacy@mensura.be)