

FONDS VOOR ARBEIDSONGEVALLEN

AANSCHRIJVING NR. 2004/8

2004-11-10

Het nieuw model van aangifte van arbeidsongeval

Invoering van een vereenvoudigde elektronische aangifte voor arbeidsongevallen met arbeidsongeschiktheid van minder dan vier dagen

Mijnheer de Directeur

Het nieuwe aangifteformulier

In de aanschrijving 2002/8 van 12 juli 2002 werd het model van aangifte voor de ongevallen vanaf 1 januari 2003 vastgesteld.

Door het koninklijk besluit van 8 juli 2004 houdende wijziging van diverse bepalingen inzake het opmaken van de arbeidsongevallensteekkaarten (*B.S.* 18 augustus 2004) werden de tabellen "A - *Vorm van het ongeval*" en "B - *Materiële agens*" van de bijlage IV van het koninklijk besluit van 27 maart 1998 betreffende de Interne Dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk, vervangen door de Europese classificatietabellen, respectievelijk "A - *De afwijkende gebeurtenis*" en "B - *bij de afwijkende gebeurtenis betrokken voorwerp*".

Gezien het parallelisme tussen het aangifteformulier en de ongevallensteekkaart, vergt dit ook een aanpassing van de velden 35 en 36 op het aangifteformulier.

Een andere aanpassing is de schrapping van de zone 11 "*burgerlijke stand van het slachtoffer*".

Als bijlage wordt het nieuwe model van "*aangifte van arbeidsongeval*" toegevoegd. Dit model wordt gebruikt voor de aangifte van de arbeidsongevallen overkomen vanaf 1 januari 2005.

Voor de verzending van de ongevalgegevens naar het Fonds wordt het informatietype 110 (B1) voor de ongevallen vanaf 1/1/2005 vervangen door de EVA/LEA-stromen 5321, 5322, 5323, 5331, 5332, 5333 en 5351.

De verzekeringsinstellingen die op 1/1/2005 met de omschakeling naar de EVA/LEA-stromen niet klaar zullen zijn, dienen het informatietype 110 (B1) verder te gebruiken, met dien verstande dat voor de ongevallen vanaf 1 januari 2005 de zones "*Vorm van het ongeval*" en "*Materiële agens*" niet worden ingevuld.

Uiterlijk 31 maart 2005 moeten de nieuwe EVA/LEA-stromen in gebruik genomen worden en op dat ogenblik zullen deze verzekeringsondernemingen een inhaalbeweging moeten doen door de voornoemde stromen door te sturen waarvoor dit vanaf 1 januari 2005 had moeten gebeuren. De nieuwe Europese codes zullen worden doorgestuurd aan de hand van de stroom 5321.

De verzekeringsondernemingen die dit wensen, kunnen voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 2005 het informatietype 110 (B1) blijven gebruiken tot het einde van de derde maand nadat zij met de stromen gestart zijn, doch niet langer dan 30 juni 2005.

Deze werkwijze maakt het mogelijk om twee vereisten te verzoenen:

- het gebruik van de Eurostat-codes voor alle ongevallen vanaf 1-1-2005; en
- de continuïteit verzekeren van het overmaken van de ongevalgegevens aan de FOD WASO.

Het informatietype 123 (B2) waarin de inlichtingen over de regeling van de dossiers zijn opgenomen, wordt verder naar het Fonds gestuurd tot in het jaar 2005 waarvan de laatste zending de situatie bevat op 31/12/2004. De nieuwe EVA/LEA-stromen (5951 en 5953) die vanaf 1 januari 2006 van start zullen gaan, zullen de B2 vervangen.

Invoering van een vereenvoudigd model

Vanaf 1 januari 2005 wordt het mogelijk om voor de ongevallen waarvoor de tijdelijke ongeschiktheid beperkt is tot minder dan vier dagen (de dag van het ongeval niet meegerekend) een vereenvoudigde aangifte te doen, dit weliswaar uitsluitend als een elektronische aangifte (zowel voor de webtoepassing als voor de batch applicatie) zoals deze beschikbaar is op het portaal van de sociale zekerheid. Voor de webtoepassing krijgt de werkgever, voor zover uit de reeds ingevoerde gegevens blijkt dat de voorwaarden daartoe zijn vervuld, de mogelijkheid aangeboden om voor de vereenvoudigde aangifte te kiezen in plaats van de volledige aangifte.

Het beheerscomité heeft uitdrukkelijk gekozen om de vereenvoudigde aangiftemethode enkel als een elektronische variant aan te bieden. Van het bestaande papieren model zal bijgevolg geen variant bestaan. Als bewijsstuk van de elektronische aangifte krijgt de werkgever-aangever in zijn mailbox de doorgestuurde aangifte in kopie (als een pdf-document) terug, waarvan het model als bijlage. Het bijgevoegde papieren model van de vereenvoudigde aangifte wordt u bij dit rondschrijven alleen informatief overgemaakt en mag niet gebruikt of verspreid worden als een papieren aangifteformulier.

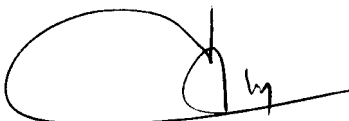
De motivering voor deze exclusiviteit is dat een elektronische omgeving de mogelijkheid biedt voldoende controles in te bouwen om een oneigenlijk gebruik van het vereenvoudigd model te voorkomen: de werkgever moet bevestigen dat het slachtoffer uiterlijk de dag van de aangifte het werk hervat heeft en de duurtijd van de tijdelijke ongeschiktheid wordt gemeten.

Voor een papieren aangifte bestaan deze controles niet en is het gevaar dus reëel dat de verzekeraar ofwel een volledige aangifte moet vragen ofwel de ontbrekende inlichtingen moet opvragen, wat een overlast betekent zowel voor de werkgever als voor de verzekeraar en een vlot beheer van de schadedossiers hindert.

Bovendien kan deze exclusiviteit een bijkomende stimulans zijn om het elektronisch kanaal meer te gaan gebruiken. Potentieel komt immers bijna de helft van alle aangiften in aanmerking om via de vereenvoudigde elektronische aangifte verstuurd te worden.

Verder vestig ik er uw aandacht op dat de vragen naar de aansluiting van het slachtoffer bij een ziekenfonds (zone 15), ondanks de eerdere aankondiging in de aanschrijving 2002/8, nog opgenomen blijven in de aangifte (zowel de volledige als de vereenvoudigde). Het operationeel zijn van de stromen naar en van de ziekenfondsen is momenteel voorzien op 1 oktober 2005.

De administrateur-generaal,



M. DEPOORTERE

Bijlage:

1. Model van aangifte van arbeidsongeval (volledig model) –te gebruiken voor ongevallen overkomen vanaf 1 januari 2005
2. Illustratief model van de inlichtingen op de vereenvoudigde elektronische aangifte

AANGIFTE VAN ARBEIDSONGEVAL

Verzekeringsonderneming

Nummer verzekeringspolis: _____

Bijkomende ondervindeling van het polisnummer: _____

Tariefcode van de getroffen(e) (zie verzekeringspolis): _____

Ongevallensteekkaart: jaar _____ nr.

Nummer ongeval bij de verzekeraar:

ASR-nummer: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Stuur dit formulier, binnen 10 werkdagen na het ongeval:

1° naar de verzekeraar, samen met het medisch attest van eerste verzorging,

2° naar de inspecteur bevoegd voor de arbeidsveiligheid van het FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg,

indien het een ongeval in de bouwsector of in een tijdelijke en mobiele werkplaats betreft of wanneer de getroffen(e) een student of een uitzendkracht is (art. 62 van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 en het KB van 12 maart 2003 tot vaststelling van de wijze en van de termijn van aangifte van een arbeidsongeval).

Hoe en wanneer u de inspecteur bevoegd inzake de arbeidsveiligheid van het FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg op de hoogte moet brengen van een ernstig ongeval, vindt u in art. 26 van het koninklijk besluit van 27 maart 1998 betreffende het beleid inzake het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk.

WERKGEVER

- 1 Bedrijfsnummer: _____ RSZ-nummer: _____
- 2 Naam+voornaam of handelsnaam:
- 3 Straat, nummer, bus:
- Postcode: _____ Gemeente:
- 4 Activiteit van de onderneming: _____ Nace-Bel-code: _____
- 5 Telefoonnummer van de contactpersoon: _____
- 6 Rekeningnummer bij een financiële instelling: _____

GETROFFENE

- 7 INSZ (identificatienummer sociale zekerheid) : _____
- 8 Naam : _____ Voornaam:
- 9 Geboorteplaats: _____ Geboortedatum: _____
- 10 Geslacht: man vrouw Nationaliteit:
- 12 Hoofdverblijfplaats –
 Straat, nummer, bus: _____
 Postcode: _____ Gemeente: _____ Land:
- Correspondentieadres (te vermelden indien verschillend van adres hoofdverblijfplaats) –
 Straat, nummer, bus: _____
 Postcode: _____ Gemeente: _____ Land:
- Telefoonnummer:
- 13 Taal van de correspondentie met de getroffen(e): Nederlands Frans Duits
- 14 Verwantschap met de werkgever: geen verwantschap eerste graad (ouders en kinderen)
 andere (vb. oom, grootouders)
- 15 Ziektefonds – Code of naam : _____
 Straat, nummer, bus: _____
 Postcode: _____ Gemeente:
- Aansluitingsnummer:
- 16 Rekeningnummer bij een financiële instelling: _____
- 17 Dimona-nummer van de tewerkstelling: _____
- 18 Datum van indiensttreding: _____
- 19 Is de einddatum van de arbeidsovereenkomst gekend? : ja neen
 Zo ja, datum einde arbeidsovereenkomst _____
- 20 Gewoon beroep in de onderneming: _____ ISCO-code: _____
- 21 Normale werkplaats – postcode: _____ gemeente: _____ land:
- 22 Atelier, werf, sectie, dienst, departement of afdeling waar de getroffen(e) gewoonlijk zijn beroep uitoefent:
- 23 Werkte de getroffen(e) in het kader van een onderaanneming? ja neen
- 24 Is de getroffen(e) een uitzendkracht? ja neen
 Zo ja, bedrijfsnummer van de gebruikende onderneming: _____
 RSZ-nummer van de gebruikende onderneming: _____
 activiteit van de gebruikende onderneming: _____ Nace-Bel-code: _____

ONGEVAL

- 25 Dag van het ongeval: _____ datum: ____-____-200... uur: ____ min.: ____
- 26 Datum van kennisgeving aan de werkgever: _____ uur: ____ min.: ____
- 27 Aard van het ongeval: arbeidsongeval ongeval op de weg naar of van het werk
- 28 Werktijdregeling van de getroffen(e) op de dag van het ongeval:
 van ____ u. ____ tot ____ u. ____ en van ____ u. ____ tot ____ u. ____
- 29 Plaats van het ongeval – postcode: _____ gemeente: _____ land:
- 30 Waar (omgeving of soort plaats) bevond de getroffen(e) zich toen het ongeval zich voordeed (bijvoorbeeld: onderhoudsruimte; bouwplaats van een tunnel; locatie voor veeteelt; kantoor; school; warehouse; ziekenhuis; parkeerplaats; sporthal; op het dak van een hotel; particuliere woning; riool; tuin; autoweg; aan boord van een aangemeerd schip; onder water; enz.) ?

- 31 Bepaal de algemene activiteit (soort werk) of de taak (in de ruime zin) die de getroffen(e) aan het verrichten was toen het ongeval zich voordeed (bijvoorbeeld: verwerking van producten, opslag, grondverzet, nieuwbouw of sloop van een bouwwerk, werk in de landbouw of bosbouw, werk met levende dieren, verzorging, bijstand aan een persoon of aan personen, opleiding, kantoorwerk, inkoop, verkoop, kunst, of de nevenactiviteiten van deze verschillende werkzaamheden, zoals installatie, losmaken, onderhoud, reparatie, schoonmaken, enz.).

- 32 Bepaal de specifieke activiteit die de getroffen(e) aan het verrichten was toen het ongeval zich voordeed (bijvoorbeeld: vullen van de machine, werken met handgereedschap, besturen van een transportmiddel, grijpen, optillen, een voorwerp rollen, een last dragen, een doos sluiten, een ladder opgaan, lopen, gaan zitten, enz.) EN de daarbij betrokken voorwerpen (bijvoorbeeld: gereedschap, machine, uitrusting, materialen, voorwerpen, instrumenten, stoffen, enz.).

- 33 Oefende de getroffen(e) op het ogenblik van het ongeval een bezigheid uit in het kader van zijn gewone beroep? ja neen
 Zo neen, welke bezigheid oefende hij uit?
- 34 Welke gebeurtenissen die afwijken van de normale gang van het werk, hebben tot het ongeval geleid? (bijvoorbeeld: elektrische storing; explosie; vuur; overlopen, kantelen, lekken, gasvorming, barsten, vallen of instorten van voorwerp; abnormaal starten of functioneren van een machine; verlies van controle over een transportmiddel of voorwerp; uitglijden of val van persoon; ongepaste handeling; verkeerde bewegingen; verrassing; schrik; geweldpleging; aangevallen worden; enz.) Vermeld alle gebeurtenissen EN de voorwerpen die daarbij een rol hebben gespeeld (bijvoorbeeld: gereedschap, machine, uitrusting, materialen, voorwerpen, instrumenten, stoffen, enz.).

- 35 Laatst afwijkende gebeurtenis die tot het ongeval heeft geleid ⁽¹⁾: Code ⁽¹⁾: ____
- 36 Voorwerp betrokken bij deze gebeurtenis ⁽¹⁾: Code ⁽¹⁾: ____
- 37 Werd er een proces-verbaal opgesteld? ja neen weet niet
 Zo ja, proces-verbaal met identificatienummer opgesteld te
 op _____ door
- 38 Kan een derde aansprakelijk gesteld worden voor het ongeval? ja neen weet niet
 Zo ja, naam en adres:
 naam en adres van de verzekeraar: Polisnummer
- 39 Waren er getuigen aanwezig? ja neen weet niet
 Zo ja: Naam - Straat, nr., bus - Postcode - Gemeente - Land Soort ⁽²⁾

LETSEL

- 40 Hoe is de getroffene (fysiek of psychisch) gewond geraakt? Beschrijf in dalende volgorde van belangrijkheid alle verschillende contacten die de verwondingen hebben veroorzaakt (bijvoorbeeld: *contact met elektrische stroom; een warmtebron of gevaarlijke stoffen; verdrinking; bedolven worden; door iets ingesloten worden (gas, vloeistof, vaste materie); verplettering tegen een voorwerp of stoot door een voorwerp; botsing; contact met snijdende of puntige voorwerpen; beknelling of verplettering in, onder of tussen iets; problemen met het bewegingsapparaat; psychische shock; verwonding door dier of mens; enz.*) **EN** de daarbij betrokken voorwerpen (bijvoorbeeld: gereedschap, machine, uitrusting, materialen, voorwerpen, instrumenten, stoffen, enz.).
.....
.....
- 41 Aard van het letsel ⁽¹⁾ - Code ⁽¹⁾: ..
- 42 Plaats van het letsel ⁽¹⁾ - Code ⁽¹⁾: ..

VERZORGING

- 43 Werden medische zorgen verstrekt bij de werkgever? ja neen
Zo ja, datum: ____-____-____ uur: ____ min.: ____
Hoedanigheid van de verstrekker:
Omschrijving van de verstrekte zorgen:
- 44 Werden medische zorgen verstrekt door een externe geneesheer? ja neen weet niet
Zo ja, datum: ____-____-____ uur: ____ min.: ____
Identificatienummer bij het RIZIV van de externe geneesheer ⁽³⁾:
Naam en voornaam van de externe geneesheer:
Straat, nummer, bus:
Postcode: _____ Gemeente:
- 45 Werden medische zorgen verstrekt in een ziekenhuis? ja neen weet niet
Zo ja, datum: ____-____-____ uur: ____ min.: ____
Identificatienummer bij het RIZIV van het ziekenhuis ⁽³⁾:
Benaming van het ziekenhuis:
Straat, nummer, bus:
Postcode: _____ Gemeente:

GEVOLGEN

- 46 Gevolgen van het ongeval: geen tijdelijke arbeidsongeschiktheid en geen prothesen te voorzien
 geen tijdelijke arbeidsongeschiktheid, wel prothesen te voorzien
 tijdelijke arbeidsongeschiktheid
 bestendige arbeidsongeschiktheid te voorzien
 overlijden, datum van overlijden: ____-____-____
- 47 Stopzetting van de beroepsactiviteit – datum ____-____-____ uur: ____ min.: ____
- 48 Waarschijnlijke duur van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid: dagen

PREVENTIE

- 49 Is er een beheer met preventiedepartementen? ja neen
Zo ja, nummer van het preventiedepartement waarvan de getroffene afhangt:
- 50 Getroffen preventiemaatregelen om de herhaling van een dergelijk ongeval te vermijden:
..... Code ⁽¹⁾: ..
..... Code ⁽¹⁾: ..
- 51 Bedrijfseigen risicocodes:
- 52 Aantal arbeiders en bedienden tewerkgesteld in de onderneming op het einde van het trimester vóór het ongeval: Arbeiders : _____ Bedienden : _____
- 53 Aantal arbeidsdagen gepresteerd vanaf het begin van het jaar tot het einde van het trimester vóór het ongeval door de arbeiders: _____ arbeidsdagen; door de bedienden : _____ arbeidsdagen.
- 54 Anciënniteit in de beroeps categorie: in het gewone beroep:
in de onderneming: in de uitbatingszetel:

VERGOEDING

- 55 Is de getroffene aangesloten bij de RSZ? ja neen
Zo neen, geef de reden:
- 56 Werknemerscode van de sociale verzekering: ____
Indien niet gekend, vermeld de beroeps categorie: arbeider bediende dienstbode
 leerling met leercontract andere (te bepalen):
- 57 Betreft het een tewerkstelling van een leerling in opleiding tot ondernemingshoofd? ja (ga naar vraag 69) neen
- 58 Paritair comité - Benaming: Nummer: ____
- 59 Type van arbeidsovereenkomst: voltijds deeltijds
- 60 Aantal dagen per week van het arbeidsstelsel: ____ dagen en ____ honderdsten
- 61 Gemiddeld aantal uren per week van de getroffene: ____ uren en ____ honderdsten
- 62 Gemiddeld aantal uren per week van de maatpersoon: ____ uren en ____ honderdsten
- 63 Is de getroffene een gepensioneerde die een beroepsactiviteit blijft uitoefenen? ja neen
- 64 Bezoldigingswijze: vaste bezoldiging (ga verder met vraag 65)
 per stuk, per taak of per opdracht (ga naar vraag 67)
 tegen commissie (volledig of gedeeltelijk) (ga naar vraag 67)
- 65 Basisbedrag van de bezoldiging:
- tijdseenheid: uur dag week maand kwartaal jaar
- In geval van een variabel loon, cyclus die overeenstemt met de aangegeven tijdseenheid:
- totaal van de bezoldigingen en de voordelen onderworpen aan de RSZ zonder overuren, bijkomend vakantiegeld en eindejaarspremie. (Het vermelde bedrag moet overeenstemmen met de tijdseenheid of met de tijdseenheid en de cyclus) : € , ..
- 66 Eindejaarspremie? ja neen
Zo ja, deze bedraagt: ____ , ____ % van het jaarloon
 forfaitair bedrag van € , ..
 het loon voor ____ uren
- 67 Andere voordelen niet gevisieerd in een andere rubriek: € , .. (uitgedrukt op jaarbasis)
Aard van de voordelen:
- 68 Is de getroffene van functie veranderd tijdens het jaar dat voorafgaat aan het arbeidsongeval? ja neen Zo ja, datum laatste functie wijziging: ____-____-____
- 69 Aantal verloren arbeidsuren op de dag van het ongeval: ____ , ____
Loonverlies voor de verloren arbeidsuren: € ____ , ____

Aangever (naam en hoedanigheid):

Naam van de preventieadviseur:

Datum ____-____-____
Handtekening:Datum ____-____-____
Handtekening:⁽¹⁾ zie Bijlage IV van hoofdstuk I, titel II uit de Codex Welzijn (KB 27 maart 1998)⁽²⁾ noteer "R" voor een rechtstreekse getuige, "O" voor een onrechtstreekse getuige⁽³⁾ in te vullen indien gekend