

Inhoudsopgave

Voorwoord

Titel I - Algemene bepalingen

Hoofdstuk 1 - Voorwerp van de overeenkomst

Hoofdstuk 2 - De statutaire opdrachten van het Fonds

Hoofdstuk 3 - De algemene opdracht en de langetermijndoelstellingen van het Fonds

Hoofdstuk 4 - Begripsbepalingen

Hoofdstuk 5 - Algemene beginselen

Titel II - Taken en opdrachten van het Fonds

Hoofdstuk 1 - Taken en doelstellingen betreffende de opdracht van openbare dienst inzake controle

Afdeling 1 - Technische en medische controle bij de verzekeringsondernemingen

Afdeling 2 - Bekrachtiging van de overeenkomsten tussen de verzekeringsondernemingen en de getroffen

Afdeling 3 - Controle bij de werkgevers

Onderafdeling 1 - Controle van de verzekeringsplicht

Onderafdeling 2 - Controle van de ongevallenaangifte

Hoofdstuk 2 - Taken en doelstellingen betreffende de opdracht van openbare dienst inzake vergoeding van de getroffen

Afdeling 1 - Betaling van de jaarlijkse vergoedingen, renten en bijlagen

Afdeling 2 - Ongevallen gebeurd vóór 1 januari 1988

Onderafdeling 1 - Terugbetaling van medische en prothesekosten

Onderafdeling 2 - Vergoeding van de tijdelijke verergeringen

Onderafdeling 3 - Vergoeding van de blijvende verergeringen

Afdeling 3 - Beheer van de onverschuldigde betalingen

Afdeling 4 - Vergoeding van de ongevallen overkomen aan zeelieden en ongevallen die bij niet-verzekerde werkgevers zijn gebeurd

Hoofdstuk 3 - Taken en doelstellingen betreffende de opdracht van openbare dienst inzake inning

Afdeling 1 - Inning van de kapitalen en periodieke stortingen ten laste van de verzekeringsondernemingen

Afdeling 2 - Inning van bijdragen ten laste van de verzekeringsondernemingen

Afdeling 3 - Inning van premies ten laste van de reders van de zeevisserij

Afdeling 4 - Inning van bijdragen en bedragen ten laste van de niet-verzekerde werkgevers

Afdeling 5 - Beheer van de portefeuille

Hoofdstuk 4 - Taken en doelstellingen betreffende de opdracht van openbare dienst inzake informatieverstrekking

Afdeling 1 - Gepersonaliseerde informatie

Afdeling 2 - Gegevensbank en preventie

Afdeling 3 - Primair netwerk van de Kruispuntbank van de sociale zekerheid

Afdeling 4 - Advies- en studieorgaan

Afdeling 5 - Opdracht van sociale bijstand aan de getroffen en aan de rechthebbenden

Titel III - Gedragsregels ten aanzien van het publiek

Hoofdstuk 1 - Algemene informatieverstrekking

Hoofdstuk 2 - Administratieve vereenvoudiging

Hoofdstuk 3 - Leesbaarheid van ambtelijke teksten

Hoofdstuk 4 - Onthaal

Titel IV - Meetinstrumenten van de opvolging van de verwezenlijking van de doelstellingen en gedragsregels

Titel V - Gemeenschappelijke algemene verbintenissen voor beide partijen en verbintenissen van de Federale Staat

Hoofdstuk 1 - Gemeenschappelijke algemene verbintenissen voor beide partijen

Hoofdstuk 2 - Verbintenissen van de Federale Staat

Afdeling 1 - Verbintenissen over aanpassingen aangebracht tijdens de overeenkomst

Afdeling 2 - Verbintenissen over de wijzigingen van de overeenkomst

Afdeling 3 - Verbintenissen over de follow-up van de verwezenlijking van de overeenkomsten

Afdeling 4 - Verbintenissen in verband met de evaluatie van de uitvoering van de overeenkomsten

Titel VI - Bepaling van de beheerskredieten en van het maximaal bedrag aan personeelskredieten dat betrekking heeft op de statutaire ambtenaren

Hoofdstuk 1 - Definities en algemeenheden

Hoofdstuk 2 - Beheersbegroting voor het jaar 2006

Hoofdstuk 3 - Jaarlijkse herziening

Afdeling 1 - Personeelskredieten

Afdeling 2 - Werkings- en investeringskredieten met uitzondering van de onroerende investeringskredieten

Afdeling 3 - Onroerende investeringskredieten

Hoofdstuk 4 - Onroerende verrichtingen

Hoofdstuk 5 - Analytische boekhouding

Hoofdstuk 6 - Overmaking van periodieke staten

Titel VII - Positieve en negatieve sancties

Titel VIII - Slotbepalingen

Bijlagen

TWEEDE BESTUURSOVEREENKOMST TUSSEN DE BELGISCHE STAAT EN HET FONDS VOOR ARBEIDSONGEVALLEN

Voorwoord

Het Fonds voor Arbeidsongevallen, een openbare instelling van sociale zekerheid

Het Fonds voor Arbeidsongevallen, dat bij koninklijk besluit nr. 66 van 10 november 1967 werd opgericht, is ontstaan uit een fusie van verscheidene instellingen die zich om verschillende redenen met slachtoffers van arbeidsongevallen bezighielden. Eén van die instellingen was de Steun- en Voorzorgskas ten behoeve van de arbeidsslachtoffers, die werd ingesteld bij de wet van 21 juli 1890, dus meer dan een eeuw geleden. De arbeidsongevallensector maakt sedert de wet van 29 juni 1981 weliswaar een integrerend deel van de sociale zekerheid uit, maar vertoont de bijzondere eigenschap dat de ongevallen enerzijds, via de private verzekeringsondernemingen, door de privé-sector worden beheerd en dat, anderzijds, de controle op die verzekeringsbranche door een openbare instelling, met name het Fonds voor Arbeidsongevallen, wordt verricht. Bij koninklijk besluit van 8 april 2002 werd het Fonds bij de openbare instellingen van sociale zekerheid ingedeeld.

In 2004 registreerde men 198 861 arbeidsongevallen, waaronder 21 370 ongevallen op de arbeidsweg, 195 dodelijke ongevallen en 13 760 ongevallen met een voorziene blijvende ongeschiktheid.

De vergoedingsbeginselen zijn omschreven in de wet van 10 april 1971, die van openbare orde is. Deze wet bevat beschikkingen betreffende zowel de tijdelijke als de blijvende ongeschiktheden, de kosten voor medische verzorging, geneesmiddelen en hospitalisatie en de prothesekosten.

Het aantal private verzekeringsondernemingen bedraagt actueel 17 (waaronder 6 gemeenschappelijke kassen).

Deze 17 verzekeringsondernemingen beheren \pm 450 000 polissen en innen daarvoor ongeveer 918 miljoen euro aan premies.

Het Fonds, een instelling met talrijke facetten

- Het Fonds oefent hoofdzakelijk een **controleopdracht** uit, die verschillende aspecten omvat:
 - o controle bij de werkgevers wat de naleving van de verzekeringsplicht en de aangifte van de ongevallen betreft;
 - o controle bij de verzekeringsondernemingen, zowel technisch als medisch;
 - o bekrachtiging van de akkoorden die tussen de verzekeringsondernemingen en de getroffen personen worden afgesloten.
- Het Fonds vervult ook een **uitkeringsopdracht**. Het betaalt vergoedingen en renten uit voor de ongevallen die een blijvende ongeschiktheid tot en met 19 % veroorzaken. Voorts beheert het, in het kader van de maatregelen inzake cumulatiebeperving, de gevallen waarin vergoedingen en renten worden gecumuleerd met rust- en overlevingspensioenen en keert het allerlei bijlagen uit voor de ongevallen die vóór 1 januari 1988 zijn gebeurd.

Het treedt op als verzekeraar voor de zeelieden en als waarborgfonds voor de getroffen en wier werkgevers niet verzekerd zijn.

- Daarnaast heeft het Fonds een **inningsopdracht** te vervullen. Het int bijdragen ten laste van de werkgevers die het ambtshalve heeft aangesloten, omdat ze niet tegen arbeidsongevallen verzekerd waren. In het kader van de financiering zelf van de instelling en van zijn diverse opdrachten int het ook bijdragen en kapitalen bij de verzekeringsondernemingen.
- Het Fonds is tevens met een **informatieopdracht** belast. Het verstrekt adviezen aan de voorgedijminister. Het heeft een gegevensbank over de arbeidsongevallen in de privésector en in de overheidssector opgericht. Op die manier kan het acties opzetten en samenwerkingsverbanden tot stand brengen met de actoren die in het technisch comité voor de preventie vertegenwoordigd zijn, zoals de sociale partners, de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk van de FOD Werkgelegenheid en Arbeid en Sociaal Overleg en, onder meer, deskundigen die uit de preventiediensten van de verzekeringsondernemingen afkomstig zijn.

In zijn hoedanigheid van instelling van het primair netwerk fungeert het Fonds ook als verbindingstation tussen de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en de verzekeringsondernemingen. Het werkt actief mee aan de ontwikkeling van het EVA-project (elektronische verbinding tussen de verzekeringsondernemingen en het Fonds) via de verschillende toepassingen ervan.

Ten slotte verleent het Fonds sociale bijstand aan de getroffen en aan de rechthebbenden.

Het Fonds binnen het paritair beheer

De organisatie van het Fonds stoelt op de bepalingen van de wet van 25 april 1963. De instelling wordt beheerd door een Beheerscomité, dat paritair is samengesteld uit vertegenwoordigers van de werkgevers en van de werknemers.

Vier comités hebben een adviserende bevoegdheid, met name:

- het Technisch Comité voor de Preventie;
- het Medisch-Technisch Comité;
- het Technisch Comité voor de Zeelieden ter Koopvaardij;
- het Technisch Comité voor de Zeevissers.

*

*

*

De eerste bestuursovereenkomst tussen de Belgische Staat en het Fonds, die op 8 april 2002 werd afgesloten en in het Belgisch Staatsblad van 4 juni 2002 werd gepubliceerd, bestreek de periode 2002-2004 en werd voor 2005 verlengd.

De verbintenissen die in deze eerste overeenkomst werden aangegaan, hadden voornamelijk betrekking op de naleving van de termijnen, de controle van de juistheid en de kwantiteitsbeheersing en voor de realisatie van sommige ervan was er overigens een stappenplan vastgelegd.

In de eerste overeenkomst werd vooral gefocust op een verbetering van het beheer van de instelling. De tweede overeenkomst heeft betrekking op de periode 2006-2008 en strekt ertoe om, uitgaande van de huidige situatie, de geboekte resultaten te bestendigen en nog te verbeteren. Daarvoor was dus een toestandsopgave nodig samen met een diagnose die ten grondslag ligt aan het hierna uiteengezette actieplan.

Ze omvat, voor zover dat mogelijk is, alle opdrachten van het Fonds omdat het de bedoeling is voor elke opdracht één of meerdere objectieven vast te leggen.

Er worden echter meer kwaliteitsgebonden doelstellingen vooropgesteld, ervan uitgaande dat het van belang is dat voor elke opdracht telkens de maatschappelijke relevantie wordt nagegaan.

Titel I - Algemene bepalingen

Gelet op het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de openbare instellingen van sociale zekerheid, met toepassing van artikel 47 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels;

Gelet op het advies van de directieraad van het Fonds voor Arbeidsongevallen van 24 mei 2005;

Gelet op het gemotiveerd advies van het basisoverlegcomité van het Fonds voor Arbeidsongevallen gegeven op 11 januari 2006;

Gelet op de goedkeuring van het beheerscomité van het Fonds voor Arbeidsongevallen gegeven op 20 juni 2005 over het ontwerp van bestuursovereenkomst en op 20 februari 2006 over de bestuursovereenkomst onderhandeld met de Regering;

Gelet op het toezicht op de onderlinge «coördinatie» en «consistentie» van de ontwerpen van bestuursovereenkomst van de onderscheiden openbare instellingen van sociale zekerheid uitgeoefend op 24 juni 2005 door het College van openbare instellingen van sociale zekerheid overeenkomstig artikel 6 van voornoemd koninklijk besluit van 3 april 1997;

Gelet op de goedkeuring van de Regering na beraadslaging in Ministerraad d.d. 31 maart 2006 ;
wordt een bestuursovereenkomst voor de periode van 1 januari 2006 tot 31 december 2008 afgesloten

tussen enerzijds

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de heer P. VANVELTHOVEN, Minister van Werk, de heer C. DUPONT, Minister van Ambtenarenzaken en mevrouw F. VAN DEN BOSSCHE, Minister van Begroting

hierna genaamd «de Staat»,

en anderzijds

het Fonds voor Arbeidsongevallen, openbare instelling van sociale zekerheid, gevestigd te 1050 Brussel, Troonstraat 100, vertegenwoordigd door de daartoe aangeduide leden van het Beheerscomité, met name mevrouw S. ROSMAN en de heer S. DEMARRÉE, vertegenwoordigers van de werkgeversorganisaties, alsook de heren P. PALSTERMAN en D. VAN DAELE, vertegenwoordigers van de werknemersorganisaties, en door de heer M. DEPOORTERE, administrateur-generaal en door mevrouw J. DE BAETS, adjunct-administrateur-generaal,

hierna genaamd «het Fonds».

Hoofdstuk 1 - Voorwerp van de overeenkomst

Artikel 1. Deze bestuursovereenkomst wil de dagelijkse werking en het beheer van de instelling optimaliseren door haar meer zelfbestuur te geven op het gebied van het personeelsbeleid en het financieel beheer.

Ze bepaalt de respectieve verbintenissen van de Staat en van het Fonds. Deze verbintenissen verduidelijken de voorwaarden ter verwezenlijking van de opdrachten van openbare dienst, die aan het Fonds zijn toevertrouwd krachtens de wet of in het kader van de wet.

Hoofdstuk 2 - De statutaire opdrachten van het Fonds

Art. 2. Als openbare instelling van sociale zekerheid voert het Fonds de opdrachten uit, die hem door de artikelen 58 en 58bis van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 zijn toevertrouwd (zie bijlage 1).

Hoofdstuk 3 - De algemene opdracht en de langetermijndoelstellingen van het Fonds

Art. 3. De algemene opdracht van het Fonds bestaat erin als openbare instelling actief bij te dragen tot de optimale werking van de arbeidsongevallensector binnen de sociale zekerheid.

Art. 4. Op lange termijn wil het Fonds doelstellingen van maatschappelijke en economische aard verwezenlijken.

Art. 5. De maatschappelijke doelstellingen bestaan erin:

- de rechten van de verzekeringsnemers en van de verzekerden maximaal te vrijwaren door controle op de verzekeringsondernemingen en op de werkgevers uit te oefenen en door de getroffen en rechthebbenden sociale bijstand te verlenen;
- de bestaanszekerheid van de arbeidsslachtoffers te waarborgen door een correcte en tijdige uitbetaling van de prestaties die niet ten laste van de verzekeringsondernemingen vallen;
- als toegankelijk informatiecentrum inzake arbeidsongevallen te fungeren;
- als instelling van het primair netwerk de optimale werking van de sociale zekerheid te ondersteunen via een efficiënte uitwisseling van gegevens langs elektronische weg;
- deskundigheid inzake beroepsrisicobescherming op te bouwen om binnen het paritair beheer beleidsadviseerend te kunnen optreden;
- bij te dragen tot het financieel evenwicht in de sociale zekerheid.

Art. 6. De economische doelstellingen bestaan erin:

- de geldmiddelen correct en tijdig te innen;
- de transfers van de sector naar het globaal financieel beheer nauwgezet uit te voeren;
- de financiële middelen op een verantwoorde manier te gebruiken en te beheren.

Art. 7. Het personeelsbeleid is erop gericht de motivering van de personeelsleden te bevorderen door hun competenties te ontwikkelen en door aangepast e-government te hunner beschikking te stellen.

Hoofdstuk 4 - Begripsbepalingen

Art. 8. In deze bestuursovereenkomst wordt verstaan onder:

1. Het Fonds: het Fonds voor Arbeidsongevallen (FAO) bedoeld in artikel 57 van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971;
2. Het beheerscomité: het beheerscomité zoals bedoeld in de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale voorzorg en door artikel 44 van het koninklijk besluit van 21 december 1971 houdende uitvoering van sommige bepalingen van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971;

3. De technische comités: de comités bedoeld in het voornoemde koninklijk besluit van 21 december 1971, met name:

het Technisch Comité voor de Preventie (artikel 47bis),
het Medisch-Technisch Comité (artikel 48),
de technische comités voor de zeelieden (artikel 50).
4. De verzekeringsondernemingen: de toegelaten verzekeringsondernemingen bedoeld in artikel 49 van de wet van 10 april 1971;
5. De gegevensbank: de centrale gegevensbank van de arbeidsongevallen opgericht bij het koninklijk besluit van 16 december 1987;
6. Het bestuursplan: het bestuursplan zoals bedoeld in artikel 10 van het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de openbare instellingen van sociale zekerheid, met toepassing van artikel 47 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels;
7. De boordtabellen: de boordtabellen zoals bedoeld in artikel 10 van het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de openbare instellingen van sociale zekerheid, met toepassing van artikel 47 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels;
8. De Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ): de openbare instelling van sociale zekerheid bedoeld bij de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;
9. De wet: de wet van 10 april 1971 betreffende de arbeidsongevallen (privésector).

Hoofdstuk 5 - Algemene beginselen

Art. 9. De verbintenissen opgenomen in deze bestuursovereenkomst doen geen afbreuk aan de verplichting van de instelling van sociale zekerheid om de diverse wettelijke en reglementaire teksten na te leven, die algemene richtlijnen bevatten welke bij het onderzoek van de rechten op uitkeringen en in de omgang met de sociaal verzekerden aan de instellingen van sociale zekerheid worden opgelegd, te weten:

- de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen;
- het Handvest van de gebruiker van de overheidsdiensten van 4 december 1992;
- de wet van 11 april 1994 betreffende de openbaarheid van bestuur;
- de wet van 11 april 1995 tot invoering van het « handvest » van de sociaal verzekerde.

Voor elke dienst die in contact staat met de sociaal verzekerden zijn de bepalingen van het Handvest van de sociaal verzekerde van toepassing en moeten de verbintenissen worden nageleefd.

Enkel de bepalingen die verder gaan dan de reglementaire verbintenissen, die de sociaal verzekerden betere waarborgen bieden, worden als verbintenissen beschouwd.

Art. 10. Het Fonds verbindt zich ertoe om elk verzuim (bijvoorbeeld van een samenwerkende instelling) dat als gevolg heeft dat de sociaal verzekerden worden geschaad, «tijdig» te signaleren. De vastgestelde problemen zullen opgenomen worden in het verslag over de verzekeringsondernemingen dat jaarlijks aan het beheerscomité van het Fonds wordt

Art. 11. Waar de geldende regels en wetgevingen in het kader van individuele beslissingen een bepaalde beoordelingsmarge toestaan, moet het Fonds doorzichtige en eenvormige objectieve criteria opstellen.

Art. 12. Het Fonds verbindt zich ertoe een «proactieve» opstelling aan te nemen in termen van overdracht en exploitatie van gegevens, in het kader van het Handvest dat de instelling oplegt om actief aan het onderzoek van het dossier bij te dragen en uit eigen beweging de ontbrekende inlichtingen te verzamelen.

Art. 13. Het Fonds zal er zich voor inspannen om de toegang van gehandicapte en mindervalide personen in de bestaande gebouwen te vergemakkelijken; in de nieuwe, te huren of aan te kopen gebouwen zal voor die personen in het huur- of koopcontract een gemakkelijke toegang worden geëist.

Titel II - Taken en opdrachten van het fonds

Art. 14. De taken en opdrachten van het Fonds kan men onderverdelen in opdrachten van openbare dienst inzake controle, vergoeding, inning en informatie.

Hoofdstuk 1 - Taken en doelstellingen betreffende de opdracht van openbare dienst inzake controle

Art. 15. Het Fonds voert een controleopdracht uit bij de verzekeringsondernemingen en bij de werkgevers.

Afdeling 1 - Technische en medische controle bij de verzekeringsondernemingen

Art. 16. De opdracht van het Fonds als controleorgaan omvat twee aspecten:

1. het technische en het medische aspect: nagaan of de verzekeringsondernemingen de ongevallen correct hebben geregeld, zowel wat het beheer van de ongevallendossiers als wat de verzekeringspolissen betreft;
2. het financiële aspect: nagaan of de verzekeringsondernemingen de aan het Fonds te storten bijdragen correct hebben berekend.

Art. 17. Bij de technische en de medische controle onderzoekt het Fonds de individuele aanvragen om tussenkomst en verricht het steekproeven. Het resultaat van de individuele aanvragen wordt meegedeeld aan degene die de aanvraag heeft ingediend.

Op dit ogenblik worden de resultaten van de eerste tussenkomst in 98 % van de gevallen binnen een termijn van vijf weken meegedeeld.

Art. 18. Het Fonds verbindt zich ertoe tussen te komen en de resultaten van zijn eerste tussenkomst binnen drie weken na de ontvangst van de aanvraag mee te delen in 75 % van de gevallen tijdens het eerste en tweede jaar en in 80 % van de gevallen tijdens het derde jaar.

Bovendien vergewist het Fonds zich ervan dat zijn tussenkomst bijdraagt tot de oplossing van het probleem in kwestie of dat er een degelijk antwoord wordt gegeven op de aanvraag om informatie. Daarvoor zal het tijdens het eerste jaar een meetinstrument ontwikkelen dat het tijdens het tweede jaar zal toepassen en tijdens het derde jaar zal evalueren.

Art. 19. In het kader van de controle van de verzekeringsondernemingen heeft het Fonds in uitvoering van de vorige bestuursovereenkomst een steekproefstelsel uitgewerkt in functie van de grootte van de verzekeringsonderneming en van het soort dossiers.

Deze controle houdt in dat men de verzekeringsondernemingen zich ertoe laat verbinden de vastgestelde terugkerende tekortkomingen te verhelpen en dat men nagaat of die verbinte-

nissen worden nagekomen. Het is de bedoeling dat de resultaten van de controle zullen bijdragen tot een werkelijke verbetering van de werking van de sector. Deze doelstelling wordt behouden.

Art. 20. Het Fonds verbindt zich ertoe:

- tijdens het eerste jaar een instrument te ontwikkelen om de uitvoering van de wettelijke verplichtingen van de verzekeringsondernemingen en de invloed ervan op de verbetering van het beheer van de sector te meten;
- tijdens het tweede jaar het meetinstrument toe te passen;
- tijdens het derde jaar het meetinstrument te evalueren in functie van de behaalde resultaten.

Art. 21. De verzekeringsonderneming die weigert het geval ten laste te nemen of die meent dat er twijfel bestaat omtrent de toepassing van de wet op het ongeval, verwittigt het Fonds binnen dertig dagen na de ontvangst van de aangifte. Het Fonds kan een onderzoek instellen naar de oorzaken en de omstandigheden van het ongeval en maakt dan een proces-verbaal op.

Om de rechten van de slachtoffers te vrijwaren controleert het Fonds de aangegeven ongevallen waarvan de tenlasteneming door de verzekeringsondernemingen wordt geweigerd en gaat het na of die weigeringen correct gemotiveerd zijn. Deze controle gebeurt zowel op basis van aanvragen om tussenkomst als door middel van steekproeven.

In 2005 wordt de informatie over de ongevallen via elektronische stromen meegedeeld.

Art. 22. Het Fonds verbindt zich ertoe:

- tijdens het eerste jaar het huidige controlepeil te handhaven en zijn controlesysteem aan te passen op basis van een onderzoek van de ongevallenstromen;
- tijdens het tweede jaar dit controlesysteem toe te passen;
- tijdens het derde jaar de resultaten van dit controlesysteem te evalueren.

Art. 23. Het Fonds controleert de financiële overdrachten van de verzekeringsondernemingen naar het Fonds.

Art. 24. Zoals in de vorige overeenkomst verbindt het Fonds zich ertoe elk jaar bij een derde van de verzekeringsondernemingen de juistheid te controleren van de bedragen die aan het Fonds worden gestort als:

- bijdragen op de definitieve technische provisies voor de ongevallen die vóór 1 januari 1988 zijn gebeurd;
- bijdragen van 20 % op de premies van de personen tot wie de toepassing van de wet werd uitgebreid.

Bovendien verbindt het zich ertoe om, in de loop van het eerste jaar, op basis van een studie die het in 2005 heeft verricht, reglementaire maatregelen voor te stellen ter vereenvoudiging van de inningsprocedure van de bijdrage van 20 % die geheven wordt op de premies voor de personen tot wie de toepassing van de wet werd uitgebreid.

Afdeling 2 - Bekrachtiging van de overeenkomsten tussen de verzekeringsondernemingen en de getroffen

Art. 25. De partijen zijn verplicht de overeenkomsten betreffende de voor het arbeidsongeval verschuldigde vergoedingen ter bekrachtiging aan het Fonds over te leggen. Deze overeenkomsten hebben slechts uitwerking na bekrachtiging door het Fonds.

Er wordt pas tot deze bekrachtiging overgegaan nadat alle gegevens van het dossier gecontroleerd werden. Het Fonds beschikt over drie maanden om een overeenkomst te bekrachtigen. Als het Fonds ingevolge de controle echter contact moet opnemen met de verzekeraar om een rechtzetting en/of nadere uitleg te vragen, kan deze termijn met hoogstens twee maanden verlengd worden (opschorting). De becijferde doelstellingen uit het vorige contract zijn behouden en zelfs lichtjes naar boven bijgesteld (cf. artikel 26 waar het percentage van 90 % tot 92 % verhoogd wordt), maar de dienst wil bovendien een bijdrage leveren aan de optimalisatie van het dossierbeheer door systematisch met de verzekeringsondernemingen te bespreken hoe vastgestelde tekortkomingen of gebreken bij de regeling van de arbeidsongevallen in de toekomst kunnen worden vermeden. Deze tussenkomsten dienen proactief de kwaliteit van de vergoedingsovereenkomsten te verbeteren (maatschappelijke doelstelling).

In de loop van 2004 werden 7 231 dossiers ter bekrachtiging ingediend.

Art. 26. Het Fonds verbindt zich ertoe de dossiers die niet worden geschorst in 92 % van de gevallen te bekrachtigen binnen de termijn van 90 dagen.

Art. 27. Het Fonds verbindt zich ertoe het aantal dossiers dat voor meer dan twee maanden wordt geschorst, verder te beperken tot ten hoogste 5 % van het aantal ter bekrachtiging ingediende dossiers. Dit percentage wordt vastgesteld op 31 december van het dienstjaar.

Art. 28. De resultaten van de uitgevoerde controles van de ter bekrachtiging ingediende dossiers zullen per verzekeringsonderneming geïnventariseerd en opgevolgd worden. Met het oog op een permanente verbetering van de kwaliteit van de afhandeling van de schadegevallen zullen de relevante resultaten en de belangrijkste aandachtspunten jaarlijks met de betrokken verzekeringsondernemingen besproken worden.

Afdeling 3 - Controle bij de werkgevers

Onderafdeling 1 - Controle van de verzekeringsplicht

Art. 29. Sedert 1 januari 1972 is elke werkgever verplicht zijn werknemers tegen arbeidsongevallen te laten verzekeren bij een toegelaten verzekeringsonderneming. Deze verplichting geldt niet alleen voor het personeel dat onder de toepassing van het socialezekerheidsstelsel valt, maar ook voor de personen tot wie de wet werd uitgebreid, zoals de dienstboden of de studenten met een specifiek studentencontract.

Het Fonds gaat na of de werkgever zijn verzekeringsplicht is nagekomen, om te vermijden dat de werknemers in een situatie van niet-verzekering zouden terechtkomen en dat de werkgevers, in geval van niet-verzekering, verward zouden raken in procedures tot terugvordering van de prestaties vanwege het Fonds.

De werkgever die geen verzekering heeft afgesloten, wordt ambtshalve aangesloten en moet een bijdrage betalen waarvan het bedrag afhankelijk is van de periode van niet-verzekering en het aantal personen dat hij tijdens die periode heeft tewerkgesteld.

Ten gronde bestaat de opdracht van het Fonds erin om de situaties van niet-verzekering te voorkomen en desgevallend te beperken. Deze opdracht is prioritair ten opzichte van de toepassing van de sanctie van ambtshalve aansluiting.

In uitvoering van de vorige bestuursovereenkomst werd een polissenrepertorium gecreëerd voor alle aan de RSZ onderworpen werkgevers, die onder het toepassingsgebied van de wet

vallen. Op basis van dit repertorium wordt het mogelijk om de situaties van niet-verzekering vrij snel te detecteren.

Art. 30. Het Fonds verbindt zich ertoe om preventieve acties te ontwikkelen teneinde de niet-verzekering bij startende ondernemingen te voorkomen. Gedurende het eerste jaar zal het een actieplan ontwikkelen en een meetinstrument waarmee de impact kan gemeten worden op de vermindering van situaties van niet-verzekering. In het tweede jaar zal deze werkwijze geïmplementeerd worden om dan in het derde jaar geëvalueerd en bijgestuurd te worden.

Onderafdeling 2 - Controle van de ongevallenaangifte

Art. 31. De werkgever moet elk ongeval dat aanleiding kan geven tot toepassing van de wet, aangeven bij zijn arbeidsongevallenverzekeraar. Als de werkgever dit nalaat, kan de aangifte eveneens gedaan worden door het slachtoffer of zijn rechthebbenden.

Het Fonds controleert of de werkgever bij de verzekeringsonderneming aangifte heeft gedaan en of de aangifte binnen de voorgeschreven termijn werd verstuurd. In het bijzonder staat het de slachtoffers bij om in geval van nalatigheid of van betwisting met de werkgever een aangifte te kunnen doen bij de correcte verzekeringsonderneming.

Art. 32. Het Fonds verbindt zich ertoe om, zoals dat in 2005 reeds het geval was, in 75 % van de dossiers een eerste reactie te versturen naar het slachtoffer binnen de week na de creatie van het dossier. In 95 % van de dossiers zal dit binnen de twee weken gebeuren.

Hoofdstuk 2 - Taken en doelstellingen betreffende de opdracht van openbare dienst inzake vergoeding van de getroffen

Afdeling 1 – Betaling van de jaarlijkse vergoedingen, renten en bijlagen

Art. 33. Het Fonds betaalt de jaarlijkse vergoedingen en renten uit voor de blijvende ongeschiktheden tot en met 19 %.

Bovendien verleent het Fonds diverse bijlagen aan de getroffen en rechthebbenden: aanvullende bijlagen, bijzondere bijlagen, aanpassingsbijlagen, bijlagen wegens verergering en bijlagen wegens overlijden.

Deze uitkeringen worden in geval van cumulatie met een pensioen eventueel beperkt.

In het totaal zijn er 179 000 gerechtigden waarvoor er elk jaar ongeveer 850 000 betalingen worden verricht.

De betalingen gebeuren jaarlijks, driemaandelijks of maandelijks naar gelang van de aard van de prestaties.

De betalingen gebeuren in 96 % van de gevallen op de reglementaire vervalddag, ongeacht de redenen waarom sommige betalingen niet worden uitgevoerd.

Art. 34. Het Fonds verbindt zich ertoe dit peil tijdens het eerste jaar te handhaven en het tijdens het tweede en derde jaar tot 97 % op te voeren.

Afdeling 2 – Ongevallen gebeurd vóór 1 januari 1988

Onderafdeling 1 - Terugbetaling van de medische en prothesekosten

Art. 35. Het Fonds staat in voor de terugbetaling van de medische, farmaceutische en verplegingskosten die ingevolge het ongeval nodig zijn. Het staat eveneens in voor de terugbetaling van de kosten voortvloeiend uit het onderhoud en de vernieuwing van de prothesen en orthopedische toestellen.

Voor de medische kosten vanaf 1 januari 2005 zal de betaling zelf (of de notificatie van de weigering van de tenlasteneming) in acht worden genomen voor de termijn van twee maanden, en niet meer de verzending van de betalingsopdracht naar de dienst boekhouding. Er wordt voorgesteld om het aantal aanvragen die tijdens deze termijn afgehandeld moeten worden, te verhogen tot 82 %; dit percentage kan eveneens toegepast worden op de prothesekosten, waarvoor de notificatie van de leveringsovereenkomst binnen de twee maanden moet worden overgemaakt.

Binnen het kader van zijn maatschappelijke doelstellingen en opdrachten zal het Fonds gedurende de tweede bestuursovereenkomst de informatie aan de betrokkenen optimaliseren en zullen aanzetten worden genomen naar een actief beheer op het vlak van de mogelijke aan de slachtoffers toekomende vergoedingen.

In de loop van 2004 ontving het Fonds 33 425 aanvragen om terugbetaling.

Art. 36. Het Fonds verbindt zich ertoe in 82 % van de gevallen over te gaan tot terugbetaling aan de getroffen en aan de prestatieverstrekkers (of het leveringsakkoord te geven in geval van een prothese) of de weigeringsbeslissing mede te delen, binnen twee maanden na ontvangst van de aanvraag.

Art. 37. In de loop van het eerste jaar van de bestuursovereenkomst zal een project tot ontwikkeling worden gebracht dat tot doel heeft een methode te bepalen om uit de dossierbestanden die slachtoffers te detecteren waarvan aangenomen kan worden dat ze aanspraak zouden kunnen maken op de tussenkomsten van het Fonds, maar van deze mogelijkheid geen gebruik maken.

In de loop van het tweede en derde jaar kan dit project geconcretiseerd worden door middel van contactname met de betrokken slachtoffers.

Onderafdeling 2 - Vergoeding van de tijdelijke verergeringen

Art. 38. Het Fonds vergoedt de tijdelijke arbeidsongeschiktheden die zich voordoen na het verstrijken van de herzieningstermijn.

Gedurende het jaar 2004 diende de beslissing in verband met een nieuw aangegeven periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid of herval in 72 % van de gevallen te worden genomen binnen drie maanden.

Met ingang van 1 januari 2005 werd de norm reeds aangepast naar 82 %.

Tijdens de periode 2002-2004 ontving het Fonds gemiddeld 117 aanvragen per jaar.

Art. 39. Het Fonds verbindt zich ertoe de beslissing tot tenlasteneming van de arbeidsongeschiktheid wegens tijdelijke verergering mede te delen in 82 % van de gevallen binnen een termijn van drie maanden.

Onderafdeling 3 - Vergoeding van de blijvende verergeringen

Art. 40. Als de verergering van de letsels na het verstrijken van de herzieningstermijn een blijvend karakter vertoont of als het slachtoffer overlijdt aan de gevolgen van het ongeval, kunnen het slachtoffer of de rechthebbenden een verergeringsbijslag of een bijslag wegens overlijden vragen.

Aangezien de blijvende verergering van hun letsels voor een aanzienlijk aantal van de betrokken slachtoffers ernstige gevolgen kan hebben op hun maatschappelijk en sociaal functioneren en eveneens kan gepaard gaan met een nefaste invloed op hun inkomsten of verdienvermogen, is in de eerste plaats een vlotte behandeling van de aanvragen tot tussenkomst aangewezen en dit ondanks de moeilijkheden die vaak optreden. Volgens de eerste bestuursovereenkomst dienden voor het jaar 2004 70 % van de aanvragen binnen het jaar afgehandeld te worden. De norm werd voor 2005 aangepast, namelijk 85 % af te handelen

binnen het jaar; voor de aanvragen ontvangen vanaf 1 januari 2005 moet de beslissing in 60 % van de gevallen genomen worden binnen zes maanden. Tot op heden werden deze doelstellingen gerealiseerd.

Om bovenvermelde redenen wenst het Fonds de beheerstermijn verder drastisch te verkorten.

Om aanspraak te kunnen maken op de toekenning van een verergeringsbijslag dient de getroffen, volgens de huidige reglementering, daartoe zelf een aanvraag te richten tot het Fonds.

In de praktijk blijkt dat vele van de nochtans ernstig getroffen geen kennis hebben van deze mogelijkheid en vaak hun eventuele rechten teloor zien gaan ingevolge een ingetreden verjaring.

In de loop van 2004 ontving het Fonds 189 aanvragen.

Art. 41. Het Fonds verbindt zich ertoe in 70 % van de gevallen de beslissing over de aanvraag tot toekenning te notificeren binnen vijf maanden in 2006 en 2007 en binnen vier maanden in 2008.

De termijnen zijn van toepassing voor de aanvragen ontvangen vanaf 1 januari 2006.

De termijn gedurende dewelke de letsels niet consolideerbaar zijn, de termijn nodig voor het bekomen van een medisch verslag indien de getroffen in het buitenland verblijft en de termijn nodig om het advies van het medisch-technisch comité in te winnen, worden niet meegerekend.

Art. 42. In de loop van het eerste jaar zal een project tot ontwikkeling gebracht worden dat tot doel heeft de getroffen, waarvan mag verondersteld worden dat de bij het arbeidsongeval opgelopen letsels op blijvende wijze verergerd zijn, te informeren over hun rechten. Vanaf het tweede jaar zal het project geconcretiseerd worden; de bekomen resultaten zullen gedurende het derde jaar geëvalueerd worden en zo nodig zal het dossierbeheer verder aangepast en verfijnd worden.

Afdeling 3 - Beheer van de onverschuldigde betalingen

Art. 43. Het Fonds verbindt zich ertoe alle nodige schikkingen te treffen om onverschuldigde betalingen te vermijden of om, in voorkomend geval, de periode waarin ten onrechte wordt betaald en het bedrag van de betalingen te beperken.

Bovendien verbindt het zich ertoe om de onverschuldigde betaling, wanneer ze wordt vastgesteld, zo vlug mogelijk ter kennis van de betrokkene te brengen samen met een correcte toelichting, een duidelijke en precieze afrekening en een passende motivering. Eventueel zal de verjaringstermijn naar behoren worden gemotiveerd.

Op een globaal aantal van \pm 850 000 betalingen per jaar gebeuren er ongeveer 350 ten onrechte (0,04 %).

Deze onverschuldigde betalingen hebben velerlei oorzaken: laattijdige toepassing van de regels inzake cumulatie met pensioenen, veranderingen in het recht van de betrokkene (wijzigingen van de graad van blijvende ongeschiktheid, uitkering van het derde van de rente in kapitaal, herval in volledige tijdelijke ongeschiktheid, weeskinderen ouder dan 18 jaar, berekeningsfouten).

Voor 2005 werd de norm voor de niet-gesaldeerde onverschuldigde betalingen vastgelegd op maximum 900 dossiers.

Art. 44. Het Fonds verbindt zich ertoe tijdens het eerste jaar de norm van 900 niet-gesaldeerde onverschuldigde betalingen, die in de inventaris vermeld staan, niet te overschrijden en dat aantal tijdens het tweede jaar tot 800 en tijdens het derde jaar tot 750 te doen dalen.

Afdeling 4 - Vergoeding van ongevallen overkomen aan zeelieden en ongevallen die bij niet-verzekerde werkgevers zijn gebeurd

Art. 45. Het Fonds treedt op als verzekeringsonderneming van de zeevissers en van de zeelieden ter koopvaardij. De betreffende dossiers worden behandeld door twee gedecentraliseerde diensten (te Oostende voor de zeevisserij en te Antwerpen voor de koopvaardij).

Daarnaast vergoedt het Fonds de getroffen en wier werkgevers hebben nagelaten een verzekeringspolis af te sluiten, niettegenstaande de wettelijke verplichting. Het bijzonder karakter van deze dossiers, dat verband houdt met de speciale werkomstandigheden van de zeelieden - de zeevaart en het verblijf in vreemde havens - en met de vaak marginale situaties vastgesteld in geval van niet-verzekering, mag geen rem zijn op een snelle vergoeding van de getroffen en.

De tenlasteneming van deze ongevallen dient wel te gebeuren en de vergoeding van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid dient er dicht op te volgen.

Met betrekking tot de ongevallen overkomen bij niet-verzekerde werkgevers diende gedurende het jaar 2004 in 50 % van de gevallen een beslissing tot aanvaarding of weigering genomen te worden binnen vier maanden na ontvangst van de aangifte en was het Fonds ertoe gehouden in 70 % van de gevallen tot de eerste betaling van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid over te gaan binnen 90 dagen na de tenlastenaming.

Daar het Fonds zijn dienstverlening verder wil optimaliseren werd reeds met ingang van 1 januari 2005 de norm voor de te nemen beslissingen qua aanvaarding of weigering binnen de vooropgestelde termijn opgetrokken van 50 % naar 85 % en werd het percentage van de gevallen waarvoor de vergoeding wegens tijdelijke arbeidsongeschiktheid binnen 90 dagen moet worden betaald, aangepast van 70 % naar 80 %.

Het Fonds wil de termijn voor de beslissing van de aanvaarding of weigering verder terugdringen door als aanvangsdatum de dag van de eerste aanvraag in aanmerking te nemen (bv. de ontvangst van een brief met mededeling van een overkomen arbeidsongeval) en niet langer enkel rekening te houden met de (latere) datum van ontvangst van het eigenlijke formulier van arbeidsongevallenaangifte.

Wanneer men rekening houdt met dit nieuw criterium, wordt thans in 69 % van de gevallen de beslissing genotificeerd binnen vier maanden.

Omdat het Fonds onder meer als algemene opdracht heeft te waken over de inkomstenbescherming van de slachtoffers, wenst het ook de termijn nodig voor de betaling van een eerste periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid te verkleinen.

De hiernavolgende objectieven gelden zowel voor de getroffen en bij een niet-verzekerde werkgever als voor de door een arbeidsongeval getroffen zeelieden.

Art. 46. De beslissing tot aanvaarding of weigering van de aangegeven ongevallen wordt voor het jaar 2006 en 2007 in 70 % van de gevallen genomen binnen een termijn van vier maanden na ontvangst van de eerste aanvraag. Voor 2008 zal de beslissing genomen worden binnen dezelfde termijn in 75 % van de gevallen.

Art. 47. De opdracht tot betaling van de vergoedingen voor een eerste periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid wordt in 80 % van de gevallen gegeven binnen 60 dagen na de beslissing tot tenlastenaming.

Indien op het ogenblik van de beslissing geen medisch attest tot staving van een tijdelijke arbeidsongeschiktheid werd overgemaakt, loopt de termijn enkel vanaf de ontvangst van het medisch attest.

In het geval de ziekteverzekering in toepassing van artikel 136 van de ZIV-wetgeving tussenkomst(en) verleende, dan geldt de termijn van 60 dagen enkel voor de periode tijdelijke arbeidsongeschiktheid vallend na de uiterste datum waarvoor subrogatie kan worden gevraagd.

Art. 48. Tijdens het eerste jaar van de bestuursovereenkomst zal het Fonds de procedures bepalen die zullen resulteren in een optimale informatieverstrekking en een sociale bijstand aan de getroffen en die de volgende jaren zullen worden toegepast.

Hoofdstuk 3 - Taken en doelstellingen betreffende de opdracht van openbare dienst inzake inning

Art. 49. De financiering van het Fonds wordt verzekerd door:

- overdrachten vanwege de inningsorganen (R.S.Z., H.V.K.Z.);
- fondsen afkomstig van de verzekeringsondernemingen:
 - premies op de contracten «uitbreiding wet»;
 - bijdragen op de definitieve technische voorzieningen;
 - prothesekapitalen;
 - verminderde jaarlijkse vergoedingen;
 - kapitalen voor de ongeschiktheden tot en met 19 %;
 - bedragen verschuldigd met toepassing van de regels inzake de beperking van de cumulatie van vergoedingen en renten met rust- en overlevingspensioenen;
- premies van de reders van de zeevisserij;
- bijdragen verschuldigd door de werkgevers die geen verzekering hebben afgesloten (ambtshalve aansluiting) en terugvordering van de uitgaven van het Fonds ten laste van deze werkgevers.

Afdeling 1 - Inning van de kapitalen en periodieke stortingen ten laste van de verzekeringsondernemingen

Art. 50. Het Fonds int ten laste van de verzekeringsondernemingen de volgende kapitalen:

- de kapitalen ter dekking van de jaarlijkse vergoedingen en renten voor de ongevallen die een graad van blijvende ongeschiktheid van hoogstens 19 % veroorzaken;
- de rentekapitalen van de ascendenten die niet het bewijs leveren dat de getroffene hun belangrijkste kostwinner was;
De ascendent heeft recht op een lijfrente na de datum waarop de getroffene de leeftijd van 25 jaar zou hebben bereikt, voor zover hij kan bewijzen dat de getroffene zijn belangrijkste kostwinner was. Wordt dit bewijs niet geleverd, dan stort de verzekeringsonderneming het rentekapitaal aan het Fonds, ofwel na de 25^e verjaardag van de getroffene, ofwel onmiddellijk na het overlijden van de getroffene, zo deze ouder dan 25 jaar was op het ogenblik van het ongeval.
- de kapitalen die een besparing uitmaken in het kader van de maatregelen ter beperking van de cumulatie met pensioenen. Via deze maatregelen wil men de cumulatie beperken van vervangingsinkomens die binnen de sociale zekerheid worden uitgekeerd.
Daardoor wordt het bedrag van de vergoedingen en renten teruggebracht tot een forfaitair bedrag dat door het Fonds wordt uitbetaald.

Art. 51. Wat de controle van de kapitalen ($\leq 19\%$, cumul en ascendenten) betreft, verbindt het Fonds zich ertoe de fouten en laattijdige betalingen binnen vier weken te notificeren in 90 % van de gevallen.

Voor het cumuleerbare gedeelte waarvoor de verzekeringsondernemingen periodieke stortingen verrichten, verbindt het zich ertoe de fouten en laattijdige betalingen binnen vier maanden na een halfjaarlijkse afsluiting te notificeren in 90 % van de gevallen. Deze termijn zal worden herzien wanneer de berekeningswijze van de besparing definitief zal zijn vastgelegd voor de gevallen waarin een derde in kapitaal werd toegekend.

Art. 52. De verslagen over de aanvragen om vrijstelling van opslagen en intresten - inzake kapitaaloverdrachten voor de gevallen van blijvende ongeschiktheid tot en met 19 %, kapitalen cumul, kapitalen ascendenten en prothesekapitalen - zullen vanaf 2006 driemaal per jaar aan het beheerscomité worden meegedeeld.

Om in een verslag aan het beheerscomité te worden opgenomen, moeten de aanvragen om vrijstelling van de verzekeringsondernemingen minimum één maand vóór de datum van de vergadering waarin het document zal worden besproken, aan de boekhouddiensten worden overgemaakt.

Art. 53. Het Fonds is belast met de opsporing van de gevallen van cumulatie met pensioenen die zich na de regeling van het ongeval voordoen.

Daarvoor heeft het een relatief efficiënt systeem uitgewerkt waarbij zijn bestanden worden vergeleken met die van de instellingen die in het kader van het Belgische pensioenstelsel pensioenen uitbetalen. Voor de buitenlandse pensioenen is het echter van weinig nut. Dankzij de exploitatie van het pensioenkadaster kunnen de resultaten nog verbeterd worden en kan alleszins de periode van onverschuldigde betaling bij laattijdige opsporing worden beperkt.

Op dit ogenblik stelt het Fonds de verzekeringsondernemingen in 87 % van de gevallen tijdig in kennis van de data van oppensioenstelling.

Art. 54. Het Fonds verbindt zich ertoe:

- tijdens het eerste jaar de huidige situatie te handhaven;
- tijdens het tweede en het derde jaar de doelstelling te halen in respectievelijk 88 % en 89 % van de gevallen.

Afdeling 2 - Inning van bijdragen ten laste van de verzekeringsondernemingen

Art. 55. Het Fonds int ten laste van de verzekeringsondernemingen een bijdrage op de definitieve wiskundige provisies voor de ongevallen die vóór 1 januari 1988 zijn gebeurd en een bijdrage van 20 % op de premies van de personen tot wie de wet werd uitgebreid.

Art. 56. In de vorige bestuursovereenkomst heeft het Fonds zich ertoe verbonden om, na ontvangst van de bijdrage van de verzekeringsonderneming, in 90 % van de gevallen de eventuele opslagen en interesten op basis van de gegevens die in de jaarlijkse aangifte van de verzekeringsonderneming voorkomen, binnen een termijn van zes weken te notificeren. Het verbindt zich ertoe in 90 % van de gevallen binnen vijf weken te notificeren in 2006 en binnen vier weken in 2007 en 2008.

Afdeling 3 - Inning van premies ten laste van de reders van de zeevisserij

Art. 57. Het Fonds int de verzekeringspremies ten laste van de reders van de zeevisserij. Met het oog op een correcte premieberekening dienen de personeelsleden van de dienst te Oostende de aangegeven prestaties van de vissers op te nemen bij de directie Scheepvaartcontrole, ingesteld bij de FOD Mobiliteit.

Voor het jaar 2004 diende het Fonds de onjuiste of laattijdige premiebetalingen te notificeren aan de reder binnen zes weken na ontvangst van de premie.

Rekening houdend met zijn economische doelstellingen werd deze norm reeds aangepast vanaf 1 januari 2005 en werd de termijn teruggebracht tot één maand.

Deze termijn blijft het best ongewijzigd.

Art. 58. Het Fonds gaat na of de gestorte premies juist zijn. Indien het fouten of laattijdige betalingen vaststelt, notificeert het deze in 90 % van de gevallen aan de reder binnen de termijn van één maand.

Afdeling 4 - Inning van bijdragen en bedragen ten laste van de niet-verzekerde werkgevers

Art. 59. Het Fonds int een bijdrage ten laste van de werkgevers die geen verzekeringsovereenkomst bij een toegelaten verzekeringsonderneming afsluiten. Het baseert zich daarvoor op gegevens die het van de RSZ, van de sociale inspectie, van de verzekeringsondernemingen of van de werkgever moet ontvangen. Het Fonds dient zo vlug mogelijk kennis te geven van de beslissingen tot ambtshalve aansluiting.

In de loop van de vorige bestuursovereenkomst werd de notificatietermijn van acht weken na de ontvangst van het volledig dossier in 80 % van de gevallen tot zes weken in 90 % van de gevallen teruggebracht.

Sinds 2005 wordt er gewerkt met een nieuwe toepassing die verder verbeterd en uitgebreid wordt. Het Fonds zal ook via het portaal van de sociale zekerheid toegang hebben tot de personeelsgegevens. Op basis van een analyse van de mogelijkheden van de toepassing en in functie van de beschikbaarheid en betrouwbaarheid van de personeelsgegevensbanken (DIMONA en DMFA), zal het Fonds gedurende het eerste jaar de notificatietermijn terugbrengen tot vijf weken na de ontvangst van het volledig dossier in 90 % van de gevallen en de meest efficiënte werkmethode en bijhorend meetinstrument bepalen teneinde de notificatietermijn zo kort mogelijk te houden.

De objectieven voor 2007 en 2008 zullen door het beheerscomité vastgelegd worden op basis van de bevindingen van 2006.

Art. 60. Bij niet-betaling van de bijdragen voor ambtshalve aansluiting stuurt het Fonds het dossier voor invordering door naar de FOD Financiën na notificatie van de opslagen en de interesten.

Tijdens de periode die de vorige bestuursovereenkomst besloeg, is de termijn van 24 weken in 80 % van de gevallen teruggebracht tot 16 weken in 90 % van de gevallen.

Het Fonds verbindt zich ertoe deze situatie in stand te houden.

Art. 61. De eerste bestuursovereenkomst bevatte reeds een bepaling waarin voorzien werd dat het Fonds eenmaal per trimester de schuldvordering aan de niet-verzekerde werkgever betekent, op voorwaarde dat de vordering met betrekking tot ongevallen bij niet-verzekerde werkgevers minstens 250 EUR bedraagt. Deze bepaling wordt het best behouden. In overweging genomen de economische doelstelling van de instelling is het aangewezen om de recuperatie van de uitgaven te pogen te vermeerderen via een vluggere overdracht van de dossiers naar de FOD Financiën.

Art. 62. Het Fonds verbindt zich ertoe zijn schuldvordering in 95 % van de gevallen eenmaal per kwartaal aan de werkgever te notificeren, op voorwaarde dat die vordering minstens 250 EUR bedraagt.

Art. 63. In het geval de werkgever nalaat tot terugbetaling over te gaan, zal na ontvangst van het vonnis waarin de terugbetaling van de uitgaven wordt opgelegd, binnen een termijn van zes weken worden overgegaan tot het verzenden van een laatste aanmaningsbrief.

Indien ook aan dit schrijven geen gevolg wordt gegeven, dient het dossier met het oog op invordering doorgestuurd naar de FOD Financiën.

Art. 64. Het Fonds verbindt zich ertoe de schuldvorderingen waarvoor de voorwaarden tot overdacht vervuld zijn in 80 % van de gevallen naar de FOD Financiën door te sturen binnen twaalf weken na de uiterste datum opgenomen in de laatste aanmaningsbrief.

Deze verbintenis geldt voor de dossiers waarin een uitvoerbare titel met betrekking tot de terug te vorderen bedragen werd bekomen na 1 januari 2006.

Afdeling 5 - Beheer van de portefeuille

Art. 65. Teneinde te streven naar een optimale opbrengst van de portefeuille, heeft het Fonds het beheer van de aangelegde provisies in het kapitalisatiestelsel aan meerdere financiële instellingen toevertrouwd.

Het volgt het beheer van deze portefeuille nauwkeurig op en zijn bevindingen worden trimestrieel aan het beheerscomité voorgelegd.

De prestaties van de beheerders worden vergeleken en geëvalueerd en kunnen aanleiding geven tot een herverdeling van de portefeuille tussen de financiële instellingen.

Hoofdstuk 4 - Taken en doelstellingen betreffende de opdracht van openbare dienst inzake informatieverstrekking

Afdeling 1 - Gepersonaliseerde informatie

Art. 66. In het kader van zijn informatieverplichting en vanuit zijn streven naar een optimale dienstverlening acht het Fonds het belangrijk vlug en gevat te reageren op aanvragen naar gepersonaliseerde informatie.

Gedurende het jaar 2004 diende in 80 % van de gevallen binnen de maand een antwoord verstrekt te worden op vragen naar informatie.

Gezien het belang dat het Fonds hecht aan een vlotte reactie op ontvangen vragen om informatie werd per 1 januari 2005 de termijn gehalveerd.

Op dit ogenblik antwoordt het Fonds dus in 80 % van de gevallen binnen twee weken op de aanvragen om gepersonaliseerde informatie.

Art. 67. Het Fonds verbindt zich ertoe :

- tijdens het eerste en tweede jaar de huidige situatie te handhaven;
- tijdens het derde jaar in 85 % van de gevallen binnen twee weken te antwoorden;
- de gevallen waaraan binnen die termijn geen gevolg zal zijn gegeven, binnen de maand af te handelen.

De aanvragen voor tussenkomst volgens artikel 17 worden niet geïnviseerd.

Afdeling 2 - Gegevensbank en preventie

Art. 68. Het Fonds heeft in eigen site een gegevensbank opgericht over de aangegeven arbeidsongevallen en hun regeling.

Een jaarverslag en jaarstatistieken worden gepubliceerd binnen vier maanden nadat de correcte gegevens van de laatste verzekeringsonderneming zijn ontvangen.

Deze statistieken zullen niet alleen worden gepresenteerd volgens de activiteitssectoren die in de NACE-nomenclatuur zijn bepaald, maar zullen ook uiterlijk in 2008 in functie van het paritair comité worden verspreid om in te spelen op de behoeften van de sociale partners.

Aan de hand van een situatieonderzoek in de risicovolste activiteitssectoren wordt jaarlijks het beroepsrisico «arbeidsongevallen» in België geanalyseerd.

Jaarlijks worden gedetailleerde statistieken over drie activiteitssectoren gepubliceerd.

Wat de wet van 3 juli 1967 betreffende de arbeidsongevallen in de overheidssector betreft, is de gegevensoverdracht van de verzekeringsondernemingen naar het Fonds gerealiseerd en werden er tijdens de periode 2003-2005 contacten gelegd met de besturen waarvan de gegevens niet door de verzekeringsondernemingen werden verstrekt. In 2006 wordt een voorlopig elektronisch hulpmiddel ter beschikking van alle niet-verzekerde overheidsbesturen gesteld met het oog op de transmissie van gegevens naar de gegevensbank van het Fonds.

In het kader van het Agora-project dat door de diensten van de onderzoeksprogramma's van het Federale Wetenschapsbeleid wordt gefinancierd, heeft het Fonds zich tot doel gesteld de informatie over de verschillende aspecten van de arbeidsongevallenproblematiek (preventie en vergoeding) uit te breiden door gebruik te maken van het datawarehouse «arbeidsongevallen» dat het aan het uitwerken is, waarbij het tracht die informatie door inbreng van buitenaf te vervolmaken. Het Agora-project dat afhankelijk is gesteld van de selectie van een wetenschappelijk team, zal tijdens de periode van september 2005 tot februari 2007 worden uitgevoerd.

Art. 69. Het Fonds organiseert een preventiebeleid waarbij het onder meer coördinerend, adviserend en stimulerend optreedt. Het Fonds fungeert op Europees niveau als verbindingstation met Eurostat. In het kader van deze opdracht stuurt het Fonds jaarlijks de gegevens over de arbeidsongevallen in de privésector door naar Eurostat. Vanaf 2006 zal het ervoor zorgen dat de gegevens over de arbeidsongevallen in de overheidssector stroken met de Europese criteria om die dan ook naar Eurostat door te sturen.

Een syntheseverslag over de werking van de preventiediensten van de verzekeringsondernemingen wordt aan het technisch comité voor de preventie voorgelegd tijdens de eerste vergadering die volgt op een termijn van zes weken na de ontvangst van het laatste verslag van de preventiediensten van de verzekeringsondernemingen.

Gelet op de geboekte resultaten bij de analyse van de vallen van hoogte in de bouwsector, een project dat in het kader van de eerste bestuursovereenkomst in samenwerking met de sector en met de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk van de FOD, Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg werd gerealiseerd, maakt het Fonds jaarlijks een grondige studie van de ongevallen in een bepaalde activiteitssector in functie van de beslissingen van het beheerscomité.

Afdeling 3 - Primair netwerk van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid

Art. 70. Binnen het netwerk van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid is het Fonds belast met het beheer van het secundaire netwerk dat door de verzekeringsondernemingen wordt gevormd. Het staat daarbij in voor de beveiliging van dit netwerk en oefent er toezicht op uit.

Het Fonds heeft zich ertoe verbonden mee te werken aan de realisatie van het project e-government van de sociale zekerheid dat de regering gepland heeft en dat vier luiken omvat:

- de veralgemening van de elektronische aangifte van tewerkstelling (Dimona);
- de veralgemening van de elektronische en multifunctionele RSZ-aangifte;
- de vereenvoudiging en computerisering van de aangifte van een sociaal risico;
- de attesten betreffende de periodes van arbeidsongeschiktheid voor de andere sectoren van de sociale zekerheid.

Binnen dit kader hebben het Fonds en de verzekeringsondernemingen een netwerk gecreëerd dat het o.a. mogelijk maakt de verzekeringspolissen in het sectorrepertorium van de polissen (SRP) en de arbeidsongevallendossiers in de repertoria van de KSZ te integreren. De aangiften van een sociaal risico bestaan en worden via het Fonds naar de verzekeringsondernemingen doorgestuurd. Zij sturen de attesten inzake de arbeidsongeschiktheidsperiodes door naar de andere sectoren van de sociale zekerheid. In de arbeidsongevallensector wordt concreet gebruik gemaakt van de multifunctionele aangifte, enerzijds voor de berekening van de premies voor arbeidsongevallenverzekering en, anderzijds, voor de vaststelling van het basisloon voor de berekening van de vergoedingen die aan de slachtoffers van ongevallen verschuldigd zijn. Volgens de planning moeten de informatiestromen met de ziekenfondsen in de loop van het eerste trimester van 2007 in productie gaan.

Art. 71. Het Fonds wil verder blijven meewerken aan het project e-government van de sociale zekerheid.

In 2006-2007 werkt het mee aan de ontwikkeling van nieuwe stromen over de gevolgen van de ongevallen, meer bepaald met betrekking tot de consolidatie van de letsels (of de genezing) en de regeling van het ongeval (bekrachtiging of gerechtelijke beslissing).

Over het algemeen zal het Fonds (in 2006 en de volgende jaren) ervoor zorgen dat de projecten die in productie zijn indien nodig worden uitgebreid, dat ze onderhouden worden en dat ze beschikbaar blijven.

In 2007 zal het Fonds de ongevallenstromen verder ontwikkelen. De aandacht zal zich dan toespitsen op alle stromen die onder meer verband houden met de betaling van kapitalen of afrekeningen aan het Fonds. Er zal een haalbaarheidsstudie worden verricht naar de mogelijke consultatie van het repertorium van de RKW of van het pensioenkadaster. Ook voor het project inzake online-consultatie van de attesten zal een dergelijke studie worden gemaakt (noodzaak, budget en technische aspecten). Het Fonds beëindigt de globale analyse van de gegevenstromen voor, uitgaande van en binnen de arbeidsongevallensector en legt de prioriteiten vast met de verzekeringsondernemingen.

In 2008 zal een haalbaarheidsstudie worden gewijd aan de integratie van de gegevens die in het Fonds beschikbaar zijn, opdat de sociaal verzekerde ze zou kunnen consulteren (zie ook artikel 78 betreffende de website). Zo nodig wordt een online-consultatie mogelijk gemaakt.

Het werkschema van het Fonds zou echter gewijzigd kunnen worden afhankelijk van de prioriteiten die de Regering ter zake vastlegt.

De doelstellingen worden verwezenlijkt binnen een zo goed mogelijk gebruik van de door de regering toegekende budgettaire middelen zowel voor de ontwikkeling als voor het onderhoud van de programma's toekent, waarbij men afhankelijk is van de vordering van de werkzaamheden bij de aan het project meewerkende partners.

Afdeling 4 - Advies- en studieorgaan

Art. 72. Via zijn beheerscomité beschikt het Fonds over advies- en studiebevoegdheid en kan het op eigen initiatief aan zijn voogdijminister voorstellen doen in verband met wijzigingen van wetten en besluiten die het moet toepassen of hem adviezen verstrekken over allerlei bij het Parlement ingediende wetsvoorstellen en amendementen met betrekking tot de wetgeving die het comité moet toepassen.

De voogdijminister vraagt eveneens het advies van het beheerscomité van het Fonds over elk voorontwerp van wet of besluit met betrekking tot de wetgeving die het comité moet toepassen.

Art. 73. De adviesaanvragen van de minister worden aan het beheerscomité van het Fonds voorgelegd tijdens de tweede zitting die volgt op het indienen van de aanvraag, behalve wanneer het advies van een technisch comité vereist is.

Afdeling 5 - Opdracht van sociale bijstand aan de getroffen en aan de rechthebbenden

Art. 74. Het Fonds verleent de slachtoffers en de rechthebbenden sociale bijstand door zittingen te houden in een groot aantal arrondissementen van het land. In sommige gevallen worden huisbezoeken verricht.

Art. 75. Het Fonds verbindt zich ertoe om gedurende het eerste jaar een project op te starten waarin ernaar gestreefd wordt om de sociaal kwetsbare slachtoffers te detecteren en optimaal bijstand te verlenen. In het tweede jaar zal dit systeem toegepast worden en in het derde jaar wordt het geëvalueerd en desgevallend bijgestuurd.

Titel III - Gedragsregels ten aanzien van het publiek

Hoofdstuk 1 - Algemene informatieverstrekking

Art. 76. Het Fonds publiceert informatiebrochures ten behoeve van de getroffen en de rechthebbenden.

De algemene informatie over het Fonds (jaarverslag, brochures) wordt via internet verspreid en regelmatig bijgewerkt.

Art. 77. Het Fonds stelt gratis een brochure ter beschikking van het publiek, waarin de rechten en plichten van de slachtoffers van arbeidsongevallen in de privésector worden uiteengezet en toegelicht. De vorige jaren werd telkens een folder uitgegeven over een bepaald onderwerp.

Tijdens de drie jaar van de bestuursovereenkomst zal die doelstelling worden aangehouden. De bestaande documenten zullen regelmatig worden bijgewerkt.

Art. 78. Het Fonds beschikt over een website waarop diverse gegevens te vinden zijn (wetgeving, informatie, statistieken, enz.).

In 2006 zal het Fonds de leesbaarheid en de design van zijn site verbeteren.

In 2007 zal een haalbaarheidsstudie worden gemaakt over de technische (zoals beveiliging) en financiële aspecten; het is de bedoeling dat de burger door middel van zijn elektronische identiteitskaart de persoonlijke gegevens van zijn dossier kan inkijken.

In 2008 zal de site van het Fonds worden aangepast in functie van de besluiten van de studie.

De doelstellingen worden verwezenlijkt binnen een zo goed mogelijk gebruik van de door de Regering toegekende budgettaire middelen zowel voor de ontwikkeling als voor het onderhoud van de noodzakelijke programma's.

Hoofdstuk 2 - Administratieve vereenvoudiging

Art. 79. Het Fonds werkt mee aan het Farao-project. In het kader van een zoektocht naar preventiemaatregelen zal het Fonds vanaf 1 januari 2006 de gegevens naar de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg doorsturen op basis van een model van datawarehouse dat in samenwerking met de FOD wordt uitgewerkt. Deze gegevens leveren de FOD ondersteuning bij de uitvoering van zijn preventie- en inspectieopdracht en spelen ook in op de eigen behoeften van het Fonds.

In 2006 zal een haalbaarheidsstudie worden verricht in verband met de creatie van een circuit van informatiestromen naar de externe preventiediensten. In dat circuit zullen de arbeidsongevallengegevens circuleren. Daardoor zullen de werkgevers geen papieren aangiften meer hoeven in te dienen.

In 2007 en 2008 zal het Fonds de aanbevolen oplossingen implementeren.

De doelstellingen worden verwezenlijkt binnen een zo goed mogelijk gebruik van de door de Regering toegekende budgettaire middelen zowel voor de ontwikkeling als voor het onderhoud van de nodige programma's en men is daarbij afhankelijk van de vordering van de werkzaamheden bij de partners die aan het project meewerken (onder meer op het vlak van de KSZ).

Art. 80. In 2006 zal het Fonds in het kader van de wet van 3 juli 1967 betreffende de arbeidsongevallen in de overheidssector de haalbaarheid onderzoeken van een project om de overheidsdiensten langs elektronische weg stromen met gegevens uit de ongevallenaangiften te laten versturen met het oog op de statistische studie van die gegevens. Het zal nagaan welke technische en financiële middelen daarvoor nodig zijn.

In 2007 en 2008 zal het de aanbevolen oplossingen implementeren.

De doelstellingen worden verwezenlijkt binnen een zo goed mogelijk gebruik van de door de regering toegekende budgettaire middelen zowel voor de ontwikkeling als voor het onderhoud van de nodige programma's.

Hoofdstuk 3 - Leesbaarheid van ambtelijke teksten

Art. 81. Ieder jaar zullen drie van de meest gebruikte formulieren worden herzien.

Het Fonds zal zorgen voor de verdere opleiding van de personen die voor de leesbaarheid verantwoordelijk zijn.

Hoofdstuk 4 - Onthaal

Art. 82. De kantoren van het Fonds zijn alle werkdagen, van maandag tot vrijdag, doorlopend toegankelijk van 9 tot 16 uur.

Rekening houdend met de vereisten inzake veiligheid kan men een afspraak maken voor een onderhoud buiten deze vaste openingstijd op dinsdag en vrijdag van 18 uur tot 20 uur.

Art. 83. Gelet op de gecentraliseerde structuur van het Fonds en op het daaruit voortvloeiend belang van het telefonisch onthaal, verbindt het Fonds zich ertoe tijdens de drie jaar van de bestuursovereenkomst:

1. de wachttijd voor elke correspondent op minder dan tien seconden te handhaven voor 80 % van alle bij het Fonds binnenkomende telefoonoproepen (statistieken opgesteld door de telefooncentrale van het Fonds);
2. de tevredenheidsgraad van de klanten die telefonisch met de instelling contact opnemen, op 85 % te handhaven. Tweemaal per jaar zal hiervoor een steekproef worden verricht.

Titel IV - Meetinstrumenten van de opvolging van de verwezenlijking van de doelstellingen en gedragsregels

Art. 84. Het Fonds zal de verwezenlijking van de in deze bestuursovereenkomst opgenomen doelstellingen door middel van de boordtabellen opvolgen.

Deze tabellen worden op regelmatige tijdstippen opgemaakt (maandelijks, driemaandelijks of halfjaarlijks naargelang van de aard van het product) en zijn gestructureerd volgens de basisopdrachten van de instelling. Ze beslaan nagenoeg alle activiteiten van de instelling.

Art. 85. De indicatoren van de boordtabellen verstrekken de volgende inlichtingen: werkvolumes, doorlooptijden, saldi, ouderdomsbalansen, correctheid en stiptheid.

Art. 86. Het Fonds verbindt zich ertoe de thans beschikbare meetinstrumenten up-to-date te houden en ze in overeenstemming te brengen met de voorschriften van deze overeenkomst. Daartoe zal het nieuwe indicatoren vaststellen en intern toezicht uitoefenen op de kwaliteit van de verstrekte inlichtingen.

Titel V - Gemeenschappelijke algemene verbintenissen voor beide partijen en verbintenissen van de Federale Staat

Hoofdstuk 1 - Gemeenschappelijke algemene verbintenissen voor beide partijen

Art. 87. De beleidskeuze voor de rechtsfiguur van de overeenkomst leidt tot een vervanging van de klassieke gezagsverhouding door een meer contractuele. Beide partijen verbinden zich derhalve tot structureel overleg en wederzijds akkoord als evenwaardige partners.

Opdat de instelling haar opdracht op een kwaliteitsvolle wijze kan uitvoeren, verbindt de Federale Staat zich ertoe de instelling de verantwoorde en overeengekomen middelen ter beschikking te stellen. Dit is een substantiële voorwaarde opdat de instelling tot de verbintenissen van deze overeenkomst gehouden zou kunnen zijn.

Art. 88. De overeenkomstsluitende partijen verbinden zich ertoe de principes van het paritaire beheer na te leven. Het beheerscomité en de deelnemers aan het dagelijks beheer treden op als echte partners.

Art. 89. De overeenkomstsluitende partijen verbinden zich ertoe alles in het werk te stellen om gunstige voorwaarden te scheppen met het oog op de verwezenlijking van de wederzijdse verbintenissen die in deze overeenkomst zijn vastgelegd.

Als de instelling in het kader van een wettelijke opdracht moet samenwerken met een federale overheidsinstelling, verbindt de Federale Staat zich ertoe alle acties te ondernemen om de samenwerking van de overheidsinstelling met de instelling te waarborgen.

Art. 90. De instelling verbindt zich ertoe om de minimale veiligheidsnormen na te leven die binnen het netwerk van de sociale zekerheid van toepassing zijn.

Hoofdstuk 2 - Verbintenissen van de Federale Staat

Afdeling 1 - Verbintenissen over aanpassingen aangebracht tijdens de overeenkomst

Art. 91. In overeenstemming met de bepalingen van de wet van 25 april 1963 legt de Staat elk voorontwerp van wet of besluit tot wijziging van de wetgeving die de instelling moet toepassen voor advies aan het beheersorgaan van de instelling voor. In dat kader verbindt de Federale Staat zich ertoe de instelling op de hoogte te houden van de verschillende legislatieve stappen en in voorkomend geval eventuele in de loop van de procedure aangebrachte wijzigingen mee te delen.

De Staat verbindt zich ertoe contacten te leggen met de instelling om, aan de ene kant, rekening te houden met de technische aspecten en de haalbaarheid op het vlak van de toepas-

sing van de overwogen wettelijke en reglementaire wijzigingen en, aan de andere kant, hem in staat te stellen de nodige aanpassingen voor te bereiden. Na overleg met de instelling legt de Staat de datum van inwerkingtreding van de overwogen wijzigingen of nieuwe maatregelen vast.

Afdeling 2 - Verbintenissen over de wijzigingen van de overeenkomst

Art. 92. Elke partij heeft het recht om de andere partij een herziening van de overeenkomst voor te stellen voordat deze afloopt.

Art. 93. De artikelen 8 en 9 van het koninklijk besluit van 3 april 1997 leggen thans op dat elke wijziging van de bewoordingen van de overeenkomst wordt onderworpen aan dezelfde basisprocedure als die welke aanleiding heeft gegeven tot het sluiten van de overeenkomst.

De Federale Staat erkent dat die procedure tot wijziging van de bestuursovereenkomsten, namelijk een goedkeuring in de Ministerraad en een bekendmaking in het Belgisch Staatsblad, tot problemen leidt op het vlak van de toepassing. De Federale Staat verbindt zich ertoe een overleg op te starten met de openbare instellingen van sociale zekerheid om een nieuwe wijzigingsprocedure vast te stellen die alle partijen bevalt.

Art. 94. De Federale Staat verbindt zich ertoe de instellingen en de regeringscommissarissen zo spoedig mogelijk de beslissingen genomen tijdens het begrotingsconclaf mee te delen.

Afdeling 3 - Verbintenissen over de follow-up van de verwezenlijking van de overeenkomsten

Art. 95. De Federale Staat en de instelling verbinden zich ertoe de verwezenlijking van de doelstellingen en projecten zoals beschreven in de bestuursovereenkomst aandachtig op te volgen.

Art. 96. Tijdens de duur van de uitvoering van de overeenkomst zullen de voogdijministers van de openbare instellingen van sociale zekerheid in samenwerking met de openbare instellingen van sociale zekerheid alles in het werk stellen om de functie van de regeringscommissarissen die hen vertegenwoordigen, te professionaliseren en te optimaliseren.

Art. 97. Er zal zo spoedig mogelijk een samenwerkingsprotocol worden gesloten tussen de regeringscommissarissen en het algemeen bestuur van de instelling en dit met het oog op het bepalen van de uitvoeringsmodaliteiten inzake de rapportering over de uitvoering van de in de bestuursovereenkomst opgenomen verbintenissen.

Art. 98. Overeenkomstig artikel 8, § 3, derde lid, van het koninklijk besluit van 3 april 1997, met het oog op de jaarlijkse toetsing van de realisatie van de wederzijdse verbintenissen, verbinden de overeenkomstsluitende partijen zich ertoe om jaarlijks, per instelling, een overlegvergadering te beleggen tussen de regeringscommissarissen en de vertegenwoordigers van de instelling. Over de resultaten van dit overleg wordt door de deelnemers een tegensprekelijk en gemotiveerd verslag opgesteld, dat met betrekking tot de aangelegenheden waarover geen overeenstemming wordt bereikt, de onderscheiden standpunten weergeeft.

Vóór de eerste overlegvergadering verbinden de partijen zich ertoe om gezamenlijk een methodologie uit te werken voor het opstellen van het voornoemd verslag.

Art. 99. De overeenkomstsluitende partijen verbinden zich ertoe om een planning na te leven voor de rapporterings- en opvolgingsopdrachten waarmee de instellingen en de regeringscommissarissen zijn belast. De planning wordt vastgelegd in gezamenlijk overleg tussen de instelling en de regeringscommissarissen. Ze wordt meegedeeld aan de voogdijminister(s) en de Minister van Begroting.

Die planning mag evenwel geen termijnen voorzien die de hieronder vermelde termijnen overschrijden:

- overmaken van een ontwerp van toetsing van de realisatie van de wederzijdse verbintenissen door de instelling aan de regeringscommissarissen ten laatste op 31 maart;
- overlegvergadering binnen de 14 dagen volgend op de indiening van het ontwerp van toetsing van de realisatie van de wederzijdse verbintenissen door de instelling;
- overmaken van het tegensprekelijk en gemotiveerd verslag over de resultaten van het overleg binnen de 14 dagen na het beëindigen van het overleg;
- in voorkomend geval, aanpassing van de bestuursovereenkomst aan de gewijzigde omstandigheden in uitvoering van artikel 8, § 3, eerste lid van het koninklijk besluit van 3 april 1997.

Art. 100. De overeenkomstsluitende partijen zullen zorgen voor het opmaken van een gemeenschappelijk redactioneel schema voor de opstelling van het jaarlijks verslag over de toetsing van de wederzijdse verbintenissen opgenomen in de bestuursovereenkomst. Dit schema wordt opgesteld in overleg met de regeringscommissarissen en moet ten laatste klaar zijn vóór de eerste overlegvergadering. Het College van Openbare Instellingen van Sociale Zekerheid en de Federale Staat zullen toezien op de coherentie van de verschillende aldus voorgestelde schema's. De jaarlijkse verslagen moeten beantwoorden aan de kwaliteitscriteria die het College van Openbare Instellingen van Sociale Zekerheid heeft vastgelegd tijdens zijn vergadering van 3 december 2004.

Afdeling 4 - Verbintenissen in verband met de evaluatie van de uitvoering van de overeenkomsten

Art.101. In het kader van de jaarlijkse toetsing van de realisatie van de wederzijdse verbintenissen opgenomen in de bestuursovereenkomst verbindt de Federale Staat zich ertoe om rekening te houden met de weerslag van de maatregelen waarover werd beslist of die werden ingevoerd na het sluiten van de huidige overeenkomst en die hebben geleid tot een gevoelige stijging van de taken of van hun complexiteit of van sommige uitgaven, voor zover de instelling tijdig de weerslag van die wijzigingen heeft meegedeeld.

Art.102. Wanneer één van de partijen de aangepane verbintenissen niet volledig of slechts gedeeltelijk kan naleven, zal die partij de andere partij hiervan onmiddellijk op de hoogte brengen en zal ze met de andere partij overleg plegen om maatregelen af te spreken om die situatie te verhelpen of op te vangen.

In geval van een geschil over de al dan niet naleving van alle of een gedeelte van de in deze overeenkomst opgenomen verbintenissen of in geval van een fundamenteel meningsverschil over de maatregelen die moeten worden genomen om een tekortkoming te verhelpen, worden de partijen het in een contradictoir verslag eens over de beste manier om het geschil te beslechten.

Bij gebrek aan een afgesproken akkoord of in geval van de niet-naleving van het gevolg dat aan een dergelijk akkoord wordt gegeven, zal het dossier worden voorgelegd aan de Ministerraad, na advies van het Beheerscomité van de betrokken instelling en van het College van Openbare Instellingen van Sociale Zekerheid.

Titel VI - Bepaling van de beheerskredieten en van het maximaal bedrag aan personeelskredieten dat betrekking heeft op de statutaire ambtenaren

De inhoud van dit hoofdstuk wordt geregeld door het K.B. van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de OISZ, het K.B. van 22 juni 2001 tot vaststelling van de regelen inzake de begroting, de boekhouding en de rekeningen van de OISZ die zijn onderworpen aan het bovenvermelde K.B. van 3 april 1997 en de respectieve omzendbrieven.

Hoofdstuk 1 - Definities en algemeenheden

Art. 103. De beheersbegroting omvat het geheel van de ontvangsten en uitgaven die op het beheer van de Instelling betrekking hebben, zoals opgesomd in bijlagen 1 en 2 van de omzendbrief van 15 januari 2002.

De structureel gegenereerde eigen ontvangsten die voortvloeien uit prestaties geleverd aan derden en die na het afsluiten van deze bestuursovereenkomst ontstaan, kunnen bij de beheersenveloppe (zoals opgenomen in hoofdstuk 2) gevoegd worden mits akkoord van de voogdijminister(s) en de minister tot wiens bevoegdheid de begroting behoort.

Indien tijdens de uitvoeringsperiode van deze bestuursovereenkomst een Instelling bijkomende opdrachten (in front- en/of backoffice) dient uit te voeren en dit aanleiding geeft tot een verhoogde beheerskost, wordt er afgesproken dat de noodzakelijke kredieten (na analyse van de behoeften binnen het kader van de toegekende enveloppen) in onderling overleg tussen de Instelling en de Regering, vertegenwoordigd door de voogdijminister en de Minister van Begroting, als een verhoging van de beheerskredieten worden bepaald.

De verdeling van de begrotingsartikels in de verschillende categorieën is in overeenstemming met de omzendbrief van 15 januari 2002 houdende richtlijnen betreffende het budgettaire luik van de bestuursovereenkomsten Openbare Instellingen van Sociale Zekerheid.

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen:

- de personeelsuitgaven;
- de werkingsuitgaven, de gewone en informatica-investeringen;
- de onroerende investeringsuitgaven.

De beheersbegroting bevat enkel limitatieve kredieten, met uitzondering van de kredieten met betrekking tot rechtstreekse of onrechtstreekse belastingen, vergoedingen verschuldigd als gevolg van fiscale bepalingen of uitgaven ten gevolge van gerechtelijke procedures of beslissingen.

Art. 104. De overdrachten tijdens eenzelfde begrotingsjaar tussen de personeelskredieten enerzijds en het geheel van de werkings- en investeringskredieten met uitzondering van de onroerende investeringskredieten anderzijds zoals ze mogelijk zijn op basis van artikel 14, § 1, van het koninklijk besluit van 3 april 1997, worden in principe tijdens de initiële begrotingsopmaak en de begrotingscontrole behandeld.

In dringende of onvoorziene omstandigheden evenwel zullen bovenvermelde voorstellen van overdrachten binnen een zo kort mogelijke termijn door de Regeringscommissaris van Begroting onderzocht worden.

De overdracht van kredieten naar het volgende begrotingsjaar wordt onder de voorwaarden voorzien in artikel 14, § 2, van hetzelfde koninklijk besluit toegestaan.

De kredieten, die op reglementair correcte wijze van het ene naar het andere jaar worden overgedragen, worden aan de kredieten van het lopende jaar eenmalig toegevoegd.

In voorafgaand overleg met de instellingen en met naleving van het begrotingsbeleid verbindt de Staat zich ertoe het thesaurieplan na te leven dat jaarlijks voor de storting van de toelagen en de alternatieve financiering aan de Globale Beheren wordt opgemaakt.

Hoofdstuk 2 - Beheersbegroting voor het jaar 2006

Art. 105. Onverminderd de bijzondere notificaties van de Ministerraad van 11 oktober 2005 en de bepalingen van artikel 103, tweede lid, heeft de Ministerraad van 31 maart 2006 het beheersbudget voor het jaar 2006 als volgt vastgelegd:

Personeelsuitgaven	11 394 742,00
Werkingsuitgaven	6 281 429,00
Waarvan: Gewone werking	1 550 961,00
<i>Informatica</i>	4 730 468,00
Investeringen	482 827,00
Waarvan: Gewone investeringen	49 176,00
<i>Informatica-investeringen</i>	429 587,00
<i>Onroerende investeringen</i>	4 064,00
Totaal	18 158 998,00

Een tabel met de overeenkomende budgettaire artikels wordt toegevoegd in bijlage 2. Overeenkomstig artikel 5 van het K.B. van 3 april 1997 wordt het maximaal bedrag aan personeelskredieten, dat betrekking heeft op statutaire ambtenaren, op 9 359 111 EUR vastgelegd.

Hoofdstuk 3 - Jaarlijkse herziening

Art. 106. Bij ongewijzigd beleid zullen elk van de volgende twee jaar de bedragen van elke uitgavencategorie op de volgende manier herzien worden:

Afdeling 1 - Personeelskredieten

De personeelskredieten zullen in functie van de evolutie van de gemiddelde vereffeningscoëfficiënt geparametriseerd worden volgens de formule:

$$\frac{\text{Gemiddelde vereffeningscoëfficiënt van de lonen jaar N (1)}}{\text{Gemiddelde vereffeningscoëfficiënt van de lonen jaar N-1 (2)}}$$

- (1) hypothese van het economisch budget van het Planbureau
 (2) reële coëfficiënt

Indien door de toepassing van bovenstaande formule de verwezenlijking van bepaalde doelstellingen of projecten opgenomen in deze overeenkomst in gevaar zou komen, zal deze problematiek op initiatief van de betrokken Instelling besproken worden tijdens de initiële begrotingsopmaak of de begrotingscontrole en kunnen hiertoe bijkomende kredieten worden toegekend.

Afdeling 2 - Werkings- en investeringskredieten met uitzondering van de onroerende investeringskredieten

De kredieten van het vorige jaar evolueren in functie van de gezondheidsindex, die beschreven wordt in het economisch budget, dat als basis voor de vaststelling van het budget van het betrokken jaar dient.

Indien door de toepassing van bovenstaande formule de verwezenlijking van bepaalde doelstellingen of projecten opgenomen in deze overeenkomst in gevaar zou komen, zal deze problematiek op initiatief van de betrokken Instelling besproken worden tijdens de initiële be-

grotingsopmaak of de begrotingscontrole en kunnen hiertoe bijkomende kredieten worden toegekend.

Afdeling 3 - Onroerende investeringskredieten

De onroerende investeringskredieten worden elk jaar in functie van de behoeften bepaald, en voor zover de Regeringscommissaris van Begroting hieromtrent een gunstig advies heeft verleend, rekening houdende met in het bijzonder de evolutie van het meerjaren programma.

Hoofdstuk 4 - Onroerende verrichtingen

Art. 107. Binnen de grenzen van hun doel kan de Instelling beslissen over de verwerving, de aanwending en de vervreemding van hun lichamelijke en onlichamelijke goederen en de vestiging of de opheffing van zakelijke rechten op deze goederen, alsmede over de uitvoering van dergelijke beslissingen.

Elke beslissing tot verwerving, oprichting, renovatie of vervreemding van een onroerend goed of recht, waarvan het bedrag 5 miljoen euro overschrijdt, is onderworpen aan de voorafgaande machtiging van de voogdijminister(s) en de minister tot wiens bevoegdheid de begroting behoort.

De affectatie van de opbrengst van een vervreemding van onroerende goederen vereist het voorafgaand akkoord van de voogdijminister(s) en van de minister tot wiens bevoegdheid de begroting behoort.

Hoofdstuk 5 - Analytische boekhouding

Art. 108. De Instelling verbindt zich ertoe over te gaan tot de ontwikkeling en de implementatie van een boekhoudplan gebaseerd op het nieuw genormaliseerd boekhoudplan voor de Openbare Instellingen van Sociale Zekerheid. Dat plan zal van kracht worden vanaf de datum vastgesteld bij het koninklijk besluit die het afkondigt.

De Instelling zal de periode van deze overeenkomst ten volle benutten om een systeem van analytische boekhouding te ontwikkelen of uit te diepen. Dat systeem laat toe de kost van de voornaamste basisactiviteiten alsook de ontwikkeling en het onderhoud van nieuwe projecten te bepalen.

Dat systeem zal volgens de algemeen aanvaarde procedures van interne controle en interne audit geëvalueerd worden.

De Openbare Instellingen van Sociale Zekerheid zullen een contact- en uitwisselingsnetwerk van methodologieën en technieken betreffende bovenvermelde materies organiseren. De FOD B&B zal hiervoor bijstand verlenen.

Hoofdstuk 6 - Overmaking van periodieke staten

Art. 109. De Instelling zal maandelijks aan de voogdijminister(s) en de minister tot wiens bevoegdheid de begroting behoort een staat van de opdrachtenontvangsten en -uitgaven overmaken.

TITEL VII - Positieve en negatieve sancties

Art. 110. De overeenkomstsluitende partijen verbinden zich ertoe om, op basis van een voorstel van het College, de beginselen vast te leggen van een uniform systeem van positieve en negatieve sancties, zoals bepaald in het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatre-

gelen met het oog op de responsabilisering van de Openbare Instellingen van Sociale Zekerheid.

TITEL VIII - Slotbepalingen

Art. 111. De in deze bestuursovereenkomst opgenomen verbintenissen doen geen afbreuk aan de verplichting van de instelling van sociale zekerheid om op een efficiënte manier de andere wettelijke opdrachten uit te voeren die niet het voorwerp van een specifieke doelstelling zijn.

Art. 112. Deze overeenkomst wordt gesloten voor de duur van drie jaar.

Art. 113. Deze overeenkomst treedt in werking op 1 januari 2006.

Getekend te Brussel op 31 maart 2006
in 2 exemplaren

Voor het FAO

Voor de Staat

De vertegenwoordigers van de werkgevers
en werknemers aangeduid door het beheerscomité

S. Rosman

De Minister van Werk
Peter Vanvelthoven

S. Demarrée

P. Palsterman

De Minister van Ambtenarenzaken,
Maatschappelijke Integratie, Grootste-
denbeleid en Gelijke Kansen
Christian Dupont

D. Van Daele

Het algemeen bestuur

M. Depoortere

De Vice-Eerste Minister en Minister van
Begroting en Consumentenzaken
Freya Van Den Bossche

J. De Baets

Art. 58. § 1. Het Fonds voor Arbeidsongevallen heeft tot taak:

- 1) de schadeloosstelling inzake de arbeidsongevallen overkomen aan zeelieden te verzekeren overeenkomstig de bepalingen van deze wet;
- 2) de uitgaven in de gevallen van de speciale risico's terug te betalen;
- 3) de schadeloosstelling inzake de arbeidsongevallen toe te kennen overeenkomstig de bepalingen van deze wet, wanneer de wetgever geen verzekering heeft aangegaan, of wanneer de verzekeraar in gebreke blijft;
- 4) de renten uit te keren aan de zeelieden of hun rechthebbenden;
- 5) op te treden als verbindingsorgaan inzake arbeidsongevallen in het kader van de verordeningen en richtlijnen van de Europese Gemeenschap;
- 6) het aandeel in de kosten voor overbrenging naar de begraafplaats van een ingevolge een arbeidsongeval overleden seizoenarbeider, dat overeenkomstig de verordeningen van de Europese Gemeenschap ten laste komt van België, terug te betalen;
- 7) zijn akkoord te verlenen, onder de door de Koning bepaalde voorwaarden, over de prothesen en orthopedische toestellen die nodig zijn;
- 8) sociale bijstand te verlenen aan de getroffen en hun rechthebbenden, onder de voorwaarden bepaald door de Koning;
- 9) controle uit te oefenen op de toepassing van deze wet en op de verrichtingen van de verzekeringsondernemingen in verband met de wet van 3 juli 1967 houdende de preventie en de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor de beroepsziekten in de overheidssector en de uitvoeringsbesluiten van deze wetten;
- 10) de cumulatiebeperkingen bedoeld bij artikel 42bis en, onder de voorwaarden bepaald door de Koning bij een Ministerraad overlegd besluit, de maatregelen tot beperking van de prestaties die krachtens deze wet worden toegekend, toe te passen en uit te voeren;
- 11) een preventiebeleid te organiseren en daarbij onder meer een coördinerende, adviseerende en stimulerende rol te vervullen. De organisatie en de werking van dit preventiebeleid worden door de Koning bepaald;
- 12) een centrale gegevensbank op te richten betreffende de aangegeven arbeidsongevallen en hun regeling. De organisatie en de werking van deze centrale gegevensbank worden door de Koning bepaald;
- 13) de overeenkomst tussen de partijen betreffende de voor het arbeidsongeval verschuldigde vergoedingen te bekrachtigen;
- 14) (opgeheven)
- 15) het ten laste nemen van de aanvullende uitkeringen, bedoeld in artikel 1, § 1, a), 2°, wanneer het een arbeidsongeval betreft, en in artikel 1, § 1, b), van het koninklijk besluit van 9 december 1965 tot vaststelling van het bedrag en van de voorwaarden betreffende de toekenning van een aanvullende uitkering aan sommige in Frankrijk tewerkgestelde grens- of seizoenarbeiders en aan hun weduwen, evenals van de in artikel 5 van hetzelfde besluit bedoelde vergoeding voor het desbetreffende schrijfwerk;
- 16) de bijzondere bijslag te verlenen;
- 17) op basis van het kapitaal dat aan het Fonds is gestort, de jaarlijkse vergoedingen en renten, evenals de door de Koning bepaalde bijslagen voor de ongevallen bedoeld in artikel 45quater te betalen;
- 18) de schadeloosstelling te verzekeren van de arbeidsongevallen die zijn overkomen aan de betaalde sportbeoefenaars van wie de werkgevers ambtshalve bij het Fonds zijn verzekerd overeenkomstig artikel 86.

Art. 58bis. § 1. Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 heeft het Fonds voor Arbeidsongevallen bovendien tot taak:

- 1) onder de voorwaarden bepaald door de Koning in te staan voor het onderhoud en de vernieuwing van de prothesen en orthopedische toestellen;
- 2) bijlagen, waarvan het bedrag en de toekenningsvoorwaarden worden bepaald door de Koning, te verlenen aan sommige categorieën van getroffen en aan hun rechthebbers;
- 3) de vergoedingen voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid optredend ingevolge een verergering van de blijvende arbeidsongeschiktheid, zoals bepaald bij artikel 25bis, vast te stellen en uit te keren;
- 4) de bij het Fonds gestorte jaarlijkse vergoedingen, renten of ermee overeenstemmende rentekapitalen te betalen;
- 5) de kosten te betalen van de geneeskundige, heilkundige, farmaceutische en verplegingszorgen, die ingevolge het ongeval noodzakelijk zijn, na het verstrijken van de herzieningstermijn.

Bijlage 2

Beheersbegroting : begrotingsartikels

<i>Personeelsuitgaven</i>	
8111	Bezoldigingen van het personeel
8112	Sociale bijdragen ten laste van de instelling
8113	Rechtstreekse/onrechtstreekse sociale vergoedingen
8117	Overdrachten aan het fonds voor vakbondspremies
<i>Werkingsuitgaven</i>	
<i>Gewone werking</i>	
8115	Sociale dienst van het personeel
8116	Bezoldiging aan personen administratief verbonden aan de instelling
8121	Diverse vergoedingen die wettelijke lasten dekken
8122	Beroepsopleiding van het personeel
8123	Representatie-, reis- en verblijfskosten
8124	Betwiste zaken
8125	Honoraria andere dan voor betwiste zaken
8126	Lokaalkosten behalve de uitgaven energieverbruik
8127	Uitgaven energieverbruik
8128	Bureel-, publicatie- en publiciteitskosten
8129	Gewone financiële kosten
8219	Diverse intresten en gewone financiële lasten
8241	Afrondingsverschillen
8242	Gerealiseerde verliezen op wisselkoers
8432	Diverse betalingen op goederen en diensten
8833	Financiële leningen / voorschotten toegestaan door instelling
<i>Informatica</i>	
8131	Sommen verschuldigd bij gebruik van informaticamateriaal
<i>Investerings</i>	
<i>Gewone investeringen</i>	
8741	Meubelen, materiaal voor administratief gebruik
8742	Machines voor administratief gebruik
8743	Rollend materieel voor administratief gebruik
8744	Beroepsbibliotheek voor administratief gebruik
<i>Informatica-investeringen</i>	
8731	Aankoop informatica-apparatuur
<i>Onroerende investeringen</i>	
8711	Aankoop van onroerende goederen met voornamelijk administratief gebouw
8713	Verwerving van telefooninstallatie

Table des matières

Avant-propos

TITRE I DISPOSITIONS GENERALES

Chapitre 1. Objet du contrat

Chapitre 2. Les missions statutaires du Fonds

Chapitre 3. La mission générale et les objectifs à long terme du Fonds

Chapitre 4. Définitions

Chapitre 5. Principes généraux

TITRE II TACHES ET MISSIONS DU FONDS

Chapitre 1. Tâches et objectifs concernant la mission de service public en matière de contrôle

Section 1. Contrôle technique et médical exercé auprès des entreprises d'assurances

Section 2. Entérinement des accords conclus entre les entreprises d'assurances et les victimes

Section 3. Contrôle des employeurs

Sous-section 1. Contrôle de l'obligation d'assurance

Sous-section 2. Contrôle de la déclaration d'accident

Chapitre 2. Tâches et objectifs concernant la mission de service public en matière d'indemnisation des victimes

Section 1. Paiement des allocations annuelles, rentes et autres allocations

Section 2. Accidents antérieurs au 1^{er} janvier 1988

Sous-section 1. Remboursement des frais médicaux et des frais de prothèse

Sous-section 2. Indemnisation des aggravations temporaires

Sous-section 3. Indemnisation des aggravations permanentes

Section 3. Gestion des indus

Section 4. Réparation des accidents survenus aux gens de mer et des accidents survenus chez des employeurs non assurés

Chapitre 3. Tâches et objectifs concernant la mission du service public en matière de perception

Section 1. Perception des capitaux et versements périodiques à la charge des entreprises d'assurances

Section 2. Perception de cotisations à la charge des entreprises d'assurances

Section 3. Perception de primes à la charge des armateurs de la pêche maritime

Section 4. Perception de cotisations et de montants à la charge des employeurs en défaut d'assurance

Section 5. Gestion du portefeuille

Chapitre 4. Tâches et objectifs concernant la mission de service public en matière d'information

Section 1. Information personnalisée

Section 2. Banque de données et prévention

Section 3. Réseau primaire de la Banque-carrefour de la sécurité sociale

Section 4. Organe d'avis et d'étude

Section 5. Mission d'assistance sociale aux victimes et aux ayants droit

Titre III Règles de conduite à l'égard du public

Chapitre 1. Mise à disposition de l'information générale

Chapitre 2 . Simplification administrative

Chapitre 3 . Lisibilité des documents administratifs

Chapitre 4. Accueil

Titre IV Instruments de mesure du suivi de la réalisation des objectifs et des règles de conduite

Titre V Engagements généraux communs aux deux parties et engagement de l'Etat fédéral

Chapitre 1. Engagements généraux communs aux deux parties

Chapitre 2 . Engagements de l'Etat fédéral

Section 1. Engagements concernant les adaptations en cours de contrat

Section 2. Engagements concernant les modifications du contrat

Section 3. Engagements concernant le suivi de la réalisation des contrats

Section 4. Engagements concernant l'évaluation de la réalisation des contrats

Titre VI Fixation des crédits de gestion et du montant maximal des crédits de personnel relatif aux agents statutaires

Chapitre 1. Définitions et généralités

Chapitre 2. Budget de gestion pour l'année 2006

Chapitre 3. Réévaluation annuelle

Section 1. Crédits de personnel

Section 2. Crédits de fonctionnement et d'investissements à l'exclusion des crédits d'investissements immobiliers

Section 3. Crédits d'investissements immobiliers

Chapitre 4. Opérations immobilières

Chapitre 5. Comptabilité analytique

Chapitre 6. Transmission des états périodiques

Titre VII Sanctions positives et sanctions négatives

Titre VIII Dispositions finales

Annexes

DEUXIEME CONTRAT D'ADMINISTRATION ENTRE L'ETAT BELGE ET LE FONDS DES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Avant-propos

Le Fonds des accidents du travail, institution publique de sécurité sociale

Le Fonds des accidents du travail, institué par l'arrêté royal n° 66 du 10 novembre 1967, est le résultat de la fusion de plusieurs organismes qui, à des titres divers, s'occupaient d'accidentés du travail. L'un de ces organismes était la Caisse de Prévoyance et de Secours en faveur des victimes des accidents créée par la loi du 21 juillet 1890, il y a donc plus de 100 ans. Le secteur des accidents du travail, bien qu'il fasse partie intégrante de la sécurité sociale depuis la loi du 29 juin 1981, est particulier puisqu'il s'articule, d'une part, sur le principe d'une gestion des accidents par le secteur privé, via les entreprises d'assurances privées et, d'autre part, sur le contrôle de la branche assuré par un organisme public, en l'espèce, le Fonds des accidents du travail. Par arrêté royal du 8 avril 2002, le Fonds est classé parmi les institutions publiques de sécurité sociale.

En 2004, on dénombre 198 861 accidents du travail, dont 21 370 accidents sur le chemin du travail, 195 accidents mortels et 13 760 accidents avec incapacité permanente prévue.

Les principes de la réparation sont définis dans la loi du 10 avril 1971, loi d'ordre public. Celle-ci contient des dispositions tant pour les incapacités temporaires que pour les incapacités permanentes, les frais médicaux, pharmaceutiques, hospitaliers et de prothèse.

Le nombre d'entreprises d'assurances privées est actuellement au nombre de 17 (dont 6 caisses communes).

Les 17 entreprises d'assurance gèrent ± 450 000 polices pour un encaissement en 2004 de près de 918 millions d'euros au titre de primes.

Le Fonds, organisme à facettes multiples

- Le Fonds assume essentiellement une **mission de contrôle** du régime qui se présente sous divers aspects :
 - contrôle des employeurs sur le plan du respect de l'obligation d'assurance et de la déclaration d'accident ;
 - contrôle des entreprises d'assurances sur les plans technique et médical ;
 - entérinement des accords intervenus entre les entreprises d'assurances et les victimes.
- Le Fonds est un **organisme de paiement** d'allocations et de rentes pour les accidents entraînant une incapacité permanente jusqu'à 19 p.c. inclus. Il gère par ailleurs les cumuls entre les allocations et rentes et les pensions de retraite et de survie dans le cadre des mesures de limitation des cumuls. Il verse enfin diverses allocations pour les accidents du travail survenus avant le 1.1.1988.

Le Fonds est assureur pour les gens de mer et fonds de garantie pour les victimes dont les employeurs ne sont pas assurés.

- Le Fonds a une **mission de perception** de cotisations à la charge des employeurs dans le cadre de l'affiliation d'office des employeurs non assurés, de cotisations et de capitaux à la charge des entreprises d'assurances dans le cadre de son financement même et de ses différentes missions.
- C'est un organisme chargé d'une **mission d'information**. Il donne des avis au Ministre de tutelle. Il a constitué une banque de données des accidents du travail dans le secteur privé ainsi que dans le secteur public, ce qui lui permet de développer des actions et des synergies avec les acteurs présents au sein du comité technique de la prévention, tels que les partenaires sociaux, la Direction générale du contrôle du bien-être au travail du SPF Emploi, travail et concertation sociale et, notamment, des experts issus des services de prévention des assureurs.

Le Fonds assume en tant qu'organisme du réseau primaire le rôle d'interface entre la Banque-carrefour de la sécurité sociale et les entreprises d'assurances. Le Fonds participe activement au développement du projet LEA (Liaison électronique entre les assureurs et le Fonds) au travers de ses différentes applications.

Le Fonds procure une assistance sociale aux victimes et aux ayants droit.

Le Fonds dans le cadre de la gestion paritaire

Organisé sur le pied des dispositions de la loi du 25 avril 1963, le Fonds est géré par un comité de gestion composé paritairement de représentants des organisations représentatives des employeurs et des travailleurs.

Quatre comités techniques sont investis d'une compétence d'avis, à savoir :

- le comité technique de la prévention
- le comité médico-technique
- le comité technique de la marine marchande
- le comité technique de la pêche maritime.

*

*

*

Le premier contrat d'administration conclu entre le Fonds et l'Etat belge le 8 avril 2002 et paru au Moniteur belge le 4.6.2002 couvrait la période 2002-2004 et a été prolongé pour 2005.

Les engagements repris dans ce premier contrat visaient essentiellement le respect des délais, la vérification de l'exactitude et la maîtrise des quantités et comportaient par ailleurs, pour certains objectifs, des calendriers de réalisation.

Ainsi, le premier contrat s'était surtout attaché à améliorer la gestion de l'organisme. Le deuxième contrat qui porte sur la période 2006-2008, s'il prend comme point de départ la situation actuelle, vise à maintenir sinon à améliorer les résultats déjà obtenus. Un état des lieux a donc été indispensable, suivi d'un diagnostic à la base du plan d'action développé ci-après.

Dans la mesure du possible, il vise l'ensemble des missions du Fonds, le but étant de prévoir un ou plusieurs objectifs pour chaque mission.

Davantage d'objectifs qualitatifs sont néanmoins mis en avant, partant du principe que pour chaque mission il importe de dégager quel en est chaque fois le bien-fondé sociétal.

TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Vu l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale, en exécution de l'article 47 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale en assurant la viabilité des régimes légaux des pensions ;

Vu l'avis du conseil de direction du Fonds des accidents du travail émis le 24 mai 2005;

Vu l'avis motivé du comité de concertation de base du Fonds des accidents du travail émis le 11 janvier 2006 ;

Vu l'accord du comité de gestion du Fonds des accidents du travail donné le 20 juin 2005 sur le projet de contrat d'administration et le 20 février 2006 sur le contrat négocié avec le Gouvernement ;

Vu le contrôle de « coordination » et de « cohérence » entre les projets de contrat d'administration des différentes Institutions publiques de Sécurité sociale effectué en date du 24 juin 2005 par le Collège des Institutions publiques de Sécurité sociale conformément à l'article 6 de l'arrêté royal du 3 avril 1997 précité ;

Vu l'accord du Gouvernement après délibération en Conseil des Ministres en date du 31 mars 2006 ;

un contrat d'administration est conclu pour la période du 1.1.2006 au 31.12.2008

entre, d'une part,

l'Etat belge représenté par monsieur P. VANVELTHOVEN, ministre de l'Emploi, monsieur C. DUPONT, ministre de la Fonction publique, madame F. VAN DEN BOSSCHE, ministre du Budget,

dénoté ci-après « l'Etat » ,

et, d'autre part,

le Fonds des accidents du travail, institution publique de sécurité sociale ayant son siège à 1050 Bruxelles, rue du Trône 100, représenté par les membres du comité de gestion délégués à cet effet, notamment madame S. ROSMAN et monsieur S. DEMARREE, représentants des organisations des employeurs, ainsi que messieurs P. PALSTERMAN et D. VAN DAELE, représentants des organisations des travailleurs, et par monsieur M. DEPOORTERE, administrateur général, et par madame J. DE BAETS, administrateur général adjoint,

dénoté ci-après « le Fonds ».

Chapitre 1 - Objet du contrat

Art. 1 - Le présent contrat d'administration vise à optimiser le fonctionnement journalier et la gestion de l'institution en lui reconnaissant une plus grande autonomie d'administration en matière de politique du personnel et de gestion financière.

Il définit les engagements respectifs de l'Etat et du Fonds. Ces engagements précisent les conditions nécessaires à la réalisation des missions de service public confiées au Fonds par la loi ou en vertu de la loi.

Chapitre 2 - Les missions statutaires du Fonds

Art. 2 - En tant qu'institution publique de sécurité sociale, le Fonds assure les missions qui lui sont dévolues par les articles 58 et 58bis de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail (cf. annexe 1).

Chapitre 3 - La mission générale et les objectifs à long terme du Fonds

Art. 3 - La mission générale du Fonds est de contribuer activement en tant qu'institution publique au fonctionnement optimal du secteur des accidents du travail au sein de la sécurité sociale.

Art. 4 - Le Fonds se fixe des objectifs à long terme de type sociétal et économique.

Art. 5 - Les objectifs de type sociétal sont de :

- sauvegarder au mieux les droits des preneurs d'assurance et des assurés en exerçant le contrôle des organismes assureurs et des employeurs et en procurant une assistance sociale aux victimes et aux ayants droit ;
- garantir la sécurité d'existence des victimes d'accidents du travail par un paiement correct et à temps des prestations qui ne sont pas à la charge des assureurs ;
- fonctionner comme centre d'information accessible en matière d'accidents du travail ;
- appuyer le fonctionnement optimal de la sécurité sociale par un échange efficace de données par voie électronique en tant qu'organisme du réseau primaire ;
- acquérir l'expérience en matière de protection contre les risques professionnels en vue de donner des avis sur la politique à suivre dans le cadre de la gestion paritaire ;
- contribuer à l'équilibre financier dans la sécurité sociale.

Art. 6 - Les objectifs de type économique sont de :

- percevoir les fonds correctement et à temps ;
- effectuer avec rigueur les transferts du secteur à destination de la gestion financière globale ;
- assurer l'utilisation et la gestion responsable des moyens financiers.

Art. 7 - La politique du personnel vise à stimuler la motivation des membres du personnel en développant leurs compétences et en mettant à leur disposition l'e-government adapté.

Chapitre 4 - Définitions

Art. 8 - Dans le présent contrat d'administration, on entend par :

1. Fonds : le Fonds des accidents du travail (FAT) visé à l'art. 57 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail (secteur privé) ;
2. comité de gestion : le comité de gestion visé par la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale et par l'art. 44 de l'arrêté royal du 21 décembre 1971 portant exécution de certaines dispositions de la loi du 10 avril 1971 ;
3. comités techniques : les comités visés à l'AR du 21 décembre 1971 déjà cité :
comité technique de la prévention (art. 47bis) ;
comité médico-technique (art. 48) ;
comités techniques des gens de mer (art. 50) ;
4. entreprises d'assurances : les compagnies à primes fixes et les caisses communes autorisées visées à l'art. 49 de la loi du 10 avril 1971 ;
5. banque de données : la banque centrale de données des accidents du travail instituée par l'AR du 16 décembre 1987 ;
6. plan d'administration : le plan d'administration visé à l'article 10 de l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale, en application de l'article 47 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions ;
7. tableaux de bord : les tableaux de bord visés à l'article 10 de l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale, en application de l'article 47 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions ;
8. Banque-carrefour de la sécurité sociale (BCSS) : l'institution publique de sécurité sociale visée par la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale ;
9. La loi : la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail (secteur privé).

Chapitre 5 - Principes généraux

Art. 9 Les engagements repris dans le présent contrat d'administration ne portent pas atteinte à l'obligation de l'institution de sécurité sociale de respecter les divers textes légaux et réglementaires qui contiennent des directives générales qui s'imposent aux institutions de sécurité sociale lors de l'examen des droits à prestations et dans les relations avec les assurés sociaux, à savoir :

- la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ;
- la Charte de l'utilisateur des services publics du 4 décembre 1992 ;

- la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration ;
- la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la Charte de l'assuré social.

Pour chaque service ayant des contacts avec les assurés sociaux, les dispositions de la Charte de l'assuré social s'appliquent et les engagements doivent être respectés.

Ne sont considérées comme engagements que les dispositions allant plus loin que les engagements réglementaires, qui offrent des garanties supérieures aux assurés sociaux.

Art. 10 Le Fonds s'engage à signaler « à temps » tout manquement (par exemple dans le chef d'un organisme collaborant) ayant pour conséquence de porter préjudice aux assurés sociaux ; les problèmes constatés seront mentionnés dans le rapport sur les entreprises d'assurances qui est présenté annuellement au comité de gestion du Fonds.

Art. 11 Lorsque les règles et législations en vigueur laissent une certaine marge d'appréciation dans le cadre des décisions individuelles, le Fonds se doit d'établir des critères objectifs transparents et uniformes.

Art. 12 Les institutions de sécurité sociale s'engagent à adopter une attitude « pro-active » en terme de transmission de données et d'exploitation de données, dans le cadre de la Charte qui impose à l'institution de participer activement à l'instruction du dossier en récoltant d'initiative les renseignements qui lui font défaut.

Art. 13 Le Fonds s'efforcera de faciliter l'accès des personnes handicapées et des personnes moins valides aux bâtiments existants; en ce qui concerne les futurs bâtiments à louer ou à acquérir, un accès aisé pour ces personnes sera exigé dans le contrat de location ou de vente.

TITRE II - TACHES ET MISSIONS DU FONDS

Art. 14 Les tâches et missions du Fonds se répartissent en missions de service public en matière de contrôle, d'indemnisation, de perception et d'information.

Chapitre 1 - Tâches et objectifs concernant la mission de service public en matière de contrôle

Art. 15 Le Fonds exerce une mission de contrôle auprès des entreprises d'assurances et des employeurs.

Section 1 – Contrôle technique et médical exercé auprès des entreprises d'assurances

Art. 16 La mission du Fonds en tant qu'organisme de contrôle se présente sous deux aspects:

1. l'aspect technique et médical : le contrôle du règlement correct tant au niveau de la gestion des dossiers d'accidents par les entreprises d'assurances qu'au niveau des polices d'assurance;
2. l'aspect financier : le contrôle du calcul correct par les entreprises d'assurances des cotisations à verser au Fonds.

Art. 17 Dans le cadre du contrôle technique et médical, le Fonds traite les demandes individuelles d'intervention et procède à des sondages. Le résultat des demandes individuelles est communiqué à la personne qui a formulé la demande.

Actuellement, les résultats de la première intervention sont communiqués dans 98 % des cas dans un délai de 5 semaines.

Art. 18 Le Fonds s'engage à intervenir et à communiquer les résultats de sa première intervention endéans les 3 semaines qui suivent la réception de la demande dans 75% des cas la première et la deuxième années et dans 80 % des cas la troisième année.

En outre, le Fonds s'assure que son intervention contribue à résoudre le problème posé ou à donner une réponse de qualité à la demande d'information. À cet effet, il développera la première année un instrument de mesure qui sera appliqué la deuxième année et évalué la troisième année.

Art. 19 Dans le cadre du contrôle des entreprises d'assurances, le Fonds a, en exécution du contrat d'administration précédent, mis en place un système de sondage qui est déterminé par la taille de l'entreprise d'assurances et par le type de dossiers.

Ce contrôle vise à obtenir de la part des entreprises d'assurances des engagements pour remédier aux insuffisances récurrentes constatées et à vérifier le respect de ces engagements, afin que les résultats du contrôle puissent contribuer à une réelle amélioration du fonctionnement du secteur. Cet objectif sera maintenu.

Art. 20 Le Fonds s'engage :

- la première année, à développer un instrument de mesure de l'exécution des obligations légales des entreprises d'assurances et de leur impact sur l'amélioration de la gestion du secteur ;
- la deuxième année, à appliquer cet instrument de mesure ;
- la troisième année, à l'évaluer en fonction des résultats obtenus.

Art. 21 L'entreprise d'assurances qui refuse de prendre le cas en charge ou qui estime qu'il existe un doute quant à l'application de la loi à l'accident prévient dans les trente jours qui suivent la réception de la déclaration le Fonds. Le Fonds peut procéder à une enquête au sujet des causes et circonstances de l'accident et dresse alors procès-verbal.

Afin de garantir les droits des victimes, le Fonds contrôle les refus de prise en charge des accidents déclarés par les entreprises d'assurances et leur motivation correcte. Ce contrôle s'effectue aussi bien sur la base des demandes d'intervention que sur la base d'échantillons.

En 2005, la communication des informations sur les accidents est remplacée par des flux électroniques.

Art. 22 Le Fonds s'engage :

- la première année, à garantir le niveau de contrôle actuel et à adapter son système de contrôle sur la base de l'examen des flux « sinistres » ;
- la deuxième année, à appliquer ce système de contrôle ;
- la troisième année, à évaluer les résultats de ce système de contrôle.

Art. 23 Le Fonds contrôle les transferts financiers des entreprises d'assurances à destination du Fonds.

Art. 24 Le Fonds s'engage, comme dans le contrat précédent, à vérifier chaque année auprès du tiers des entreprises d'assurances l'exactitude des montants versés au Fonds au titre de :

- cotisations sur les provisions techniques définitives pour les accidents survenus avant le 1^{er} janvier 1988 ;
- cotisations de 20 % perçues sur les primes pour les personnes auxquelles la loi a été étendue.

En outre dans le courant de la première année, le Fonds s'engage, sur la base d'une étude réalisée en 2005, à proposer des initiatives réglementaires inhérentes à la simplification de la procédure de perception de la cotisation de 20 % perçue sur les primes des personnes auxquelles la loi a été étendue.

Section 2 - Entérinement des accords conclus entre les organismes assureurs et les victimes

Art. 25 Les parties sont tenues de soumettre à entérinement par le Fonds tout accord concernant les indemnités dues pour un accident du travail.

L'accord ne produit ses effets qu'après entérinement par le Fonds.

Cet entérinement n'intervient qu'après un contrôle de toutes les données du dossier.

Le Fonds dispose de trois mois pour entériner un accord. Toutefois, si suite au contrôle, le Fonds doit contacter l'assureur pour demander une rectification et/ou demander des précisions, ce délai peut être prolongé de deux mois au maximum (mise en suspension). Les objectifs chiffrés du précédent contrat sont maintenus, voire légèrement réévalués (cf. art. 26 où le pourcentage passe de 90 à 92 %), mais le service entend en outre contribuer à l'optimisation de la gestion des dossiers en s'adressant systématiquement aux entreprises d'assurances pour examiner conjointement comment prévenir à l'avenir les manquements observés lors du règlement des accidents du travail. Ces interventions proactives doivent améliorer la qualité des accords d'indemnisation (objectif sociétal).

En 2004, 7 231 dossiers ont été soumis à entérinement.

Art. 26 Le Fonds s'engage à entériner dans les 90 jours 92 % des dossiers qui ne sont pas suspendus.

Art. 27 Le Fonds s'engage à continuer à limiter à 5 % au maximum la proportion des dossiers soumis pour entérinement suspendus pendant plus de deux mois. La proportion est constatée au 31 décembre de l'exercice.

Art. 28 Les résultats des contrôles portant sur les dossiers soumis pour entérinement seront inventoriés et suivis entreprise d'assurances par entreprise d'assurances. En vue de l'amélioration permanente de la qualité du règlement des sinistres, les résultats pertinents et les points essentiels réclamant une attention particulière feront chaque année l'objet d'entretiens avec les entreprises d'assurances concernées.

Section 3 - Contrôle des employeurs

Sous-section 1 - Contrôle de l'obligation d'assurance

Art. 29 Depuis le 1^{er} janvier 1972, tout employeur est tenu d'assurer ses travailleurs contre les accidents du travail auprès d'une entreprise d'assurances autorisée. Cette obligation vaut non seulement pour le personnel assujéti à la sécurité sociale mais encore pour le personnel auquel la loi a été étendue, tel que les gens de maison et les étudiants sous contrat spécifique d'étudiant.

Le Fonds vérifie si les employeurs se sont acquittés de leur obligation d'assurance afin d'éviter aux travailleurs les situations de non-assurance et d'éviter aux employeurs non assurés les procédures de recouvrement des prestations allouées par le Fonds.

L'employeur qui n'a pas souscrit d'assurance est affilié d'office et doit payer une cotisation dont le montant est fonction de la période de défaut d'assurance ainsi que du nombre de personnes qu'il a occupées durant cette période.

Fondamentalement, la mission du Fonds consiste à prévenir les situations de non-assurance et, le cas échéant, à les limiter. Cette mission est prioritaire par rapport à l'application de la sanction de l'affiliation d'office.

En exécution du contrat d'administration précédent, on a créé un répertoire des polices reprenant l'ensemble des employeurs assujettis à l'ONSS qui tombent dans le champ d'application de la loi. Grâce à ce répertoire, il est possible de détecter assez vite les situations de non-assurance.

Art. 30 Le Fonds s'engage à développer des actions visant à éviter le défaut d'assurance chez les entreprises débutantes. La première année, il va mettre au point un plan d'action assorti d'un instrument de mesure de son impact en termes de réduction du nombre de situations de non-assurance. La deuxième année, il implémentera ce plan. La troisième année, il en fera l'évaluation et y apportera les correctifs nécessaires.

Sous-section 2 - Contrôle de la déclaration d'accident

Art. 31 L'employeur est tenu de déclarer à son assureur accidents du travail tout accident susceptible de donner lieu à l'application de la loi. En cas de négligence de sa part, la victime ou ses ayants droit ont la faculté de faire la déclaration.

Le Fonds contrôle si l'employeur a fait la déclaration à l'entreprise d'assurances et si la déclaration a été envoyée dans le délai prescrit. En particulier, il aide les victimes à faire une déclaration à la bonne entreprise d'assurances en cas de négligence de l'employeur ou de litige avec l'employeur.

Art. 32 Le Fonds s'engage, comme c'était déjà le cas en 2005, à faire part d'une première réaction à la victime dans les sept jours qui suivent la création du dossier dans la proportion de 75 % des dossiers. Dans 95 %, cela se passera endéans les 2 semaines.

Chapitre 2 - Tâches et objectifs concernant la mission de service public en matière d'indemnisation des victimes

Section 1 - Paiement des allocations annuelles, rentes et autres allocations

Art. 33 Le Fonds assure le paiement des allocations annuelles et des rentes pour les incapacités permanentes jusqu'à 19 % inclus.

Le Fonds accorde, en outre, diverses allocations aux victimes et ayants droit : allocations supplémentaires, spéciales, de péréquation, d'aggravation et de décès.

Ces prestations sont limitées, le cas échéant, en cas de cumul avec une pension.

L'ensemble des bénéficiaires s'élève à 179 000 pour lesquels près de 850 000 paiements sont effectués chaque année.

La périodicité des paiements (annuels, trimestriels, mensuels) est fonction de la nature des prestations.

Les paiements s'effectuent à l'échéance réglementaire dans 96 % des cas, quels que soient les motifs de non-exécution de certains paiements.

Art. 34 Le Fonds s'engage à maintenir la situation actuelle la première année et à la porter à 97% les deuxième et troisième années.

Section 2 - Accidents antérieurs au 1^{er} janvier 1988

Sous-section 1. Remboursement des frais médicaux et des frais de prothèse

Art. 35 Le Fonds rembourse les frais médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers nécessités par l'accident. Il rembourse également les frais d'entretien et de renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie.

Pour les frais médicaux à partir du 1^{er} janvier 2005, c'est le paiement même (ou la notification de refus de prise en charge) qui entrera en ligne de compte pour le délai de deux mois et non plus l'envoi de l'ordre de paiement au service de la comptabilité.

La proposition de demandes à traiter dans ce délai passe à 82 %, proportion également applicable aux frais de prothèse pour lesquels c'est la notification de l'accord de fourniture qui doit intervenir dans les deux mois.

Dans le cadre de ses objectifs et missions d'ordre sociétal, le Fonds entend, pendant la durée du deuxième contrat d'administration, parfaire l'information des personnes concernées et prendre des initiatives de gestion active sur le plan des indemnités auxquelles les victimes pourraient prétendre.

En 2004, le Fonds a reçu 33 425 demandes de remboursement.

Art. 36 Le Fonds s'engage à rembourser les victimes ou les dispensateurs de prestations (ou à notifier l'accord de fourniture s'il s'agit de prothèses) ou à notifier la décision de refus dans les deux mois après réception de la demande dans la proportion de 82 % des cas.

Art. 37 Au cours de la première année du contrat d'administration, on lancera un projet de mise au point d'une méthode permettant de détecter parmi les fichiers de dossiers les victimes susceptibles de prétendre aux interventions du Fonds alors qu'elles ne le font pas.

Au cours des deuxième et troisième années, on pourra mettre le projet à exécution en contactant les victimes concernées.

Sous-section 2 - Indemnisation des aggravations temporaires

Art. 38 Le Fonds accorde une indemnisation pour les aggravations temporaires survenant après l'expiration du délai de révision.

En 2004, il fallait que le Fonds prenne dans les trois mois la décision relative à une période d'incapacité temporaire de travail nouvellement déclarée dans la proportion de 72 % des cas.

À dater du 1^{er} janvier 2005, la norme a déjà été portée à 82 %.

Au cours de la période 2002-2004, le Fonds a reçu en moyenne 117 demandes d'intervention par an.

Art.39 Le Fonds s'engage à communiquer dans les trois mois la décision relative à la prise en charge d'une incapacité de travail due à une aggravation temporaire dans la proportion de 82 % des cas.

Sous-section 3. Indemnisation des aggravations permanentes

Art. 40 Après l'expiration du délai de révision, si l'aggravation des lésions prend un caractère permanent ou si la victime vient à décéder des suites de l'accident, la victime ou les ayants droit peuvent demander une allocation d'aggravation ou de décès.

Étant donné que, pour un grand nombre de victimes, l'aggravation permanente des séquelles peut avoir de graves répercussions sur la vie sociétale et sociale ainsi que sur les revenus et la capacité de gain, il est capital de traiter avec diligence les demandes d'intervention malgré les difficultés qui sont souvent rencontrées. Aux termes du premier contrat d'administration, il fallait en 2004 que 70 % des demandes soient clôturées dans le délai d'un an. Pour 2005, la norme a été portée à 85 % ; lorsqu'il s'agit de demandes enregistrées à partir du 1^{er} janvier 2005, il faut que la décision intervienne dans les six mois dans la proportion de 60 % des cas. À ce jour, c'est un objectif qu'on a atteint.

Pour les motifs exposés ci-avant, le Fonds souhaite encore raccourcir sensiblement le délai de gestion.

Pour pouvoir prétendre au bénéfice d'une allocation d'aggravation, le règlement actuel veut que les victimes en fassent elles-mêmes la demande au Fonds.

Or, on observe en pratique que bon nombre de personnes, quoique gravement atteintes, ignorent cette possibilité et voient leurs droits se prescrire.

En 2004, le Fonds a reçu 189 demandes d'intervention.

Art. 41 Le Fonds s'engage à notifier dans la proportion de 70 % des cas la décision relative à la demande d'octroi dans les cinq mois en 2006 et 2007 et dans les quatre mois en 2008.

Les délais sont d'application pour les demandes enregistrées à partir du 1^{er} janvier 2006.

Le délai durant lequel les lésions ne sont pas consolidables de même que celui nécessaire à l'obtention d'un rapport médical si la victime réside à l'étranger et à l'obtention de l'avis du comité médico-technique n'entrent pas en ligne de compte.

Art. 42 Au cours de la première année du contrat d'administration, on lancera un projet visant à informer de leurs droits les victimes chez lesquelles on peut supposer l'existence d'un risque d'aggravation à caractère permanent des séquelles de l'accident du travail. Au cours de la deuxième année, on mettra le projet à exécution. Au cours de la troisième année, on fera une évaluation des résultats puis, au besoin, on reconsidérera la gestion des dossiers pour la parfaire.

Section 3 - Gestion des indus

Art. 43 Le Fonds s'engage à prendre toutes les dispositions nécessaires afin d'éviter les paiements indus ou, le cas échéant, d'en limiter la période ainsi que le montant à récupérer.

Il s'engage, en outre, en cas de constatation d'un indu à le notifier le plus rapidement possible à l'intéressé, avec une information correcte, un décompte clair et précis ainsi qu'une motivation adéquate ; le cas échéant, le délai de prescription sera dûment motivé.

Sur l'ensemble des ± 850 000 paiements effectués chaque année, on constate environ 350 paiements indus (0,04 %).

Les causes en sont multiples : application tardive des règles de cumul avec les pensions, modifications dans le droit (changements du taux d'incapacité permanente, paiement du tiers en capital de la rente, rechutes en incapacité temporaire totale, orphelins âgés de plus de 18 ans, erreurs de calcul).

La norme pour 2005 a été fixée à un maximum de 900 dossiers d'indus non soldés.

Art. 44 Le Fonds s'engage à ne pas dépasser la norme de 900 indus non soldés mentionnés à l'inventaire la première année et à ramener ce nombre à 800 la deuxième année et à 750 la troisième année.

Section 4 - Réparation des accidents survenus aux gens de mer et des accidents survenus chez des employeurs non assurés

Art. 45 Le Fonds intervient en tant qu'organisme assureur pour les marins pêcheurs et pour les marins de la marine marchande. Leurs dossiers d'accidents sont traités par ses deux services décentralisés (l'un à Ostende pour les marins pêcheurs et l'autre à Anvers pour les marins de la marine marchande).

Parallèlement, le Fonds indemnise les victimes dont les employeurs ont négligé de souscrire une police d'assurance alors que c'est une obligation légale.

La particularité de ces dossiers liée aux conditions spéciales d'occupation des marins - voyages en mer et séjour dans des ports étrangers - et aux situations souvent marginales rencontrées dans le cadre de la non-assurance ne doit pas être un frein à une indemnisation rapide des victimes.

La décision de prise en charge de ces sinistres se doit d'être rapide et être suivie de près par l'indemnisation de l'incapacité temporaire de travail.

Pour ce qui est des accidents survenus chez les employeurs en défaut d'assurance, il fallait en 2004 que la décision d'acceptation ou de refus de prise en charge soit prise dans la proportion de 50 % des cas dans les quatre mois à compter de la réception de la déclaration et que le premier paiement de l'indemnité d'incapacité temporaire de travail intervienne dans la proportion de 70 % des cas dans les 90 jours qui suivent la décision de prise en charge.

Désireux d'améliorer encore ses prestations de services, le Fonds a porté dès le 1^{er} janvier 2005 la norme relative au délai de prise de décision de 50 % à 85 % des cas et celle relative au premier paiement de l'incapacité temporaire dans les 90 jours de 70 % à 80 % des cas.

Le Fonds entend encore réduire le délai de prise de décision d'acceptation ou de refus en prenant pour date de début le jour de la première demande (par exemple, la réception d'une lettre communiquant un accident du travail) et non plus uniquement la date (ultérieure) de réception du formulaire de déclaration d'accident du travail proprement dit.

Si on tient compte de ce nouveau critère, la décision est actuellement notifiée dans les quatre mois dans la proportion de 69 % des cas.

Vu qu'une des missions générales du Fonds est de veiller à la sauvegarde des revenus des victimes, il tend à réduire également le délai nécessaire au paiement d'une première période d'incapacité temporaire totale de travail.

Les objectifs exposés ci-après valent tant pour les victimes occupées chez un employeur non assuré que pour les gens de mer ayant subi un accident du travail.

Art. 46 La décision d'acceptation ou de refus de la déclaration d'accident intervient en 2006 et en 2007 dans les quatre mois à compter de la réception de la première demande dans la proportion de 70 % des cas. En 2008, elle interviendra dans le même délai dans la proportion de 75 % des cas.

Art. 47 L'ordre de paiement des indemnités pour une première période d'incapacité temporaire de travail est donné dans les 60 jours à dater de la décision de prise en charge dans la proportion de 80 % des cas.

Si, au moment de prendre la décision, le Fonds n'a pas reçu de certificat médical d'incapacité temporaire de travail, le délai ne commence à courir qu'à partir de la réception de ce certificat.

Lorsque l'assurance-maladie est intervenue en application de l'article 136 de la législation AMI, le délai de 60 jours ne vaut que pour la période d'incapacité temporaire de travail - qui intervient après la date limite - pour laquelle la subrogation peut être demandée.

Art. 48 La première année du contrat d'administration, le Fonds déterminera les procédures qui déboucheront sur l'apport d'une information optimale et d'une assistance sociale aux victimes, qui seront appliquées les années suivantes.

Chapitre 3 - Tâches et objectifs concernant la mission du service public en matière de perception

Art. 49 Le financement du Fonds est assuré par :

- les transferts en provenance d'organismes de perception (ONSS, CSPM)
- des fonds en provenance des entreprises d'assurances :
 - primes sur les contrats « extension loi » ;
 - cotisations sur les provisions techniques définitives ;
 - capitaux « prothèses » ;
 - allocations annuelles diminuées ;
 - capitaux pour les incapacités jusqu'à 19 % inclus ;
- montants dus en application des limitations de cumul des allocations et rentes avec les pensions de retraite et de survie ;
- les primes des armateurs de la pêche maritime ;
- les cotisations dues par les employeurs en défaut d'assurance (affiliation d'office) ainsi que la récupération des débours du Fonds à la charge de ces employeurs.

Section 1 - Perception des capitaux et versements périodiques à la charge des entreprises d'assurances

Art. 50 Le Fonds perçoit à la charge des entreprises d'assurances les capitaux suivants :

- les capitaux représentatifs des allocations annuelles et des rentes pour les accidents entraînant une incapacité permanente jusqu'à 19 % inclus.
- les capitaux correspondant aux rentes des ascendants qui ne fournissent pas la preuve que la victime était leur principale source de revenus.
La rente viagère reste due à l'ascendant au-delà de la date à laquelle la victime aurait atteint l'âge de 25 ans pour autant qu'il puisse apporter la preuve que la victime était sa principale source de revenus.
Si cette preuve n'est pas apportée, le capital constitutif de la rente est versé au Fonds par l'entreprise d'assurance après le 25^e anniversaire de la victime, ou directement après le décès de la victime si elle avait plus de 25 ans au moment de l'accident.

- les capitaux représentatifs de l'épargne dans le cadre des mesures qui limitent le cumul avec les pensions. Ces mesures tentent à limiter le cumul des revenus de remplacement prévus au sein de la sécurité sociale. Elles ramènent le montant des allocations et rentes à un montant forfaitaire versé par le Fonds.

Art. 51 En ce qui concerne la vérification des capitaux ($\leq 19\%$, cumul et ascendants), le Fonds s'engage à notifier les erreurs et retards de paiement dans les 4 semaines pour 90 % des cas.

Pour la partie cumulable faisant l'objet de versements périodiques par les entreprises d'assurances, le Fonds s'engage à notifier les erreurs et retards dans les 4 mois d'une clôture semestrielle pour 90 % des cas. Ce délai sera revu lorsque le mode de calcul de l'épargne aura été fixé définitivement pour les cas où un tiers en capital a été accordé.

Art. 52 À partir de 2006, les rapports relatifs aux demandes d'exonération des majorations et intérêts de retard - en matière de transferts de capitaux pour les cas d'incapacité permanente jusqu'à 19 % inclus, capitaux cumul et capitaux ascendants et capitaux prothèses - seront présentés trois fois par an au comité de gestion.

Pour figurer dans un rapport au comité de gestion, les demandes d'exonération des entreprises d'assurances doivent être adressées aux services comptables du Fonds au moins un mois avant la date de la réunion au cours de laquelle ce document sera examiné.

Art. 53 Le Fonds est chargé de la détection des cas de cumul avec les pensions après le règlement de l'accident.

Il a mis au point un système relativement performant de comparaison de fichiers avec les organismes de paiement des pensions en ce qui concerne le régime belge des pensions mais peu utilisable pour les régimes étrangers.

L'exploitation du cadastre des pensions pourra encore améliorer les résultats et, en tout état de cause, diminuer la période de l'indu en cas de détection tardive.

Actuellement, dans 87 % des cas, le Fonds notifie à temps aux entreprises d'assurances les dates de mise à la pension.

Art. 54 Le Fonds s'engage à

- maintenir la situation actuelle la première année ;
- porter à 88 % la réalisation de l'objectif la deuxième année et à 89 % la troisième année.

Section 2 - Perception de cotisations à la charge des entreprises d'assurances

Art. 55 Le Fonds perçoit à la charge des entreprises d'assurances une cotisation sur les provisions techniques définitives pour les accidents antérieurs au 1^{er} janvier 1988 et une cotisation de 20 % sur les primes pour les personnes auxquelles la loi a été étendue.

Art. 56 Après réception de la cotisation de l'entreprise d'assurances, le Fonds s'est engagé dans le contrat d'administration précédent à notifier dans 90 % des cas les majorations et intérêts éventuels sur la base des données figurant dans la déclaration annuelle de l'entreprise d'assurances dans un délai de 6 semaines. Il s'engage à une notification dans 90 % des cas dans les cinq semaines en 2006 et dans les quatre semaines en 2007 et 2008.

Section 3 - Perception de primes à la charge des armateurs de la pêche maritime

Art. 57 Le Fonds perçoit les primes d'assurance à la charge des armateurs de la pêche maritime.

Pour que le calcul des primes soit correct, les agents du service sis à Ostende doivent relever les prestations de travail des pêcheurs déclarées à la direction Contrôle de la navigation relevant du SPF Mobilité.

En 2004, le Fonds devait notifier aux armateurs les inexactitudes ou les retards de paiements dans les six semaines qui suivent la réception de la prime.

Compte tenu de ses objectifs économiques, cette norme a été adaptée dès le 1^{er} janvier 2005 : le délai de six semaines a été ramené à un mois.

Il s'indiquerait de s'en tenir à ce délai.

Art. 58 Le Fonds vérifie l'exactitude des primes versées. S'il constate des erreurs ou des paiements retardataires, il les notifie à l'armateur dans le délai d'un mois dans la proportion de 90 % des cas.

Section 4 - Perception de cotisations et de montants à la charge des employeurs en défaut d'assurance

Art. 59 Le Fonds perçoit une cotisation à la charge des employeurs qui n'ont pas conclu de contrat d'assurance auprès d'une entreprise d'assurances autorisée. Pour ce faire, il se fonde sur les données que doivent lui faire parvenir l'ONSS, l'inspection sociale, les entreprises d'assurances ou les employeurs. Il doit notifier les décisions d'affiliation d'office dans les plus brefs délais.

Au cours du précédent contrat d'administration, le délai de notification a été ramené de huit semaines après la réception du dossier complet dans la proportion de 80 % des cas à six semaines dans la proportion de 90 % des cas.

Depuis 2005, le Fonds utilise une nouvelle application qu'il s'emploie à améliorer et à élargir. À ceci s'ajoute qu'il aura accès aux données relatives au personnel via le portail de la sécurité sociale. Au cours de la première année, il va analyser les possibilités de cette application puis, en fonction de la disponibilité et de la fiabilité des banques de données relatives au personnel (DIMONA et DMFA), il va ramener le délai de notification à cinq semaines après la réception du dossier complet dans la proportion de 90 % des cas et déterminer la méthode de travail et l'instrument de mesure afférent les plus performants pour maintenir le délai de notification aussi court que possible.

Les objectifs pour 2007 et 2008 seront fixés par le comité de gestion en fonction des constats de 2006.

Art.60 En cas de non-paiement des cotisations d'affiliation d'office, le Fonds transfère le dossier pour recouvrement au SPF Finances après notification de majorations et d'intérêts.

Au cours de la période couverte par le précédent contrat d'administration, le délai de 24 semaines dans la proportion de 80 % des cas est devenu de 16 semaines dans la proportion de 90 % des cas.

Le Fonds s'engage à maintenir cet objectif.

Art. 61 Le premier contrat d'administration comportait déjà une disposition prévoyant que le Fonds notifie une fois par trimestre la créance pour accidents auprès d'employeurs non assurés à condition qu'elle soit d'au moins 250 euros. Il conviendrait de maintenir cette disposition. Considérant l'objectif économique du Fonds, il est souhaitable de s'efforcer d'accroître la récupération des dépenses grâce à l'accélération du transfert des dossiers au SPF Finances.

Art. 62 Le Fonds s'engage à notifier sa créance aux employeurs une fois par trimestre dans la proportion de 95 % des cas, à condition qu'elle atteigne au moins 250 euros.

Art. 63 Lorsque l'employeur néglige d'effectuer le remboursement, on lui enverra dans un délai de six semaines une dernière sommation après la réception du jugement l'astreignant à rembourser les dépenses.

S'il reste alors en défaut de s'acquitter, le dossier sera transmis au SPF Finances en vue du recouvrement.

Art. 64 Le Fonds s'engage à communiquer au SPF Finances dans les douze semaines qui suivent la date limite mentionnée dans la dernière sommation les créances remplissant les conditions de transfert dans la proportion de 80 % des cas.

Cet engagement s'applique aux dossiers pour lesquels un titre exécutoire relatif aux montants à recouvrer a été obtenu après le 1^{er} janvier 2006.

Section 5 - Gestion du portefeuille

Art. 65 En vue de retirer un produit optimal de son portefeuille, le Fonds a confié la gestion des provisions constituées dans le régime de capitalisation à plusieurs établissements financiers.

Il en assure un suivi rigoureux dont il communique le résultat au comité de gestion tous les trimestres.

Les performances des gestionnaires sont comparées puis évaluées et peuvent donner lieu à une redistribution des parts du portefeuille entre les établissements financiers.

Chapitre 4 - Tâches et objectifs concernant la mission de service public en matière d'information

Section 1 - Information personnalisée

Art. 66 Dans le cadre de son obligation d'informer et dans son souci d'assurer une offre de services optimale, le Fonds considère comme primordial de répondre avec rapidité et précision aux demandes d'information personnalisée qui lui sont adressées.

En 2004, il devait répondre dans le délai d'un mois aux demandes d'information dans la proportion de 80 % des cas.

Vu l'importance qu'il attache à la rapidité de réaction à ces demandes, il a réduit de moitié le délai au 1^{er} janvier 2005.

Le Fonds répond donc actuellement aux demandes d'information personnalisée endéans les 15 jours dans 80 % des cas.

Art. 67 Le Fonds s'engage à :

- maintenir la situation actuelle les première et deuxième années ;
- répondre à 85 % des demandes dans les 2 semaines la troisième année ;
- traiter dans le mois les cas restés sans suite dans ces délais.

Les demandes d'intervention prévues à l'art. 17 ne sont pas visées.

Section 2 - Banque de données et prévention

Art. 68 Le Fonds a constitué en son sein une banque de données concernant les accidents du travail déclarés et leur règlement.

Un rapport annuel et des statistiques annuelles sont publiés endéans les 4 mois après la réception des données correctes de la dernière entreprise d'assurances.

En plus d'une présentation selon les secteurs d'activité définis par la nomenclature NACE, ces statistiques feront, au plus tard en 2008, l'objet d'une distribution en fonction de la commission paritaire afin de répondre aux besoins des partenaires sociaux.

Une analyse du risque professionnel « accidents du travail » en Belgique est réalisée annuellement au travers de l'examen de la situation dans les secteurs d'activité présentant le plus de risques.

Des statistiques détaillées pour trois secteurs d'activité sont publiées chaque année.

En ce qui concerne la loi du 3 juillet 1967 relative aux accidents du travail dans le secteur public, la transmission au Fonds des données est réalisée et pendant la période 2003-2005 des contacts ont été pris avec les administrations dont les données n'ont pas été fournies par les entreprises d'assurances. En 2006, un dispositif informatique provisoire est mis à la disposition de l'ensemble des administrations publiques non assurées en vue d'alimenter la banque de données du Fonds.

Dans le cadre du projet Agora financé par les services des programmes de recherche de la Politique scientifique fédérale, le Fonds s'est fixé pour objectif de développer l'information sur les différents aspects de la problématique des accidents du travail (prévention et indemnisation) en utilisant la datawarehouse « accidents du travail » qu'il met progressivement sur pied sur la base de l'analyse de l'équipe scientifique et en cherchant à l'enrichir d'apports extérieurs. Le projet Agora, conditionné par la sélection d'une équipe scientifique, sera réalisé pendant la période septembre 2005-février 2007.

Art. 69 Le Fonds organise une politique de prévention en remplissant notamment un rôle de coordination, d'avis et de stimulation. Le Fonds assure le relais au niveau européen avec Eurostat. Dans ce cadre, le Fonds transmet annuellement à Eurostat les données d'accidents du travail survenus dans le secteur privé. À partir de 2006, il va veiller à rendre les données d'accidents du travail du secteur public conformes aux critères européens en vue de transmettre également ces données à Eurostat.

Un rapport de synthèse concernant le fonctionnement des services de prévention des entreprises d'assurances est présenté au comité technique de la prévention lors de la première séance qui suit un délai de 6 semaines après la réception du dernier rapport des services de prévention des entreprises d'assurances.

Compte tenu des résultats obtenus avec l'analyse des chutes de hauteur dans le secteur de la construction, projet réalisé dans le cadre du premier contrat d'administration en collaboration avec le secteur et la Direction générale Contrôle du bien-être au travail du SPF Emploi, travail et concertation sociale, le Fonds réalise annuellement une étude approfondie des accidents dans un secteur d'activité déterminé en fonction des décisions du comité de gestion.

Section 3 - Réseau primaire de la Banque-carrefour de la sécurité sociale

Art. 70 Au sein du réseau de la Banque-carrefour de la sécurité sociale, le Fonds est chargé de gérer le réseau secondaire constitué par les entreprises d'assurances. Il en assure le contrôle et veille à sa sécurité.

Le Fonds s'est engagé à collaborer à la réalisation du projet d'e-government de la sécurité sociale fixé par le gouvernement et qui présente quatre volets :

- ⇒ la généralisation de la déclaration électronique de l'emploi (Dimona) ;
- ⇒ la généralisation d'une déclaration ONSS électronique et multifonctionnelle ;
- ⇒ la simplification et l'informatisation de la déclaration d'un risque social ;
- ⇒ les attestations relatives aux périodes d'incapacité de travail à l'intention des autres secteurs de la sécurité sociale.

Dans ce cadre, le Fonds et les entreprises d'assurances ont créé un réseau qui permet notamment d'intégrer les polices d'assurances au répertoire sectoriel des polices (RSP) ainsi que les dossiers d'accidents du travail dans les répertoires de la BCSS.

Les déclarations d'un risque social existent et sont transmises aux entreprises d'assurances via le Fonds. Ils transmettent les attestations relatives aux périodes d'incapacité de travail à l'intention des autres secteurs de la sécurité sociale.

Le secteur des accidents du travail a concrétisé l'exploitation de la déclaration multifonctionnelle d'une part pour le calcul des primes d'assurances accidents du travail et d'autre part pour la fixation de la rémunération de base qui sert au calcul des indemnités dues aux victimes d'accident. Les flux d'informations avec les mutuelles sont prévus pour être en production dans le courant du premier trimestre 2007.

Art. 71 Le Fonds entend poursuivre l'objectif d'e-government de la sécurité sociale

En 2006-2007, il collabore au développement de nouveaux flux concernant les suites de l'accident. Ce sont ceux qui visent la consolidation des séquelles (ou guérison) et le règlement de l'accident (entérinement ou décision judiciaire).

D'une manière générale (en 2006 et les années futures), le Fonds veille à développer les extensions qui s'avèrent nécessaires aux projets en production, à entretenir les applications en production et à garantir leur disponibilité.

En 2007, le Fonds poursuit le développement des flux « sinistres » en traitant tous les flux liés notamment au paiement de capitaux ou de décomptes au Fonds. Les possibilités de consultation du répertoire de l'ONAFST ou du cadastre des pensions feront l'objet d'une étude de faisabilité. Une étude de faisabilité sera réalisée pour le projet de consultation en ligne des attestations (nécessité, budget et aspects techniques). Le Fonds achève l'analyse globale des flux de données à destination, en provenance et à l'intérieur du secteur des accidents du travail et fixe les priorités avec les entreprises d'assurances.

En 2008, une étude de faisabilité sera réalisée visant l'intégration des données disponibles au niveau du Fonds en vue de leur consultation par l'assuré social (voir aussi l'article 78 concernant le site Web). La consultation en ligne sera réalisée si nécessaire.

Le planning du Fonds pourrait cependant être modifié en fonction des priorités qui sont fixées par le Gouvernement en cette matière.

Les objectifs sont réalisés au mieux des moyens budgétaires octroyés par le gouvernement tant pour le développement que pour l'entretien des programmes et seront conditionnés par l'état d'avancement des travaux chez les partenaires au projet.

Section 4 - Organe d'avis et d'études

Art. 72 Par son comité de gestion, le Fonds a une compétence d'avis et d'études pour faire d'initiative à son Ministre de tutelle des propositions de modifications de lois et d'arrêtés qu'il est chargé d'appliquer. Il peut également donner des avis sur toute proposition de loi ou sur tout amendement concernant la législation que le comité est chargé d'appliquer et dont le Parlement est saisi.

Le Ministre de tutelle demande également l'avis du comité de gestion du Fonds sur tout avant-projet de loi ou d'arrêté concernant la législation que le comité est chargé d'appliquer.

Art. 73 Les demandes d'avis du Ministre sont présentées au comité de gestion du Fonds lors de la deuxième séance qui suit l'introduction de la demande, sauf si l'avis d'un comité technique est requis.

Section 5 - Mission d'assistance sociale aux victimes et aux ayants droit

Art. 74 Le Fonds procure une assistance sociale aux victimes et aux ayants droit en tenant des permanences sociales dans un nombre important d'arrondissements du pays. Dans certains cas, il fait des visites domiciliaires.

Art. 75 Le Fonds s'engage à lancer la première année un projet visant à mettre au point un système de détection des victimes socialement vulnérables afin de les soutenir au mieux. La deuxième année, il mettra le système en œuvre et, la troisième année, il procédera à son évaluation ainsi qu'à sa rectification si nécessaire.

TITRE III - REGLES DE CONDUITE A L'EGARD DU PUBLIC

Chapitre 1 - Mise à disposition de l'information générale

Art. 76 Le Fonds assure la publication de brochures destinées à informer les victimes et les ayants droit.

Les informations générales concernant le Fonds (rapport annuel, brochures) sont diffusées via Internet et régulièrement mises à jour.

Art. 77 Le Fonds met gratuitement à disposition du public une brochure rappelant les droits et devoirs des victimes d'accidents du travail dans le secteur privé. Les années précédentes, il a édité chaque année un nouveau dépliant traitant un thème particulier. Le même objectif sera poursuivi au cours des trois années du contrat d'administration. Les documents existants seront régulièrement mis à jour.

Art 78 Le Fonds dispose d'un site Web reprenant des données diverses (légal, informatives, statistiques, ...).

En 2006, le Fonds améliorera la lisibilité et le design de son site.

En 2007, une étude de faisabilité abordant les aspects techniques (sécurité notamment) et financiers sera réalisée pour le projet de consultation des données personnelles de son dossier par le citoyen sur la base de sa carte d'identité électronique.

En 2008, le site du Fonds sera adapté aux conclusions de l'étude.

Les objectifs sont réalisés au mieux des moyens budgétaires octroyés par le gouvernement tant pour le développement que pour l'entretien des programmes nécessaires.

Chapitre 2 - Simplification administrative

Art. 79 Le Fonds collabore au plan Pharaon. Dans le cadre d'une recherche de mesures de prévention contre les accidents, le Fonds prévoit de transmettre au SPF Emploi, Travail et Concertation sociale les données à partir du 1^{er} janvier 2006 sur la base d'un modèle de datawarehouse déterminé en collaboration avec le SPF. Elles soutiennent les missions de prévention et d'inspection de ce dernier mais aussi répondent aux besoins propres du Fonds.

En 2006, une étude de faisabilité de création d'un circuit de flux d'informations vers les services externes de prévention sera réalisée. Les données des accidents du travail y circuleront. Ce projet a pour effet d'éviter que les employeurs ne fassent des déclarations papier.

En 2007 et 2008, il implémente les solutions préconisées.

Les objectifs sont réalisés au mieux des moyens budgétaires octroyés par le gouvernement tant pour le développement que pour l'entretien des programmes nécessaires et par l'état d'avancement des travaux chez les partenaires au projet (notamment au niveau de la BCSS).

Art. 80 En 2006, dans le cadre de la loi du 3 juillet 1967 relative aux accidents du travail dans le secteur public, le Fonds examine la faisabilité d'un projet visant à l'envoi électronique de flux par les services publics des données des déclarations d'accidents, en vue de l'étude statistique de celles-ci. Il déterminera ainsi les moyens techniques et budgétaires à mettre en œuvre.

En 2007 et 2008, il implémente les solutions préconisées.

Les objectifs sont réalisés au mieux des moyens budgétaires octroyés par le gouvernement tant pour le développement que pour l'entretien des programmes nécessaires.

Chapitre 3 - Lisibilité des documents administratifs

Art. 81 Trois formulaires parmi les plus utilisés seront revus chaque année. Le Fonds poursuivra la formation des responsables en lisibilité.

Chapitre 4 - Accueil

Art. 82 Le Fonds garantit l'accessibilité de ses services tous les jours ouvrables, du lundi au vendredi, de 9 h à 16 h.

En tenant compte des exigences en matière de sécurité, il est possible de prendre rendez-vous pour un entretien en dehors de ces plages horaires les mardi et vendredi de 18 h à 20 h.

Art. 83 Vu la structure centralisée du Fonds et l'importance que revêt dans son chef l'accueil téléphonique, le Fonds s'engage à maintenir lors des trois prochaines années du contrat d'administration :

1. le temps d'attente de tout correspondant à moins de 10 secondes dans 80 % de l'ensemble des communications entrantes au Fonds (statistiques obtenues sur la base du central téléphonique du Fonds) ;
2. le degré de satisfaction des clients lors des communications téléphoniques à 85 %. Celui-ci sera sondé à raison de deux fois par an.

TITRE IV - INSTRUMENTS DE MESURE DU SUIVI DE LA REALISATION DES OBJECTIFS ET DES REGLES DE CONDUITE

Art. 84. La réalisation des objectifs figurant dans le présent contrat est suivie à l'aide de tableaux de bord.

Ceux-ci sont périodiques (mensuels, trimestriels ou semestriels selon la nature du produit) et structurés en fonction des missions fondamentales du Fonds. Ils couvrent la quasi-totalité de ses activités.

Art. 85. Les indicateurs des tableaux de bord fournissent les renseignements suivants : volumes de travail, délais de traitement, soldes, balances d'ancienneté, exactitude et ponctualité.

Art. 86. Le Fonds s'engage à actualiser les instruments de mesure actuellement disponibles et à les conformer aux prescriptions du présent contrat en créant de nouveaux indicateurs et en veillant au contrôle interne de la qualité des renseignements fournis.

TITRE V - ENGAGEMENTS GENERAUX COMMUNS AUX DEUX PARTIES ET ENGAGEMENTS DE L'ETAT FEDERAL

Chapitre 1 - Engagements généraux communs aux deux parties

Art. 87. Le choix politique du cadre juridique d'un contrat engendre le remplacement du rapport d'autorité classique par un rapport plus contractuel. Les deux parties s'engagent dès lors à une concertation structurelle et à des accords réciproques en tant que partenaires équivalents.

Afin de permettre à l'Institution l'exécution qualitative de sa mission, l'Etat fédéral s'engage à mettre les moyens justifiés et convenus à la disposition de l'Institution. Il s'agit d'une condition substantielle pour que l'Institution puisse être tenue au respect des engagements dans le cadre du présent contrat.

Art. 88. Les parties contractantes s'engagent à respecter les principes de la gestion paritaire, le comité de gestion et les acteurs de la gestion journalière agissant en tant que réels partenaires.

Art. 89. Les parties contractantes s'engagent à mettre tout en œuvre pour créer les conditions favorables à la réalisation des engagements réciproques fixés dans le présent contrat.

Si l'Institution doit, dans le cadre d'une mission légale, collaborer avec un organisme public fédéral, l'Etat fédéral s'engage à entreprendre toutes les actions afin d'assurer la collaboration de l'organisme public avec l'Institution.

Art. 90. L'Institution s'engage à respecter les normes minimales de sécurité qui sont d'application au sein du réseau de la sécurité sociale.

Chapitre 2 - Engagements de l'Etat fédéral

Section 1 - Engagements concernant les adaptations en cours de contrat

Art. 91. Conformément aux dispositions de la loi du 25 avril 1963, l'Etat soumet à l'avis de l'organe de gestion de l'Institution tout avant-projet de loi ou d'arrêté visant à modifier la législation que l'Institution est chargée d'appliquer. Dans ce cadre, l'Etat fédéral s'engage à tenir l'Institution au courant des différentes étapes légistiques et à communiquer, le cas échéant, les modifications éventuelles en cours de procédure.

L'Etat s'engage à établir des contacts avec l'Institution pour, d'une part, tenir compte des aspects techniques et de la faisabilité de mise en œuvre des modifications légales ou réglementaires envisagées et, d'autre part, lui permettre de préparer les adaptations nécessaires. Après concertation avec l'Institution, l'Etat fixe la date d'entrée en vigueur des modifications ou nouvelles mesures envisagées.

Section 2 - Engagements concernant les modifications du contrat

Art. 92. Chaque partie a le droit de proposer à l'autre partie une révision du contrat avant son terme.

Art. 93. Actuellement, les articles 8 et 9 de l'arrêté royal du 3 avril 1997 imposent que toute modification des termes de la convention est assujettie à la même procédure de base que celle qui a donné lieu à la conclusion du contrat.

L'Etat fédéral reconnaît que cette procédure d'amendement des contrats d'administration, à savoir une approbation en Conseil des Ministres et une publication au Moniteur belge, pose problème quant à son application. L'Etat fédéral s'engage dès lors à entamer une concertation avec les Institutions publiques de Sécurité sociale afin de fixer une nouvelle procédure de modification qui conviendrait à toutes les parties.

Art. 94. L'Etat fédéral s'engage à communiquer aux institutions ainsi qu'aux commissaires du gouvernement les décisions prises lors du conclave budgétaire et ce, dans les plus brefs délais.

Section 3 - Engagements concernant le suivi de la réalisation des contrats

Art. 95. L'Etat fédéral et l'Institution s'engagent à suivre avec attention la réalisation des objectifs et des projets tels qu'ils sont décrits dans le contrat d'administration.

Art. 96. Durant la durée d'exécution du contrat, les Ministres de tutelle des Institutions publiques de Sécurité sociale travailleront, en concertation avec les Institutions publiques de Sécurité sociale, à professionnaliser et à optimaliser la fonction des commissaires du gouvernement qui les représentent.

Art. 97. Un protocole de collaboration sera conclu dans les meilleurs délais entre les commissaires du Gouvernement et l'administration générale de l'institution et ce, en vue de déterminer les modalités de mise en œuvre en matière de rapportage relatif à l'exécution des engagements repris dans le contrat d'administration.

Art. 98. Conformément à l'article 8, § 3, al. 3 de l'arrêté royal du 3 avril 1997, en vue de l'évaluation annuelle de la réalisation des engagements respectifs, les parties contractantes s'engagent à organiser chaque année et par institution une réunion de concertation entre les commissaires du Gouvernement et les représentants de l'Institution. Un rapport contradictoire et motivé concernant les résultats de cette concertation sera rédigé par les

participants, dans lequel les différents points de vue seront présentés en ce qui concerne les matières sur lesquelles un accord n'est pas intervenu.

Endéans la première réunion de concertation, les parties s'engagent à développer conjointement une méthodologie en vue de la rédaction dudit rapport.

Art. 99. Les parties contractantes s'engagent à respecter un calendrier relatif aux missions de rapportage et de suivi qui incombent aux institutions ainsi qu'aux commissaires du gouvernement. Le calendrier est établi de commun accord entre l'Institution et les commissaires du Gouvernement. Il est communiqué au Ministre de tutelle et du Budget.

Ce calendrier ne pourra toutefois pas prévoir des délais supérieurs à ceux prévus ci-dessous :

- transmission d'un projet d'évaluation de la réalisation des engagements respectifs par l'institution aux commissaires du Gouvernement au plus tard pour le 31 mars ;
- organisation de la réunion de concertation dans les 15 jours qui suivent la remise du projet d'évaluation de la réalisation des engagements respectifs par l'institution;
- transmission du rapport contradictoire et motivé sur les résultats de la concertation dans les 15 jours après la fin de la concertation ;
- le cas échéant, adaptation du contrat d'administration à la situation modifiée en exécution de l'article 8, § 3, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal du 3 avril 1997.

Art. 100. Les parties contractantes veilleront à établir un schéma rédactionnel commun pour la rédaction du rapport annuel relatif à l'évaluation des engagements respectifs repris dans le contrat d'administration. Ce schéma est élaboré en concertation avec le(s) commissaire(s) du gouvernement et établi au plus tard pour la première réunion de concertation. Le Collège des Institutions publiques de Sécurité sociale et l'Etat fédéral veilleront à la cohérence des différents schémas ainsi proposés. En outre, la rédaction des rapports d'évaluation annuelle devra respecter les critères de qualité rédigés par le Collège des Institutions publiques de Sécurité sociale lors de sa réunion du 3 décembre 2004.

Section 4 - Engagements concernant l'évaluation de la réalisation des contrats

Art. 101. Dans le cadre de l'évaluation annuelle de la réalisation des engagements réciproques repris dans le contrat d'administration, l'Etat fédéral s'engage à tenir compte de l'impact des mesures décidées ou mises en œuvre après la conclusion du présent contrat et ayant entraîné une augmentation perceptible des tâches ou de leur complexité ou de certaines dépenses, pour autant que l'Institution ait communiqué à temps l'impact que ces modifications ont entraîné.

Art. 102. En cas d'impossibilité pour l'une des parties de respecter complètement ou partiellement les engagements souscrits, cette partie en informera immédiatement l'autre partie et se concertera avec elle afin de convenir de mesures à prendre afin de remédier à cette situation ou de l'atténuer.

En cas de litige sur l'existence même du non-respect de tout ou partie des engagements repris au présent contrat ou en cas de désaccord fondamental sur les mesures à prendre pour remédier à une défaillance, les parties conviennent dans un rapport contradictoire de la meilleure manière de se départager.

À défaut d'un tel accord concerté ou en cas de non-respect du suivi donné à un tel accord, le dossier sera soumis au Conseil des Ministres après avis du comité de gestion de l'institution concernée et du Collège des Institutions publiques de Sécurité sociale.

TITRE VI - FIXATION DES CREDITS DE GESTION ET DU MONTANT MAXIMAL DES CREDITS DE PERSONNEL RELATIF AUX AGENTS STATUTAIRES

Le contenu du présent chapitre est régi par l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des Institutions publiques de Sécurité Sociale, l'arrêté royal du 22 juin 2001 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes des Institutions publiques de Sécurité sociale soumises à l'arrêté royal du 3 avril 1997 précité et des circulaires subséquentes.

Chapitre 1 - Définitions et généralités

Art. 103. Le budget de gestion comprend l'ensemble des recettes et des dépenses relatives à la gestion de l'Institution, telles qu'énumérées aux annexes 1 et 2 de la circulaire du 15 janvier 2002.

Les recettes propres, générées de manière structurelle, qui résultent de prestations effectuées pour des tiers et qui naissent après la conclusion de ce contrat d'administration, peuvent s'ajouter à l'enveloppe de gestion (comme mentionnée au chapitre 2) après accord du Ministre de tutelle et du Ministre ayant le budget dans ses attributions.

Si au cours de la période d'exécution du présent contrat de gestion l'Institution est chargée de missions complémentaires (en front et/ou en back office) entraînant une augmentation de ses dépenses de gestion, ses crédits de gestion seront augmentés d'un montant reconnu nécessaire (après analyse des besoins dans le cadre des enveloppes allouées) de commun accord entre l'Institution et le Gouvernement représenté par le Ministre de tutelle et le Ministre du Budget.

La répartition des articles budgétaires dans les différentes catégories est conforme aux instructions contenues dans la circulaire du 15 janvier 2002 portant les directives concernant le volet budgétaire des contrats d'administration des Institutions publiques de Sécurité sociale.

Une distinction est opérée entre :

- les dépenses de personnel ;
- les dépenses de fonctionnement, d'investissements ordinaires et informatiques ;
- les dépenses d'investissements immobiliers.

Le budget de gestion ne comporte que des crédits limitatifs, à l'exception des crédits relatifs aux impôts directs et indirects, redevances dues en vertu de dispositions fiscales ou dépenses suite à des procédures ou décisions judiciaires.

Art. 104 Au cours d'un même exercice, les transferts entre les crédits de personnel, d'une part, et, d'autre part, l'ensemble des crédits de fonctionnement et d'investissements, à l'exclusion des crédits d'investissements immobiliers, tels que prévus par l'article 14, § 1, de l'arrêté royal du 3 avril 1997, sont en principe traités lors du budget initial et du contrôle budgétaire.

Toutefois, en cas de circonstances urgentes ou imprévisibles ces propositions de transferts seront traitées dans les meilleurs délais par le commissaire du Gouvernement du Budget.

Le report de crédits à l'exercice suivant est autorisé dans les conditions prévues à l'article 14, § 2, du même arrêté.

Les crédits légalement reportés d'une année à l'autre s'ajoutent aux crédits de l'année en cours de manière non récurrente.

En concertation préalable avec les institutions et dans le respect de la politique budgétaire, l'Etat s'engage à respecter le plan de trésorerie établi annuellement pour le versement aux Gestions globales des subventions et du financement alternatif.

Chapitre 2 - Budget de gestion pour l'année 2006

Art 105 Sans préjudice des notifications spécifiques du Conseil des Ministres du 11 octobre 2005 et des dispositions de l'art. 103, 2^{ème} alinéa, le Conseil des Ministres du 31 mars 2006 a fixé le budget de gestion 2006 comme suit :

Dépenses de personnel	11 394 742,00
Dépenses de fonctionnement	6 281 429,00
Dont : Fonctionnement ordinaire	1 550 961,00
<i>Informatique</i>	4 730 468,00
Investissements	482 827,00
Dont : <i>Investissements ordinaires</i>	49 176,00
<i>Investissements informatiques</i>	429 587,00
<i>Investissements immobiliers</i>	4 064,00
Total	18 158 998,00

Un tableau des articles budgétaires y correspondant est joint en annexe 2.

Conformément à l'article 5 de l'AR du 3 avril 1997, le montant maximal des crédits de personnel statutaire est fixé à 9 359 111 EUR.

Chapitre 3 - Réévaluation annuelle

Art.106 A politique inchangée, chacune des 2 années suivantes, les montants de chaque catégorie de dépenses seront réévalués de la manière suivante :

Section 1 - Crédits de personnel

Les crédits de personnel seront paramétrés en fonction de l'évolution du coefficient moyen de liquidation selon la formule :

$$\frac{\text{Coefficient moyen de liquidation des rémunérations Année N (1)}}{\text{Coefficient moyen de liquidation des rémunérations année N-1 (2)}}$$

- (1) hypothèse du budget économique du Bureau du Plan
- (2) Coefficient réel

Au cas où l'application de la formule décrite ci-dessus mettrait en danger la réalisation de certains objectifs ou projets repris dans ce contrat, cette problématique sera discutée à l'initiative de l'institution durant l'élaboration du budget initial ou durant le contrôle budgétaire. Des moyens supplémentaires pourraient alors être dégagés.

Section 2 - Crédits de fonctionnement et d'investissements à l'exclusion des crédits d'investissements immobiliers

Les crédits de l'année précédente évoluent en fonction de l'indice santé figurant dans le budget économique qui sert de base à l'établissement du budget de l'année concernée.

Si l'application de la formule ci-dessus devait empêcher ou mettre en danger la réalisation de certains projets ou objectifs contenus dans le présent contrat, cette problématique sera discutée à l'initiative de l'Institution concernée pendant la préfiguration ou le contrôle budgétaires et des crédits complémentaires éventuellement accordés.

Section 3 - Crédits d'investissements immobiliers

Les crédits d'investissements immobiliers sont déterminés chaque année en fonction des besoins établis, moyennant l'avis favorable du commissaire du Gouvernement du Budget, tenant compte notamment de l'évolution du programme pluriannuel.

Chapitre 4 - Opérations immobilières

Art.107 Dans la limite de ses missions, l'Institution peut décider de l'acquisition, de l'utilisation ou de l'aliénation de biens matériels ou immatériels et de l'établissement ou de la suppression de droits réels sur ces biens, ainsi que l'exécution de pareilles décisions.

Toute décision d'acquérir, construire, rénover ou aliéner un immeuble ou un droit immobilier dont le montant dépasse 5 millions d'euros est soumise à l'autorisation préalable du Ministre de tutelle et du Ministre ayant le budget dans ses attributions.

L'affectation du produit de l'aliénation des immeubles doit recevoir l'accord préalable du Ministre de tutelle et du Ministre ayant le budget dans ses attributions.

Chapitre 5 - Comptabilité analytique

Art.108 L'Institution s'engage à procéder au développement et à l'implémentation d'un plan comptable fondé sur le nouveau plan comptable normalisé pour les Institutions publiques de Sécurité sociale. Ce plan entrera en vigueur dans les délais prescrits par l'arrêté royal qui le promulguera.

L'Institution mettra à profit la période du présent contrat pour développer ou approfondir un système de comptabilité analytique permettant de déterminer le coût des principales activités de base, ainsi que du développement et de l'entretien des nouveaux projets.

Ce système sera évalué selon les procédures généralement admises de contrôle et d'audit interne.

Les IPSS organiseront un réseau de contacts et d'échanges méthodologiques et techniques concernant ces matières, auquel le SPF BCG apportera son soutien.

Chapitre 6 - Transmission des états périodiques

Art. 109 L'Institution communiquera mensuellement au(x) Ministre (s) de tutelle et au Ministre ayant le budget dans ses attributions un état des recettes et des dépenses de missions.

TITRE VII - SANCTIONS POSITIVES ET SANCTIONS NEGATIVES

Art. 110. Les parties contractantes s'engagent, sur la base d'une proposition du Collège, à déterminer les bases d'un système uniforme de sanctions positives et négatives, telles que prévues par l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des IPSS.

TITRE VIII - DISPOSITIONS FINALES

Art. 111 Les engagements repris dans le présent contrat d'administration ne portent pas atteinte à l'obligation de l'institution de sécurité sociale d'exécuter de manière efficace les autres missions légales qui ne sont pas l'objet d'un objectif spécifique.

Art. 112 Le présent contrat est conclu pour une durée de trois ans.

Art. 113 Le présent contrat entre en vigueur le 1^{er} janvier 2006.

Signé à Bruxelles le 31 mars 2006

En 2 exemplaires

Pour le FAT

Pour l'Etat

Les représentants des employeurs et travailleurs
désignés par le comité de gestion

S. Rosman

Le Ministre de l'Emploi
Peter VANVELTHOVEN

S. Demarrée

P. Palsterman

La Vice-Première Ministre et Ministre du
Budget et de la Protection de la
Consommation

D. Van Daele

Freya VAN DEN BOSSCHE

Ministre de la Fonction publique, de
l'Intégration sociale, de la Politique des
grandes villes et de l'Égalité des chances
Christian DUPONT

L'administration générale

M. Depoortere

J. De Baets

ANNEXE 1

Art. 58 § 1^{er}. Le Fonds des accidents du travail a pour mission :

- 1) d'assurer la réparation des dommages résultant des accidents du travail survenus aux gens de mer, conformément aux dispositions de la présente loi ;
- 2) de rembourser les dépenses dans les cas des risques spéciaux ;
- 3) d'accorder la réparation en matière d'accidents du travail conformément aux dispositions de la présente loi lorsque l'employeur n'a pas conclu de contrat d'assurance ou lorsque l'assureur reste en défaut de s'acquitter ;
- 4) de payer les rentes dues aux gens de mer ou à leurs ayants droit ;
- 5) d'agir en tant qu'organisme de liaison en matière d'accidents du travail dans le cadre des règlements et directives de la Communauté européenne ;
- 6) de rembourser la quote-part dans les frais de translation vers le lieu d'inhumation d'un travailleur saisonnier décédé par suite d'un accident du travail, qui est mise par les règlements de la Communauté européenne à la charge de la Belgique ;
- 7) de donner son accord, dans les conditions fixées par le Roi, sur les appareils de prothèse et d'orthopédie reconnus nécessaires ;
- 8) d'accorder une assistance sociale aux victimes ou à leurs ayants droit, dans les conditions fixées par le Roi ;
- 9) d'exercer le contrôle sur l'application de la présente loi et sur les opérations des entreprises d'assurances relatives à la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention et la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public et relatives aux arrêtés d'exécution de ces lois ;
- 10) d'appliquer et d'exécuter les limitations de cumul visées à l'article 42bis et, dans les conditions fixées par le Roi par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, les mesures limitant les prestations accordées en vertu de la présente loi ;
- 11) d'organiser une politique de prévention tout en remplissant notamment un rôle de coordination, d'avis et de stimulation. L'organisation et le fonctionnement de cette politique de prévention sont déterminés par le Roi ;
- 12) de créer une banque centrale de données concernant les accidents du travail déclarés et leur règlement. L'organisation et le fonctionnement de cette banque centrale de données sont déterminés par le Roi ;
- 13) d'entériner l'accord entre parties concernant les indemnités dues en raison de l'accident du travail ;
- 14) (abrogé) ;
- 15) de prendre en charge les allocations complémentaires visées à l'article 1^{er}, § 1^{er}, a), 2^o, quand il s'agit d'un accident du travail, et à l'article 1^{er}, § 1^{er}, b), de l'arrêté royal du 9 décembre 1965 déterminant le montant et les conditions d'octroi d'une allocation complémentaire à certains travailleurs frontaliers ou saisonniers occupés en France et à leurs veuves, ainsi que l'indemnité pour travaux d'écriture y afférents, visés à l'article 5 du même arrêté ;
- 16) d'accorder l'allocation spéciale ;
- 17) de payer, sur base du capital versé au Fonds, les allocations annuelles et rentes ainsi que les allocations fixées par le Roi pour les accidents visés à l'article 45quater ;
- 18) d'assurer la réparation des dommages résultant des accidents du travail survenus aux sportifs rémunérés dont l'employeur est assuré d'office auprès du Fonds.

Art. 58 bis § 1er. Pour les accidents survenus avant le 1^{er} janvier 1988, le Fonds des accidents du travail a en outre pour mission :

- 1) de pourvoir à l'entretien et au renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie, dans les conditions fixées par le Roi ;
- 2) d'accorder à certaines catégories de victimes ou à leurs ayants droit des allocations dont le montant et les conditions d'octroi sont fixés par le Roi ;
- 3) de fixer et de payer les indemnités d'incapacité temporaire de travail pour aggravation de l'incapacité permanente de travail, prévues à l'article 25bis ;
- 4) de payer les allocations annuelles, les rentes ou les capitaux de rente y correspondant, versés au Fonds ;
- 5) de payer les frais pour les soins médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers nécessités par l'accident, après l'expiration du délai de révision.

ANNEXE 2

Budget de gestion 2006 – Articles budgétaires

<u>Dépenses en matière de personnel</u>	
8111	Rémunération du personnel
8112	Cotisations sociales à la charge de l'organisme
8113	Indemnités soc. directes et indirectes
8117	Transfert au fonds des primes syndicales
<u>Dépenses de fonctionnement</u>	
<i>Fonctionnement ordinaire</i>	
8115	Service social du personnel
8116	Rétributions à des personnes attachées administrativement
8121	Indemnisation diverses couvrant des charges réelles
8122	Formation professionnelle du personnel
8123	Frais de représentation, déplacement et séjour
8124	Contentieux
8125	Honoraires autres que pour le contentieux
8126	Frais de locaux autres que dépenses de consommation énergétique
8127	Dépenses de consommation énergétique
8128	Frais de bureau, de publication et de publicité
8129	Frais financiers courants
8219	Intérêts divers/charges financières courantes
8241	Différences d'arrondis (euro)
8242	Pertes réalisées sur change
8432	Impôts divers sur marchandises et services
8833	Prêts financiers sur avances consentis par l'organisme
<i>Informatique</i>	
8131	Sommes dues lors de l'utilisation de matériel informatique
<u>Investissements</u>	
<i>Investissements ordinaires</i>	
8741	Mobilier, matériel, cloisons à usage administratif
8742	Machines à usage administratif
8743	Matériel roulant à usage administratif
8744	Bibliothèque professionnelle à usage administratif
<i>Investissements informatiques</i>	
8731	Achat de matériel informatique
<i>Investissements immobiliers</i>	
8711	Achat immeubles à usage principalement administratif
8713	Installation téléphonique privée