

Art. 2. A l'exception de l'article 29, sont applicables aux membres du personnel visés à l'article 1^{er}, les dispositions de l'arrêté royal du 24 janvier 1969 relatif à la réparation des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail ainsi que les dispositions qui, le cas échéant, les modifieront ou les remplaceront.

Art. 3. Pour l'application de l'arrêté royal précité du 24 janvier 1969 aux membres du personnel visés à l'article 1^{er}, le Gouvernement flamand ou le Gouvernement de la Communauté française exercent, selon les modalités qu'ils déterminent, les attributions que cet arrêté confère aux Ministres, à l'exception de celles qui sont confiées au Ministre qui a la fonction publique fédérale dans ses attributions.

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2000 pour les accidents survenus à partir de cette date.

Art. 5. Notre Ministre de la Fonction publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 26 avril 1999.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Fonction publique,
A. FLAHAUT

Art. 2. Met uitzondering van het artikel 29, zijn de bepalingen van het koninklijk besluit van 24 januari 1969 betreffende de schadevergoeding, ten gunste van de personeelsleden van de overheidssector, voor arbeidsongevallen en voor ongevallen op de weg naar en van het werk alsook de bepalingen die ze eventueel zullen wijzigen of vervangen, toepasselijk op de in artikel 1 vermelde personeelsleden.

Art. 3. Voor de toepassing van het voormelde koninklijk besluit van 24 januari 1969 op de in het artikel 1 vermelde personeelsleden oefenen de Vlaamse Regering of de Regering van de Franse Gemeenschap, volgens de nadere regelen die ze bepalen, de bevoegdheden uit welke dat besluit aan de Ministers verleent, met uitzondering van die welke zijn opgedragen aan de Minister tot wiens bevoegdheid de federale Ambtenarenzaken behoren.

Art. 4. Dit besluit heeft uitwerking op 1 januari 2000 voor de ongevallen die zich vanaf deze datum voordoen.

Art. 5. Onze Minister van Ambtenarenzaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 26 april 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Ambtenarenzaken,
A. FLAHAUT

F. 99 — 2019

[C - 99/02068]

22 AVRIL 1999. — Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 7 février 1969 fixant les modèles de déclaration d'accident et de certificat médical, en matière d'accidents du travail dans le secteur public

Le Ministre de la Fonction publique,

Vu l'arrêté royal du 24 janvier 1969 relatif à la réparation, en faveur des membres du personnel du secteur public, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail, notamment l'article 7, modifié par les arrêtés royaux du 21 novembre 1991 et du 20 septembre 1998;

Vu l'arrêté ministériel du 7 février 1969 fixant les modèles de déclaration d'accident et de certificat médical en matière d'accidents du travail dans le secteur public;

Vu le protocole n° 105/6 du 11 mars 1999 du Comité commun à l'ensemble des services publics;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, remplacé par la loi du 4 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Considérant qu'il faut mettre sans délai à la disposition des autorités administratives un nouveau modèle de déclaration d'accident, d'une part, en raison de l'entrée en vigueur de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail et, d'autre part, pour permettre la collecte de données statistiques concernant les accidents du travail dans le service public dans une optique de prévention et pour les besoins d'Eurostat,

Arrête :

Article 1^{er}. Le modèle A annexé à l'arrêté ministériel du 7 février 1969 fixant les modèles de déclaration d'accident et de certificat médical en matière d'accidents du travail dans le secteur public est remplacé par le modèle A qui est joint au présent arrêté.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 1999.

Bruxelles, le 22 avril 1999.

A. FLAHAUT

N. 99 — 2019

[C - 99/02068]

22 APRIL 1999. — Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 7 februari 1969 tot vaststelling van de modellen voor aangifte van een ongeval en voor het indienen van een doktersattest inzake arbeidsongevallen in de overheidssector

De Minister van Ambtenarenzaken,

Gelet op het koninklijk besluit van 24 januari 1969 betreffende de schadevergoeding, ten gunste van de personeelsleden van de overheidssector, voor arbeidsongevallen en voor ongevallen op de weg naar en van het werk, inzonderheid op artikel 7, gewijzigd bij koninklijk besluit van 21 november 1991 en van 20 september 1998;

Gelet op het ministerieel besluit van 7 februari 1969 tot vaststelling van de modellen van aangifte van een ongeval en van het indienen van een doktersattest inzake arbeidsongevallen in de overheidssector;

Gelet op het protocol nr. 105/6 van 11 maart 1999 van het Gemeenschappelijk Comité voor alle overheidsdiensten;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 4 juli 1989 en gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat onverwijld een nieuw model van ongevallenaangifte ter beschikking gesteld moet worden van de administratieve overheden, enerzijds, ingevolge de inwerkingtreding van de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk en, anderzijds, om de inzameling van statistische gegevens over de arbeidsongevallen in de overheidssector met het oog op de preventie en ten behoeve van Eurostat mogelijk te maken,

Besluit :

Artikel 1. Het model A gevoegd als bijlage bij het ministerieel besluit van 7 februari 1969 tot vaststelling van de modellen van aangifte van een ongeval en voor het indienen van een doktersattest inzake arbeidsongevallen in de overheidssector wordt vervangen door het model A dat als bijlage bij dit besluit is gevoegd.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 1999.

Brussel, 22 april 1999.

A. FLAHAUT

MODELE A - DECLARATION D'ACCIDENT DU TRAVAIL

Tout accident doit être déclaré.

Ce document complété est à envoyer le plus vite possible au service compétent de votre administration accompagné du modèle B (attestation médicale) dès qu'il y a un jour d'incapacité. Ce service avertira l'inspection technique du Ministère de l'Emploi et du Travail suivant les modalités prévues à l'article 26 de l'arrêté royal du 27 mars 1998 relatif à la politique du bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail (M.B. 31 mars 1998).

La déclaration est faite par la victime, son ayant droit, son supérieur hiérarchique ou toute autre personne intéressée.

Les rubriques II et III sont complétées par le déclarant. Les rubriques I, IV, V et VI sont complétées par l'employeur

I. Données concernant l' E M P L O Y E U R	
1.	Dénomination de l'administration, du service ou de l'établissement : Tél : / Fax : /
2.	Rue / n° / boîte : Code postal : l.l.l.l.l.l Commune :
3.	Objet de l'administration : Code NACE-BEL : l.l.l.l.l.l.l.l
4.	Affiliation à l'ONSS n° : l.l.l.l.l.l—l.l.l.l.l.l.l.l.l.l—l.l.l.l à l'ONSS-APL n° : l.l.l.l.l.l—l.l.l.l.l.l.l.l.l.l—l.l.l.l

II. Données concernant la V I C T I M E	
5.	Nom et prénoms : Nom de l'époux (1) :
6.	Date de naissance(2) : / / Sexe (3) : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Rôle linguistique :
7.	Numéro du Registre national : l.l.l.l.l.l.l.l.l.l l.l.l.l.l.l.l.l.l.l Nationalité :
8.	Numéro médical du S.S.A. :
9.	Résidence principale : Rue / n° / boîte : Code postal : l.l.l.l.l.l Commune :

III. Données concernant l' A C C I D E N T																	
10.	Jour de l'accident : Date (2) : / / h..... min																
11.	Lieu de l'accident - Rue : n° : code postal : l.l.l.l.l.l commune :																
12.	Au moment de l'accident, la victime exerçait-elle une occupation dans le cadre de sa fonction habituelle ? (3) <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si non, quelle occupation exerçait-elle ? S'agit-il d'un accident prévu à l'article 2, alinéa 3, 2° de la loi du 3 juillet 1967 (accident subi en dehors des fonctions, causé par un tiers en raison d'un acte antérieur accompli dans l'exercice des fonctions) ? (3) <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non																
13.	Description détaillée des circonstances et des causes matérielles de l'accident (par exemple : Où la victime était-elle mise au travail ? Quelle était son occupation ? Comment l'accident s'est-il produit ? Quelles en sont les causes matérielles ? L'accident est-il survenu sur le chemin du travail ?) :																
14.	Premiers soins donnés le (2)..... / / à h par le médecin ou dans l'établissement hospitalier : Nom : Rue / n° / boîte : Code postal : l.l.l.l.l.l Commune :																
15.	Procès-verbal dressé à le (2)..... / / par.....																
16.	Nom et adresse du responsable éventuel : N° police :																
17.	Témoins : <table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Nom</td> <td style="text-align: center;">Rue / N° / boîte</td> <td style="text-align: center;">Code Postal</td> <td style="text-align: center;">Commune</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>l.l.l.l.l.l</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>l.l.l.l.l.l</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>l.l.l.l.l.l</td> <td>.....</td> </tr> </table>	Nom	Rue / N° / boîte	Code Postal	Commune	l.l.l.l.l.l	l.l.l.l.l.l	l.l.l.l.l.l
Nom	Rue / N° / boîte	Code Postal	Commune														
.....	l.l.l.l.l.l														
.....	l.l.l.l.l.l														
.....	l.l.l.l.l.l														

Déclarant (nom et qualité) : Signature(s) :

Date (2) : / /

(1) Facultatif

(2) Jour / mois / année

(3) Cocher ce qui convient

Fiche d'accident - année n°.....

Nature de l'accident ⁽³⁾ : accident du travail accident sur le chemin du travail**IV. Données à remplir par l'EMPLOYEUR**

18. Adresse de la division ou du service dont dépend la victime :
Rue / n° / boîte : Code postal : l..l..l..l..l Commune :
19. Service externe chargé du contrôle médical - Nom :
Rue / n° / boîte : Code postal : l..l..l..l..l Commune :
20. Nombre total de membres du personnel occupés dans le département, l'institution, la commune, le C.P.A.S., l'établissement, etc à la fin du mois précédant l'accident :
21. Nombre total de jours de travail prestés depuis le début de l'année jusqu'à la fin du mois précédant l'accident :

V. Données concernant la VICTIME et l'ACCIDENT

22. Date d'entrée en service (2) :/...../.....
23. Date de fin de contrat (4) (2) :/...../.....
24. Catégorie professionnelle (3) : agent définitif contractuel stagiaire autre (à préciser).....
25. Le lieu de l'accident est-il celui où la victime exerce habituellement sa fonction ? (3) oui non
26. Fonction habituelle dans l'administration : Code CIP : l..l..l..l
27. Ancienneté dans la catégorie professionnelle : dans le service : dans la fonction :
28. Date de déclaration à l'employeur (2) :/...../.....
29. Heures à prester par la victime le jour de l'accident : de h à h et de h à h
30. Remarques concernant les circonstances et causes matérielles de l'accident (éléments à ajouter à la déclaration de la victime) :
-
-
-
-

VI. Données concernant la PREVENTION

31. Activité de la division ou du service où la victime exerce sa fonction habituelle :
32. Au moment de l'accident la victime exerçait-elle une occupation dans le cadre de sa fonction habituelle ? (3)
 oui non Si non, quelle activité exerçait-elle ? :
S'agit-il d'un accident prévu à l'art. 2, alinéa 3, 2° de la loi du 3 juillet 1967 ? (3) oui non
33. Causes matérielles (agents) : Code (5) : l..l..l
34. Forme d'accident : Code (5) : l..l..l..l
35. Lésion - Nature (6)(5) : Code (5) : l..l..l Siège (6)(5) : Code (5) : l..l..l
36. Conséquences de l'accident (6) (3) : la victime n'a pas interrompu le travail la victime a interrompu le travail le (2)...../...../..... pour une durée probable de..... jours une incapacité permanente de travail est possible décès
37. La victime a repris le travail le :/...../..... et l'incapacité permanente prévue est (6) : %
38. Mesures prises ou à prendre pour prévenir de semblables accidents :
- Code (5) : l..l..l
- Code (5) : l..l..l
- Code (5) : l..l..l

Déclarant de l'autorité (nom et qualité) : Nom du conseiller en prévention :

Date (2) :/...../.....

Signature :

Signature (s) :

(4) Si d'application

(5) Pour répondre à ces questions, consulter les tableaux repris en annexe IV de l'A.R. du 27 mars 1998 relatif au service interne pour la prévention et la protection au travail (M.B. 31 mars 1998).

(6) Pour répondre à ces questions, consulter l'attestation médicale.

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 22 avril 1999 modifiant l'arrêté ministériel du 7 février 1969 fixant les modèles de déclaration d'accident et de certificat médical, en matière d'accident du travail dans le secteur public.

Le Ministre de la Fonction publique,
A. FLAHAUT

Ongevallensteekkaart : jaar..... nr.....

Aard van het ongeval (3) : arbeidsongeval ongeval op de weg naar en van het werk**IV. Gegevens over de W E R K G E V E R**

18. Adres van de afdeling of de dienst waarvan het slachtoffer afhankelijk is : Straat / nr. / bus :
 Postcode : l.l.l.l.l.l.l.l Gemeente :
19. Externe dienst belast met het medisch toezicht - Naam :
 Straat / nr. / bus : Postcode : l.l.l.l.l.l.l.l Gemeente :
20. Totaal aantal personeelsleden tewerkgesteld in het departement, de instelling, de gemeente, het OCMW, de inrichting, enz. op het einde van de maand vóór het ongeval :
21. Totaal aantal arbeidsdagen gepresteerd vanaf het begin van het jaar tot het einde van de maand vóór het ongeval :

V. Gegevens over het S L A C H T O F F E R en over het O N G E V A L

22. Datum van indiensttreding (2) :/...../.....
23. Datum van beëindiging van de arbeidsovereenkomst (4) (2) :/...../.....
24. Beroepscategorie (3) : vast benoemd contractueel stagiair andere (welke?) :
25. Gebeurde het ongeval op de plaats waar het slachtoffer gewoonlijk zijn functie uitoefent ? (3) Ja Neen
26. Gewone functie in de administratie : ISCO-code : l.l.l.l.l.l
27. Anciënniteit in de beroepscategorie : in de dienst..... in de functie :
28. Datum van kennisgeving aan de werkgever (2) :/...../.....
29. Door het slachtoffer te presteren uren op de dag van het ongeval : van..... uur tot..... uur en van..... uur tot..... uur
30. Opmerkingen betreffende de omstandigheden en materiële oorzaken van het ongeval (gegevens die aan de verklaringen van het slachtoffer moeten worden toegevoegd) :

VI. Gegevens over de P R E V E N T I E

31. Activiteit van de afdeling of dienst waar het slachtoffer gewoonlijk zijn functie uitoefent :
32. Oefende het slachtoffer op het ogenblik van het ongeval een bezigheid uit in het kader van zijn gewone functie ? (3) Ja Neen
 Zo neen, welke bezigheid oefende hij uit ? :
 Gaat het om een ongeval bedoeld bij art.2, lid 3, 2° van de wet van 3 juli 1967 ? (3) Ja Neen
33. Materiële oorzaken (agens) : Code (5) : l.l.l.l.l.l
34. Vorm van het ongeval : Code (5) : l.l.l.l
35. Letsel - Aard (6)(5) : Code (5) : l.l.l.l Plaats (6)(5) : Code (5) : l.l.l.l
36. Gevolgen van het ongeval (6) (3) : slachtoffer heeft het werk niet onderbroken slachtoffer heeft het werk onderbroken op ⁽²⁾
/...../..... voor een waarschijnlijke duur van..... dagen er wordt een blijvende ongeschiktheid verwacht overlijden.
37. Het slachtoffer heeft het werk hervat op :/...../..... en de voorziene blijvende ongeschiktheid bedraagt (6)..... %
38. Getroffen of te treffen maatregelen om gelijkaardige ongevallen te vermijden :
 Code (5) : l.l.l.l
 Code (5) : l.l.l.l
 Code (5) : l.l.l.l

Aangever namens de overheid (naam en hoedanigheid) : Naam van de preventieadviseur :

Datum (2) :/...../.....

Handtekening :

Handtekening :

(4) Indien van toepassing

(5) Deze informatie vindt u in de tabellen van de bijlage IV van het koninklijk besluit van 27 maart 1998 betreffende de Interne Dienst voor preventie en bescherming op het werk (B.S. 31 maart 1998).

(6) Deze informatie vindt u op het bijgevoegde medisch attest.

Gezien om te worden gevoegd bij het ministerieel besluit van 22 april 1999 tot wijziging van het ministerieel besluit van 7 februari 1969 tot vaststelling van de modellen voor aangifte van een ongeval en voor het indienen van een doktersattest inzake arbeidsongevallen in de overheidssector.

De Minister van Ambtenarenzaken,
 A. FLAHAUT