

AANGIFTE VAN ARBEIDSONGEVAL

Ongevallensteekkaart: jaar nr.
 Nummer ongeval bij de verzekeraar:
 ASR-nummer: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Verzekeringsonderneming:
 Nummer verzekeringspolis:
 Bijkomende onderverdeling van het polisnummer:
 Tariefcode van de getroffene (zie verzekeringspolis):

Stuur dit formulier, binnen de 8 dagen na het ongeval 1° naar de verzekeraar, samen met het medisch attest van eerste verzorging is (art. 62 van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 en het KB van 12 maart 2003 tot vaststelling van de wijze en van de termijn van aangifte van een arbeidsongeval)

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

WERKGEVER

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

GETROFFENE

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

ONGEVAL

25 Dag van het ongeval: datum:-200... uur: .. min: ..
 26 Datum van kennisgeving aan de werkgever: uur: .. min: ..
 27 Aard van het ongeval: arbeidsongeval ongeval op de weg naar of van het werk
 28 Werktijdsregeling van de getroffene op de dag van het ongeval:
 van tot en van tot
 29 Plaats van het ongeval - postcode: gemeente: land:
 30 Waar (omgeving of soort plaats) bevond de getroffene zich toen het ongeval zich voordeed (bijvoorbeeld: onderhoustruimte; bouwplaats van een tunnel; locatie voor veeteelt; kantoor; school; warenhuis; ziekenhuis; parkeerplaats; sporthal; op het dak van een hotel; particuliere woning; riool; tuin; autoweg; aan boord van een aangereerd schip; onder water; enz.) ?
 31 Bepaal de algemene activiteit (soort werk) of de taak (in de ruime zin) die de getroffene aan het verrichten was toen het ongeval zich voordeed (bijvoorbeeld: verwerking van producten, opslag, grondverzet, nieuwbouw of sloop van een bouwwerk, werk in de landbouw of bosbouw, werk met levende dieren, verzorging, bijstand aan een persoon of aan personen, opleiding, kantoorwerk, inkoop, verkoop, kunst, of de nevenactiviteiten van deze verschillende werkzaamheden, zoals installatie, losmaken, onderhoud, reparatie, schoonmaken, enz.)
 32 Bepaal de specifieke activiteit die de getroffene aan het verrichten was toen het ongeval zich voordeed (bijvoorbeeld: vullen van de machine, werken met handgereedschap, besturen van een transportmiddel, grijpen, oplossen, een voorwerp rollen, een last dragen, een doos sluiten, een ladder opgaan, lopen gaan zitten, enz.) EN de daarbij betrokken voorwerpen (bijvoorbeeld: gereedschap, machine, uitrusting, materialen, voorwerpen, instrumenten, stoffen, enz.)
 33 Oetende de getroffene op het ogenblik van het ongeval een bezigheid uit in het kader van zijn gewone beroep? ja neen
 34 Welke gebeurtenissen die afwijken van de normale gang van het werk, hebben tot het ongeval geleid? (bijvoorbeeld: elektrische storting, explosie, vuur, overlopen, kantelen, lekken, gasvorming, barsen, vallen of instorten van voorwerp, abnormaal starten of functioneren van een machine; verlies van controle over een transportmiddel of voorwerp; uitglippen of val van persoon; ongepaste handeling; verkeerde bewegingen; verrassing; schrik; geweldpleging; aangevallen worden, enz.) Vermeld alle gebeurtenissen EN de voorwerpen die daarbij een rol hebben gespeeld (bijvoorbeeld: gereedschap, machine, uitrusting, materialen, voorwerpen, instrumenten, stoffen, enz.)
 35 Laatste afwijkende gebeurtenis die tot het ongeval heeft geleid (1). Code (1).
 36 Voorwerp betrokken bij deze gebeurtenis (1). Code (1).
 37 Werd er een proces-verbaal opgesteld? ja neen weet niet
 Zo ja, proces-verbaal met identificatienummer opgesteld te
 op door
 38 Kan een derde aansprakelijk gesteld worden voor het ongeval? ja neen weet niet
 Zo ja, naam en adres:
 naam en adres van de verzekeraar: Polisnummer:
 39 Waren er getuigen aanwezig? ja neen weet niet
 Zo ja: Naam - Straat nr., bus - Postcode - Gemeente - Land Soort (2)

LETSEL

40 Hoe is de getroffene (fysiek of psychisch) Beschrijf in dalende volgorde van belangrijkste alle verschillende contacten die de verwondingen hebben veroorzaakt (bijvoorbeeld: contact met elektrische stroom; een warmtebron of gevaarlijke stoffen; verdinking; bedelven worden; door iets ingestoten worden (gas, vloeistof, vaste materie); verpletting tegen een voorwerp of stoot door een voorwerp; hoisting; contact met snijdende of puntige voorwerpen; beknelling of verpletting in, onder of tussen iets; problemen met het bewegingsapparaat; psychische shock; verwonding door dier of mens; enz.) EN de daarbij betrokken voorwerpen (bijvoorbeeld: gereedschap, machine, uitrusting, materialen, voorwerpen, instrumenten, stoffen, enz.)

41 Soort letsel (1): Code (1):

42 Verwond deel van het lichaam (1) Code (1):

VERZORGING

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

GEVOLGEN

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

PREVENTIE

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

VERGOEDING

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

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

Datum: Datum:

Handtekening: Handtekening:

(1) zie Bijlage IV van hoofdstuk I, titel II uit de Codex Welzijn (KB 27 maart 1998 betreffende de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk)
 (2) noteer "R" voor een rechtstreekse getuige, "O" voor een onrechtstreekse getuige
 (3) in te vullen indien gekend