



FONDS VOOR ARBEIDSONGEVALLEN

AANSCHRIJVING NR. 2004/5

2004-02-20

Toepassing van de artikelen 57 en 58 van de programmawet van 22 december 2003 (B.S. van 31 december 2003)

Door deze nieuwe wetsbepalingen wordt de regeling voor de gevallen met een ongeschiktheid van 10 % tot minder dan 16 % uitgebreid tot de gevallen met een blijvende arbeidsongeschiktheid (BAO) van 16 % tot en met 19 % (vaststelling gebeurt desgevallend na de herziening).

Voor deze dossiers stort de verzekeringsonderneming eveneens de jaarlijkse vergoeding en de gekapitaliseerde rente aan het Fonds, die de maandelijkse (of driemaandelijkse) betaling aan de getroffen en zal uitvoeren.

De nieuwe bepalingen houden meer bepaald in dat de regeling ook wordt toegepast op de ongevallen waarvoor de getroffene zonder blijvende arbeidsongeschiktheid genezen werd verklaard vanaf 1 december 2003 of op de ongevallen die vanaf dezelfde datum geregeld werden met toekenning van een graad van BAO van minder dan 16 % of meer dan 19 % en die na herziening geregeld worden met toekenning van een graad van BAO van 16 % tot en met 19 %.

Voor deze dossiers, wordt de jaarlijkse vergoeding geïndexeerd tot 1 december 2003.

De richtlijnen uit de aanschrijvingen 94/4 en 97/6 blijven gelden voor de categorieën van getroffen en op wie ze betrekking hebben.

Door de nieuwe bepalingen moeten de volgende koninklijke besluiten aangepast worden :

- de bijlagen I, II, V en VI van het koninklijk besluit van 10 december 1987 houdende vaststelling van de wijze en voorwaarden van de bekrachtiging van de overeenkomsten;
- artikel 2 van het koninklijk besluit van 24 december 1987 tot uitvoering van artikel 42, tweede lid, van de wet van 10 april 1971;
- de artikelen 1, 3° en 4°, 3bis en 4 van het koninklijk besluit van 12 augustus 1994 tot uitvoering van artikel 51ter van de wet van 10 april 1971.

Voorts heeft het beheerscomité tijdens de vergadering van 19 januari 2004 besloten dat, naast de automatische aanpassingen aan de aanschrijving 97/6, de volgende nieuwe richtlijnen aan de verzekeringsondernemingen moesten worden gegeven om de overdrachten vlotter te laten verlopen:

1. Overgangsmaatregelen

- a. In afwachting dat de nieuwe modellen van overeenkomsten in het Belgisch Staatsblad worden gepubliceerd, gelieven de verzekeringsondernemingen wijzigingen aan te brengen in de overeenkomsten die ze ter ondertekening voorleggen aan slachtoffers van ongevallen waarop de nieuwe maatregelen van toepassing zijn. Het gaat om de volgende wijzigingen:
- Bijlage I – punt 7 (overeenkomst-vergoeding voor de ongevallen die vanaf 1 januari 1988 zijn gebeurd).
 - In het voorlaatste lid, dat handelt over de jaarlijkse indexering, moet voor de gevallen van BO van 16 % tot en met 19 % de volgende zin worden opgenomen:
«De jaarlijkse vergoeding wordt aan het indexcijfer der consumptieprijsen aangepast tot 1 december 2003.»
 - In het laatste lid, dat handelt over de periodiciteit van de betalingen, moet voor dezelfde gevallen de volgende zin worden opgenomen:
«Elke maand wordt een twaalfde van de jaarlijkse vergoeding aan de getroffen gestort onder voorbehoud van de in artikel 42bis van de arbeidsongevallenwet bedoelde beperkingen inzake cumulatie met een rust- of overlevingspensioen.»
 - De bijlagen II (overeenkomst-herziening voor de ongevallen die vanaf 1 januari 1988 zijn gebeurd), V en VI (overeenkomsten vergoeding en herziening voor de ongevallen die vóór 1 januari 1998 zijn gebeurd) zullen eventueel dienovereenkomstig worden aangepast.

De overeenkomsten die het Fonds reeds heeft ontvangen in het kader van de bekrachtigingsprocedure, zal het zelf aan de nieuwe reglementering aanpassen door middel van een verklarende aantekening die bij het bekrachtigingsprotocol zal worden gevoegd.

- b. Voor de ongevallen die geregeld worden tussen 1 december 2003 en de datum van publicatie van de koninklijke besluiten in het Belgisch Staatsblad, zullen de eventueel niet overgemaakte kapitalen uiterlijk binnen twee maanden na de publicatiedatum van de besluiten worden gestort. De jaarlijkse vergoedingen die de verzekeringsonderneming tijdens die periode aan het slachtoffer betaalt, zullen van het te storten kapitaal worden afgetrokken.

2. Modaliteiten inzake kapitaalstorting

De berekeningswijze is dezelfde als voor de gevallen van BO van 10 % tot minder dan 16 %.

Het kapitaal moet aan het Fonds worden gestort vóór de twintigste dag van de maand volgend op de notificatie van de bekrachtiging van de overeenkomst of op het in kracht van gewijsde treden van de gerechtelijke beslissing.

Het kapitaal wordt verminderd met de vergoedingen die de verzekeringsonderneming overeenkomstig artikel 3bis van het koninklijk besluit van 12 augustus 1994 voor de volgende maand heeft betaald.

3. Over te zenden documenten

Elke maand moet de verzekeringsonderneming de individuele berekeningsbladen **en een** afzonderlijke overzichtslijst per slachtoffercategorie (minder dan 10 % – 10 % tot minder dan 16 % – 16 % tot en met 19 %) naar het Fonds sturen.

De diensten wensen de aandacht te vestigen op de volgende punten:

- de overzichtslijst moet in alfabetische volgorde worden opgesteld;
- ze moet net als het kapitaal tegen de twintigste van de maand bij het Fonds toegekomen zijn, opdat de diensten ze nog zouden kunnen controleren en afhandelen vooraleer tot betaalbaarstelling over te gaan;
- bij elk dossier moeten het formulier «Opsporing cumulatie pensioen» en de brief aan het ziekenfonds (met het antwoord erop) worden gevoegd; deze formulieren zullen zelfs na de overdracht van het kapitaal naar het Fonds gestuurd worden.

4. Indexering van de jaarlijkse vergoeding in geval van herziening

De indexering is voor het slachtoffer verworven tot op 1 januari 1997 voor de gevallen van BO van 10 % tot minder dan 16 % en tot 1 december 2003 voor de gevallen van BO van 16 % tot en met 19 %.

Wanneer het gaat om een genezenverklaring zonder restletsels of om een geval dat werd geregeld met toekenning van een graad van minder dan 10 % en wanneer die graad na een herzieningsprocedure 10 % tot ten hoogste 19 % bedraagt, moet bij de berekening van de jaarlijkse vergoeding rekening worden gehouden met een fictieve indexering tot respectievelijk 1 januari 1997 en 1 december 2003.

Voorbeeld:

- ongeval van 28 april 1995
- consolidatiedatum: 1 januari 1996
- basisloon: € 18 150
- graad van BAO: 2 %
- jaarlijkse vergoeding: € 181,50
- datum van bekrachtiging: 7 november 1997
- vonnis in herziening: 22 april 2002
- nieuwe graad van BAO: 10 %
- ingangsdatum: 19 mei 2000
- niet-geïndexeerde jaarlijkse vergoeding: € 1 815
- geïndexeerde jaarlijkse vergoeding: € 1 851,30 (bedrag geblokkeerd op 1 januari 1997)

De administrateur-generaal,



M. DEPOORTERE