

AANGIFTE VAN ARBEIDSONGEVAL

vanaf 1/1/2020

Verzekeringsonderneming

Nummer verzekeringspolis: _____

Bijkomende onderverdeling van het polisnummer: _____

Tariefcode van de getroffene (zie verzekeringspolis): _____

Ongevallensteekkaart: jaar _____ nr.

Nummer ongeval bij de verzekeraar:

ASR-nummer: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

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

Hoe en wanneer u Toezicht Welzijn op het Werk (FOD WASO) op de hoogte brengt van een **ernstig ongeval**, vindt u in het artikel I.6-3 van de Codex over het welzijn op het werk.

WERKGEVER

1 Ondernemingsnummer: _____ RSZ: _____
 en bij meerdere vestigingen, vestigingseenheidsnummer : _____

2 Naam en voornaam of handelsnaam:

3 Straat, nummer, bus:
 Postcode: _____ Gemeente:

4 Activiteit van de onderneming:

5 Telefoonnummer van de contactpersoon:

6 Bankrekeningnummer : IBAN _____
 Fin. instelling: BIC _____

GETROFFENE

7 INSZ (identificatienummer sociale zekerheid) : _____

8 Naam : _____ Voornaam:

9 Geboorteplaats:, Geboortedatum: _____

10 Geslacht: man vrouw Nationaliteit:

11 Hoofdverblijfplaats –
 Straat, nummer, bus:
 Postcode: _____ Gemeente: Land:

Correspondentieadres (te vermelden indien verschillend van hoofdverblijfplaats) –
 Straat, nummer, bus:
 Postcode: _____ Gemeente: Land:

Telefoonnummer:

12 Taal van de correspondentie met de getroffene: Nederlands Frans Duits

13 Verwantschap met de werkgever: geen verwantschap eerste graad (ouders en kinderen)
 andere (vb. oom, grootouders)

14 Bankrekeningnummer : IBAN _____
 Fin. instelling: BIC _____

15 Dimona-nummer van de tewerkstelling:

16 Datum van indiensttreding: _____

17 Duurtijd van de arbeidsovereenkomst: voor onbepaalde duur voor bepaalde duur
 Is de datum van uitdiensttreding gekend? : ja neen
 Zo ja, datum van uitdiensttreding _____

18 Gewoon beroep in de onderneming: ISCO-code: _____
 Hoelang oefende de getroffene dit beroep in de onderneming uit?
 minder dan één week één week tot één maand één maand tot één jaar langer dan één jaar

19 Is de getroffene een uitzendkracht? ja neen
 Zo ja, het ondernemingsnummer van de gebruikende onderneming: _____
 Naam:
 Adres

20 Werkt de getroffene op het ogenblik van het ongeval in de inrichting van een andere werkgever in het kader van werkzaamheden van een onderneming van buitenaf ⁽¹⁾? ja neen
 Zo ja, het ondernemingsnummer van deze andere werkgever: _____
 Naam:
 Adres

ONGEVAL

21 Dag van het ongeval: datum: ____-____-20... uur: ____ min.: ____

22 Datum van kennisgeving aan de werkgever: _____ uur: ____ min.: ____

23 Aard van het ongeval: arbeidsongeval ongeval op de weg naar of van het werk

24 Werktijdsregeling van de getroffene op de dag van het ongeval:
 van ____ u. ____ tot ____ u. ____ en van ____ u. ____ tot ____ u. ____.

25 Plaats van het ongeval:
 in de onderneming op het adres vermeld in veld 3
 op de openbare weg. In bevestigend geval, betrof het een verkeersongeval?: ja neen
 op een andere plaats:
 Indien u één van de twee laatste keuzes hebt aangekruist, vermeldt het adres (in geval van een tijdelijke of mobiele werkplaats kan u het beperken tot de postcode en het werfnummer)
 Straat, nummer:
 Postcode: _____ Gemeente: land:

Werfnummer: _____

26 Waar (omgeving of soort plaats) bevond de getroffene zich toen het ongeval zich voordeed (bijvoorbeeld: onderhoudsruimte; bouwplaats van een tunnel; locatie voor veeteelt; kantoor; school; warehouse; ziekenhuis; parkeerplaats; sporthal; op het dak van een hotel; particuliere woning; riool; tuin; autoweg; aan boord van een aangemeerd schip; onder water; enz.) ?

27 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.).

28 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, optillen, een voorwerp rollen, een last dragen, een doos sluiten, een ladder opgaan, lopen, gaan zitten, enz.) **EN** de daarbij betrokken **voorwerpen** (bijvoorbeeld: gereedschap, machine, uitrusting, materialen, voorwerpen, instrumenten, stoffen, enz.).

29 Aan welk soort werkplek stond het slachtoffer op het moment van het ongeval? ⁽²⁾:
 gebruikelijke werkplek of lokale eenheid
 occasionele of mobiele werkplek of onderweg voor rekening van de werkgever
 andere werkplek

30 Welke **gebeurtenissen** die afwijken van de normale gang van het werk, hebben tot het ongeval geleid? (bijvoorbeeld: elektrische storing; explosie; vuur; overlopen, kantelen, lekken, gasvorming, barsten, vallen of instorten van voorwerp; abnormaal starten of functioneren van een machine; verlies van controle over een transportmiddel of voorwerp; uitglijden of val van persoon; ongepaste handeling; verkeerde bewegingen; verrassing; schrik; geweldpleging; aangevallen worden; enz.). Vermeld alle gebeurtenissen **EN** de **voorwerpen** die daarbij een rol hebben gespeeld (bijvoorbeeld: gereedschap, machine, uitrusting, materialen, voorwerpen, instrumenten, stoffen, enz.).

31 Laatste afwijkende gebeurtenis die tot het ongeval heeft geleid ⁽³⁾: Code ⁽³⁾: ____

32 Voorwerp betrokken bij deze gebeurtenis ⁽³⁾: Code ⁽³⁾:

