

AANGIFTE VAN ARBEIDSONGEVAL

Verzekeringsonderneming

Nummer verzekeringspolis: _____

Bijkomende onderverdeling van het polisnummer: _____

Tariefcode van de getroffen(e) (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 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: _____
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:

12 Hoofdverblijfplaats –
Straat, nummer, bus:

Postcode: _____ Gemeente: Land:

Correspondentieadres (te vermelden indien verschillend van hoofdverblijfplaats) –
Straat, nummer, bus:

Postcode: _____ Gemeente: Land:

Telefoonnummer:

13 Taal van de correspondentie met de getroffen(e): Nederlands Frans Duits

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

16 Bankrekeningnummer (*): IBAN _____
Fin. instelling: BIC _____

17 Dimona-nummer van de tewerkstelling: _____

18 Datum van indiensttreding: _____

19 Duurtijd van de arbeidsovereenkomst: voor onbepaalde duur voor bepaalde duur
Is de einddatum van de arbeidsovereenkomst gekend? : ja neen
Zo ja, datum einde arbeidsovereenkomst _____

20 Gewoon beroep in de onderneming: ISCO-code: _____
Hoelang oefende de getroffen(e) dit beroep in de onderneming uit?
 minder dan één week één week tot één maand één maand tot één jaar langer dan één jaar

23 Is de getroffen(e) een uitzendkracht? ja neen
Zo ja, het ondernemingsnummer van de gebruikende onderneming: _____
Naam:
Adres

24 Werkt de getroffen(e) 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

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 getroffen(e) op de dag van het ongeval:
van ____ u. ____ tot ____ u. ____ en van ____ u. ____ tot ____ u. ____.

29 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 dan de onderneming:
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: _____

30 Waar (omgeving of soort plaats) bevond de getroffen(e) 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.) ?
.....

31 Bepaal de algemene activiteit (soort werk) of de taak (in de ruime zin) die de getroffen(e) 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 getroffen(e) 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.*)
.....

33 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

34 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.*)
.....

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

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

