61394/1.

(1)

ROYAUME DE BELGIQUE

KONINKRIJK BELGIE

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

CONSEIL D'ETAT
LEGISLATION
25-04-2017
RAAD VAN STATE
WETGEVING

Arrêté ministériel portant fixation des modèles de demande de paiement d'une indemnité d'accident du travail ou de maladie professionnelle sur un compte à vue

Ministerieel besluit tot vaststelling van de modellen van aanvraag tot betaling van arbeidsongevallen- en beroepsziektenvergoedingen op een zichtrekening

La Ministre des Affaires sociales,

De Minister van Sociale Zaken,

Vu la loi du 16 août 2016 portant fusion du Fonds des accidents du travail et du Fonds des maladies professionnelles ;

Gelet op de wet van 16 augustus 2016 met betrekking tot de fusie van het Fonds voor arbeidsongevallen en het Fonds voor de beroepsziekten;

Vu les lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, coordonnées le 3 juin 1970, l'article 47;

Gelet op de op 3 juni 1970 gecoördineerde wetten betreffende de schadeloosstelling voor beroepsziekten, artikel 47;

Vu la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, l'article 42, alinéa 2, modifié par la loi du 2 juillet 1981 et par l'arrêté royal n° 530 du 31 mars 1987;

Gelet op de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, artikel 42, tweede lid, gewijzigd bij de wet van 2 juli 1981 en bij het koninklijk besluit nr. 530 van 31 maart 1987;

Vu l'arrêté royal du 10 décembre 1987 fixant les modalités de paiement des indemnités dues en vertu des lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, coordonnées le 3 juin 1970, les articles 3 et 4;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 december 1987 tot vaststelling van de wijze van betaling van de vergoedingen die verschuldigd zijn krachtens de op 3 juni 1970 gecoördineerde wetten betreffende de schadeloosstelling voor beroepsziekten, de artikelen 3 en 4;

Vu l'arrêté royal du 24 décembre 1987 portant exécution de l'article 42, alinéa 2, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, relatif au paiement des allocations annuelles, des rentes et des allocations, les articles 8 et 9 ;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 december 1987 tot uitvoering van artikel 42, tweede lid, van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, betreffende de uitbetaling van de jaarlijkse vergoedingen, van de renten en van de bijslagen, de artikelen 8 en 9;

Vu l'arrêté ministériel du 22 décembre 1987 portant fixation des modèles de convention et de formulaire de demande de paiement par virement visés par l'article 3 de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 fixant les modalités de paiement des indemnités dues en vertu des lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, coordonnées le 3 juin 1970 ;

Gelet op het ministerieel besluit van 22 december 1987 houdende vaststelling van de modellen van overeenkomst en van aanvraagformulier voor de betaling door overschrijving bedoeld bij artikel 3 van het koninklijk besluit van 10 december 1987 tot vaststelling van de wijze van betaling van de vergoedingen die verschuldigd zijn krachtens de op 3 juni 1970 gecoördineerde wetten betreffende de schadeloosstelling voor beroepsziekten;

Vu l'arrêté ministériel du 1er décembre 1988 fixant les modèles de convention et de formulaire de paiement par virement, visés par les articles 8 et 9 de l'arrêté royal du 24 décembre 1987 portant exécution de l'article 42, alinéa 2, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail;

Vu l'avis du comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles, donné le 14 décembre 2016;

Vu l'avis du comité de gestion du Fonds des accidents du travail, donné le 20 décembre 2016;

Vu l'avis de l'inspecteur des finances, donné le 3 mars 2017;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 11 avril 2017;

Vu l'avis @ du Conseil d'Etat, donné le @, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

ARRETE:

Article 1er. Le formulaire de demande fixant les modalités de paiement par virement sur un compte à vue en Belgique des indemnités dues en vertu des lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, coordonnées le 3 juin 1970 ou en vertu de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, est établi conformément au modèle ci-joint en annexe I.

Art. 2 . Le formulaire de demande fixant les modalités de paiement par virement sur un compte à vue en dehors de la Belgique des indemnités dues en vertu des lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, coordonnées le 3 juin 1970 ou en vertu de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, est établi conformément au modèle ci-joint en annexe II.

Gelet op het ministerieel besluit van 1 december 1988 houdende vaststelling van de modellen van overeenkomst en van formulier voor betaling door overschrijving bedoeld in de artikelen 8 en 9 van het koninklijk besluit van 24 december 1987 tot uitvoering van artikel 42, tweede lid, van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971;

Gelet op het advies van het beheerscomité van het Fonds voor de beroepsziekten, gegeven op 14 december 2016;

Gelet op het advies van het beheerscomité van het Fonds voor Arbeidsongevallen, gegeven op 20 december 2016;

Gelet op het advies van de inspecteur van financiën, gegeven op 3 maart 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, d.d. 11 april 2017;

Gelet op advies @ van de Raad van State, gegeven op @, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

BESLUIT:

Artikel 1. Het aanvraagformulier tot vaststelling van de wijze van betaling op een zichtrekening in België van de vergoedingen die verschuldigd zijn krachtens de op 3 juni 1970 gecoördineerde wetten betreffende de schadeloosstelling voor beroepsziekten of krachtens de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, wordt vastgesteld volgens het als bijlage I bij dit besluit gevoegde model.

Art. 2. Het aanvraagformulier tot vaststelling van de wijze van betaling op een zichtrekening in een ander land dan België van de vergoedingen die verschuldigd zijn krachtens de op 3 juni 1970 gecoördineerde wetten betreffende de schadeloosstelling voor beroepsziekten of krachtens de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, wordt vastgesteld volgens het als bijlage II bij dit besluit gevoegde model.

Art. 3. Le présent arrêté produit ses effets le 1er janvier 2017.

Bruxelles, le 21 AVR. 2017

La Ministre des Affaires sociales

Maggie DE BLOCK

Art. 3. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2017.

Brussel, 21 APR. 2017

De Minister van Sociale Zaken

ANNEXE I à l'arrêté ministériel du @@/@@/2017 portant fixation des modèles de demande de paiement d'une indemnité d'accident du travail ou de maladie professionnelle sur un compte à vue

Demande de paiement d'une indemnité sur un compte à vue en Belgique

VOLET 1: à compléter

Je, soussigné(e),

Prénom, NOM _____

Rue, numéro, boîte _____

Code postal VILLE _____

PAYS _____

Date de naissance (JJ.MM.AAAA) ____ . ____. _____

Numéro de registre national ____ . ____ . ____ - _____ . ____

Numéro de dossier _____

- . souffre d'une maladie professionnelle / ai été victime d'un accident du travail (biffer la mention inutile)
- . demande que mes indemnités soient désormais versées sur le compte à vue suivant dont (prénom, NOM) _____ est cotitulaire:

IBAN: BE__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ BIC: __ __ __ __ __ __ __ __

- autorise mon organisme financier à rembourser à Fedris toutes les sommes qu'il verse sur mon compte à vue après mon décès;
- m'engage à:

1 rembourser immédiatement les sommes indûment reçues;
2 informer spontanément et sans délai Fedris de tout fait pouvant modifier mon droit aux indemnités;
3 fournir à Fedris, dans les 14 jours suivant chaque demande, un certificat de vie ou un acte d'état civil délivré selon les modalités prescrites;
4 informer Fedris lorsque je change d'adresse.

Fait à _____ le (JJ.MM.AAAA) ____ . ____ . _____

Votre signature

La signature de l'éventuel(le) cotitulaire

VOLET 2: à compléter par l'organisme financier auprès duquel vous avez ouvert le compte à vue précité

Je, soussigné(e), déclare au nom de l'organisme financier ci-dessous qu'il accepte de payer les indemnités de Fedris versées sur le compte du (des) signataire(s) du présent document conformément aux conditions de la convention qu'il a conclue avec Fedris, et certifie avoir vérifié la conformité de la signature du (des) titulaire(s).

Fait à _____ le (JJ.MM.AAAA) ____ . ____ . _____

Cachet officiel de l'organisme financier

Signature(s) au nom de l'organisme financier

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du @@/@@/2017 portant fixation des modèles de demande de paiement d'une indemnité d'accident du travail ou de maladie professionnelle sur un compte à vue

La Ministre des Affaires sociales — De Minister van Sociale Zaken

Maggie DE BLOCK

BIJLAGE I bij het ministerieel besluit van @@/@@/2017 tot vaststelling van de modellen van aanvraag tot betaling van arbeidsongevallen- en beroepsziektenvergoedingen op een zichtrekening

Aanvraag tot betaling van een vergoeding op een zichtrekening in België

VAK 1: moet u invullen

Ik, ondergetekende,

Voornaam, NAAM _____

Straat, nummer, bus _____

Postcode, PLAATSNAAM _____

LAND _____

Geboortedatum (DD.MM.JJJJ) ____ . ____. _____

Rijksregisternummer ____ . ____ . ____ - _____ . ____

Dossiernummer _____

. heb een beroepsziekte / een arbeidsongeval gehad (schrappen wat niet past)
. vraag dat mijn vergoedingen voortaan worden gestort op mijn zichtrekening waarvan
(voornaam, NAAM) _____medetitularis is:

IBAN: BE__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ BIC: __ __ __ __ __ __ __ __

- machtig mijn financiële instelling ertoe om aan Fedris alle bedragen terug te betalen die het na mijn overlijden op mijn zichtrekening stort;
- verbind me ertoe:

1 de bedragen die ik onterecht ontvang onmiddellijk terug te betalen;
2 Fedris spontaan en zonder verwijl in te lichten over elke gebeurtenis die mijn recht op vergoedingen kan wijzigen;
3 Fedris binnen de veertien dagen een bewijs van leven of van burgerlijke staat voor te leggen dat voldoet aan de voorschriften, telkens wanneer Fedris daarom vraagt;
4 Fedris in te lichten als mijn adres wijzigt.

Opgemaakt in _____ op (DD.MM.JJJJ) ____ . ____ . _____

Uw handtekening

Handtekening van de eventuele medetitularis

VAK 2: moet de financiële instelling invullen waarbij u de bovenstaande zichtrekening hebt geopend

Ik, ondergetekende, verklaar in naam van de onderstaande financiële instelling dat ze aanvaardt de vergoedingen van Fedris uit te betalen die op de zichtrekening van de ondertekenaar(s) van dit document worden gestort overeenkomstig de voorwaarden uit haar overeenkomst met Fedris, en verklaar dat de handtekening van de titularis(sen) werden gecontroleerd.

Opgemaakt in _____ op ____ . ____ . _____

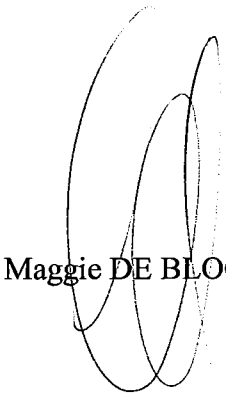
Officiële stempel van de financiële instelling

Handtekening(en) in naam van de financiële instelling

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van @@/@@/2017 tot vaststelling van de modellen van aanvraag tot betaling van arbeidsongevallen- en beroepsziektenvergoedingen op een zichtrekening

La Ministre des Affaires sociales

De Minister van Sociale Zaken



Maggie DE BLOCK

ANNEXE II à l' arrêté ministériel du @@/@@/2017 portant fixation des modèles de demande de paiement d'une indemnité d'accident du travail ou de maladie professionnelle sur un compte à vue

Demande de paiement d'une indemnité sur un compte à vue dans un autre pays que la Belgique

VOLET 1: à compléter

Je, soussigné(e),

Prénom NOM _____

Rue numéro boîte _____

Code postal VILLE _____

PAYS _____

date de naissance (JJ.MM.AAAA) ____ . ____. _____ numéro de registre national ____ . ____ . ____ - _____ . ____

numéro de dossier _____

souffre d'une maladie professionnelle / ai été victime d'un accident du travail (biffer la mention inutile)
demande que mes indemnités soient désormais versées sur le compte à vue suivant

IBAN__ __

BIC__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

que j'ai ouvert auprès de l'organisme financier (NOM)
_____
rue, numéro, boîte _____
code postal, ville, PAYS _____

- autorise mon organisme financier à rembourser à Fedris toutes les sommes que celle-ci verse sur mon compte à vue après mon décès ;
- m'engage à :

1 rembourser immédiatement les sommes indûment reçues ;
2 fournir à Fedris, dans les 14 jours suivant chaque demande, un certificat de vie ou un acte d'état civil délivré selon les modalités prescrites ;
3 informer Fedris par écrit lorsque je change d'adresse
4 avertir Fedris deux mois à l'avance que je clôture mon compte bancaire

Fait à _____ le (JJ.MM.AAAA) ____ . ____ . _____

Votre signature

La signature de l'éventuel(le) cotitulaire

VOLET 2: à compléter par l'organisme financier auprès duquel vous avez ouvert le compte à vue précité

Je, soussigné(e), déclare au nom de l'organisme financier ci-dessus

que le/la bénéficiaire est titulaire du compte ci-dessus ;
que l'organisme financier a vérifié l'identité et la signature du/de la bénéficiaire ;
.qu'il informera Fedris en cas de décès du/de la bénéficiaire ;
qu'il remboursera d'office à Fedris toutes les sommes que cette dernière a indûment versées (ainsi que les paiements réalisés après le décès du bénéficiaire) sur le numéro de compte précité.

Fait à _____ le (JJ.MM.AAAA) ____ . ____ . _____

Cachet officiel de l'organisme financier

Signature(s) au nom de l'organisme financier

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du @@/@@/2017 portant fixation des modèles de demande de paiement d'une indemnité d'accident du travail ou de maladie professionnelle sur un compte à vue

La Ministre des Affaires sociales

De Minister van Sociale Zaken

Maggie DE BLOCK

BIJLAGE II bij het ministerieel besluit van @@/@@/2017 tot vaststelling van de modellen van aanvraag tot betaling van arbeidsongevallen- en beroepsziektenvergoedingen op een zichtrekening

Aanvraag tot betaling van een vergoeding op een zichtrekening in een ander land dan België

VAK 1 *moet u invullen*

Ik, ondergetekende,

Voornaam NAAM _____

Straat nummer bus _____

Postcode PLAATSNAAM _____

LAND _____

Geboortedatum (DD.MM.JJJJ) ____ . ____. _____

Rijksregisternummer ____ . ____ . ____ - _____ . ____

Dossiernummer _____

heb een beroepsziekte / een arbeidsongeval gehad (schrappen wat niet past)
vraag dat mijn vergoedingen voortaan worden gestort op mijn zichtrekening:

IBAN__ __

BIC__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

die ik heb geopend bij de financiële instelling (NAAM)
_____

straat nummer bus _____

postcode plaatsnaam LAND _____

- machtig mijn financiële instelling om aan Fedris alle bedragen terug te betalen die het na mijn overlijden op mijn zichtrekening stort;
- verbind me ertoe:

1 de bedragen die ik onterecht ontvang onmiddellijk terug te betalen;
2 Fedris binnen de veertien dagen een bewijs van leven of van burgerlijke staat voor te leggen dat voldoet aan de voorschriften, telkens wanneer Fedris daarom vraagt;
3 Fedris schriftelijk in te lichten als mijn adres wijzigt;
4 Fedris twee maanden op voorhand ervan te verwittigen dat ik mijn bankrekeningnummer afsluit.

Opgemaakt in _____ op (DD.MM.JJJJ) ____ . ____ . _____

Uw handtekening

VAK 2 moet de financiële instelling invullen waarbij u de bovenstaande zichtrekening hebt geopend

Ik, ondergetekende, verklaar in naam van de onderstaande financiële instelling dat
de aanvra(a)g(st)er titularis is van de hierboven vermelde rekening;
de financiële instelling de identiteit en de handtekening van de aanvra(a)g(st)er heeft gecontroleerd;
ze Fedris zal informeren over het overlijden van de aanvra(a)g(st)er;
ze Fedris alle onverschuldigde bedragen ambtshalve zal terugbetalen die het onterecht op het bovenvermelde rekeningnummer heeft gestort (ook de betalingen na het overlijden van de aanvra(a)g(st)er).

Opgemaakt in _____ op ____ . ____ . _____

Officiële stempel van de financiële instelling

Handtekening(en) in naam van de financiële instelling

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van @@/@@/2017 tot vaststelling van de modellen van aanvraag tot betaling van arbeidsongevallen- en beroepsziektenvergoedingen op een zichtrekening

La Ministre des Affaires sociales

De Minister van Sociale Zaken

Maggie DE BLOCK