

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1970-1971.

25 MAART 1971

WETSONTWERP op de arbeidsongevallen.

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE SOCIALE VOORZORG (1)
UITGEBRACHT DOOR DE HEER VERHENNE.

DAMES EN HEREN,

Uw Commissie besprak dit wetsontwerp tijdens haar vergaderingen van 24 februari, 10 en 17 maart 1971.

Dit ontwerp staat in het teken van de sociale vooruitgang en het houdt rekening met de belangrijkste strekkingen die de jongste tijd in de sociale wetgeving tot uiting kwamen.

I. — UITEENZETTING VAN DE MINISTER.

Onderhavig wetsontwerp werd in de Senaat eenparig aangenomen.

(1) Samenstelling van de Commissie :

Voorzitter: de heer Posson.

A. — Leden: de heren De Mey, Dhoore, Posson, Schyns, Urbain, Van Herreweghe, Verhenne, Mevr. Verlact-Gevaert. — de heren Brouhon, Castel, Claes (W.), Mevr. Copée-Gerbinet, de heren Demets, Nyffels, Vandenhove. — de heren Borsu, Defraigne, D'haeseleer, Niemegeers, Vreven. — de heren Anciaux, Babylon. — de heer Moreau.

B. — Plaatsvervangers: de heren Peeters, Remacle, Van Raemdonck, Van Rompaey. — de heren Christiaenssens, Hicquet, Rasquin (M.), Vernimmen. — de heren Gillet, Lerouge, Sprockeels. — de heer Decommer. — de heer Rouelle.

Zie:

887 (1970-1971):

- N° 1: Ontwerp overgezonden door de Senaat.
- N° 2 tot 5: Amendementen.

Chambre des Représentants

SESSION 1970-1971.

25 MARS 1971

PROJET DE LOI sur les accidents du travail.

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA PREVOYANCE SOCIALE (1)
PAR M. VERHENNE.

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre Commission a examiné le présent projet de loi lors de ses réunions des 24 février, 10 et 17 mars 1971.

Ce projet s'inscrit dans la perspective du progrès social et il tient compte des tendances essentielles qui se sont exprimées ces derniers temps dans la législation sociale.

I. — EXPOSE DU MINISTRE.

Le présent projet de loi a été adopté à l'unanimité par le Sénat.

(1) Composition de la Commission :

Président: M. Posson.

A. — Membres: MM. De Mey, Dhoore, Posson, Schyns, Urbain, Van Herreweghe, Verhenne, M^{me} Verlact-Gevaert. — MM. Brouhon, Castel, Claes (W.), M^{me} Copée-Gerbinet, MM. Demets, Nyffels, Vandenhove. — MM. Borsu, Defraigne, D'haeseleer, Niemegeers, Vreven. — Anciaux, Babylon. — M. Moreau.

B. — Suppléants: MM. Peeters, Remacle, Van Raemdonck, Van Rompaey. — MM. Christiaenssens, Hicquet, Rasquin (M.), Vernimmen. — MM. Gillet, Lerouge, Sprockeels. — M. Decommer. — M. Rouelle.

Voir:

887 (1970-1971):

- N° 1: Projet transmis par le Sénat.
- N° 2 à 5: Amendements.

De uitslag van deze stemming wijst op het grote belang dat door de wetgever aan dit ontwerp wordt gehecht.

Bij wijze van inleiding, wordt hierna de draagwijdte van het wetsontwerp bondig toegelicht.

I. — Betekenis van het ontwerp.

De wet van 24 december 1903 is één van de eerste sociale verworvenheden in ons land geweest. Mede dank zij die wet werd de werknemer als het ware ontrukkt aan de bepalingen van het Burgerlijk Wetboek die hem meestal aan zijn lot overlieten. Die wet betekende een revolutie in de geesten, aldus de heer Claeys Bouuaert, senator en verslaggever.

Dit ontwerp strekt ertoe :

1° de bestaande bepalingen te coördineren. Inderdaad na 1903 zijn menigvuldige wijzigingen gekomen, zijn andere regelingen ontstaan (vb. voor de zeelieden) zodat de regelen verspreid liggen over een hele reeks van teksten.

2° verbeteringen aan te brengen. Hierbij wordt uitgegaan van adviezen van de Nationale Arbeidsraad en van de Raad van State, van de rechtspraak, de rechtsleer, de ervaring.

Aldus werd getracht aan te sluiten bij de meest recente tendensen in de sociale wetgeving.

II. — Het toepassingsgebied.

Van rechtswege valt het toepassingsgebied van de arbeidsongevallen met dit van de sociale zekerheidsregelingen samen. Al wie als werkgever of als werknemer geheel of gedeeltelijk valt onder één van de drie stelsels van de sociale zekerheid voor werknemers, valt onder de toepassing van de arbeidsongevallenwet.

De Koning wordt tevens gemachtigd het toepassingsgebied uit te breiden tot andere personen en dit overeenkomstig nader door Hem te bepalen regelen (vb. Zelfstandigen). Er wordt hier echter uitsluitend gedacht aan een verplichte verzekering. Tevens kan de Koning specifieke maatregelen nemen voor bepaalde categorieën van personen. Er weze hierbij opgemerkt dat het niet gaat om een eventuele beperking van het toepassingsgebied, maar wel om de toepassing mogelijk te maken, wanneer men te doen heeft met bijzondere categorieën van personen (vb. sportlui, studenten, circusartiesten, enz...).

De bijzondere bescherming van de reder die zijn eigen schip exploiteert wordt behouden.

Belangrijk is ook het feit dat de nietigheid van de arbeidsovereenkomst niet kan ingeroepen worden om zich aan de toepassing van de wet te onttrekken.

De wet die sedert 1903 van openbare orde is, zal het ook in de toekomst blijven.

III. — Het begrip « arbeidsongeval ».

Voor een volledige omschrijving kan verwezen worden naar de Memorie van Toelichting en naar het verslag dat namens de Commissie voor de Tewerkstelling, de Arbeid en de Sociale Voorzorg van de Senaat, uitgebracht werd door de heer Pede.

Le résultat de ce vote démontre la grande importance attachée par le législateur à ce projet.

En guise d'introduction, il est donné ci-après un bref exposé de la portée du projet de loi.

I. — Portée du projet.

La loi du 24 décembre 1903 constitue un des premiers droits sociaux acquis dans notre pays. A la faveur de cette loi, notamment, le travailleur salarié a été soustrait en quelque sorte aux dispositions du Code civil, qui en général l'abandonnaient à son sort. Cette loi opérait selon le sénateur et rapporteur, M. Claeys Bouuaert, une véritable révolution dans les esprits.

Le présent projet tend à :

1° coordonner les dispositions existantes. Depuis 1903, en effet, de nombreuses modifications sont intervenues, d'autres régimes ont vu le jour (notamment celui des marins); aussi, les règles sont-elles réparties sur toute une gamme de textes;

2° apporter des améliorations. Ces améliorations ont été inspirées par les avis du Conseil national du Travail et du Conseil d'Etat, par la jurisprudence, la doctrine, l'expérience.

Le but ainsi poursuivi est de s'aligner sur les tendances les plus récentes de la législation sociale.

II. — Champ d'application.

Le champ d'application de la loi sur les accidents du travail coïncide, de plein droit, avec celui des régimes de sécurité sociale. Quiconque relève en qualité d'employeur ou de travailleur salarié, en tout ou en partie, d'un des trois régimes de la sécurité sociale des travailleurs salariés, tombe sous l'application de la loi sur les accidents du travail.

En même temps, le Roi est autorisé à étendre le champ d'application à d'autres personnes (p. ex. les indépendants), et ce selon les modalités qu'il détermine. Toutefois, on ne pense qu'à une assurance obligatoire. Parallèlement, le Roi est autorisé à prendre des dispositions spécifiques pour certaines catégories de personnes. A noter cependant qu'il n'est nullement question en l'espèce d'une restriction éventuelle du champ d'application, mais bien de prévoir la possibilité d'application lorsqu'on se trouve en présence de catégories spéciales de personnes (p. ex. les sportifs, les étudiants, les artistes de cirque, etc...).

La protection spéciale de l'armateur exploitant son propre bâtiment est maintenue.

Un autre fait important est que la nullité du contrat de travail ne peut être invoquée pour se soustraire à l'application de la loi.

La loi qui, depuis 1903, est d'ordre public, le restera aussi à l'avenir.

III. — La notion d'accident du travail.

Pour une définition exhaustive, il convient de se référer à l'Exposé des motifs et au rapport fait au nom de la Commission de l'Emploi, du Travail et de la Prévoyance sociale du Sénat, par M. Pede.

1. Samengevat kan het begrip als volgt worden geanalyseerd :

A. het arbeidsongeval treft de werknemer, m.a.w. degene die in dienstverband werkt en die zich noodzakelijkerwijze moet verplaatsen tussen het verblijf en het werk of omgekeerd;

B. het arbeidsongeval doet zich voor in de volgende omstandigheden :

— tijdens en door het feit van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst;

— op de weg naar of van het werk, of tijdens verplaatsingen die daarmee gelijk worden gesteld.

C. opdat er sprake zou zijn van een arbeidsongeval, moet er in eerste instantie een ongeval zijn d.w.z. een plots feit dat een letsel veroorzaakt. Er is geen sprake van een plots letsel, wel van een plots feit dat een letsel veroorzaakt. Het letsel kan lichamelijk, mentaal, inwendig of uitwendig zijn.

2. Ontleding van de voornaamste elementen.

A. De « arbeid ».

In het raam van dit ontwerp wordt gedacht aan de krachtens een arbeidsovereenkomst uitgevoerde arbeid.

B. De « weg ».

De weg vangt aan zodra de werknemer zijn verblijf verlaat. Dit verblijf is beperkt tot wat strikt « privé » is.

De weg eindigt op dezelfde manier als hij aanvangt dit is zodra de werknemer opnieuw privé gedeelten van zijn verblijf betreedt.

De weg eindigt of begint uiteraard ook zodra de werknemer op een plaats komt waar de arbeidsovereenkomst toepasselijk wordt. Dit is o.m. de plaats van het werk, een vervoermiddel, enz...

De weg loopt over het normale traject dat door de werknemer moet afgelegd worden om zich van zijn verblijf naar de plaats waar hij werkt te begeven en omgekeerd.

Bij de bespreking van artikel 8 door de bevoegde Senaatscommissie werden verscheidene voorbeelden aangehaald die duidelijk aantonen dat dit normale traject zeer ruim dient geïnterpreteerd te worden. Er is inderdaad geen sprake van de « rechte weg » of de « kortste weg ». Op grond van die bespreking moet geconcludeerd worden dat de werknemer zich op de weg naar het werk of naar het verblijf bevindt zodra het gevolgde traject om verantwoorde redenen doorlopen wordt.

C. Het « verblijf ».

Het verblijf is enerzijds opgevat in een brede interpretatie. Waar principieel uitgegaan is van een zekere stabiliteit, wordt ook duidelijk gesteld dat rekening moet gehouden worden met de feitelijke gegevens. De aard van het beroep, een bevel van de werkgever en, in 't algemeen, de concrete omstandigheden kunnen immers meebrengen dat de werknemer niet eens de gelegenheid krijgt zich te begeven naar zijn verblijf dat een zekere stabiliteit vertoont.

Anderzijds werd aan het « verblijf » een enge betekenis gegeven. Het is beperkt tot de plaatsen waar zich het privéleven afspeelt.

1. En résumé, la notion peut être analysée comme suit :

A. l'accident du travail atteint le travailleur salarié, en d'autres termes, la personne liée par un contrat de louage de travail et se trouvant dans la nécessité de se déplacer entre la résidence et le travail, ou vice versa;

B. l'accident du travail survient dans les circonstances ci-après :

— durant et par le fait de l'exécution du contrat de louage de travail;

— sur le chemin du travail, ou au cours des déplacements y assimilés.

C. la condition première pour l'existence d'un accident du travail est la survenance d'un accident, c'est-à-dire un événement soudain causant une lésion. Il n'est pas question d'une lésion soudaine mais d'un événement soudain causant une lésion. La lésion peut être corporelle, mentale, externe ou interne.

2. Analyse des éléments essentiels.

A. Le « travail ».

Le cadre du présent projet vise le travail exécuté en vertu d'un contrat de louage de travail.

B. Le « chemin du travail ».

Le trajet commence dès le départ du travailleur de sa résidence. Cette résidence a un caractère strictement « privé ».

Le chemin prend fin de la même manière qu'il commence, c.à.d. dès que le travailleur accède aux parties privées de sa résidence.

Le chemin prend fin et commence, évidemment, dès que le travailleur arrive en un endroit où s'exerce le contrat de louage de travail, et qui peut être : le lieu de travail, un moyen de transport, etc...

Le chemin comprend : le trajet normal à parcourir par le travailleur pour se rendre de sa résidence au lieu où il travaille, et vice versa.

Lors de la discussion de l'article 8 par la Commission compétente du Sénat, plusieurs exemples ont été cités illustrant l'opportunité d'interpréter ce trajet normal dans un sens très large. Il n'est, en effet, nullement question de « trajet direct » ou de « trajet le plus court ». Les débats ont permis de conclure que le travailleur se trouve sur le chemin du travail ou de la résidence dès que le trajet suivi est parcouru pour des motifs justifiés.

C. La « résidence ».

La résidence est, d'une part, interprétée au sens large. Si en principe, on est parti d'une certaine stabilité, il a néanmoins été clairement précisé que toutes les données de fait sont à prendre en considération. En effet, la nature de la profession, un ordre de l'employeur et, en général, les circonstances concrètes peuvent avoir pour effet que le travailleur n'a même pas l'occasion de se rendre à sa résidence qui présente une certaine stabilité.

La portée du terme « résidence » est, d'autre part, restreinte : elle est cantonnée aux lieux où se déroule la vie privée.

3. Bewijslast.

A. De regel die bepaalt dat het ongeval dat zich voordoet tijdens de uitvoering van de arbeidsovereenkomst tot bewijs van het tegendeel verondersteld wordt zich te hebben voorgedaan door het feit van de uitvoering van die overeenkomst, blijft behouden.

Die regel kan niet ingeroepen worden indien het ongeval zich voordoet op de weg. Op dat ogenblik is er geen sprake van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst.

Het hoeft dan ook geen betoog dat de regel wel geldt zo het vervoer deel uitmaakt van de arbeidsovereenkomst.

B. Het ongeval is bewezen zo een plots feit en een letsel worden vastgesteld. De verzekeraar kan bewijzen dat tussen de twee elementen geen verband bestaat.

IV. — Vergoedingen.

1. De vergoeding voor begrafeniskosten is gelijk aan 30 maal het gemiddeld dagloon. Met het oog op de vaststelling van het minimum, wordt ze echter, gebonden aan het bedrag dat op het ogenblik van het overlijden geldt in de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

2. De vergoeding van de rechthebbenden zal in de toekomst verder vastgesteld worden in verhouding tot het basisloon. De toegekende percentages blijven ongewijzigd, maar de categorieën van rechthebbenden worden uitgebreid.

3. Voor de getroffene blijft de vergoeding eveneens bepaald met betrekking tot het basisloon en de graad van de ongeschiktheid. Bij tijdelijke, volledige arbeidsongeschiktheid wordt de vergoeding op 90 % van het gemiddeld dagloon gebracht, terwijl ze tot op heden slechts 80 % bedroeg gedurende de eerste achttwintig dagen.

Bijzondere aandacht werd besteed aan de wederinschakeling van de getroffene in het arbeidsproces. Die wederinschakeling zal gebeuren in overleg tussen de medische adviseur van de verzekeraar, de arbeidsgeneesheer van de werkgever, de werkgever, de werknemer en eventueel het veiligheidscomité, of het paritair samengesteld comité belast met het toezicht op de interbedrijfsgeneeskundige dienst.

De regelen inzake vergoeding zijn zo gesteld dat de getroffene beschermd wordt tegen druk van buiten uit en dat hij, bij wedertewerkstelling geen inkomensverlies lijdt.

De vergoeding bij blijvende arbeidsongeschiktheid wordt toegekend vanaf de consolidatie van het letsel.

Inzake gezondheidszorgen behoudt de getroffene de rechten die hem reeds door de geordende wetten waren toegekend. Het recht van vrije keuze van geneesheer, apotheker of verplegingsdienst wordt uitdrukkelijk bepaald. De werkgever of de verzekeraar kunnen onder zekere voorwaarden een dienst instellen, waardoor het recht van vrije keuze vervalt. Zoals tot nog toe het geval was, zal de Koning — zo er vrije keuze is — het tarief voor geneeskundige, farmaceutische of verplegingszorgen vaststellen. Hierbij moeten twee principes gelden: ten eerste moet gestreefd worden naar eenheid in de tarieven in de diverse stelsels (arbeidsongevallen — beroepsziekten — ziekteverzekering), ten tweede moet gepoogd worden de volledige dekking van die kosten te bereiken. Hierdoor wordt slechts een bestaande praktijk bevestigd.

De betaling van de vergoedingen gebeurt door de verzekeraar. Dit is een logisch gevolg van de verplichte verzekering en van het wegvallen van de aansprakelijkheid van de werkgever.

3. La preuve.

A. La règle suivant laquelle l'accident survenu au cours de l'exécution du contrat de louage de travail est présumé, jusqu'à preuve du contraire, survenu par le fait de l'exécution de ce contrat est maintenue.

Cette règle ne peut être invoquée lorsque l'accident se produit sur le chemin. Le travailleur n'exécute pas à ce moment son contrat de louage de travail.

Il est donc entendu que la règle s'applique effectivement lorsque le transport fait partie intégrante du contrat de louage de travail.

B. L'accident est prouvé lorsque l'événement soudain et la lésion sont établis. L'assureur peut prouver l'absence totale de lien entre les deux éléments.

IV. — Indemnités.

1. L'allocation pour frais funéraires est égale à 30 fois la rémunération quotidienne moyenne. Elle est toutefois liée, pour la fixation du minimum, au montant applicable au moment du décès, en matière d'assurance maladie-invalidité.

2. L'indemnité des ayants droit reste fixée en fonction de la rémunération de base. Les pourcentages accordés restent inchangés, mais les catégories de bénéficiaires sont étendues.

3. Pour la victime, l'indemnité reste également fonction de la rémunération de base et du degré d'incapacité. En cas d'incapacité de travail complète temporaire, l'indemnité est portée à 90 % de la rémunération quotidienne moyenne, alors que jusqu'à présent son taux n'atteignait que 80 % pour les vingt-huit premiers jours.

La réintégration de la victime dans le processus de travail a fait l'objet d'une attention toute particulière. Cette réintégration s'effectuera en accord avec le conseil médical de l'assureur, le médecin du travail de l'employeur, l'employeur, le travailleur et éventuellement le comité de sécurité ou le comité composé sur une base paritaire et chargé de la surveillance du service médical interprofessionnel.

Les règles relatives aux indemnités sont établies de manière à protéger la victime contre toute pression extérieure et à ne lui faire subir aucune perte de revenu en cas de réemploi.

L'indemnité d'incapacité de travail permanente est octroyée dès la consolidation de la lésion.

En ce qui concerne les soins de santé, la victime conserve les droits qui lui étaient déjà octroyés en vertu des lois coordonnées. Le droit de libre choix du médecin, du pharmacien ou du service sanitaire est exprimé de manière expresse. Sous certaines conditions, l'employeur ou l'assureur peuvent créer un service, entraînant ainsi l'extinction du droit au libre choix. Comme c'était le cas jusqu'à présent, le Roi pourra — s'il y a libre choix — fixer le tarif pour les prestations médicales, pharmaceutiques ou autres prestations de soins. Deux principes doivent prévaloir: tout d'abord, il faudra tendre à l'unité dans les tarifs des divers régimes (accidents du travail, maladies professionnelles, assurance maladie); en second lieu, il faudra s'efforcer d'assurer la couverture totale de ces frais. L'on ne fait que confirmer de la sorte une pratique constante.

L'assureur effectue le paiement des indemnités. C'est la conséquence logique de l'assurance obligatoire et de la suppression de la responsabilité de l'employeur.

V. — Basisloon.

Het basisloon wordt ook in de toekomst berekend voor de periode van het jaar dat het ongeval voorafging. De periode moet steeds volledig zijn. Is zij het door een of andere omstandigheid niet, dan wordt een hypothetisch loon berekend. Niemand kan vergoed worden op grond van een gedeeltelijk loon.

Het basisloon is beperkt tot 300 000 F. Het zal tevens de schommelingen van het indexcijfer volgen.

Tijdens de bespreking van het ontwerp in openbare zitting door de Senaat werd de vraag gesteld of met « het vakantiegeld » dat in « het loon » begrepen is, het enkelvoudig of het dubbel vakantiegeld bedoeld wordt.

Uitgaande van de redenering dat de vergoedingen van de arbeidsongevallen het loon vervangen en dat het loon tijdens de vakantieperiode vervangen wordt door het vakantiegeld, werd geantwoord dat het vakantiegeld dat in het loon begrepen is, het enkelvoudig vakantiegeld is.

Die verklaring wijkt evenwel af van de rechtspraak, de rechtsleer en de praktijk, die vooropzetten en aanvaarden dat onder vakantiegeld verstaan wordt de bijdrage die de werkgever betaalt in de sector jaarlijkse vakantie (zie Cass. 9 dec. 1955, Pas. 1956, I. 349; Cass. 13 februari 1959, J.T. 1959, 454; Vred. Florennes 19 juni 1962, bevestigd in beroep door Recht. Dinant op 11 oktober 1962; Biseau de Hauteville, Les accidents du travail, 1960, blz. 184 nr. 137; Horion, Traité des accidents du travail, 1964, blz. 229-231, nrs. 640-646; De Leye, De vergoeding voor arbeidsongevallen, 1960, blz. 130-131, nr. 182).

De Minister meent dan ook dat die brede interpretatie moet gevolgd worden.

De vakantiebijslag wordt berekend op het loon dat werd vastgesteld. Het gaat hier om het loon van de referentieperiode en geen ander, want het berekende vakantiegeld zou anders niet aangepast zijn.

VI. — Burgerlijke aansprakelijkheid.

De burgerlijke aansprakelijkheid van gemeen recht geldt zo het arbeidsongeval :

- 1° opzettelijk veroorzaakt wordt door de werkgever, door zijn aangestelde of zijn lasthebber;
- 2° volgt uit een ongeval dat door de werkgever opzettelijk is veroorzaakt;
- 3° schade aan goederen veroorzaakt;
- 4° veroorzaakt werd door een fout van een derde;
- 5° plaats heeft op de weg en zo er een fout is vanwege de werkgever, de lasthebber of de aangestelde of iedere andere derde.

Wellicht is het geraden hier te wijzen op bepaalde verduidelijkingen die in de Senaat werden verstrekt over de betekenis van de regels betreffende de burgerlijke aansprakelijkheid :

1° De burgerlijke aansprakelijkheid van de werkgever komt in het gedrang zo hij het ongeval met opzet rechtstreeks of onrechtstreeks veroorzaakt.

De werkmakker of meer algemeen de lasthebber of de aangestelde kunnen slechts burgerlijk aansprakelijk gesteld worden zo zij het ongeval opzettelijk veroorzaken.

2° De verzekeraar die de vordering wegens burgerlijke aansprakelijkheid instelt in de plaats van de getroffen treedt in diens rechten, tot beloop van wat hij heeft betaald. Hier

V. — Rémunération de base.

A l'avenir, la rémunération de base sera également calculée pour la période de l'année précédant l'accident. La période doit toujours être complète. Si tel n'est pas le cas pour l'un ou l'autre motif, on calculera une rémunération hypothétique. Personne ne pourra être indemnisé sur la base d'une rémunération partielle.

La rémunération de base est limitée à 300 000 F. Elle sera également adaptée aux fluctuations de l'indice des prix.

Lors de la discussion du projet en séance publique du Sénat, la question a été soulevée de savoir si le « pécule de vacances », compris dans « la rémunération », visait le simple pécule ou le double pécule de vacances.

Partant du raisonnement que l'indemnisation des accidents du travail se substitue à la rémunération et que celle-ci est remplacée, au cours de la période de vacances, par le simple pécule de vacances, il fut répondu que le pécule de vacances compris dans la rémunération représente le simple pécule de vacances.

Cette déclaration s'écarte toutefois de la jurisprudence, de la doctrine et de la pratique qui proposent et admettent d'entendre par pécule de vacances la cotisation payée par l'employeur dans le secteur des vacances annuelles (voir Cass. 9 décembre 1955, Pas. I, 1956, 349; Cass. 13 février 1959, J.T. 1959, 454; Just. Paix Florennes 19 juin 1962, confirmé en appel par le Tribunal de Dinant 11 octobre 1962; Biseau de Hauteville, Les accidents du travail, 1960, p. 184, n° 137; Horion, Traité des accidents du travail, 1964, p. 229-231, n° 640-646; De Leye, De vergoeding voor arbeidsongevallen, 1960, p. 130-131, n° 182).

Le Ministre estime dès lors que cette large interprétation doit être suivie.

Le pécule de vacances est calculé sur la rémunération qui a été fixée. Il s'agit en l'occurrence de la rémunération de la période de référence et d'aucune autre, sinon le pécule de vacances ne serait pas adapté.

VI. — Responsabilité civile.

La responsabilité civile de droit commun est engagée lorsque l'accident de travail :

- 1° est intentionnellement occasionné par l'employeur, son préposé ou son mandataire;
- 2° est la conséquence d'un accident occasionné intentionnellement par l'employeur;
- 3° cause des dommages aux biens;
- 4° est occasionné par la faute d'un tiers;
- 5° survient sur le chemin du travail et qu'il y a faute dans le chef de l'employeur, du préposé ou du mandataire, ou de tout autre tiers.

Il s'indique peut-être de signaler ici quelques éclaircissements donnés au Sénat, quant à la signification des règles concernant la responsabilité civile.

1° La responsabilité civile de l'employeur se trouve compromise lorsqu'il a intentionnellement causé, directement ou indirectement, l'accident.

Le compagnon de travail ou, dans un sens plus général, le mandataire ou le préposé ne peuvent être rendus civilement responsables que s'ils occasionnent intentionnellement l'accident.

2° L'assureur qui intente l'action en responsabilité civile au lieu de la victime se substitue aux droits de cette dernière jusqu'à concurrence du montant qu'il a payé. Toute-

moet echter opgemerkt worden dat de verzekeraar niet meer rechten kan doen gelden dan de getroffenene zodat hij, wanneer hij in het burgerlijk geding minder bekomt dan wat in de forfaitaire regeling is toegekend, hij van de derde aansprakelijke het verschil niet kan opeisen.

Het subrogatierecht van de verzekeraar vervalt niet zo de verantwoordelijke derde en de getroffenene een dading sluiten of wanneer de getroffenene afziet van een vordering tot schadeloosstelling.

Indien een derde slechts gedeeltelijk aansprakelijk is voor het ongeval, kan hij slechts tot schadeloosstelling verplicht worden tot beloop van het deel van de verantwoordelijkheid dat op hem rust.

VII. — De verzekering.

1° De verzekering wordt verplicht. De getroffenene wordt op een bijzondere manier beschermd, want zo de werkgever naliet een verzekering af te sluiten, zal het Fonds voor arbeidsongevallen de wettelijke vergoedingen betalen.

2° De verzekering wordt afgesloten tussen de werkgever en een erkend verzekeraar, die een maatschappij tegen vaste premie of een gemeenschappelijke kas kan zijn. Het probleem van de structuur van de arbeidsongevallenverzekering werd in de Senaat herhaaldelijk behandeld. Op verzoek van de bevoegde Senaatscommissie werd de Nationale Arbeidsraad uitgenodigd advies uit te brengen over de vraag of de huidige structuur van de arbeidsongevallenverzekering al dan niet moet worden behouden. In afwachting van dat advies, meent de Regering dat de huidige structuur niet moet gewijzigd worden. Dit standpunt werd trouwens door de Senaat bijgetreden.

VIII. — Andere bepalingen.

1° Het Fonds voor arbeidsongevallen krijgt een belangrijke reeks van opdrachten die betrekking hebben op de verzekering van de zeelieden, de bijzondere risico's, de aanvullende regeling enz.

2° De getroffenene zal in de toekomst, zo er onenigheid is tussen hem en de verzekeraar, in ieder geval vergoed worden op grond van wat de verzekeraar voorstelt.

3° Inzake toezicht en sancties worden de regelen overgenomen die reeds gelden in andere sociale wetten.

II. — ALGEMENE BESPREKING.

Een lid merkt op dat het wetsontwerp de grondprincipes van de arbeidsongevallenregeling wijzigt o.m. door het instellen van een verplichte verzekering maar dat de algemene structuur van de stelsel behouden blijft.

De Minister deelt in dat verband mee dat hij op verzoek van de bevoegde Senaatscommissie de Nationale Arbeidsraad geraadpleegd heeft omtrent de structuur van de arbeidsongevallenregeling.

De Nationale Arbeidsraad onderzoekt thans deze kwestie.

Hetzelfde lid wenst ook te weten wat het gevolg zal zijn van de wet ten aanzien van hernia, lumbago enz. (wat in de volksmond genoemd wordt « lendenverschot »).

lois, il faut signaler dans ce cas que l'assureur ne peut réclamer plus de droits que la victime, de sorte que lorsque, dans la procédure civile, il obtient moins que ce qui est octroyé dans le régime forfaitaire, il ne peut réclamer la différence au tiers responsable.

Le droit de subrogation de l'assureur ne s'éteint pas lorsque le tiers responsable et la victime concluent une transaction et lorsque la victime renonce à une action en dédommagement.

Lorsqu'un tiers n'est qu'en partie responsable de l'accident, il ne peut être tenu de dédommager qu'à concurrence de la part de responsabilité qui lui incombe.

VII. — L'assurance.

1° L'assurance est rendue obligatoire. La victime se trouve protégée d'une manière spéciale, car si l'employeur a omis de contracter une assurance, c'est le Fonds des accidents du travail qui paiera les indemnités légales.

2° L'assurance est conclue entre l'employeur et un assureur agréé, qui peut être une société à prime fixe ou une caisse commune d'assurance. Le Sénat a discuté à plusieurs reprises du problème de la structure de l'assurance contre les accidents du travail. A la demande de la Commission sénatoriale compétente, le Conseil national du travail a été invité à émettre son avis au sujet de la question de savoir s'il y a lieu de conserver ou non la structure actuelle de l'assurance contre les accidents du travail. Le Gouvernement estime qu'en attendant cet avis, il ne s'indique pas de modifier la structure actuelle. Le Sénat s'est d'ailleurs rallié à ce point de vue.

VIII. — Autres dispositions.

1° Le Fonds des accidents du travail reçoit une série importante de missions se rapportant à l'assurance des marins, aux risques spéciaux, au régime complémentaire, etc...

2° A l'avenir, la victime sera, en cas de désaccord entre elle et l'assureur, indemnisée dans tous les cas sur la base des propositions de l'assureur.

3° En matière de surveillance et de sanctions, on reprend les règles déjà applicables dans le cadre d'autres lois sociales.

II. — DISCUSSION GENERALE.

Un membre a fait observer que le projet de loi modifie les principes de base du régime des accidents du travail, notamment en instaurant une assurance obligatoire, mais que la structure générale du régime reste inchangée.

Le Ministre a déclaré à cet égard qu'à la demande de la Commission sénatoriale compétente, il a consulté le Conseil national du travail au sujet de la structure du régime des accidents du travail.

Le Conseil national du travail procède actuellement à l'examen de cette question.

Le même membre a encore voulu savoir quelles seront les conséquences de la loi pour des cas de hernies, lumbagos, etc. (appelés plus communément « tours de rein »).

De Minister verwijst naar het verslag van de Heer Pede (Senaat 1970-1971, Stuk 215, blz. 13 en 14). Lumbago, go, hernia, enz., kan vergoeding worden geeïst zo zij optreden tengevolge van een plots feit. De vroegere vereiste van een buitengewone inspanning wordt achterwege gelaten. De zwakheidshernia valt normaal buiten het begrip « arbeidsongeval ».

Op grond van een constante rechtspraak moet evenwel gezegd worden dat de verergering van een bestaande kwaal tengevolge van een plots feit aanleiding geeft tot vergoeding (uiteraard mits de andere voorwaarden om tot het bestaan van een arbeidsongeval te besluiten, aanwezig zijn); Zie Biseau de Hauteville, « les accidents du travail », 1960, blz. 32; Horion « Traité des accidents du travail », 1964, blz. 88-89, n^o 149-150-151; De Leye, « De vergoeding van arbeidsongevallen », 1960, blz. 70, n^o 98.

Een ander lid wenst te vernemen of inzake de vrije keuze van geneesheer, apotheker en verplegingsdienst een verbetering waar te nemen is ten aanzien van wat thans in de geordende wetten voorzien is. Het lid is van oordeel dat die vrijheid zou moeten verruimd worden.

De Minister antwoordt hierop dat het ontwerp zoveel mogelijk tegemoetkomt aan de wensen van het lid :

a) de vrije keuze is principieel en positief vastgesteld;

b) de voorwaarden om de vrije keuze ongedaan te maken zijn strenger dan voorheen. Zo zal o.m. het veiligheidscomité een belangrijke rol te spelen hebben zodat éénzijdige beslissingen van de werkgever of de verzekeraar uitgesloten zijn;

c) de getroffene die wegens dringende redenen opgenomen werd in een andere dienst dan deze ingesteld door de werkgever of de verzekeraar kan niet verplicht worden naar die dienst te komen. Hij zal hierdoor geen financieel nadeel ondervinden.

Hetzelfde lid wenst eveneens dat gestreefd zou worden naar éénheid inzake tarieven, honoraria enz... eventueel met toepassing van dezelfde nomenclatuur.

De Minister verwijst in dit verband naar het koninklijk besluit van 28 oktober 1970 waaruit kan besloten worden dat de eenheid inzake tarieven, honoraria enz. praktisch gerealiseerd is. Dank zij dit besluit zijn de honoraria alsmede de toepassingsregelen ervan dezelfde in drie sectoren, nl. arbeidsongevallen, beroepsziekten en ziekte- en invaliditeitsverzekering. Niettemin, aldus de Minister moet men rekening houden met het feit dat de toepassing van eenzelfde nomenclatuur en van de zelfde toepassingsregelen problemen kan stellen inzake arbeidsongevallenregeling omdat men ondermeer voor plotse en onverwachte feiten staat terwijl men in de ziekteverzekering minder met die problemen af te rekenen heeft. Zo is er ook het feit dat de prothesen steeds ten laste zijn van de verzekeraar of van het Fonds voor arbeidsongevallen. Zij vallen dus buiten de toepassing van het koninklijk besluit van 28 oktober 1970. Er moet ook rekening gehouden worden met het feit dat de Koning alleen gemachtigd is honoraria, tarieven enz... vast te stellen zo er vrije keuze is of voor de controlerende geneesheer (art. 31 en art. 32).

Datzelfde lid is nog van mening dat teveel formulieren en documenten moeten ingevuld worden naar aanleiding van een arbeidsongeval. Vooral de artsen hebben hiermede heel wat moeilijkheden.

De Minister is van oordeel dat inderdaad moet gestreefd worden naar een vereenvoudiging van de formaliteiten. Dit is evenwel soms zeer moeilijk, omdat meerdere instanties op de hoogte moeten gebracht worden van het ongeval en van alles wat er mee te maken heeft.

Le Ministre s'est référé au rapport de M. Pede (Sénat, 1970-1971, Doc. n^o 215, p. 13 et 14). Les lumbagos, les hernies, etc., peuvent donner lieu à indemnisation s'ils se manifestent à la suite d'un fait soudain. La condition antérieure d'un effort extraordinaire a été abandonnée. L'hernie de faiblesse n'est normalement pas comprise dans la notion d'« accident du travail ».

Toutefois, sur base d'une jurisprudence constante, il faut dire que l'aggravation, par suite d'un fait soudain, d'un mal existant donne lieu à indemnisation (pourvu que les autres conditions permettant de conclure à un accident du travail soient évidemment remplies); voir Biseau de Hauteville, « Les accidents du travail », 1960, p. 32, Horion « Traité des accidents du travail », 1964, p. 88-89, n^o 149-150-151; De Leye « De vergoeding van arbeidsongevallen », 1960, p. 70, n^o 98.

Un autre membre aurait voulu savoir si, par rapport aux dispositions actuelles des lois coordonnées, une amélioration peut être constatée en matière de libre choix du médecin, du pharmacien et du service de soins. Selon le membre, cette liberté devrait être renforcée.

A cela, le Ministre a répondu que le projet rencontre autant que possible les vœux du membre :

a) le libre choix est assuré en principe et de manière positive;

b) les conditions annihilant le libre choix sont plus sévères qu'auparavant. Ainsi le comité de sécurité jouera notamment un rôle important de nature à exclure les décisions unilatérales de l'employeur ou de l'assureur;

c) la victime admise, pour des raisons urgentes, dans un autre service que celui qui est organisé par l'employeur ou par l'assureur ne peut être obligée à être transférée à ce dernier service. Elle ne subira donc aucun dommage financier.

Le même membre a également exprimé le souhait que les efforts se portent sur l'uniformité en matière de tarifs, d'honoraires, etc., en appliquant éventuellement la même nomenclature.

A cet égard, le Ministre a renvoyé à l'arrêté royal du 28 octobre 1970, dont il ressort que l'uniformité en matière de tarifs, d'honoraires, etc., est pratiquement réalisée. Grâce à cet arrêté, les honoraires ainsi que leurs règles d'application sont identiques dans trois secteurs, en l'occurrence les accidents du travail, les maladies professionnelles et l'assurance maladie-invalidité. Néanmoins il faut, selon le Ministre, tenir compte du fait que l'application d'une même nomenclature et des mêmes règles d'application peut poser des problèmes en matière de régime des accidents du travail, notamment parce qu'on se trouve devant des faits soudains et inattendus, tandis que ces problèmes se présentent moins dans le secteur de l'assurance maladie. Il y a également le fait que les prothèses sont toujours à charge de l'assureur ou du Fonds des accidents du travail. Elles échappent donc à l'application de l'arrêté royal du 28 octobre 1970. Il y a lieu également de tenir compte de ce que seul le Roi est habilité à fixer les honoraires, les tarifs, etc., en cas de libre choix ou pour le médecin contrôleur (art. 31 et art. 32).

Ce même membre a estimé, en outre, que lors d'un accident du travail il faut remplir bien trop de formulaires et de documents. Les médecins surtout éprouvent beaucoup de difficultés sur ce point.

Le Ministre a été d'avis qu'il fallait, en effet, essayer de simplifier les formalités. Toutefois, cette simplification se heurte parfois à de grandes difficultés, étant donné que plusieurs autorités doivent être informées de l'accident et de tout ce qui s'y rapporte.

Niettemin zal hij de aandacht van het beheerscomité van het Fonds voor arbeidsongevallen hierop vestigen.

Een ander lid wenst te weten of de ambtenaren onder de toepassing van de nieuwe wet zullen vallen en wat de toestand is van een werknemer die zich 's morgens op weg begeeft maar een omweg moet maken omdat hij bvb. zijn kinderen naar school brengt.

De Minister antwoordt hierop dat de ambtenaren niet onderworpen zijn aan deze wet daar zij een eigen regeling hebben nl. de wet van 3 juli 1967 die rekening houdt met het specifiek karakter van de tewerkstelling in de openbare sector o.m. de vastheid van betrekking.

Wat betreft de weg afgelegd door iemand die 's morgens zijn kind naar school of naar een bewaarplaats brengt, verwijst de Minister eveneens naar het verslag van de heer Pede, nl. blz. 56 tot en met 58. Die persoon is in ieder geval op de normale weg. De Minister wijst er nogmaals op dat het zeer duidelijk is dat er geen sprake is van kortste weg of van rechte weg. De interpretatie van de rechtspraak is trouwens in deze steeds zeer ruim geweest. Met de normale wordt veeleer de verantwoorde weg bedoeld, wat niet beduidt de weg die altijd doorlopen wordt, want een weg die voor het eerst doorlopen wordt of die misschien slechts éénmaal moet gevolgd worden, kan even normaal zijn als deze die dagelijks wordt gevolgd.

Een ander lid wenst uitleg omtrent de functie en de rol van het Fonds voor arbeidsongevallen ten aanzien van de wezen van niet-werknemers, getroffen door een arbeidsongeval.

De zorg voor wezen van arbeidsslachtoffers, niet-werknemers, wordt als volgt geregeld :

— de zorg ten aanzien van hen die nu reeds tegemoetkomingen ontvangen wordt verder gezet;

— vanaf de inwerkingtreding van de wet worden geen nieuwe gevallen meer in aanmerking genomen.

Het Fonds wordt immers vooral gefinancierd door de werkgevers en dit met het oog op het verstrekken van voordelen aan de werknemers.

Onderhavig ontwerp maakt het mogelijk de verplichte verzekering « arbeidsongevallen » uit te breiden tot andere categorieën van personen, o.m. de zelfstandigen (art. 3). Zo de zelfstandigen zulks wensen, zullen zij dus kunnen beschermd worden net zoals de werknemers. Zij zullen op dat ogenblik ook alle voordelen van de wet kunnen genieten.

Hetzelfde lid vestigt de aandacht op het probleem van de oude renten toegekend aan hen die een arbeidsongeschiktheid hebben van minder dan 10 %. Die renten zijn meestal zeer klein. Het lid is van oordeel dat men ook in deze gevallen beter zou overgaan tot de uitkering van het kapitaal.

Hierop antwoordt de Minister dat het artikel 98 van het ontwerp bepaalt dat het kapitaal zal kunnen uitgekeerd worden. De modaliteiten daartoe zullen door de Koning kunnen vastgesteld worden.

Een ander lid wenst te vernemen op welke wijze de vergoeding is geregeld van een getroffene, die tijdelijk en gedeeltelijk arbeidsongeschikt is.

De Minister verwijst in dit verband naar artikel 23 van het ontwerp dat de vergoeding regelt van de getroffene, wiens arbeidsongeschiktheid tijdelijk en gedeeltelijk is of wordt.

Op grond van het artikel mag gezegd worden aldus de Minister dat er een zeer positieve benadering is van de toestand die geschapen wordt door een tijdelijke gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Er wordt gestreefd naar weder tewerkstelling of naar behandeling met het oog op de weder-

Il attirera cependant l'attention du comité de gestion du Fonds des accidents du travail sur ce point.

Un autre membre a voulu savoir si les fonctionnaires se verront appliquer la nouvelle loi; il s'est également enquis de la situation du travailleur qui se rend le matin au travail mais qui doit faire un détour, par exemple, pour conduire ses enfants à l'école.

A cela, le Ministre a répondu que les fonctionnaires ne tombent pas sous cette loi puisqu'ils ont un régime qui leur est propre, à savoir la loi du 3 juillet 1967, laquelle tient compte du caractère spécifique de l'emploi dans le secteur public, notamment de la stabilité d'emploi.

En ce qui concerne l'itinéraire suivi par quelqu'un qui conduit le matin son enfant à l'école ou à une garderie, le Ministre s'est également référé au rapport de M. Pede (pp. 56 à 58). Cette personne se trouve en tout cas sur le chemin normal. Le Ministre a, une fois encore, attiré l'attention sur le fait qu'il n'est nulle part question du chemin le plus court ou du chemin le plus direct. D'ailleurs, l'interprétation de la jurisprudence en la matière a toujours été très large. Par « chemin normal », il faut plutôt entendre le « chemin justifié », ce qui ne veut pas dire l'itinéraire constamment parcouru, car un itinéraire qui est parcouru pour la première fois ou qui n'est peut être appelé à être suivi qu'une seule fois, peut être tout autant un itinéraire « normal » que celui qui est suivi journellement.

Un autre membre a demandé des explications sur la fonction et le rôle du Fonds des accidents du travail par rapport aux orphelins de non-travailleurs, victimes d'un accident du travail.

L'aide apportée aux orphelins des non-travailleurs, victimes d'un accident du travail, est la suivante :

— l'aide est poursuivie en faveur de ceux qui obtiennent dès à présent des allocations;

— dès l'entrée en vigueur de la loi, il ne sera plus admis de cas nouveaux.

Le Fonds est, en effet, surtout financé par les employeurs, et ce en vue d'accorder des avantages aux travailleurs.

Le présent projet prévoit la possibilité d'étendre l'assurance obligatoire « accidents du travail » à d'autres catégories de personnes, notamment les travailleurs indépendants (art. 3). Si les travailleurs indépendants le souhaitent, ils pourront donc être protégés comme les travailleurs. A ce moment, ils pourront également bénéficier de tous les avantages de la loi.

Le même membre a attiré l'attention sur le problème des anciennes rentes octroyées à ceux qui sont atteints d'une incapacité de travail de moins de 10 %. En général, le montant de cette rente est très minime. Le membre estime préférable en de tels cas de procéder également au paiement du capital.

A cela, le Ministre a répondu que l'article 98 du projet stipule que le capital pourra être payé. Les modalités de ce paiement pourront être fixées par le Roi.

Un autre membre a demandé de quelle façon serait indemnisée une victime atteinte d'une incapacité de travail partielle et temporaire.

Le Ministre s'est référé sur ce point à l'article 23 du projet, qui règle l'indemnisation de la victime dont l'incapacité de travail est ou devient temporaire et partielle.

Selon le Ministre, cet article permet de dire qu'il y a une approche très positive de la situation créée par l'incapacité de travail temporaire et partielle. Le but poursuivi est la remise au travail ou le traitement en vue de la réadaptation. En même temps, des mesures spéciales de protection sont

aanpassing. Daarbij zijn voor de getroffenene bijzonder beschermingsmaatregelen vastgesteld daar hij de vergoeding ontvangt voor algehele tijdelijke arbeidsongeschiktheid tijdens de procedure die de wedertewerkstelling voorafgaat. Hij ontvangt dezelfde vergoeding tijdens de behandeling die hij ondergaat met het oog op wederaanpassing of wanneer hem noch wedertewerkstelling noch behandeling wordt voorgesteld of wanneer hij hetzij de wedertewerkstelling of de behandeling weigert of stopzet om geldige redenen.

Indien hij weigert zonder geldige redenen, dan wordt hij vergoed overeenkomstig de graad van arbeidsongeschiktheid.

Tijdens de wedertewerkstelling is de vergoeding gelijk aan het verschil tussen het loon vóór het ongeval en het loon toegekend bij wedertewerkstelling.

De vergoeding voor tijdelijke algehele arbeidsongeschiktheid is gelijk aan 90 % van het gemiddeld dagloon (zie art. 22).

III. — BESPREKING VAN DE ARTIKELN.

Art. 1 en 2.

Deze artikelen worden zonder bespreking eenparig aangenomen.

Art. 3.

In verband met het 1° wordt uitleg gevraagd omtrent « de persoon die als werkgever wordt beschouwd ».

De Minister wijst erop dat op grond van artikel 3 de Koning de bevoegdheid heeft de toepassing van de regeling inzake arbeidsongevallen uit te breiden tot personen waarop deze regeling niet van toepassing is. Alsdan zal iemand moet aangeduid worden als werkgever, daar het de werkgever is die de verzekering moet aangaan. Ter illustratie haalt de Minister het volgende voorbeeld aan :

Sportbeoefenaars die niet aan de sociale-zekerheidswetgeving onderworpen zijn kunnen op grond van artikel 3 wel onderworpen worden aan de arbeidsongevallenwet. In dat geval moet de Koning kunnen bepalen wie als werkgever van de sportbeoefenaar zal optreden en aldus verzekeringsplichtig wordt.

Daarop wordt het artikel eenparig aangenomen.

Art. 4 tot 6.

Deze artikelen worden zonder bespreking eenparig aangenomen.

Art. 7.

Een lid wijst erop dat geen omschrijving wordt gegeven van « het letsel ».

Het lid vraagt zich dan ook af wat men onder letsel precies moet verstaan.

De Minister preciseert dat het letsel fysisch of mentaal kan zijn. Het moet niet noodzakelijk leiden tot arbeidsongeschiktheid. Wel moet de behandeling ervan onkosten met zich brengen. Men kan zich inderdaad zeer goed voorstellen dat iemand oppervlakkig gewond wordt, zodat men zich moet wenden tot een arts of tot een apotheker of eventueel zelfs tot een verplegingsinstelling, zonder dat de

prévuës en faveur de la victime : elle bénéficie de l'indemnité d'incapacité de travail temporaire totale durant la procédure précédant la remise au travail. Elle perçoit la même indemnité durant le traitement subi aux fins de réadaptation; il en est de même lorsqu'il ne lui est proposé ni remise au travail, ni traitement ou encore, si, pour des motifs valables, elle refuse la remise au travail ou le traitement ou si elle y met fin.

Si elle refuse sans motifs valables, elle a droit à une indemnité correspondant à son degré d'incapacité de travail.

Durant la remise au travail, l'indemnité est égale à la différence entre la rémunération ayant précédé l'accident et celle attribuée lors de la remise au travail.

L'indemnité d'incapacité de travail temporaire et complète est égale à 90 % de la rémunération quotidienne moyenne (voir art. 22).

III. — DISCUSSION DES ARTICLES.

Art. 1 et 2.

Ces articles sont adoptés sans discussion à l'unanimité.

Art. 3.

En ce qui concerne le 1°, des précisions ont été demandées au sujet de « la personne qui est considérée comme employeur ».

Le Ministre a signalé qu'en vertu de l'article 3 le Roi est habilité à étendre l'application du régime concernant les accidents du travail à des personnes qui ne sont pas assujetties à ce régime. Or, il est évident que dans ce cas il convient d'assigner à quelqu'un la qualité d'employeur puisque c'est l'employeur qui doit contracter l'assurance. Pour plus de clarté, le Ministre a cité l'exemple suivant :

Les sportifs, lesquels ne sont pas assujettis à la législation sur la sécurité sociale, peuvent, en vertu de l'article 3, être soumis à la loi sur les accidents du travail. Dans ce cas, le Roi doit pouvoir déterminer quelle sera la personne agissant comme employeur du sportif et devenant de ce fait assujettie à l'assurance.

L'article est ensuite adopté à l'unanimité.

Art. 4 à 6.

Ces articles sont adoptés à l'unanimité sans discussion.

Art. 7.

Un membre a souligné que la loi ne définit pas la notion de « lésion ».

Il s'est, dès lors, demandé ce qu'il faut entendre au juste par ce terme.

Le Ministre a précisé que la lésion doit être physique ou mentale. Il ne doit pas nécessairement en résulter une incapacité de travail, mais le traitement de la lésion doit causer des frais. En effet, on imagine aisément le cas d'une personne qui, ayant été blessée superficiellement, a dû faire appel à un médecin, à un pharmacien ou éventuellement même à un établissement de soins, sans que pour

getroffene daarom een arbeidsongeschiktheid oploopt. De kosten die voortvloeien uit deze behandeling, zelfs indien deze korstondig is, moeten nochtans vergoed worden.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 8.

De heer Nyffels diende een amendement in (Stuk n° 887/5) op dit artikel.

Het strekt er in de eerste plaats toe in § 1, 1°, het woord « aldaar » weg te laten.

Voorts stelt de auteur ervan voor in § 1, 3° tussen het woord « werkgever » en het woord « vormingslessen » de woorden « hetzij beroeps- of syndikale » in te voegen.

Bij de bespreking van het eerste gedeelte van het amendement, deelt de Minister mede dat het niet vereist is dat de werknemer zich zou bevinden op de plaats waar hij werkt.

Om deze zienswijze te staven, haalt de Minister de volgende teksten aan :

— in de aanhef van het derde lid van § 1 is er sprake van « ondermeer » hetgeen er op wijst dat de onder 1° tot 3° vermelde gevallen slechts bij wijze van voorbeeld worden opgegeven;

— in de aanhef wordt eveneens bepaald dat de werknemer « wordt geacht zich op de plaats waar hij werkt te bevinden », hetgeen er op wijst dat hij niet op de plaats waar hij werkt moet zijn.

Niettemin is de Minister van oordeel — en in de Senaat was men het trouwens hiermede eens — dat er steeds een zekere binding met de onderneming moet zijn. Een werknemer die een vergadering van zijn vakverbond bijwoont, wordt door de wet niet beschermd.

Indien hij echter in opdracht en met toestemming van zijn werkgever buiten de onderneming een vergadering bijwoont bv. een na de normale werkuren door de sociale bemiddelaar op het stadhuis belegde verzoeningsbijeenkomst, dan wordt hij geacht zich op het werk te bevinden.

In de door § 1, derde lid, 1° tot 3° bedoelde gevallen, valt de werknemer onder toepassing van de wet wanneer hij onderweg is en zolang hij zich ter plaatse bevindt.

Daar het blijkt dat het gewraakte woord niet inhoudt dat de opdracht in de onderneming zelf moet worden vervuld, trekt de auteur het eerste gedeelte van zijn amendement in.

Het tweede gedeelte van het amendement wordt eveneens ingetrokken. De Minister toont inderdaad aan dat de tekst van het ontwerp ruim moet worden opgevat.

Die tekst bepaalt immers niet over welke vormingslessen het gaat en de Minister gaat akkoord om hieronder niet alleen beroeps- of syndikale vormingslessen maar tevens vormingslessen van algemene en culturele aard onder te brengen. Dit komt trouwens duidelijk tot uiting in de verantwoording van het amendement dat in de Senaat werd ingediend.

De Minister haalt in dit verband nog het voorbeeld aan van een werknemer die door de onderneming naar het buitenland gestuurd wordt en in afwachting van de werkgever toelating krijgt (dus geen opdracht) om taalkursussen te volgen.

Andere voorbeelden kunnen trouwens nog worden aangehaald : een ziekenfondsbediende die vormingslessen over ziekteverzekering zou volgen, een werknemer die toelating krijgt voordrachten over het voorkomen van arbeidsongevallen bij te wonen enz...

De heer Dhoore stelde een amendement voor op § 2, 5° (Stuk n° 887/2).

autant il en résulte une incapacité de travail. Les frais d'un tel traitement, même s'il est de courte durée, doivent néanmoins être indemnisés.

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 8.

M. Nijffels a présenté un amendement à cet article (Doc. n° 887/5).

Il tend, en premier lieu, à supprimer le mot « y » au § 1, 1°.

En second lieu, son auteur propose, au § 1°, 3°, d'insérer les mots « soit professionnelle, soit syndicale » entre les mots « cours de formation » et les mots « qui ont lieu ».

Lors de la discussion de la première partie de l'amendement, le Ministre a déclaré qu'il n'est pas nécessaire que le travailleur se trouve sur le lieu de son travail.

A l'appui de sa thèse, le Ministre a cité les textes suivants :

— au début du troisième alinéa du § 1°, il est question de « notamment », ce qui semble indiquer que les cas mentionnés sub 1° à 3° ne sont cités qu'à titre d'exemple;

— également au début il est prévu que le travailleur « est réputé se trouver au lieu du travail », ce qui indique qu'il ne doit pas se trouver au lieu du travail.

Néanmoins le Ministre a estimé — et le Sénat a d'ailleurs marqué son accord sur ce point de vue — qu'il convient qu'il y ait toujours un lien avec l'entreprise. Un travailleur qui assiste à une réunion de son syndicat n'est pas protégé par la présente loi.

Mais si c'est sur ordre et avec l'assentiment de son employeur qu'il assiste à une réunion en dehors de l'entreprise, par exemple à une réunion de conciliation organisée à l'hôtel de ville par le conciliateur social après les heures normales de travail, il est réputé se trouver au lieu du travail.

Dans les cas prévus au § 1°, troisième alinéa, 1° à 3°, le travailleur tombe sous l'application de la loi lorsqu'il est en cours de route et aussi longtemps qu'il se trouve sur place.

Comme il est apparu que le terme incriminé n'implique nullement que la mission doit être accomplie dans l'entreprise même, l'auteur a retiré la première partie de son amendement.

La seconde partie de l'amendement est également retirée. En effet, le Ministre a démontré que le texte du projet doit être interprété dans un sens large.

Le texte ne précise pas, en effet, de quels cours de formation il s'agit et le Ministre a marqué son accord pour que cette expression englobe, non seulement les cours de primé clairement dans la justification de l'amendement de formation professionnelle et syndicale, mais aussi ceux de formation générale et culturelle. Cela a d'ailleurs été exposé au Sénat.

A ce sujet, le Ministre a cité encore l'exemple d'un travailleur envoyé à l'étranger par son entreprise et obtenant en attendant l'autorisation (et non l'ordre) de son employeur de suivre des cours de langue.

D'autres exemples peuvent d'ailleurs être cités encore : un employé de mutuelle qui suit des cours de formation relatifs à l'assurance maladie, un travailleur qui reçoit l'autorisation d'assister à des conférences sur la prévention d'accidents du travail, etc...

M. Dhoore a présenté un amendement au § 2, 5° (Doc. n° 887-2).

De auteur van het amendement is de mening toegedaan dat de in de 5^e bedoelde gelijkstelling van het traject enkel zou mogen gelden zo de opzegging van de werkgever uitgaat.

De Minister meent dat dit een ernstige beperking is van de bescherming. Er is in de wetgeving op de arbeidsovereenkomsten aanvaard dat zowel werkgever als werknemer opzeg kunnen geven. In ieder van die situaties heeft de werknemer recht op een zekere tijd om een nieuwe werkgelegenheid te zoeken. De Minister meent dat het logisch is voor de werknemer die zelf, om welke reden dan ook, opzeg geeft de bescherming zoals ze in het ontwerp is bedoeld, te behouden.

Het amendement wordt door de auteur ervan ingetrokken en het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 9.

Een lid wenst de preciese draagwijdte van dit artikel te kennen.

De Minister antwoordt hierop dat het artikel een vermoeden juris tantum invoert m.b.t. het causaal verband tussen het ongeval en het letsel. De verzekeraar zal eventueel kunnen bewijzen dat er tussen het bewezen letsel en het ongeval geen verband bestaat.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 10 en 11.

De artikels 10 en 11 geven geen aanleiding tot bespreking.

Zij worden eenparig aangenomen.

Art. 12.

Bij wijze van amendement (Stuk n^o 887/4), stellen de heren Rouelle en Massart voor de aan de overlevende echtgenoot toegekende rente van 30 % op 60 % van het basisloon te brengen.

De Minister wijst erop dat in de Senaat een gelijkkluidend amendement éénparig werd verworpen. De Senaatscommissie deelde immers het standpunt van de Minister volgens hetwelk de rente samen met de andere sociale uitkeringen een geheel vormen.

Op de bladzijden 74 en 75 van het Senaatsverslag worden terzake becijferde voorbeelden opgenomen.

De Minister meent nog dat een vergelijking met de toestand van 1903 slechts opgaat indien zij volledig is. Iedereen weet dat de sociale wetgeving in 1903 quasi onbestaan was. Dit kan thans niet meer gezegd worden.

Zo het amendement wordt aangenomen, zal het probleem van de cumulatie van de arbeidsongevallenrenten met de andere sociale uitkeringen wellicht opnieuw moeten worden herzien.

Met betrekking tot de bemerking dat het inkomen van de overlevende hoger kan zijn dan het loon dat de getroffen verdiende, maar dat het toch wettelijk wordt geblokkeerd, zodat de financiële toestand van die overlevende in de toekomst niet meer zou kunnen verbeteren, verklaart de Minister dat de sociale uitkeringen aan het indexcijfer worden gekoppeld en tevens periodiek worden aangepast om de algemene evolutie van de lonen te volgen.

Het amendement wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1.

Er wordt nog gepreciseerd dat voor de toepassing van dit artikel geen rekening wordt gehouden met het feit dat de echtgenoten feitelijk gescheiden leefden. De overlevende echtgenoot zal in dit geval rente ontvangen.

Het artikel wordt aangenomen met 12 stemmen tegen 1.

L'auteur de l'amendement estime que l'assimilation de trajet visée au 5^e ne devrait être valable que lorsque le préavis a été donné par l'employeur.

Le Ministre a estimé que cet amendement amenuiserait considérablement la protection. La législation sur les contrats de louage de travail admet qu'aussi bien l'employeur que le travailleur peuvent donner un préavis. Dans chacune de ces situations le travailleur a droit à un certain temps libre afin de chercher un nouvel emploi. Le Ministre estime logique que la protection, telle que la conçoit le présent projet, soit maintenue au travailleur donnant lui-même, pour quelque raison que ce soit, un préavis.

L'amendement est retiré par son auteur et l'article est adopté à l'unanimité.

Art. 9.

Un membre a demandé quelle était la portée exacte de cet article.

Le Ministre a répondu que l'article crée une présomption « juris tantum » en ce qui concerne le rapport de cause à effet entre l'accident et la lésion. L'assureur sera éventuellement admis à prouver qu'il n'existe aucun rapport entre la lésion et l'accident.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 10 et 11.

Les articles 10 et 11 n'ont pas donné lieu à discussion.

Ils ont été adoptés à l'unanimité.

Art. 12.

Par voie d'amendement (Doc. n^o 887/4), MM. Rouelle et Massart ont proposé de porter la rente accordée à l'époux survivant de 30 à 60 % de la rémunération de base.

Le Ministre a signalé qu'un amendement identique avait été repoussé à l'unanimité au Sénat. La Commission du Sénat s'était, en effet, rangée à l'avis du Ministre selon lequel la rente et les autres allocations sociales forment ensemble un tout.

Aux pages 74 et 75 du rapport du Sénat figurent des exemples chiffrés à ce sujet.

Selon le Ministre, une comparaison avec la situation de 1903 n'a de sens que si elle est complète. Or, nous savons tous qu'en 1903 la législation était quasi inexistante. Cela ne peut plus être dit à l'heure actuelle.

Si l'amendement est adopté, il faudra sans doute revoir à nouveau le problème du cumul des rentes d'accident du travail avec les autres allocations sociales.

Répondant à l'observation selon laquelle le revenu du survivant pourra être supérieur au salaire de l'accidenté, mais que ledit revenu sera alors bloqué légalement, si bien qu'à l'avenir la situation financière du survivant ne pourra plus s'améliorer, le Ministre a déclaré que les allocations sociales sont rattachées à l'indice des prix et, de plus, adaptées périodiquement en fonction de l'évolution générale des rémunérations.

L'amendement a été rejeté par 12 voix contre 1.

Il a encore été précisé que, pour l'application de cet article, il ne sera tenu aucun compte de ce que les époux vivaient séparés de fait. Dans ce cas, le conjoint survivant percevra la rente.

Cet article a été adopté par 12 voix contre 1.

Art. 13.

Om de bij het amendement op artikel 12 aangehaalde redenen, hebben de heren Rouelle en Massart bij dit artikel eveneens een amendement ingediend (Stuk n° 887/4). Het strekt ertoe de aan de kinderen uitgekeerde renten te verhogen.

Het wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1.

Het artikel wordt aangenomen met 12 stemmen tegen 1.

Art. 14 tot 22.

Deze artikelen worden zonder bespreking eenparig aangenomen.

Art. 23.

De heer Dhoore diende op het tweede lid een amendement in (Stuk n° 887/2). Zijn inziens dient de Hoge Raad voor Veiligheid en Hygiëne te worden geraadpleegd alvorens per koninklijk besluit de regels worden bepaald volgens welke de arbeidsgeneesheer zijn taak volbrengt.

De Minister verbindt er zich toe het beheerscomité van het fonds voor arbeidsongevallen te raadplegen vooraleer hij de uitvoeringsbesluiten aan de Koning voorlegt. Het beheerscomité kan de Hoge Raad voor Veiligheid en Hygiëne raadplegen indien het zulks wenst. Dit komt de Minister als de gepaste procedure voor.

De auteur van het amendement verenigt zich met die zienswijze en trekt zijn amendement in.

De vraag werd gesteld of de werkgever aanspraak kan maken op de aan een slachtoffer van een arbeidsongeval uitgekeerde vergoeding indien hij hem opnieuw tewerkstelt zonder loonsvermindering.

De Minister antwoordt dat de werkgever geen enkele rechtsgrond heeft om die vergoeding op te eisen.

In het vierde lid, 3° wordt bepaald dat de getroffene tot de dag van zijn volledige tewerkstelling of van de consolidatie, de vergoeding voor tijdelijke, algehele arbeidsongeschiktheid geniet « wanneer hij de hem aangeboden wedertewerkstelling of voorgestelde behandeling om geldige reden weigert of stopzet ».

De omschrijving van het begrip « geldige reden » wordt aan de arbeidsgerechten overgelaten.

Het voorstel om het bijvoeglijk naamwoord « geldige » door « medische » te vervangen wordt niet in aanmerking genomen omdat het restrictief en toch ook niet nader te bepalen is.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 24.

Het artikel 24 wordt zonder bespreking eenparig aangenomen.

Art. 25.

In verband met het laatste lid werd de vraag gesteld hoe lang de nieuwe termijn van tijdelijke verergering na de gewone herzieningsperiode van drie jaar kan duren. Dit moet, volgens de Minister, voor ieder geval in concreto worden beoordeeld. De verergering na de gewone herzieningstermijn wijzigt niets aan de verplichtingen van de verzekeraar.

De bijkomende financiële last wordt immers gedragen door het fonds voor arbeidsongevallen.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 13.

Pour les motifs invoqués dans l'amendement à l'article 12, MM. Rouelle et Massart ont également présenté, à cet article, un amendement (Doc. n° 887/4) tendant à augmenter les rentes allouées aux enfants.

L'amendement a été rejeté par 12 voix contre 1.

L'article a été adopté par 12 voix contre 1.

Art. 14 à 22.

Ces articles ont été adoptés sans discussion, à l'unanimité.

Art. 23.

M. Dhoore a présenté au deuxième alinéa, un amendement (Doc. n° 887/2). A son avis, le Conseil supérieur de sécurité et d'hygiène doit être consulté avant de fixer, par arrêté royal, les règles suivant lesquelles le médecin du travail s'acquitte de sa mission.

Le Ministre s'est engagé à demander l'avis du comité de gestion du Fonds des accidents du travail avant de soumettre au Roi les arrêtés d'exécution. Le comité de gestion peut consulter le Conseil supérieur de sécurité et d'hygiène s'il le désire. Il semble au Ministre que ce soit là la procédure adéquate.

L'auteur de l'amendement se rallie à cette façon de voir et retire son amendement.

Il a été demandé si l'employeur peut faire valoir des droits à l'indemnité accordée à une victime d'un accident du travail s'il remet le travailleur au travail sans réduction de rémunération.

Le Ministre a répondu que l'employeur n'est nullement fondé en droit à réclamer cette indemnité.

Le quatrième alinéa, 3°, dispose que la victime bénéficie de l'indemnité d'incapacité temporaire totale jusqu'au jour de la remise complète au travail ou de la consolidation, si « pour un motif valable, elle refuse la remise au travail ou le traitement proposés ou si elle y met fin. »

La définition de la notion de « motif valable » est laissée aux tribunaux du travail.

La proposition visant à remplacer le mot « valable » par le mot « médical » n'a pas été retenue, car elle est trop restrictive et n'est guère plus précise.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 24.

Cet article a été adopté sans discussion, à l'unanimité.

Art. 25.

En ce qui concerne le dernier alinéa, il a été demandé combien de temps peut durer le nouveau délai d'aggravation temporaire qui suit la période normale de révision de trois ans. Le Ministre estime que ce délai doit être apprécié *in concreto* pour chaque cas. L'aggravation qui suit la période normale de révision ne modifie en rien les obligations de l'assureur.

En effet, la charge financière supplémentaire est supportée par le Fonds des accidents du travail.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 26 tot 28.

Deze artikelen worden zonder bespreking eenparig aangenomen.

Art. 29.

De heer D'haeseleer diende een amendement in (Stuk n° 887/3) ertoe strekkend het laatste lid van het artikel weg te laten.

Volgens de auteur van het amendement, heeft de getroffene er alle belang bij dat hij goed wordt verzorgd. Daarom is hij er niet zo zeker van dat het laatste lid van het artikel, dat in feite een amendement is dat in de openbare zitting in de Senaat werd ingediend en aangenomen, de beste oplossing brengt. Indien de getroffene wegens dringende redenen opgenomen wordt in een of andere kliniek, die niet die is van de werkgever of van de verzekeraar, dan kan het niettemin voorkomen dat die kliniek na de toediening van de eerste zorgen, niet uitgerust is voor de verdere behandeling. Van de in het laatste lid voorziene regeling kan de getroffene dus het slachtoffer worden.

De auteur van het amendement verwijst ook naar het advies van de Nationale Arbeidsraad dat in het verslag van Senator Pede wordt aangehaald. Dit verslag laat er niet de minste twijfel over bestaan dat de sociale partners er in het belang van de getroffene voorstander van zijn dat de volledige vrije keuze niet veralgemeend wordt. Het laatste lid van artikel 29 gaat echter naar zijn gevoelen heel wat verder dan wat de Nationale Arbeidsraad adviseerde.

De Minister antwoordt hierop dat het laatste lid van artikel 29 niet verkeerd mag worden geïnterpreteerd. Het stelt niet de vrije keuze in want er is duidelijk bepaald dat het gaat over een getroffene die wegens dringende redenen opgenomen werd in een andere dienst dan deze ingesteld door de werkgever of de verzekeraar. Nu is de Minister van oordeel dat het inderdaad voor de getroffene zeer belangrijk kan zijn dat hij in de dienst waar hij opgenomen is kan blijven, tenzij hij zelf wenst overgebracht te worden naar de dienst van de werkgever of de verzekeraar. Er zij genoteerd dat de getroffene op dat ogenblik niet de keuze heeft tussen de dienst waar hij opgenomen is en om het even welke inrichting. Wel kan hij, zoals reeds is gezegd, vragen overgebracht te worden naar de dienst van de verzekeraar of van de werkgever.

Na die uitleg wordt het amendement door de auteur ervan ingetrokken.

De heer Dhoore wenst bij wijze van amendement (Stuk n° 887/2) *in fine* van dit artikel twee wijzigingen aan te brengen :

1) De eerste wijziging voorziet uitdrukkelijk dat de overbrenging van het slachtoffer van een ziekenhuis waar het om dringende redenen was opgenomen, naar de medische dienst van de werkgever of de verzekeraar op aanvraag van het slachtoffer wel mag gebeuren;

Deze wijziging is overbodig en wordt ingetrokken. Het laatste lid van dit artikel beperkt geenszins het recht van de getroffene. Indien hij naar de medische dienst van de werkgever of van de verzekeraar wenst te worden overgebracht dan moet hieraan gevolg worden gegeven. De verzekeraar en de werkgever kunnen echter de overbrenging niet opdringen.

Dit is de bedoeling van het laatste lid van dit artikel.

2) De tweede wijziging voorziet dat bepaalde medische handelingen slechts mogen worden toegepast na voorafgaandelijk akkoord van de medische adviseur van de verzekeraar. De Koning bepaalt de lijst van deze handelingen.

Art. 26 à 28.

Ces articles ont été adoptés à l'unanimité sans discussion.

Art. 29.

M. D'haeseleer a présenté un amendement (Doc. n° 887/3) visant à supprimer le dernier alinéa de cet article.

Selon l'auteur de l'amendement, il est de l'intérêt de la victime de recevoir les meilleurs soins. C'est pourquoi il n'est pas tellement sûr que le dernier alinéa de l'article, qui est en fait un amendement présenté et adopté en séance publique du Sénat, constitue la meilleure solution. En effet, lorsque la victime est admise d'urgence dans une quelconque clinique qui n'est pas celle de l'employeur ou de l'assureur, il peut se faire que cette clinique, après avoir prodigué les premiers soins, ne soit pas équipée pour assurer le traitement ultérieur. La victime peut donc pâtir de la règle prévue au dernier alinéa de l'article.

L'auteur de l'amendement s'est également référé à l'avis émis par le Conseil national du travail et cité dans le rapport du sénateur Pede. Ce rapport ne permet plus de mettre en doute que les partenaires sociaux estiment, dans l'intérêt de la victime, qu'il ne convient pas de généraliser le libre choix intégral. Le membre estime toutefois la portée du dernier alinéa de l'article 29 bien plus grande que celle contenue dans l'avis du Conseil national du travail.

A cela, le Ministre a répondu qu'il n'est pas permis de mal interpréter le dernier alinéa de l'article 29. Cet alinéa n'instaure pas le libre choix, car il y est dit clairement qu'il s'agit d'une victime qui a dû être admise en raison de l'urgence dans un service autre que celui institué par l'employeur ou l'assureur. Or, le Ministre a estimé qu'il peut être très important pour la victime de pouvoir rester dans le service dans lequel elle a été admise à moins qu'elle n'exprime elle-même le désir d'être transférée dans le service de l'employeur ou de l'assureur. Il convient de noter qu'à ce moment la victime n'a pas la possibilité d'opérer un choix entre le service dans lequel elle a été admise et n'importe quel autre institut. Elle peut toutefois, ainsi qu'il a été dit déjà, demander d'être transférée dans le service de l'assureur ou de l'employeur.

A la suite de ces précisions, l'auteur a retiré son amendement.

Par voie d'amendement M. Dhoore (Doc. n° 887/2), souhaite apporter deux modifications *in fine* de cet article :

1) La première modification prévoit explicitement que la victime peut effectivement, à sa demande, être transférée de la clinique dans laquelle elle a été admise en raison de l'urgence, dans le service médical de l'employeur ou de l'assureur.

Cette modification étant superflue, elle est retirée. Le dernier alinéa de cet article ne limite nullement le droit de la victime : si elle le souhaite, elle doit être transférée dans le service médical de l'employeur ou de l'assureur. Toutefois, l'assureur et l'employeur ne peuvent imposer ce transfert.

Telle est la portée du dernier alinéa de cet article.

2) La deuxième modification prévoit que certains actes médicaux ne peuvent être appliqués qu'après accord préalable du médecin-conseil de l'assureur. Le Roi arrête la liste de ces actes. Dans la loi relative à l'assurance maladie-

gen. In de ziekte- en invaliditeitsverzekeringwet komt een gelijkkluidende bepaling voor. Met die bepaling wil men overconsumptie vermijden.

Aan de doeltreffendheid van die wijziging wordt getwijfeld.

De Minister is de mening toegedaan dat hij inzake arbeidsongevallen moeilijk een lijst van goed te keuren medische handelingen zou kunnen opstellen, die de instemming van het geneesherenkorps zou wegdragen.

Wanneer men de praktijk van de ziekteverzekering nagaat, bemerkt men dat het geregeld voorkomt dat de medische adviseur uit gewetensbezwaren instemt met aan zijn goedkeuring onderworpen medische handelingen.

De Minister heeft trouwens geen kennis van gevallen van overconsumptie in de sector van de arbeidsongevallen.

Men mag ook niet uit het oog verliezen dat het amendement aanleiding kan worden tot zware druk op de getroffen: wat moet hij doen zo de medisch adviseur van de verzekeraar weigert? Op die manier wordt het laatste lid van artikel 29 ontkracht. Het amendement wordt ingetrokken.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 30.

De heer Dhoore stelt voor (Stuk n° 887/2) dat de Nationale Arbeidsraad advies zou verstrekken aan de Koning alvorens Hij de grenzen bepaalt van de streek die in aanmerking dient genomen te worden voor de toepassing van deze bepaling.

Het amendement wordt ingetrokken op grond van de verklaring van de Minister dat hij het paritair samengesteld beheerscomité van het Fonds voor arbeidsongevallen zou raadplegen alvorens het besluit aan de Koning voor te leggen.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 31 tot 38.

Deze artikelen worden zonder bespreking eenparig aangenomen.

Art. 39.

In de franse tekst worden in het derde lid, de woorden « des rémunérations » vervangen door « de ces rémunérations ».

Het gaat hier om een louter vormwijziging.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 40 en 41.

Deze artikelen geven geen aanleiding tot bespreking. Zij worden eenparig aangenomen.

Art. 42.

De heer D'haeseleer wil bij wijze van amendement (stuk n° 887/3) uitdrukkelijk bepalen dat de uitkeringen door de verzekeraar rechtstreeks aan de rechthebbenden zouden worden uitgekeerd.

Nu betalen de verzekeraars de uitkeringen aan de werkgever uit, die ze aan de rechthebbenden overmaakt. Tijdverlies en soms wanbetaling vloeien hieruit voort.

invalidité figure une disposition identique. Cette disposition tend à éviter la surconsommation.

L'efficacité de cette modification a été mise en doute.

Le Ministre estime qu'il lui serait difficile d'établir, en ce qui concerne les accidents du travail, une liste d'actes médicaux à approuver, liste recueillant l'approbation du corps médical.

Considérant la pratique de l'assurance maladie, on remarque qu'il arrive couramment au médecin-conseil de marquer, par acquit de conscience, son accord concernant des actes médicaux soumis à son approbation.

Le Ministre n'a d'ailleurs pas connaissance de cas de surconsommation dans le secteur des accidents du travail.

Il ne peut davantage être perdu de vue que l'amendement pourrait être à l'origine de fortes pressions s'exerçant sur la victime : que doit-elle faire si le médecin-conseil de l'assureur refuse? Le dernier alinéa de l'article 29 se trouve ainsi annihilé. L'amendement a été retiré.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 30.

M. Dhoore a proposé, par voie d'amendement (Doc. n° 887/2), que le Conseil national du travail fasse connaître son avis au Roi avant qu'il ne fixe les limites de la région à prendre en considération pour l'application de la présente disposition.

L'amendement a été retiré à la suite de la déclaration du Ministre, selon laquelle celui-ci, avant de soumettre l'arrêté au Roi, consulterait le comité de gestion du Fonds des accidents du travail; ce comité est composé paritairement.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 31 à 38.

Ces articles ont été adoptés à l'unanimité sans discussion.

Art. 39.

Dans le texte français, au troisième alinéa, les mots « des rémunérations » ont été remplacés par les mots « de ces rémunérations ».

Il s'agit en l'occurrence d'une modification de pure forme.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 40 et 41.

Ces articles n'appellent aucun commentaire. Ils ont été adoptés à l'unanimité.

Art. 42.

M. D'haeseleer souhaite, par voie d'amendement (Doc. n° 887/3), stipuler expressément que les indemnités sont payées directement par l'assureur à la victime.

Actuellement, les assureurs versent les indemnités aux employeurs, qui les transmettent à la victime. Il en résulte des retards et parfois des non-paiements.

De Commissie vond het niet nodig dit principe uitdrukkelijk in de wet op te nemen. Het vloeit impliciet voort uit de verplichte verzekering met de rechtstreekse verantwoordelijkheid van de verzekeraar t.o.v. de rechthebbende. Volgens de geordende wetten was de werkgever verantwoordelijk. De verzekeraars betaalden hem dan ook de uitkeringen uit.

Het amendement wordt verworpen met 10 stemmen tegen 3.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 49 en 50.

Deze artikelen geven geen aanleiding tot bespreking. Ze worden eenparig aangenomen.

Art. 51.

De heer Dhoore wil, bij wijze van amendement (Stuk n° 887/2) vermijden dat de verzekeraar een aanvullend kapitaal moet storten, zo de vertraging waarmede de storting plaats heeft, niet aan hem te wijten zijn.

Hij wijst erop dat het kan gebeuren dat de werkgever of de verzekeraar zeer lang moeten zoeken naar de rechthebbenden (vb. zo de getroffene, een vreemdeling is en sterft ten gevolge van het ongeval). Het lijkt hem in die omstandigheid toch duidelijk dat de verzekeraar niet nalatig is geweest.

De Minister doet opmerken dat het hier niet gaat om een sanctie, maar om een bewerking eigen aan de verzekerings-techniek. De rente moet bij overlijden betaald worden vanaf de dag van het overlijden. Maar het kapitaal dat de rente vertegenwoordigt kan om een of andere reden slechts later gestort worden: de rentedienst zou verlies lijden, daar het kapitaal niet tijdig kon geplaatst worden hoewel de rente verschuldigd is. Om dat verlies te voorkomen, wordt bepaald dat een aanvullend kapitaal gestort wordt. Die bepaling is niet nieuw, want ze werd ingevoerd bij de wet van 18 juni 1930 (zie Stuk n° 98 van 1927-1928 van de Kamer, blz. 30, commentaar bij art. 14).

Het amendement wordt ingetrokken.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 52.

De heer Dhoore trekt zijn amendement (Stuk n° 887/2) in daar de Minister beloofd heeft het beheerscomité van het Fonds voor arbeidsongevallen te raadplegen bij de voorbereiding van de uitvoeringsbesluiten.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 53 tot 57.

Deze artikelen geven geen aanleiding tot bespreking. Zij worden eenparig goedgekeurd.

Art. 58.

Een lid vraagt waarom er onder § 1, 5°, alleen sprake is van de seizoenarbeiders. Dit lid wenst eveneens te weten wat de toestand is van de grensarbeiders.

La Commission n'a pas estimée nécessaire d'inscrire ce principe de manière expresse dans la loi. Il découle implicitement de l'assurance obligatoire, assortie de la responsabilité directe de l'assureur envers l'ayant droit. En vertu des lois coordonnées, l'employeur était responsable et l'assureur lui versait les indemnités.

L'amendement a été rejeté par 10 voix contre 3.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 49 et 50.

Ces articles n'ont pas donné lieu à discussion. Ils ont été adoptés à l'unanimité.

Art. 51.

Par voie d'amendement (Doc. n° 887/2), M. Dhoore entend éviter que l'assureur ne doive verser un capital complémentaire lorsque le retard de versement ne lui est pas imputable.

Il a souligné qu'il peut se faire que l'employeur ou l'assureur doivent rechercher très longtemps les ayants droit (par exemple si la victime est étrangère et meurt des suites de l'accident). Dans cette circonstance, il lui paraît très clairement que l'assureur n'a pas été négligent.

Le Ministre a précisé qu'il s'agit, en l'occurrence, non d'une sanction, mais d'une opération propre à la technique des assurances. En cas de décès, la rente doit être payée à partir du jour du décès. Mais le capital que la rente représente peut, pour une raison ou l'autre, n'être versé qu'ultérieurement: le service de la rente y perdrait, le capital n'ayant pu être placé en temps utile bien que la rente fût due. Pour éviter cette perte, il est prévu de verser un capital complémentaire. Cette disposition n'est pas neuve: elle a été instaurée par la loi du 18 juin 1930 (voir Doc. n° 98 de la session 1927-1928 de la Chambre des Représentants, p. 30, commentaire de l'art. 14).

L'amendement a été retiré.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 52.

M. Dhoore a retiré son amendement à cet article (Doc. n° 887/2), le Ministre ayant promis de consulter le comité de gestion du Fonds des accidents du travail lors de la préparation des arrêtés d'exécution.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 53 à 57.

Ces articles n'ont pas donné lieu à discussion. Ils ont été adoptés à l'unanimité.

Art. 58.

Un membre a demandé pourquoi, au § 1^{er}, 5°, il n'est question que des travailleurs saisonniers. Ce membre s'est également enquis de la situation des travailleurs frontaliers.

De Minister antwoordt dat voor de seizoenarbeiders de Europese reglementering zó is dat het land waar de seizoenprestaties geleverd worden instaat voor het vervoer tot aan zijn grens. Vanaf dat ogenblik zijn de kosten ten laste van het land van herkomst van de overledene.

De toestand van de gensarbeiders wordt geregeld door art 18 van de E. E. G.-verordening 36/63. Dit artikel luidt als volgt :

« Wanneer de wettelijke regeling van een Lid-Staat bepalingen bevat inzake het dragen van de kosten van het vervoer van de getroffen, hetzij naar zijn woning, hetzij naar het ziekenhuis of naar de begraafplaats, geldt dit ongeacht of dit vervoer plaatsvindt over het grondgebied van het bevoegde land of van het land van de woonplaats. De kosten van vervoer op het grondgebied van het land van de woonplaats worden evenwel door het bevoegde orgaan slechts gedragen tot ten hoogste het bedrag van de kosten die overeenkomen met de weg afgelegd binnen het grensgebied, voor zover zulk een gebied is voorzien.

De in lid I bedoelde kosten worden door het bevoegde orgaan rechtstreeks aan de getroffen of zijn rechthebbenden vergoed, overeenkomstig de bepalingen van de door dit orgaan toegepaste wettelijke regeling. »

De bepaling betreffende de grensarbeiders is niet zo algemeen als deze voor de seizoenarbeiders.

Volgens de Minister zou alleen de Duitse wetgeving in de terugbetaling van transportkosten voorzien. Dat brengt dan ook mee dat het stoffelijk overschot van een grensarbeider die tengevolge van een arbeidsongeval in een ander buurland dan Duitsland sterft, niet op kosten van dit land naar België moet gebracht worden.

Op § 1, 8°, van dit artikel werd door de heren Rouelle en Massart een amendement ingediend (Stuk n° 887/4). Het amendement wil de sociale bijstand uitbreiden tot de wezen van zelfstandigen die getroffen werden door een bedrijfsongeval.

De Minister bevestigt het standpunt dat hij in de Senaat innam. De verkregen rechten worden behouden. Nieuwe gevallen zullen er echter niet worden erkend. Beter is, aldus de Minister, de arbeidsongevallenverzekering uit te breiden tot de zelfstandigen op grond van artikel 3.

Een lid wenst te weten over hoeveel wezen het thans eigenlijk gaat, want in het raam van de huidige reglementering gaat het niet alleen om wezen van zelfstandigen.

De Minister verstrekt volgende cijfers : op 31 december 1969 en op 30 juni 1970 ontvingen respectievelijk 1 045 en 1 082 « gelijkgestelde wezen » bijstand van het Fonds.

Die bijstand bestond zowel uit financiële als uit materiële steun.

Het amendement wordt verworpen met 10 stemmen en 2 onthoudingen.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 59 tot 62.

Onderhavige artikelen worden zonder bespreking en eenparig aangenomen.

Art. 63.

De heer Borsu stelt bij wijze van amendement (Stuk n° 887/5) voor de verzekeraars dertig dagen tijd te geven

Le Ministre a répondu que, pour les travailleurs saisonniers, la réglementation européenne est telle que le pays où sont fournies les prestations saisonnières assure le transport jusqu'à sa frontière. A partir de cet instant, les frais sont à charge du pays d'origine du défunt.

La situation des travailleurs frontaliers est réglée par l'article 18 du règlement C. E. E. n° 36/63. Cet article est libellé comme suit :

« Lorsque la législation d'un Etat membre prévoit la prise en charge des frais de transport de la victime, soit jusqu'à son domicile, soit jusqu'à l'établissement hospitalier, soit jusqu'au lieu d'inhumation, ces frais sont pris en charge sans distinguer si le trajet se situe sur le territoire du pays compétent ou sur celui du pays de résidence. Toutefois, la prise en charge de ces frais sur le territoire du pays de résidence est limitée aux frais correspondant au trajet dans la limite de la zone frontalière, si une telle zone est prévue.

Les frais mentionnés au premier alinéa sont remboursés directement à la victime ou à ses ayants droit par l'institution compétente, suivant les dispositions de la législation appliquée par cette institution. »

La disposition relative aux ouvriers frontaliers n'est pas aussi générale que celle qui concerne les ouvriers saisonniers.

Selon le Ministre, seule la législation allemande prévoirait le remboursement des frais de transport. Il s'ensuit que la dépouille mortelle d'un ouvrier frontalier décédé des suites d'un accident du travail dans un pays voisin autre que l'Allemagne ne doit pas être rapatriée en Belgique aux frais de ce pays.

MM. Rouelle et Massart ont présenté un amendement au § 1^{er}, 8°, de cet article (Doc. n° 887/4). Cet amendement vise à étendre l'assistance sociale aux orphelins des travailleurs indépendants victimes d'un accident professionnel.

Le Ministre a confirmé le point de vue qu'il a adopté au Sénat. Les droits acquis doivent être sauvegardés. Aucun nouveau cas ne sera cependant reconnu. Il est préférable, selon le Ministre, d'étendre, sur la base de l'article 3, l'assurance contre les accidents du travail aux travailleurs indépendants.

Un membre a demandé combien d'orphelins sont effectivement visés pour l'instant, car dans le cadre de la réglementation actuelle il ne s'agit pas seulement d'orphelins de travailleurs indépendants.

Le Ministre a fourni les chiffres suivants : au 31 décembre 1969 et au 30 juin 1970, le Fonds avait octroyé une assistance respectivement à 1 045 et 1 082 « orphelins assimilés ».

Cette assistance se compose tant d'une aide financière que matérielle.

L'amendement a été rejeté par 10 voix et 2 abstentions.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 59 à 62.

Ces articles ont été adoptés à l'unanimité sans discussion.

Art. 63.

M. Borsu a proposé, par voie d'amendement (Doc. n° 887/5), d'accorder à l'assureur un délai de 30 jours pour

om de arbeidsinspectie te verwittigen. Hij is van oordeel dat dit noodzakelijk is, rekening houdend met de steeds korter wordende arbeidsweek. De getroffene zal hierdoor geen verlies lijden daar hij zich tot het ziekenfonds kan wenden, dat hem voorlopig vergoedt.

De Minister meent dat de voorgestelde termijn van twee weken ruim voldoende is. De Minister is ook van gevoelen dat men niet steeds alles naar de ziekteverzekering moet verwijzen, in afwachting dat de toestand wordt geregeld.

Het amendement wordt ingetrokken.

Er is voorts een amendement van de heer Dhoore op § 2 en § 3 van dit artikel (Stuk n° 887/2). Het amendement wil bereiken dat de getroffene zelf de verzekeringsinstelling — ziekteverzekering verwittigt, zo de verzekeraar hem laat weten dat hij ofwel twijfelt aan de aard van het ongeval ofwel weigert het ongeval te erkennen.

De auteur meent dat het kan gebeuren dat de verzekeraar het ziekenfonds niet kent. Wat zal er dan gebeuren? De getroffene kan dan nogmaals slachtoffer worden, omdat de aangifte bij het ziekenfonds niet tijdig gebeurde. Andere leden dringen eveneens aan op een efficiënte procedure, die daarbij zo eenvoudig mogelijk moet zijn.

De Minister meent dat men artikel 63 niet kan losmaken van het laatste lid van artikel 62 : het model van aangifte zal door de Koning worden vastgesteld. Dit model moet uiteraard rekening houden met de wettelijke voorschriften. Het moet dus zo opgevat worden dat de verzekeraar over de nodige gegevens beschikt en zeker over de gegevens inzake de verzekeringsinstelling waarbij de getroffene aangesloten in het raam van de ziekteverzekering. Men zal het de verzekeraar nooit ten laste kunnen leggen zo deze wegens gebrek aan gegevens niet bij machte is de verzekeringsinstelling te verwittigen. Op de vraag van een lid wie eventuele geschillen zal beslechten, antwoordt de Minister dat de arbeidsrechtbanken terzake bevoegd zijn.

Een ander lid wijst er op dat de tekst van het derde lid van § 2 in het Nederlands verschilt van de Franse tekst. Hierin komt de verwijzing naar het eerste lid niet voor.

Het gaat hier blijkbaar om een materiële vergissing. De woorden « qui omet de faire la déclaration en temps utile » worden vervangen door de woorden « qui omet de faire en temps utile la déclaration prévue à l'alinéa 1^{er} ».

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 64 en 65.

De artikelen 64 en 65 worden zonder opmerkingen aangenomen.

Art. 66.

Bij artikel 66 worden in de Nederlandse tekst twee werkwoorden gebruikt (in de 1^o en de 2^o) wat niet het geval is in de Franse tekst. In het 1^o worden de woorden « te verlenen » vervangen door de woorden « toe te kennen ». Het betreft een loutere vormwijziging.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 67.

Artikel 67 wordt eenparig en zonder bespreking goedgekeurd.

avertir l'inspection du travail. Il estime ce délai nécessaire, compte tenu de la brièveté toujours plus grande de la semaine de travail. La victime ne sera pas amenée à encourir un préjudice quelconque de ce fait, étant donné qu'elle peut s'adresser à la mutuelle, qui l'indemnise provisoirement.

Le Ministre estime que le délai proposé de deux semaines est largement suffisant. Il est également d'avis qu'il ne convient pas de renvoyer constamment tous les problèmes à l'assurance maladie, en attendant qu'intervienne un règlement de la situation.

L'amendement a été retiré.

Un amendement aux paragraphes 2 et 3 de cet article a été présenté par M. Dhoore (Doc. n° 887/2). Cet amendement tend à obtenir que la victime, lorsque l'assureur lui notifie qu'il met en doute la nature de l'accident ou refuse de prendre le cas en charge, avertisse elle-même l'organisme assureur sur le plan de l'assurance maladie.

L'auteur estime qu'il peut arriver que l'assureur ne connaisse pas la mutuelle. Qu'arrivera-t-il dans ce cas? La victime en subira alors une nouvelle fois les conséquences, la déclaration à la mutuelle n'ayant pas été faite en temps utile. D'autres membres ont également insisté pour une procédure efficace, appelée, en outre, à être aussi simple que possible.

Le Ministre estime qu'il n'est pas permis de considérer l'article 63 indépendamment du dernier alinéa de l'article 62 : le modèle de la déclaration sera établi par le Roi. Ce modèle devra évidemment tenir compte des prescriptions légales. Il doit être conçu de manière telle que l'assureur dispose des données nécessaires et, certainement, des éléments d'information relatifs à l'organisme assureur auquel la victime est assurée dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité. Il ne pourra jamais être adressé de reproches à l'assureur si ce dernier n'a pas été en mesure d'avertir l'organisme assureur en l'absence d'éléments d'information. À un membre désireux de savoir par qui les litiges seront tranchés, le Ministre a répondu que les tribunaux de travail seront compétents en la matière.

Un autre membre a signalé que le texte néerlandais du § 2 diffère du texte français, dans lequel ne figure pas de référence à l'alinéa premier.

Il s'agit manifestement, en l'occurrence, d'une erreur matérielle. Les mots « qui omet de faire la déclaration en temps utile » ont été remplacés par les mots « qui omet de faire en temps utile la déclaration prévue à l'alinéa premier ».

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 64 et 65.

Ces articles ont été adoptés sans observations.

Art. 66.

Deux verbes figuraient dans le texte néerlandais de l'article 66 (au 1^o et au 2^o), ce qui n'était pas le cas dans le texte français. Au 1^o, les mots « te verlenen » ont été remplacés par les mots « toe te kennen ». Il s'agit d'une modification de pure forme.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 67.

L'article 67 a été adopté à l'unanimité sans discussion.

Art. 68.

Een lid merkt op dat de tekst spreekt van roekeloos « en » tergend. Over het gebruik van dat voegwoord werd vroeger wel eens gediscussieerd.

De Minister wijst op de thans bestaande tekst, die precies dezelfde is. Er moeten dus twee voorwaarden samen zijn vervuld vooraleer de kosten van de vorderingen niet meer ten laste van de verzekeraar zijn.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 69 en 70.

De artikelen 69 en 70 worden zonder bespreking eenparig aangenomen.

Art. 71.

Bij artikel 71 wenst een lid te weten waarom de verjaring loopt tegen minderjarigen en onbekwaam verklaarden.

De Minister antwoordt dat die bepaling afwijkt van de bepalingen van het burgerlijk recht, omdat men, zeker in deze aangelegenheid een zaak moet kunnen beëindigen. Volgens de principes van het gemeen recht zou de verjaring slechts kunnen lopen vanaf de meerderjarigheid of vanaf de opheffing van de onbekwaamheid.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 72 tot 85.

De artikelen 72 tot en met 85, geven geen aanleiding tot bespreking en worden eenparig aangenomen.

Art. 86.

Met « dezelfde rechtsmacht » wordt in het derde lid van dit artikel de arbeidsrechtbank bedoeld. Met « de burgerlijke rechtbank » bedoelt men in het laatste lid, het vrederecht of de rechtbank van eerste aanleg, naargelang van het bedrag van de vordering.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 88.

Een lid drukt de wens uit dat de met het toezicht belaste personen beleefdshalve de instellingen waar zij van plan zijn ter plaatse controle uit te oefenen, tijdig zouden verwittigen.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 89 tot 102.

Deze artikelen geven geen aanleiding tot bespreking en worden eenparig aangenomen.

Art. 102bis (nieuw).

Onder toepassing van de nu geldende reglementering betreffende de arbeidsongevallen, werden door de werkgevers onroerende goederen aangewend als dekking van de reserve voor de lopende risico's, van de reserve voor te regelen schadegevallen en van de wiskundige reserve.

Door de invoering van de verplichte verzekering wordt aan dat stelsel voor de toekomst een einde gemaakt. De heer Dhoore diende een amendement in (Stuk n° 887/2)

Art. 68.

Un membre a fait observer que le texte dit téméraire « et » vexatoire. L'emploi de cette conjonction a déjà fait l'objet à diverses reprises de discussions dans le passé.

Le Ministre a souligné que le texte actuel est exactement le même. Pour que les dépenses des actions en justice ne soient plus à charge de l'assureur, il faut donc que deux conditions soient remplies simultanément.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 69 et 70.

Ces articles ont été adoptés à l'unanimité sans discussion.

Art. 71.

Un membre a demandé pourquoi la prescription court contre des mineurs et des interdits.

Le Ministre a répondu que cette disposition déroge aux dispositions du droit civil parce qu'une affaire doit, en une telle matière, pouvoir être terminée. Selon le principe du droit commun, la prescription ne pourrait courir qu'à partir de la majorité ou de la levée de l'interdiction.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 72 à 85.

Ces articles n'ont pas donné lieu à discussion. Ils ont été adoptés à l'unanimité.

Art. 86.

Par « la même juridiction » il faut entendre, au troisième alinéa de cet article, le tribunal du travail. Par « le tribunal civil » il faut entendre, au dernier alinéa, la justice de paix ou le tribunal de première instance, compte tenu du montant de l'action.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 88.

Un membre a exprimé le vœu que, par politesse, les personnes chargées de la surveillance préviennent en temps utile les établissements où ils ont l'intention de procéder à un contrôle sur place.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 89 à 102.

Ces articles n'ont pas donné lieu à discussion. Ils ont été adoptés à l'unanimité.

Art. 102bis (nouveau).

En vertu de la réglementation actuelle relative aux accidents du travail, des biens immobiliers ont été affectés par les employeurs à la couverture de la réserve de risques courants, de la réserve de dommages à régler et de la réserve mathématique.

L'instauration de l'assurance obligatoire met fin à ce régime pour l'avenir. M. Dhoore a présenté un amendement (Doc. n° 887/2) visant à exonérer des droits d'enregistre-

waarbij de akten houdende vervreemding van die aangewende goederen van registratierechten zou worden vrijgesteld.

Het amendement is in algemene bewoordingen uitgedrukt. Het ligt echter in de bedoeling van de auteur enkel die als belegging aangewende onroerende goederen van registratierecht vrij te stellen, welke een sociaal karakter vertonen.

Als voorbeeld hiervan citeert hij het Sint Babarainstituut te Lanaken.

De Minister haalt het standpunt aan dat de Minister van Financiën desaan gaande heeft ingenomen :

« Volksvertegenwoordiger Dhoore heeft op 24 maart j.l. bij het wetsontwerp op de arbeidsongevallen een amendement ingediend dat strekt tot kosteloze registratie van de akten houdende vervreemding van onroerende goederen die door de werkgevers, vóór de invoetreding van de wet, als reserve golden voor de lopende risico's en de te regelen schadegevallen inzake arbeidsongevallen.

Dat voorstel stuit in fiscaal opzicht op belangrijke bezwaren.

De akten waarover het gaat betreffen louter vrijwillige vervreemdingen buiten elke wettelijke verplichting om, gelet op het feit dat de lopende renten inzake arbeidsongevallen wettelijk ten laste van de werkgever blijven. Vrijstelling van registratierecht zou ter zake neerkomen op het toekennen van een voordeel aan de verkrijger van de onroerende goederen en op die wijze indruisen tegen de verdelende rechtvaardigheid.

Bovendien zou de voorgestelde vrijstelling zonder enige twijfel in tal van omstandigheden als precedent voor gelijkwaardige maatregelen worden ingeroepen.

Gelet op deze overwegingen zou ik U dank weten de Commissie voor sociale voorzorg van de Kamer van Volksvertegenwoordigers te verzoeken het amendement strekkende tot invoeging van een artikel 102bis in het wetsontwerp op de arbeidsongevallen te verwerpen. »

Een lid wenst te weten of het juist is dat de eigen verzekeraars niet mogen beleggen in onroerende goederen. Want zo dit juist is, zullen zij kortelings verplicht zijn over te gaan tot de verkoop van die goederen.

De Minister antwoordt dat men de toestand van de eigen verzekeraars best onderzoekt aan de hand van de reglementen die op hen van toepassing zijn, met name :

1° *Het koninklijk besluit van 26 april 1931 houdende organiek reglement van het waarborgfonds* — Hoofdstuk III — Ontheffing van de verplichting bij te dragen tot het waarborgfonds.

Art. 16. — De hoofden van ondernemingen, die verzoeken om ontheffing van de verplichting bij te dragen tot het waarborgfonds, welke voorzien wordt in artikel 9, 3° lid, der wet, moeten een aanvraag, in tweevoudig exemplaar aan de Minister van Nijverheid, Arbeid en Maatschappelijke Voorzorg richten. De ontheffing, mag slechts worden verleend, zo zij de hiernagemelde bewijzen hebben ingebracht.

Art. 17. — De ontheffing wordt bij ministerieel besluit verleend op advies van de commissie voor de arbeidsongevallen (thans beheerscomité van het Fonds van arbeidsongevallen).

Art. 18. — De aanzoekers, die er om vragen ervan ontslagen te worden tot het waarborgfonds bij te dragen, hetzij wat hun werklieden of hun bedienden betreft, hetzij wat hun bedienden alleen of hun werklieden alleen betreft, moeten laten blijken :

ment les actes portant aliénation de ces biens affectés.

L'amendement est libellé en des termes généraux. L'intention de l'auteur est cependant bien de n'exonérer des droits d'enregistrement les biens immobiliers affectés à des placements présentant un caractère social. A titre d'exemple, il a cité l'Institut Sainte-Barbe de Lanaken.

Le Ministre a cité le point de vue que le Ministre des Finances a adopté en la matière :

« Le député Dhoore a présenté le 4 mars dernier au projet de loi sur les accidents du travail un amendement qui a pour objet l'enregistrement gratuit des actes portant aliénations de biens immobiliers qui, avant l'entrée en vigueur de la présente loi, étaient affectés par les employeurs à la réserve de risques courants et dommages et cas à régler en matière d'accidents du travail.

Du point de vue fiscal, cette proposition se heurte à des objections importantes.

Les actes dont il s'agit portent sur des aliénations purement volontaires, en dehors de toute obligation légale, étant donné que les rentes courantes en matière d'accident du travail restent légalement à charge de l'employeur. L'exonération des droits d'enregistrement correspondrait en l'occurrence à l'octroi d'un avantage à l'acquéreur des biens immobiliers et serait ainsi contraire à la justice distributive.

En outre, il ne fait pas l'ombre d'un doute que l'exonération proposée serait invoqué comme précédent en faveur de mesures similaires.

Étant donné ces considérations, vous m'obligeriez en demandant à la Commission de la Prévoyance sociale de la Chambre des Représentants de rejeter l'amendement qui a pour objet d'insérer un article 102bis dans le projet de loi sur les accidents du travail. »

Un membre aurait voulu savoir s'il est exact que ceux qui sont leurs propres assureurs ne peuvent pas investir en biens immobiliers. Car, s'il en est ainsi, ils seront obligés sous peu de procéder à la vente de ces biens.

Le Ministre a répondu qu'il est préférable que la situation de ceux qui sont leurs propres assureurs soit examinée à la lumière des règlements qui leur sont applicables, en l'occurrence :

1° *L'arrêté royal du 26 avril 1931 portant règlement organique du fonds de garantie* — Chapitre III. — Les dispenses de contribuer au fonds de garantie.

« Art. 16. — Les chefs d'entreprises qui sollicitent la dispense de contribuer au fonds de garantie prévue par l'article 9, 3° alinéa, de la loi, doivent adresser une requête, en double exemplaire, au Ministre de l'Industrie, du Travail et de la Prévoyance sociale. La dispense ne pourra leur être accordée qu'après qu'ils auront produit les justifications qui seront déterminées ci-après.

Art. 17. — La dispense est accordée par arrêté ministériel, sur l'avis de la commission des accidents du travail (actuellement comité de gestion du Fonds des Accidents du Travail).

Art. 18. — Les requérants qui désirent être dispensés de contribuer au fonds de garantie, soit en ce qui concerne leurs ouvriers et leurs employés, soit en ce qui concerne leurs employés seuls, ou leurs ouvriers seuls, justifieront :

1° dat zij gewoonlijk minstens hetzij 500 werklieden, hetzij 500 werklieden en bedienden, hetzij 250 bedienden tewerkstellen;

2° dat zij de nodige voorzorgen hebben genomen om de arbeidsongevallen te voorkomen. Te dien einde, moeten hun inrichtingen, vóór het vergunnen der honthefing, aan een bijzonder bezoek vanwege de arbeidsinspectie worden onderworpen;

3° dat zij bij de Deposito- en Consignatiekas een waarborgsom hebben gestort, waarvan het beloop met aanmerking van de risico's, door de Minister van Nijverheid, Arbeid en Maatschappelijke Voorzorg wordt vastgesteld en welke steeds, bij een nieuwe beslissing van de Minister kan verminderd of vermeerderd worden.

Besluit van de Regent van 3 juni 1946, art. 1. — Evenwel mag deze waarborgsom niet minder dan 3 % der lonen en wedden jaarlijks aan de arbeiders en bedienden der onderneming betaald, belopen, zonder dat ze ooit minder dan 600 000 F noch meer dan 3 000 000 F mag bedragen.

Art. 19. — De waarborgsom wordt verschaft hetzij in gereed geld, hetzij in benedenvermelde beurseffecten :

1° in openbare Belgische fondsen en in door het Belgisch Rijk gewaarborgde waarden, ten bedrage van minstens de helft;

2° in obligaties van de Gemeentekredietvennootschap en van de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen;

3° in volgestorte obligaties der Belgische provinciën en gemeenten;

4° in fondsen van vreemde Staten en door die Staten gewaarborgde beurseffecten, mits voorafgaande machtiging van de Minister van Nijverheid, Arbeid en Maatschappelijke Voorzorg en in een door het besluit tot vrijstelling of door een later uit te vaardigen ministerieel besluit te bepalen verhouding.

Koninklijk besluit van 16 april 1938, art. 2. — De effecten worden gewaardeerd op hun koers ten dage der bewaargeving. Bij latere daling van de gezamenlijke effectenwaarde met meer dan één twintigste, kan de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg de bedrijfsleider verplichten binnen een termijn van ten hoogste zes maanden aanvullende zekerheid te stellen voor het verschil.

Evenzo, kan de Minister, bij stijging van bedoelde waarde met meer dan één twintigste, in een hogere waardering van de gestelde zekerheid bewilligen, mitsgaders erin toestemmen dat de bedrijfsleider de overtollige waarborg opvraagt.

Die waarborgsom wordt bij voorrecht besteed voor de betaling der bij de wet vastgestelde vergoedingen. De bestedingsakte wordt in dubbel overeenkomstig en bij ministerieel besluit aangenomen voorschrift, ondertekend en door de Minister van Nijverheid, Arbeid en Maatschappelijke Voorzorg goedgekeurd.

De artikelen 9, 10, 11 en 12 van de algemene verordening betreffende de verzekering tegen de arbeidsongevallen zijn toepasselijk op de waarborgsom, welke wordt vereist van de hoofden van ondernemingen, die ontslagen zijn van de waarborgbijdrage.

Art. 19bis. — Koninklijk besluit van 23 maart 1961, art. 2. — De ondernemingshoofden welke ontheven zijn van de verplichting bij te dragen tot het waarborgfonds zullen voldoende reserves vestigen voor het vereffenen van de te regelen ongevallen en voor het vereffenen van de toelagen overeenkomstig de voorwaarden gesteld bij de artikelen 13, 13bis, 13ter en 14, van het koninklijk besluit van 7 december 1931 houdende algemene verordening van de verzekering tegen arbeidsongevallen, gewijzigd door het koninklijk besluit van de Regent van 23 maart 1939, het besluit van de Regent van 15 januari 1946 en het koninklijk besluit van 7 februari 1958.

1° qu'ils occupent habituellement, au moins, soit 500 ouvriers, soit 500 ouvriers et employés, soit 250 employés;

2° qu'ils ont pris les précautions propres à prévenir les dangers d'accidents. A cet effet, leurs établissements seront, avant l'octroi de la dispense, soumis à une visite spéciale de l'inspection du travail;

3° qu'ils ont déposé à la Caisse des dépôts et consignations un cautionnement dont le montant sera fixé par le Ministre de l'Industrie, du Travail et de la Prévoyance sociale, eu égard aux risques à considérer, et qui pourra toujours être réduit ou augmenté par une nouvelle décision du Ministre.

Arrêté du Régent du 3 juin 1946, art. 1^{er}. — Toutefois, ce cautionnement ne sera pas inférieur à 3 % des salaires et appointements payés annuellement aux ouvriers et employés de l'entreprise, sans qu'il puisse jamais s'élever à moins de 300 000 F ni à plus de 1 500 000 F.

Art. 19. — Le cautionnement sera fourni, soit en numéraire, soit en valeurs énumérées ci-après :

1° fonds publics belges et valeurs garanties par l'Etat belge, à concurrence de la moitié au moins;

2° obligations de la Société du Crédit communal et de la Société nationale des Chemins de fer belges;

3° obligations libérées des provinces et des communes belges;

4° fonds publics des Etats étrangers et valeurs garanties par ces Etats, moyennant autorisation préalable du Ministre de l'Industrie, du Travail et de la Prévoyance sociale, et dans une proportion qui sera fixée par l'arrêté de dispense ou par un arrêté ministériel ultérieur. »

Arrêté royal du 16 avril 1938, art. 2. — « Les titres sont estimés au cours du jour du dépôt. Si ultérieurement la valeur totale des titres vient à baisser de plus d'un vingtième, le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale peut obliger le chef d'entreprise à parfaire la différence dans un délai qui n'excédera pas six mois.

Si, par contre, cette valeur vient à hausser de plus d'un vingtième, le Ministre peut autoriser le chef d'entreprise à en porter l'estimation à une somme supérieure et à dégager l'excédent.

Ce cautionnement est destiné par priorité aux indemnités fixées par la loi. Conformément à une disposition adoptée par arrêté ministériel, l'acte d'affectation est signé en double exemplaire et approuvé par le Ministre de l'Industrie, du Travail et de la Prévoyance sociale.

Les articles 9, 10, 11 et 12 du règlement général de l'assurance contre les accidents du travail, sont applicables au cautionnement, qui est exigé des chefs d'entreprise qui sont disposés de contribuer au fonds de garantie.

Art. 19bis. — Arrêté royal du 23 mars 1961, art. 2. — Les chefs d'entreprise dispensés de contribuer au fonds de garantie constitueront des réserves suffisantes pour la liquidation des sinistres à régler et pour la liquidation des allocations, conformément aux conditions prévues aux articles 13, 13bis, 13ter et 14 de l'arrêté royal du 7 décembre 1931 portant règlement général de l'assurance contre les accidents du travail, modifiées par l'arrêté royal du 23 mars 1939, l'arrêté du Régent du 15 janvier 1946 et l'arrêté royal du 7 février 1958.

2° *Het koninklijk besluit van 7 december 1931 (Algemeen reglement).*

Art. 13. — *Besluit van de Regent van 15 januari 1946, art. 1.* — De maatschappijen zullen voldoende reserves vestigen voor het dekken van de lopende risico's en voor het vereffenen der te regelen ongevallen. Zij zullen gehouden zijn een voorlopig wiskundig reservefonds te vestigen door de vereffening der te betalen toelagen, in geval van bestendige onbekwaamheid, tot op het ogenblik der vestiging van het kapitaal der lijfrenten, alsook voor het gebeurlijk vestigen van kapitaal.

Het voorlopig wiskundig reservefonds wordt berekend volgens de rekentabel, die bij deze verordening is gevoegd.

Besluit van de Regent van 15 januari 1946, art. 2. — De maatschappijen bewaren in België de waarden die de reserve voor de lopende risico's, de reserve voor de te regelen ongevallen en de wiskundige reserves vertegenwoordigen. *Koninklijk besluit van 23 maart 1939, art. 1.* — Zij geven ze, in open deposito, ter bewaring bij de Nationale Bank of, behoudens verzet vanwege de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg, in de instellingen, die zij vóór het deposito te zijner kennis hebben gebracht.

De Minister mag te allen tijde bij eenvoudige brief tegen het deposito of de handhaving daarvan verzet aantekenen. De deponerende maatschappijen verbinden er zich toe, slechts de samenstelling van dit deposito te wijzigen mits voorafgaand akkoord vanwege de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg of van zijn afgevaardigde. Er wordt van deze voorwaarde melding gemaakt in het depositoborderel.

Koninklijk besluit van 23 maart 1939, art. 2. — De maatschappijen dienen een inventaris bij te houden van de in bewaring gegeven waarden, waarbij de getuigschriften van de deposito's dienen gevoegd. *Besluit van de Regent van 15 januari 1946, art. 3.* — Zij dienen eveneens een staat bij te houden omtrent de onroerende goederen en hypotheek die tot dekking der reserve voor de lopende risico's, der reserve voor de te regelen ongevallen en der wiskundige reserves kunnen strekken.

Koninklijk besluit van 23 maart 1939, art. 3. — De grossen van hypotheekakten, welke tot dekking strekken van de premïereserve, zijn door de maatschappijen te deponeren op de wijze als hierboven bepaald.

De Minister, daartoe bediend van advies door de commissie voor arbeidsongevallen, zal evenwel bevoegd zijn om een maatschappij van die verplichting te ontheffen.

Art. 13bis. — *Koninklijk besluit van 23 maart 1939, art. 4.* — De maatschappijen mogen tot dekking der (*Besluit van de Regent van 15 januari 1946, art. 5.* — reserve voor de lopende risico's, reserve voor de te regelen ongevallen en wiskundige reserve) strekkende onroerende goederen noch vervreemden, noch verhypotheekeren, noch de tot hetzelfde doel bestemde hypotheekaire schuldvorderingen verpanden, zonder de Minister daarvan ten minste tien dagen te voren kennis te hebben gegeven.

Na die termijn mag door hen wel tot bedoelde verrichtingen worden overgegaan, mits de Minister zich daartegen niet heeft verzet of de voorwaarden zijner instemming niet heeft te kennen gegeven.

De Besluit van het Regent van 15 januari 1946, art. 5. — Reserve voor de lopende risico's, reserve voor de te regelen ongevallen en wiskundige reserves dient onverwijld met equivalente waarden aangevuld, op de wijze als bepaald in de vorige artikelen.

2° *Arrêté royal du 7 décembre 1931 (Règlement général).*

Art. 13. — *Arrêté du Régent du 15 janvier 1946, art. 1^{er}.* — Les sociétés constitueront des réserves suffisantes en vue de la couverture des risques en cours et de la liquidation des sinistres à régler. Elles seront tenues de constituer une réserve mathématique provisoire pour la liquidation des allocations dues, en cas d'incapacité permanente jusqu'à l'époque de la constitution du capital en rentes viagères, ainsi que pour la constitution éventuelle de ce capital.

La réserve mathématique provisoire est calculée d'après le barème annexé au présent règlement.

Arrêté du Régent du 15 janvier 1946, art. 2. — Les sociétés conserveront en Belgique les valeurs représentatives de la réserve pour risques en cours, de la réserve pour sinistres à régler et des réserves mathématiques. *Arrêté royal du 23 mars 1939, art. 1^{er}.* — Elles les déposent, à découvert, à la Banque nationale ou, sauf opposition du Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale, dans les établissements qu'elles lui auront fait connaître préalablement au dépôt.

Le Ministre peut, par simple lettre, signifier en tout temps son opposition au dépôt ou au maintien de celui-ci. Les sociétés déposantes s'engagent à ne modifier la composition de ce dépôt que moyennant l'accord préalable du Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale ou de son délégué. Il est fait mention de cette condition dans le bordereau de dépôt.

Arrêté royal du 23 mars 1939, art. 2. — Les sociétés tiendront à jour un inventaire des valeurs déposées et les certificats de dépôts y seront joints. *Arrêté du Régent du 15 janvier 1946, art. 3.* — Elles tiendront de même en état des immeubles et des hypothèques affectés à la représentation de la réserve pour sinistres à régler et des réserves mathématiques.

Arrêté royal du 23 mars 1939, art. 3. — Les sociétés déposeront les grossesses des actes de prêts hypothécaires affectés à la représentation des réserves mathématiques dans les conditions ci-dessus déterminées.

Toutefois, sur avis de la Commission des accidents du travail, le Ministre pourra exempter une société de cette obligation.

Art. 13bis. — *Arrêté royal du 23 mars 1939, art. 4.* — Les sociétés ne peuvent aliéner ou affecter en hypothèques les immeubles, ni donner en nantissement les créances hypothécaires — *Arrêté du Régent du 15 janvier 1946, art. 5.* — représentant la réserve pour risque en cours, réserve pour sinistres à régler et les réserves mathématiques, sans en avoir informé le Ministre au moins dix jours à l'avance.

A l'expiration de ce délai, elles peuvent procéder à l'opération envisagée, pour autant que le Ministre n'y ait pas mis opposition ou qu'il n'ait pas indiqué les conditions dans lesquelles il l'autorise.

Arrêté du Régent du 15 janvier 1946, art. 5. — La réserve pour risques en cours, réserve pour sinistres à régler et les réserves mathématiques devront être complétées sans délai par des valeurs équivalentes dans les conditions prévues aux articles précédents.

Art. 13ter. — *Koninklijk Besluit van 15 januari 1946, art. 4.* — De reserve voor de lopende risico's, de reserve voor de te regelen ongevallen en de voorlopige wiskundige reserve worden bij voorrang tot de betaling van de vergoeding aangewend, overeenkomstig artikel 15 der wet.

Art. 14. — *Koninklijk Besluit van 7 februari 1958, art. 2.* — De reserve voor de lopende risico's, de reserve voor de te regelen ongevallen en de voorlopige wiskundige reserve, kunnen slechts op de volgende wijze worden belegd :

1° tot beloop van ten minste 30 % van het totaal, in waarden aangehaald in artikel 8 van deze verordening, en onder de opgesomde voorwaarden;

2° tot het beloop van ten hoogste 60 % van het totaal :

a) in leningen gewaarborgd door eersterangs-hypotheken op onroerende goederen, gelegen in België. Deze leningen worden slechts voor ten hoogste 65 % van de koopwaarde der onroerende goederen in aanmerking genomen.

Indien het om leningen gaat die toegestaan zijn ter uitvoering van de wet van 8 maart 1954, tot bevordering van de bouw, de aankoop of de verbouwing van middelgrote woningen en de waraborg van het Rijk genieten, dan wordt evenwel hun ganse bedrag in aanmerking genomen, zonder nochtans 5 % van het gezamenlijk bedrag van bovenvermelde reserves te mogen overschrijden.

b) in onroerende goederen gelegen in België. De onroerende goederen zullen op hun verkoopwaarde worden geschat;

3° tot ten hoogste 20 % van het totaal in obligaties van Belgische vennootschappen, welke sedert ten minste vijf opeenvolgende jaren aan al hun verbintenissen, door middel van hun gewone geldmiddelen hebben voldaan, zonder echter 5 % te mogen overschrijden van het totaal voor eenzelfde waarde. Deze obligaties zullen geschat worden zoals in het laatste lid van artikel 8 wordt bepaald;

4° tot ten hoogste 20 %, en met de goedkeuring van de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg, in geldbeleggingen, bestemd voor het oprichten of tot het uitbreiden van medische instellingen, met het oog op de verpleging der getroffen.

Een lid vraagt wat de toestand zal worden van die eigen verzekeraars wanneer de wet in werking treedt.

Hierop antwoordt de Minister dat deze verzekeraars verplicht zijn de vergoedingen en de renten verder te betalen. Het kan dus gebeuren dat zij op een bepaald ogenblik een deel van hun vermogen moeten realiseren. Hiertoe moeten zij de toelating bekomen. Aan het voorrecht van de getroffen en de rechthebbenden wordt niet geraakt.

De Minister verklaart ook dat in het concrete geval, bedoeld door de indiener van het amendement, de Minister van Financiën er de voorkeur aan geeft, zo het werkelijk nodig mocht blijken, een bijzondere maatregel te nemen. De Minister is het hier trouwens mee eens. Dit zal later eventueel moeten onderzocht en beoordeeld worden.

Het amendement wordt ingetrokken.

Art. 103 tot 106.

De artikelen 103 tot en met 106 worden zonder bespreking eenparig aangenomen.

* * *

Het gehele ontwerp wordt vervolgens eenparig aangenomen.

De Verslaggever,
L. VERHENNE.

De Voorzitter,
J. POSSON.

Art. 13ter. — *Arrêté du Régent du 15 janvier 1946, art. 4.* — La réserve pour risques en cours, la réserve pour sinistres à régler et la réserve mathématique provisoire sont affectées, par privilège, au paiement des indemnités, conformément à l'article 15 de la loi.

Art. 14. — *Arrêté royal du 7 février 1958, art. 2.* — La réserve pour risques en cours, la réserve pour sinistres à régler et la réserve mathématique provisoire ne peuvent être placées que de la manière suivante :

1° jusqu'à concurrence de 30 % au moins du total, en valeurs énumérées à l'article 8 du présent règlement et dans les conditions énoncées au dit article :

2° jusqu'à concurrence de 60 % au plus du total :

a) en prêts garantis par une hypothèque en premier rang sur des immeubles situés en Belgique. Ces prêts ne seront pris en considération que jusqu'à concurrence de 65 % au maximum de la valeur vénale des immeubles.

La totalité du prêt pourra, toutefois, être prise en considération, lorsqu'il s'agit d'un prêt accordé en exécution de la loi du 8 mars 1954, tendant à favoriser la construction, l'acquisition et la transformation d'habitations moyennes, et qui bénéficie de la garantie de l'Etat, sans qu'il puisse cependant dépasser 5 % du montant de l'ensemble des susdites réserves.

b) en immeubles situés en Belgique. Les immeubles seront estimés à leur valeur vénale;

3° jusqu'à concurrence de 20 % au plus du total, en obligations de sociétés belges, qui depuis cinq ans consécutifs au moins ont fait face à tous leurs engagements au moyen de leurs ressources ordinaires, sans toutefois pouvoir dépasser 5 % du total pour une même valeur. Ces obligations seront estimées comme il est dit au dernier alinéa de l'article 8;

4° jusqu'à concurrence de 20 % au plus et avec l'agrément du Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale, en placements affectés à la création ou au développement d'institutions médicales, en vue du traitement des victimes.

Un membre a demandé ce que deviendra la situation de ces assureurs propres lorsque la loi entrera en vigueur pour eux.

Le Ministre a répondu que ces assureurs seront tenus de continuer à payer les indemnités et les rentes. Il peut donc se faire qu'à un moment donné ils soient contraints de réaliser une partie de leur avoir. A cet effet, ils devront en obtenir l'autorisation. Il n'est pas touché au privilège de la victime et des ayants droit.

Le Ministre a déclaré aussi que dans le cas concret visé par l'auteur de l'amendement, le Ministre des Finances préférerait, si la chose se révélait réellement nécessaire, prendre une mesure particulière. Le Ministre est du même avis. Ce problème devra éventuellement être examiné et apprécié ultérieurement.

L'amendement est retiré.

Art. 103 à 106.

Les articles 103 à 106 ont été adoptés à l'unanimité sans discussion.

* * *

L'ensemble du projet de loi a ensuite été adopté à l'unanimité.

Le Rapporteur,
L. VERHENNE.

Le Président,
J. POSSON.

ERRATA.**Art. 39.**

In de Franse tekst van het derde lid, dienen de woorden « les montants des rémunérations » vervangen te worden door de woorden « les montants de ces rémunérations ».

Art. 63.

In de Franse tekst van § 2, derde lid, dienen de woorden « qui omet de faire la déclaration en temps utile » vervangen te worden door de woorden « qui omet de faire en temps utile la déclaration prévue à l'alinéa 1^{er} ».

Art. 66.

In de Nederlandse tekst van het 1^o, dienen de woorden « te verlenen » vervangen te worden door de woorden « toe te kennen ».

ERRATA.**Art. 39.**

Au troisième alinéa du texte français, il y a lieu de remplacer les mots « les montants des rémunérations » par les mots « les montants de ces rémunérations ».

Art. 63.

Au § 2, troisième alinéa du texte français, il y a lieu de remplacer les mots « qui omet de faire la déclaration en temps utile » par les mots « qui omet de faire en temps utile la déclaration prévue à l'alinéa 1^{er} ».

Art. 66.

Au 1^o du texte néerlandais, il y a lieu de remplacer les mots « te verlenen » par les mots « toe te kennen ».