

Kamer der Volksvertegenwoordigers

Chambre des Représentants

29 JUNI 1950.

WETSVOORSTEL

betreffende het herstel der schade
voortspruitende uit de arbeidsongevallen.

TOELICHTING

MEVROUWEN, MIJNE HEREN,

Het wetsvoorstel hetwelk we heden voorleggen heeft tot voorwerp de algehele hervorming van het herstelregime der arbeidsongevallen.

Sinds 1903, datum waarop de wetgever het tegenwoordige regime tot stand bracht, heeft er zich een diepgaande verandering voorgedaan in de juridische, sociale en economische opvattingen. Deze ontwikkeling rechtvaardigt de grondige hervormingen welke wij voorstellen wat betreft de grond zelf der opvatting van het herstelsysteem, ook het verplicht karakter dat we aan de verzekering zouden willen geven, en de structuurhervormingen welke we voorstaan wat de werking er van betreft.

Het principe zelf van het regime der wet van 1903 is dit van het forfaitair herstel der schade dat steunt op een vermoeden der verdeling van het risico tussen de werkgever en het slachtoffer van het ongeval. Het wordt geïnspireerd door de vaststelling dat het bewijs van de fout en het causaal verband tussen deze fout en de veroorzaakte schade moeilijk uit te maken valt wanneer het gaat om een arbeidsongeval; men meende toen dat het rechtvaardig was de gevolgen te delen van het aan de arbeid verbonden risico tussen het slachtoffer van het ongeval en zijn werkgever; later, met dien verstande dat deze laatste de 2/3 van de last draagt, en de eerste enkel 1/3. Men schijnt dus impliciet een verdeling der verantwoordelijkheden te veronderstellen, welke ten andere willekeurig is.

Op een tijdstip waarop de verzekeringen en de sociale voorzorg een vooruitgang verwezenlijkt hebben welke men in 1903 niet heeft voorzien, schijnt het ons dat de verdeling der risico's iets onrechtvaardigs in zich draagt. De zin voor beroepssolidariteit, het belang van het ongevalrisico voor de arbeiders bij de uitoefening van hun activiteit, de zware gevolgen welke het overkomen van een zo dramatisch ongeval in het leven van een arbeider voor deze en voor degenen die van zijn arbeid afhankelijk kan veroorzaken, zetten er toe aan de notie der verdeling van het risico en bijgevolg het forfaitair karakter van het herstel te vervangen door een meer volledige en meer menselijke notie, nl.

29 JUIN 1950.

PROPOSITION DE LOI

sur la réparation des dommages
résultant des accidents du travail.

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La proposition de loi que nous vous présentons aujourd'hui a pour objet une refonte complète du régime de la réparation des accidents du travail.

Depuis 1903, date où le législateur a créé le régime actuel, une profonde transformation s'est opérée dans les conceptions juridiques, économiques et sociales. Cette évolution justifie les réformes fondamentales que nous préconisons en ce qui regarde le fondement même de la conception du système de réparation, aussi bien que le caractère obligatoire dont nous voudrions voir revêtir l'assurance, et les réformes de structure que nous préconisons en ce qui regarde son fonctionnement.

Le principe même du régime de la loi de 1903 est celui de la réparation forfaitaire du dommage reposant sur une présomption de partage des risques entre l'employeur et la victime de l'accident. Il s'inspire de cette constatation que la preuve de la faute et du lien de causalité entre cette faute et le dommage causé se trouve difficile à établir lorsqu'il s'agit d'accident du travail; on estimait alors qu'il était équitable de partager les conséquences du risque inhérent au travail entre la victime de l'accident et son employeur; par après, celui-ci supportant les 2/3 de la charge, celui-là un tiers seulement. Implicitement, on semble présumer même un partage, d'ailleurs arbitraire, des responsabilités.

Il nous paraît à une époque où les assurances et la prévoyance sociale ont réalisé des progrès que l'on n'a pas envisagés en 1903 que ce partage des risques a quelque chose d'inéquitable. Le sens de la solidarité professionnelle, l'importance que revêt le risque accident dans l'exercice de l'activité des travailleurs, les conséquences cruelles que peut entraîner pour lui et pour ceux qui dépendent de son travail la survenance d'un événement aussi dramatique dans sa vie de travailleur, incitent à substituer à la notion de partage des risques et dès lors au caractère forfaitaire de la réparation, une notion plus complète et plus humaine à savoir celle d'une réparation intégrale du

deze van een integraal herstel der schade, ten minste in de mate waarin dit herstel mogelijk is, d. w. z. het integraal herstel van het verlies van loon ten gevolge van het ongeval dat zich voordeed.

Zeker, het integraal herstel vereist een zekere tempering, ten einde bij eenvoudige tijdelijke werkonbekwaamheid de recuperatie der actieve arbeidskracht niet te ontmoedigen. Daarom stellen wij voor het loonverlies voortspruitend uit een tijdelijke totale werkonbekwaamheid tot beloop van 80 % te vergoeden gedurende de eerste 28 dagen. Wanneer de tijdelijke totale werkonbekwaamheid langer dan 28 dagen duurt, dan bestaat er reden toe aan te nemen dat ze ernstig is. Zonder dan ook tot volledige vergoeding over te gaan, stellen wij voor de getroffene vanaf de 29^e dag, tot beloop van 90 % te vergoeden.

Het herstel wordt *integraal*, zohast de tijdelijke totale werkonbekwaamheid definitief geworden is. Indien de werknemer zijn activiteit hervat heeft, dan dekt de vergoeding het verschil tussen zijn huidig loon en het loon dat hij normaal zou verdiend hebben indien hij tewerkgesteld gebleven was aan het werk dat hij vóór het ongeval verrichtte.

Het is inderdaad van belang, die slachtoffers ter hulp te komen wier werkkraft door een ongeval ernstig werd aangetast. Voor de ongeschiktheiden die minder dan 20 % bedragen, en die heel vaak het later loon van de getroffene niet zeer ernstig beïnvloeden, stellen wij ook om administratieve redenen een énie vergoeding voor.

Het integraal schadeherstel veronderstelt de perequatie der vergoedingen in functie der fluctuaties van de koopkracht en der wijzigingen van het nominaal loon. Hier stellen we voor de perequatie door te voeren ieder keer dat zich een algemene (*interprofessionele*) wijziging voordoet in de lonen der categorie van arbeiders waartoe het slachtoffer op het ogenblik van het ongeval behoort, met als basis der vergoeding het individueel loon van het slachtoffer op het ogenblik dat het ongeval overkwam.

Een aanpassing kan geschieden onder dezelfde voorwaarden en op gelijkkluidend advies der belanghebbende Paritaire Commissie ter gelegenheid ener wijziging der lonen verwezenlijkt in deze *bedrijfstak*, tot welke het slachtoffer behoort.

Anderzijds laten we het aan een Koninklijk besluit over het belang der schommelingen vast te stellen welke een wijziging in het bedrag der vergoedingen met zich zullen medebrengen.

We leggen in deze toelichting de nadruk niet op de modaliteiten welke we voorzien betreffende de vergoedingen aan de echtgenoot, de kinderen, ouders of rechthebbenden van het slachtoffer van een ongeval met dodelijke afloop.

Laten wij nochtans opmerken, dat een gevoelige verhoging van de vergoedingen aan de echtgenoot wordt verleend.

De plafonds van 45 % en 60 % die in het oud stelsel voorzien waren en die bijzonder nadelig waren voor de kroostrijke gezinnen, worden afgeschaft.

In de tweede plaats stellen we voor aan de verzekering een verplicht karakter te geven, een notie welke aan de wetgever van 1903 aanstoot zou gegeven hebben, maar die volledig beantwoordt aan de tegenwoordige opvattingen inzake sociale verzekeringen en beroeps- en interprofessionele solidariteit. We bedoelen inderdaad, dat de sociale verzekeringen opgeslorpt zullen worden in een vorm welke nog te bepalen blijft in het gezegde regime van maatschappelijke veiligheid. De verplichte verzekering is dus volledig verantwoord en sluit overigens aan bij de andere structuurfervormingen van het verzekeringsregime waarvan we voorstanders zijn, t. w. de professionalisatie van het risico, en het paritair karakter van het beheer der sociale verzekeringen.

dommage; tout au moins dans la mesure où cette réparation est possible, c'est-à-dire la réparation intégrale de la perte de rémunération consécutive à l'accident survenu.

Cependant, cette réparation intégrale nécessitera un certain tempérament, inspiré du souci de ne pas décourager, en cas d'incapacité simplement temporaire, la récupération de la force active du travail. Aussi proposons-nous d'indemniser jusqu'à concurrence de 80 % la perte de rémunération résultant d'une incapacité temporaire totale pendant les 28 premiers jours; lorsque l'incapacité temporaire totale dure plus de 28 jours, il y a tout lieu de croire qu'elle est grave et sérieuse; dès lors, sans passer à l'indemnisation totale, nous proposons d'indemniser la victime à concurrence de 90 % à partir du 29^e jour.

L'indemnisation sera *intégrale* du moment où l'incapacité temporaire totale devient définitive. Si le travailleur a repris son activité, l'indemnité couvrira la différence entre sa rémunération actuelle et celle qu'il aurait obtenue normalement s'il était resté occupé au travail qu'il exerçait avant l'accident.

Il importe, en effet, de venir en aide avant tout aux victimes d'un accident affectant assez gravement la puissance de travail de la victime. Dès lors, pour les incapacités de moins de 20 % qui, le plus souvent, n'affectent pas très profondément la rémunération ultérieure de la victime, nous proposons aussi, pour des raisons administratives, une allocation unique.

La réparation intégrale du dommage implique la péréquation des indemnités en fonction des fluctuations du pouvoir d'achat et des modifications du salaire nominal. Ici, tout en prenant comme base de la réparation la rémunération individuelle de la victime au moment où l'accident s'est produit, nous proposons que la péréquation s'opère chaque fois qu'il s'est produit une modification générale (*interprofessionnelle*) des rémunérations de la catégorie de travailleurs à laquelle appartenait la victime au moment de l'accident.

Une adaptation pourra se faire dans les mêmes conditions et de l'avis conforme de la Commission paritaire intéressée à l'occasion d'une modification des rémunérations survenue dans la *branche d'activité* à laquelle la victime appartenait.

D'autre part, nous laissons à un arrêté royal le soin de fixer l'importance des variations qui entraîneront une modification du montant des indemnités.

Nous n'insisterons pas dans ces développements sur les modalités que nous prévoyons en ce qui regarde l'indemnisation du conjoint, des enfants, parents ou ayants droit de la victime d'un accident ayant entraîné le décès.

Disons cependant, qu'une augmentation sensible des allocations est allouée au conjoint.

Nous supprimons les plafonds de 45 % et de 60 % prévus par l'ancien régime et qui étaient particulièrement défavorables aux familles nombreuses.

En second lieu, nous proposons de donner à l'assurance un caractère obligatoire, notion qui eût paru choquante au législateur de 1903, mais qui répond pleinement aux conceptions actuelles en matière d'assurances sociales et de solidarité professionnelle et interprofessionnelle. Nous envisageons, en effet, que les assurances sociales seront englobées sous une forme qu'il reste à déterminer dans le régime dit de Sécurité Sociale. L'assurance obligatoire se justifie donc pleinement et se rattache du reste aux deux autres réformes de structure du régime d'assurances que nous préconisons, à savoir : la professionalisation du risque et le caractère paritaire de la gestion des assurances sociales.

De professionalisatie van de arbeidsongevallenverzekering komt ons volledig verantwoord voor door de natuur zelf der ongevallen welke zij wil herstellen en welke essentieel verbonden zijn met het beroep zelf waartoe het slachtoffer en zijn werkgever behoren.

De zin voor professionele solidariteit stuurt er overigens op aan, aan het beroep zelf het herstel toe te vertrouwen van elk verlies van loon opgelopen ten gevolge van een of ander voorval in het beroepsleven: ongeval, ziekte, werkloosheid of invaliditeit.

De professionalisatie van het risico van loonverlies heeft het voordeel dat, terwijl zij de vrijheid van de menselijke persoon op elk gebied waar deze persoonlijkheid op het spel staat: verzorging, medische zorgen, hospitalisatie, enz., beschermt, zij ook een etatisatie der sociale verzekeringen vermijdt, welke de individuele en professionele vrijheid wurgt, de verantwoordelijkheid afstompt en een belangrijke hefboom in het economisch en sociaal leven in handen van de Staat geeft.

Dit betekent dat we de professionalisatie der arbeidsongevallen opvatten in de vorm van een autonoom paritair beheer der verzekeringsorganismen. Het regime welke wij voorstaan is ten andere zeer soepel; we menen dat indien zekere bedrijfstakken in staat zouden zijn zelf de vergoeding der slachtoffers te verzekeren, onder voorbehoud ener compensatoire herverzekering op nationaal plan, het aan de verschillende andere minder belangrijke activiteitstakken zal vrijstaan zich te groeperen met het oog op de verzekering onder elkaar van deze vergoeding. In het eerste stadium zelfs zouden misschien enkele bedrijfstakken welke bijzonder belangrijk zijn, zoals b. v. de koolmijnen, de metaalnijverheid, de textielnijverheid, de bouwnijverheid, eigen verzekeringsorganismen kunnen oprichten, terwijl de andere bedrijfstakken zich in een of meer interprofessionele organismen zouden kunnen groeperen, waarvan vervolgens zekere takken zich op hun beurt zouden kunnen afscheiden.

* * *

Een gevolg der professionalisatie en van het paritair beheer der verzekering schijnt de uitsluiting te moeten zijn van de arbeidsongevallenverzekering uit de private verzekeringsorganismen.

Ons stelsel is ook hier heel soepel. Zolang in één of meer bedrijfstakken geen professioneel verzekeringsorganisme opgericht is, kunnen de gemachtigde maatschappijen voortgaan de risico's voor deze bedrijfstakken te verzekeren.

En zelfs in het geval dat een professioneel verzekeringsorganisme werd opgericht, is er niets dat belet het financieel beheer aan een privaat organisme toe te vertrouwen onder voorbehoud ener noodzakelijke controle. Anderzijds, kunnen private organismen, zoals de gemeenschappelijke verzekeringskassen voor de arbeidsongevallen, dikwijls worden omgevormd in bedrijfsorganismen, mits zich te onderwerpen aan de bij onderhavige wet voorziene voorwaarden.

BESPREKING DER ARTIKELEN.

Eerste artikel.

Het eerste artikel bepaalt nader het toepassingsgebied van de wet, dat uitgebreider is dan dat van de wet van 1903.

De nieuwe wet omvat alle gevallen.

Zij slaat:

wat de werkgevers betreft:

La professionalisation de l'assurance accident du travail nous paraît pleinement justifiée par la nature même des accidents qu'elle vise à réparer et qui sont essentiellement inhérents à la profession elle-même à laquelle appartiennent la victime et son employeur.

Le sens de la solidarité professionnelle incite du reste à confier à la profession elle-même la réparation de toute perte de rémunération encourue par suite de la survenance d'un événement de la vie professionnelle: accident, maladie, chômage ou invalidité.

Cette professionalisation du risque perte de salaire a l'avantage, tout en sauvegardant la liberté de la personne humaine dans tous les domaines où cette personnalité se trouve mise en jeu: soins, soins médicaux, hospitalisation, etc..., d'éviter une étatisation des assurances sociales qui, tout en jugulant la liberté individuelle et professionnelle, en émoussant le sens de la responsabilité, mettrait aux mains de l'Etat un levier important de la vie économique et sociale.

C'est dire que nous concevons la professionalisation des accidents du travail sous forme d'une gestion paritaire autonome des organismes assureurs. Le régime que nous préconisons est d'ailleurs infiniment souple; nous concevons que si certaines branches d'activité sont à même d'assurer elles-mêmes l'indemnisation des victimes, sous réserve d'une réassurance compensatoire sur le plan national, il sera loisible à plusieurs branches d'activité moins importantes de se grouper pour assurer cette indemnisation entre elles; peut-être même, au premier stade, quelques branches d'activité particulièrement importantes telles que par exemple les charbonnages, la métallurgie, l'industrie textile, celle du bâtiment, pourraient se constituer des organismes assureurs propres, les autres branches d'activité se groupant en un ou plusieurs organismes interprofessionnels dont, par la suite, certaines branches pourront se séparer à leur tour.

* * *

Une conséquence de la professionalisation et de la gestion paritaire de l'assurance apparaît devoir être l'exclusion des organismes assureurs privés de l'assurance accident du travail.

Notre système est ici encore très souple. Aussi longtemps que dans une ou plusieurs branches d'activité aucun organisme assureur professionnel n'aura été créé, les sociétés agréées pourront continuer d'assurer les risques pour cette ou ces branches.

Dans le cas même où un organisme assureur professionnel aurait effectivement été créé, rien ne l'empêche de confier la gestion financière de l'assurance à un organisme privé, sous réserve du contrôle qui s'impose. D'autre part, des organismes privés, telles les caisses communes d'assurances sur les accidents du travail, pourront souvent se muer en organismes professionnels, sauf à se soumettre aux conditions prévues par la présente loi.

EXAMEN DES ARTICLES.

Article premier.

L'article premier précise le champ d'application de la loi, ce champ est plus étendu que celui de la loi de 1903.

La nouvelle loi englobe tous les cas.

Elle s'étend:

quant aux employeurs:

op ieder werkgever die in België gevestigd is of er een bedrijfszetel heeft en die gewoonlijk loonarbeiders tewerkstelt (§ 1, lid 1) en niet meer alleen op zekere categorieën van werkgevers (art. 2 van de wet van 1903).

Het vermoeden in zake het gewoonlijk tewerkstellen van loontrekkend personeel kan alleen worden omgekeerd, indien het gaat om een particulier die geen « bedrijfshoofd » is (§ 1, lid 2).

Wat de arbeiders betreft :

1° op iedere persoon die een dienstverhuuringscontract heeft gesloten (met inbegrip van de bedienden, van de thuisarbeiders en van de werkvrouwen), zelfs van vreemde nationaliteit (§ 1, lid 1) :

2° op de arbeiders tewerkgesteld, zelfs in het buitenland, voor rekening van een werkgever op wie de wet van toepassing is, b.v. een aannemer die een werk uitvoert in Frankrijk of in Nederland, mits die arbeiders in België gevestigd zijn (§ 1, lid 3);

3° op de leerlingen der technische scholen (§ 2). Het gebeurt vaak, dat die leerlingen het slachtoffer zijn van arbeidsongevallen; vele technische scholen hadden zich overigens reeds verzekerd onder het stelsel van de wet van 1903.

Er kunnen afwijkingen voorzien worden wat de thuisarbeiders en hun hulpkrachten betreft, vermits zij aan het rechtstreeks toezicht van de werkgever ontsnappen.

De thuisarbeiders en hun hulpkrachten ontsnappen eveneens aan het vermoeden, dat het in de loop van het werk overkomen ongeval — zolang het tegendeel niet is bewezen — veroorzaakt is ingevolge die uitvoering (§ 3). Die maatregel wordt, evenals de vorige, verklaard door het bijzonder karakter van hun arbeid en door de onmogelijkheid voor de werkgever om het tegendeel te bewijzen.

De tijdens de oorlog genomen bepalingen betreffende de op weg naar het werk overkomen ongevallen worden uitdrukkelijk in de wet opgenomen (§ 3). Het geval werd voorzien van zekere arbeiders — o.m. deze van de haven van Antwerpen — waarbij de plaats waar de lonen worden uitbetaald verschillend is van deze waar de arbeid wordt uitgevoerd (§ 3).

Ten slotte, neemt de wet de beschikkingen over van de wet van 1903, betreffende het verbod voor de werkgevers zich te beroepen op de nietigheid van het contract, indien die nietigheid voortvloeit uit hunnen hoofde (§ 1, lid 4).

Art. 2.

Artikel 2 is van bijzonder belang, vermits het de omvang van de vergoeding vaststelt.

Principeel, is deze integraal, d.w.z. dat zij 100 % van de toegebrachte schade herstelt (§ 1, lid 3; § 2; § 3).

Nochtans, om de werkhervatting aan te moedigen, niet alleen met een economisch doel, maar in het belang van het slachtoffer zelf, waarvan de door het ongeval getroffen ledematen beter zullen herstellen door ze te onderwerpen aan een fysische wederaanpassing en, eveneens, om tegen op mogelijke voorvallen in te gaan, wordt een carentietijd van 28 dagen voorzien, tijdens welke de vergoeding slechts 80 % bedraagt. Van de 29^e dag af, belooft die vergoeding 90 %; op dat ogenblik, is het ongeval natuurlijk ernstig, doch ten einde een lichte speling te handhaven die tot werkhervatting aanzet, is de vergoeding niet volledig. Zij is integraal, wanneer de werkonbekwaamheid bestendig is geworden of wanneer de arbeider zijn werkzaamheden heeft hervat (§ 1, lid 1 en 2).

In geval de getroffene volstrekt en normaal de bijstand van een andere persoon nodig heeft, wordt de volledige

à tout employeur établi en Belgique ou y ayant un siège d'exploitation à condition qu'il occupe habituellement du personnel salarié (§ 1, al. 1) — et non plus seulement à certaines catégories d'employeurs (art. 2 de la loi de 1903).

La présomption d'occupation habituelle de personnel salarié ne peut être renversée que s'il s'agit d'un particulier qui n'est pas « chef d'entreprise » (§ 1, al. 2).

Quant aux travailleurs :

1° à toute personne ayant conclu un contrat de louage de service (y compris les employés, les travailleurs domestiques et les femmes à journée) même de nationalité étrangère (§ 1, al. 1);

2° aux travailleurs occupés même à l'étranger pour le compte d'un employeur auquel la loi est applicable, par exemple, un entrepreneur exécutant un travail en France ou en Hollande, pourvu que ces travailleurs soient domiciliés en Belgique (§ 1, al. 3);

3° aux élèves des écoles techniques (§ 2). Il arrive souvent que ces élèves soient victimes d'accidents du travail; beaucoup d'écoles techniques s'étaient du reste assurées déjà sous l'empire de la loi de 1903.

Des dérogations peuvent être prévues en ce qui regarde les travailleurs à domicile et leurs aides, puisqu'ils échappent à la surveillance directe de l'employeur.

Les travailleurs à domicile et leurs aides échappent aussi à la présomption, sauf preuve contraire, que l'accident survenu au cours du travail est survenu par le fait de son exécution (§ 3). Mesure qui s'explique comme la précédente par le caractère particulier de leur travail et l'impossibilité pour l'employeur de prouver le contraire.

Les dispositions prises durant la guerre au sujet des accidents survenus sur le chemin du travail sont incluses expressément dans la loi (§ 3). On a prévu aussi le cas de certains travailleurs — ceux du port d'Anvers notamment — où le lieu de paiement est distinct de celui où le travail s'exécute (§ 3).

Enfin, l'article 1^{er} reprend les dispositions de la loi de 1903 concernant l'interdiction pour les employeurs de se prévaloir de la nullité du contrat, si cette nullité provient de leur chef (§ 1, al. 4).

Art. 2.

L'article 2 revêt une importance particulière puisqu'il détermine la mesure de l'indemnisation.

En principe, celle-ci sera intégrale, c'est-à-dire qu'elle réparera 100 % du dommage causé (§ 1, al. 3; § 2; § 3).

Cependant, pour encourager la reprise du travail, non seulement dans un but économique, mais dans l'intérêt de la victime elle-même, qui rétablira mieux les membres atteints par l'accident en les soumettant à une rééducation physique, et aussi pour décourager les simulations possibles, une carence de 28 jours est prévue durant lesquels l'indemnité ne sera que de 80 %. A partir du 29^e jour, cette indemnité sera de 90 %; à ce moment, l'accident est évidemment sérieux mais, afin de conserver une légère marge invitant à la reprise du travail, l'indemnité ne sera pas totale. Elle sera intégrale quand l'incapacité sera devenue permanente ou que le travailleur aura repris son activité (§ 1, al. 1 et 2).

Dans le cas où l'accidenté aurait absolument et normalement besoin de l'assistance d'une autre personne, il con-

vergoeding zelfs overschreden. De toeslag kan dan tot 50 % van de aan het slachtoffer toegestane vergoeding bedragen (§ 2, lid 3).

Wij hebben gemeend, dat het slachtoffer, voor het gedeelte van de vergoeding boven 10.000 frank per maand, in staat is zelf te voorzien in dat uitzonderlijk risico en dat het ontbreken van iedere beperking voor de verzekering gevaarlijk kon zijn.

Een Koninklijk besluit kan die grens wijzigen.

Art. 3.

Artikel 3 slaat op de medische, heelkundige, pharmaceutische en verplegingskosten. Het wijkt af van de wet van 1903, doordat het slachtoffer steeds de vrije keuze heeft van geneesheer, apotheker en kliniek (lid 2) mits laatstgenoemde door de openbare besturen erkend werd. Wat die erkenning betreft, worden overgangsmaatregelen voorzien.

De werkgever heeft echter het recht een geneesheer aan te duiden, die toezicht houdt op de behandeling (lid 5).

Aldus, wordt de vrijheid van het slachtoffer ten volle geëerbiedigd, op een terrein dat zo nauw verband houdt met zijn persoon en met zijn geweten; het was echter billijk, de werkgever toe te laten de behandeling te laten controleren door een geneesheer naar zijn keuze.

Artikel 3 voorziet eveneens, dat de kosten van de toestellen voor kunstmatige vervanging van ledematen en der orthopedische toestellen ten laste van de werkgever worden gelegd. Het kapitaal bestemd voor het onderhoud of de vernieuwing er van wordt niet gestort aan de slachtoffers, die het niet onaangetast zouden kunnen behouden, maar aan een te dien einde erkend organisme (lid 1).

Lid 4 van artikel 3 neemt de beschikkingen over van lid 4 van artikel 5 der wet van 1903.

De slotalinea van artikel 3 slaat op het getuigschrift dat de behandelende geneesheer aan het slachtoffer moet overhandigen. Het vraagt geen commentaar.

Art. 4.

Artikel 4 voorziet het geval waarin het ongeval de dood van het slachtoffer heeft veroorzaakt.

§ 1 heeft betrekking op de begrafeniskosten. Zij worden berekend op een behoorlijke grondslag: 30 maal het dagelijks loon, met een minimum van 4.000 frank.

§ 2 slaat op de aan de echtgenoot toegekende rente. Deze ontvangt een rente gelijk aan 60 % van de bezoldiging die het slachtoffer normaal zou ontvangen hebben indien het ongeval zich niet had voorgedaan. In geval van een nieuw huwelijk, is het pensioen niet meer verantwoord. Ten einde echter het onechtelijk samenwonen te voorkomen, voorzien wij de toekenning van een enige vergoeding van drie annuïteiten.

§ 3 handelt over het geval der kinderen. Het plafond, nadelig voor de kroostrijke gezinnen, wordt afgeschaft. Wij menen, dat de wetgeving op de gezinsvergoedingen moet rekening houden met deze wet, en niet omgekeerd.

§ 4 handelt over de vaders, moeders en bloedverwanten in de opgaande linie.

§ 5 handelt over de kleinkinderen, § 6 handelt over de broeders en zusters. Die paragrafen vragen geen commentaar, evenmin als § 7: het is logisch voor de broeders, zusters en kleinkinderen het bewijs te eisen van de werkelijke hulp die het slachtoffer hun bood, waarbij het samenwonen geldt als vermoeden van steun. Wat de bloedverwanten in

venait de dépasser même l'indemnisation totale; le supplément pourra s'élever jusqu'à 50 % de l'indemnité allouée à la victime (§ 2, al. 3).

Nous avons estimé que pour la part de la rémunération dépassant 10.000 francs par mois, la victime était en état de pourvoir par elle-même à ce risque extraordinaire; l'absence de toute limitation serait dangereuse pour l'assurance.

Cette limite peut être modifiée par arrêté royal.

Art. 3.

L'article 3 vise les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers. Il déroge à la loi de 1903 en ce que la victime aura toujours le libre choix du médecin, du pharmacien et de la clinique (al. 2), pourvu que celle-ci ait été agréée par les pouvoirs publics. Des mesures transitoires sont prévues en ce qui regarde cette agrégation.

L'employeur aura cependant le droit de désigner un médecin qui contrôlera le traitement (al. 5).

Ainsi, la liberté de la victime se trouvera pleinement respectée dans un domaine qui touche si intimement à sa personne et à sa conscience; il était juste cependant de permettre à l'employeur de faire contrôler le traitement par un médecin de son choix.

L'article 3 prévoit aussi la mise à charge de l'employeur du coût des appareils de prothèse et d'orthopédie; le capital servant à l'entretien ou au renouvellement sera non pas versé aux victimes, qui seraient susceptibles de ne pas le conserver intact, mais à un organisme agréé à cette fin (al. 1).

L'alinéa 4 de l'article 3 reprend les dispositions de l'alinéa 4 de l'article 5 de la loi de 1903.

Le dernier alinéa de l'article 3 vise le certificat que doit remettre le médecin traitant à la victime. Il ne nécessite pas de commentaires.

Art. 4.

L'article 4 prévoit le cas où l'accident a entraîné la mort de la victime.

Le § 1^{er} concerne les frais funéraires; ceux-ci seront calculés sur une base décente: 30 fois la rémunération journalière avec un minimum de 4.000 francs.

Le § 2 vise la rente accordée au conjoint. Celui-ci touchera une rente égale à 60 % de la rémunération que la victime aurait normalement touchée si l'accident ne s'était pas produit. En cas de remariage, la pension ne se justifie plus, mais, en vue de décourager le concubinage, nous prévoyons l'octroi d'une indemnité unique de trois annuités.

Le § 3 vise le cas des enfants. Le plafond, défavorable pour les familles nombreuses, est supprimé. Nous estimons que la législation concernant les allocations familiales doit tenir compte de la présente loi, et pas inversement.

Le § 4 vise les pères, mères et ascendants.

Le § 5 vise les petits enfants, le § 6 vise les frères et sœurs; ces paragraphes ne nécessitent pas de commentaires, non plus que le § 7: il est logique d'exiger, pour les frères, sœurs et petits-enfants, la preuve de l'aide effective que leur apportait la victime, la cohabitation valant présomption de soutien. Quant aux ascendants, nous avons

de opgaande linie betreft, hebben wij gemeend het bewijs van die werkelijke hulp niet te moeten eisen, want het valt vaak voor dat het slachtoffer geen echtgenoot of nadere bloedverwanten nalaat en, zonder met zijn ouders of met zijn bloedverwanten in de opgaande linie samen te wonen, in hun behoeften voorziet. In dit geval, zou het bewijs meestal onmogelijk te leveren vallen.

Art. 5.

Artikel 5 is ingegeven door artikel 7 van de wet van 1903, maar beperkt het genot tot de getroffen en de echtgenoot en de bloedverwanten in de opgaande linie. Hoewel de andere bepalingen van artikel 7 niet werden overgenomen, is het de bedoeling van de wetgever, dat de rechter zo voordelig mogelijk voor de aanvragers zou uitspraak doen.

Art. 6.

Artikel 6 wijkt af van artikel 13 van de vroegere wet. Het gemeen recht in zake bezoldigingen is door uitdrukkelijke overeenkomst van toepassing op de vergoedingen; er wordt slechts een uitzondering voorzien voor de alimentatieplichten voorzien bij de artikelen 203, 205 en 214 b) van het Burgerlijk Wetboek.

Art. 7.

Artikel 7, dat eveneens van hoofdzakelijk belang is, voert de verplichte verzekering in, alsmede de subrogatie en de indeplaatsstelling van het verzekeringsorganisme in al de rechten en verplichtingen die krachtens artikelen 1 tot 6 rusten op of toegekend zijn aan de werkgever. Lid 3 van artikel 7 stemt overeen met lid 3 van artikel 1. Het vraagt dan ook geen commentaar.

Art. 8.

Artikel 8 wijst de organismen aan die de verzekering mogen uitoefenen. Het zijn :

- 1° de bedrijfsorganismen;
- 2° voorlopig, de private verzekeringsmaatschappijen.

Art. 9 en 10.

De artikelen 9 en 10 bepalen de aannemingsvoorwaarden voor de gedurende het overgangstijdperk erkende verzekeringsmaatschappijen en gemeenschappelijke kassen. Die artikelen vragen geen commentaar.

Art. 11.

Artikel 11 voorziet de mogelijkheid voor de Koning, op advies van de belanghebbende Paritaire Commissiën, bedrijfsverzekeringsorganismen van paritaire aard op te richten (lid 1); in dit geval kunnen de werkgevers die tot de betrokken bedrijfstakken behoren, verplicht worden aan te sluiten bij dit organisme (lid 2), waarvan de statuten door de Koning worden vastgesteld op advies van de belanghebbende Paritaire Commissie of van de Algemene Paritaire Raad.

Lid 4 voorziet de mogelijkheid voor dit organisme het technisch en financieel beheer toe te vertrouwen aan een privaats verzekeringsorganisme.

Het doel van dit artikel is een grote soepelheid te verzekeren wat de werking betreft van die organismen, die zullen worden opgericht naarmate de Paritaire Commissiën zich akkoord stellen over hun oprichting, of, ten minste, wanneer in de schoot van een bepaalde Paritaire

cru ne pas devoir exiger la preuve de cette aide effective, car il arrive fréquemment que, sans habiter avec ses parents ou ascendants, la victime, — ne laissant pas de conjoints ni de parenté plus proche — subvenait à leurs besoins; dans ce cas, la preuve serait le plus souvent impossible.

Art. 5.

L'article 5 s'inspire de l'article 7 de la loi de 1903, mais en limite le bénéfice à l'intéressé, à son conjoint et aux ascendants. Bien que les autres dispositions de l'article 7 n'aient pas été reprises, l'intention du législateur est que le juge statue au mieux des intérêts des demandeurs.

Art. 6.

L'article 6 déroge à l'article 13 de la loi ancienne. Le droit commun en matière de rémunérations est applicable par analogie expresse aux indemnités; une exception n'est prévue que pour les obligations alimentaires prévues aux articles 203, 205, 214 b) du Code Civil.

Art. 7.

L'article 7, tout à fait essentiel lui aussi, établit l'assurance obligatoire ainsi que la subrogation et la substitution de l'organisme assureur à tous les droits et obligations qui incombent ou sont reconnus à l'employeur en vertu des articles 1 à 6. L'alinéa 3 de l'article 7 correspond à l'alinéa 3 de l'article premier. Il ne nécessite dès lors pas de commentaires.

Art. 8.

L'article 8 désigne les organismes admis à pratiquer l'assurance et qui sont :

- 1° des organismes professionnels;
- 2° à titre transitoire, les sociétés d'assurance privées.

Art. 9 et 10.

Les articles 9 et 10 indiquent quelles sont les conditions d'agrégation des sociétés d'assurance et des caisses communes admises pendant la période transitoire. Ces articles ne nécessitent pas de commentaires.

Art. 11.

L'article 11 prévoit la possibilité pour le Roi de créer des organismes assureurs professionnels, de nature paritaire, et ce sur avis des commissions paritaires intéressées (al. 1); dans ce cas, les employeurs appartenant aux branches intéressées pourront être contraints de s'affilier à cet organisme (al. 2) dont les statuts sont fixés par le Roi sur avis de la Commission paritaire intéressée ou du Conseil Paritaire Général.

L'alinéa 4 prévoit la possibilité pour le dit organisme de confier la gestion technique et financière à un organisme assureur privé.

Le but de l'article est d'assurer une grande souplesse au fonctionnement de ces organismes qui se créeront au fur et à mesure que les Commissions paritaires seront d'accord pour les établir, ou du moins qu'un courant important se prononce en leur faveur au sein d'une commission pari-

Commissie een belangrijke fractie zich ten gunste van hun oprichting uitspreekt. Die redenen, alsmede de algemene inrichting van de hervorming, werden reeds in de toelichting uiteengezet.

Art. 12.

Artikel 12 voorziet dat het verzekeringsorganisme van paritaire aard zal zijn (lid 1); het voorziet tevens zijn werkingsmodaliteiten (lid 2), de onafhankelijkheid van zijn voorzitter (lid 3), de taak van de directeur (lid 4) en de verantwoordelijkheid van deze, van de Voorzitter en van de leden van de Raad van Beheer (lid 5).

Het doel van die bepalingen is een daadwerkelijk paritair beheer te verzekeren, vrij van elke inmenging van de Staat evenals van elke corporatieve strekking.

Art. 13.

Artikel 13 vraagt geen commentaar.

Art. 14.

Artikel 14 bakent de taak van het bedrijfsverzekeringsorganisme.

Het 1° laat zich rechtvaardigen door de noodzakelijkheid al de werkgevers van de belanghebbende bedrijfstak te omvatten ingeval het Koninklijk besluit de verplichte aansluiting zou eisen.

Het 2° en het 3° vragen geen commentaar, daar het bedrijfsverzekeringsorganisme tegelijk inzamelaar is van de bijdragen en verdelers van de vergoedingen.

De onder 4° voorziene opdracht doet geen afbreuk aan de rechten van de getroffene om de vermindering van zijn gebrekkelijkheid te betwisten vóór de rechter die bevoegd werd verklaard op grond van artikel 21. De aanvragen tot verhoging wegens verergering worden geregeld door artikel 22.

De onder 5° voorziene voorbehoedende opdracht is een van de belangrijkste; dit doel zal het gemakkelijkst bereikt worden binnen het kader van de bedrijfstak.

Art. 15.

Artikel 15 legt de bijdragen uitsluitend ten laste van de werkgevers, zowel gedurende het overgangstijdperk tijdens welk zij vrij een organisme mogen kiezen, ofschoon een bedrijfsorganisme zal zijn opgericht en de aansluiting daarbij, voor de werkgevers welke tot die tak behoren, zal verplicht gemaakt zijn. Het maximum bedrag van 10.000 frank voor de bijdragen stemt overeen met hetzelfde maximum bedrag voor de in artikel 2, § 3, voorziene vergoeding.

Ten einde het voorkomen van ongevallen in de hand te werken, voorziet lid 2 een jaarlijkse herziening van het bedrag der bijdragen; indien de bijdrage voor een jaar te hoog was, kan zij voor het volgend jaar worden verminderd en omgekeerd; het laat zich ook rechtvaardigen verschillende bijdragen te voorzien naargelang het arbeiders of bedienden geldt. Het arbeidsrisico voor deze laatsten is kleiner, maar de grondslag voor de vergoeding dikwijls hoger, vermits als grondslag de ontvangen bezoldiging wordt genomen.

Het was voorzichtig (lid 3) een interprofessionele herverzekering tegen de risico's te voorzien.

Lid 4 vraagt geen commentaar.

Art. 16.

Artikel 16 verstrekt aan de getroffene de waarborg, dat hij zal vergoed worden, indien de werkgever in gebreke is

taire déterminée. Les développements ont déjà exposé ces motifs, ainsi que l'économie générale de la réforme.

Art. 12.

L'article 12 prévoit le caractère paritaire de l'organisme assureur (al. 1) ainsi que les modalités de son fonctionnement (al. 2), l'indépendance du président (al. 3), le rôle du directeur (al. 4) et la responsabilité de celui-ci, du Président et des membres du Conseil de gestion (al. 5).

Le but de ces dispositions est d'assurer la gestion paritaire effective indépendante de toute ingérence de l'État comme de toute tendance corporatiste.

Art. 13.

L'article 13 ne nécessite pas de commentaires.

Art. 14.

L'article 14 délimite les tâches de l'organisme assureur professionnel.

Le 1° se justifie par la nécessité d'englober tous les employeurs de la branche intéressée dans le cas où l'arrêt royal exigerait leur affiliation obligatoire.

Le 2° et le 3° ne nécessitent pas de commentaires, l'organisme assureur professionnel étant à la fois collecteur de cotisations et distributeur des indemnités.

La tâche prévue au 4° ne porte pas atteinte aux droits de la victime de contester l'atténuation de son infirmité devant le juge de paix rendu compétent en vertu de l'article 21. Les demandes d'augmentations pour cause d'aggravation sont prévues à l'article 22.

La mission de prévention prévue au 5° est des plus importantes; c'est dans le cadre professionnel que cet objet pourra le plus aisément être obtenu.

Art. 15.

L'article 15 met à la charge exclusive des employeurs, les cotisations, tant durant la période transitoire où ils ont le libre choix de l'organisme que, lorsqu'un organisme professionnel étant créé, l'affiliation à ce dernier est devenue obligatoire pour les employeurs relevant de cette branche. Le plafond de 10.000 francs pour les cotisations correspond au même plafond prévu pour l'indemnisation à l'article 2, § 3.

En vue de favoriser la prévention des accidents, l'alinéa 2 prévoit une révision annuelle du taux des cotisations; si la cotisation d'une année était trop forte, on pourra la réduire et inversement pour l'année suivante; il est justifié aussi de prévoir des cotisations différentes suivant qu'il s'agit d'ouvriers ou d'employés, les risques d'accidents étant moindres pour ces derniers, mais la base d'indemnisation souvent plus élevée, puisque cette base est la rémunération perçue.

Il était prudent (al. 3) de prévoir une réassurance interprofessionnelle des risques.

L'alinéa 4 ne nécessite pas de commentaires.

Art. 16.

L'article 16 offre à la victime toute garantie d'être indemnisée si l'employeur se trouvait en défaut de s'être inscrit

gebleven zich bij het bedrijfsorganisme in te schrijven, maar dit organisme behoudt het recht zich op de in gebreke gebleven werkgever te verhalen.

Art. 17.

Artikel 17, § 1, neemt slechts de algemene beginselen over in zake burgerlijke aansprakelijkheid, reeds vastgelegd door artikel 19 van de wet van 1903. De burgerlijke aansprakelijkheid is van toepassing op grond van de artikelen 1382 en volgende van het Burgerlijk Wetboek :

1° ingeval de werkgever het ongeval opzettelijk zou hebben veroorzaakt;

2° voor het deel van de bezoldiging dat 10.000 frank per maand overschrijdt en niet gedekt wordt door de wet op de arbeidsongevallen.

Paragraaf 2 bevestigt, behoudens de hierboven voorziene uitzondering, dat de getroffene de gewone burgerlijke aansprakelijkheid en het genot van deze wet niet mag samenvoegen; hij heeft zelfs niet de keus tussen de twee rechtsplegingen. De samenvoeging van de « vorderingen » is, evenwel, toegelaten indien het ongeval opzettelijk door een medearbeider werd veroorzaakt. In dit geval zou de getroffene er voordeel kunnen bij hebben een rechtstreekse vordering in te stellen tegen de dader en er meer van bekomen; het organisme zal de wettelijke vergoeding storten, maar behoudt het recht zich te verhalen op de vergoedingen welke gestort werden aan de getroffene wiens eis werd ingewilligd (§ 2, lid 2). Hetzelfde geldt in geval van ongevallen veroorzaakt door derden (lid 3).

Art. 18 en 19.

Deze artikelen vragen geen commentaar; zij nemen de artikelen 20 en 21 van de vroegere wetgeving over.

Art. 20.

Artikel 20 bepaalt de voorwaarden van aangifte van het ongeval. Het vereenvoudigt de formaliteiten van de vroegere wetgeving, vermits de aangifte niet meer rechtstreeks aan de arbeidsinspecteur en aan de griffie wordt gedaan maar aan het verzekeringsorganisme (lid 2), dat, indien daartoe reden bestaat, een onderzoek kan instellen (laatste lid).

De veralgemening van de toepassing van de wet, de verplichte aard van de verzekering rechtvaardigen voldoende het weglaten van de overige bepalingen van artikel 22 der wet van 1903, waarvan slechts het recht voor de getroffene en zijn rechthebbenden om zelf de aangifte te doen en de toezending van het ontvangstbewijs aan de aangever worden behouden (lid 3). Om billijkheidsredenen voorzien wij ook dat, in geval van onderzoek, aan de getroffene of aan zijn rechthebbenden kosteloos een afschrift zal worden verstrekt (laatste lid).

Art. 21.

Dit artikel neemt de beschikkingen over van artikel 24 der wet van 1903, wet de bevoegdheid van de vrederechter betreft voor alle rechtsvorderingen betreffende de aan de slachtoffers verschuldigde vergoedingen.

Het wijkt af van artikel 24 van de wet van 1903 aangaande de betwistingen tussen het verzekeringsorganisme en de werkgever. Ook hier, wordt de bevoegdheid in burgerlijke zaken en, in eerste aanleg, deze van de vrederechter, voorzien ten einde de rechtspleging in overeenstemming te brengen met deze die geldt voor de toepassing van de wet op de gezinsvergoedingen.

à l'organisme professionnel, sauf le droit pour cet organisme de se retourner contre l'employeur défaillant.

Art. 17.

L'article 17, § 1, ne fait que reprendre les principes généraux en matière de responsabilité civile, affirmés déjà par l'article 19 de la loi de 1903. La responsabilité civile s'applique en vertu des articles 1382 et suivants du Code Civil :

1° dans le cas où l'employeur aurait intentionnellement causé l'accident;

2° pour la part de rémunération dépassant 10.000 francs par mois, non couverte par la loi sur les accidents du travail.

Le § 2 affirme que, sauf l'exception prévue ci-dessus, la victime ne peut cumuler la responsabilité civile ordinaire avec le bénéfice de la loi; elle n'a même pas le choix entre les deux procédures. Toutefois, le cumul des « actions » est permis si l'accident était causé intentionnellement par un compagnon de travail. Dans ce cas, la victime pourrait avoir intérêt à intenter une action directe contre l'auteur et pourra en obtenir davantage; l'organisme versera l'indemnité légale, sauf à récupérer sur les indemnités versées à la victime qui aurait réussi dans son action (§ 2, al. 2). Il en va de même en cas d'accidents causés par des tiers (al. 3).

Art. 18 et 19.

Les articles 18 et 19 ne nécessitent pas de commentaires; ils reproduisent les articles 20 et 21 de la législation ancienne.

Art. 20.

L'article 20 détermine les conditions dans lesquelles doit se faire la déclaration d'accident. Il simplifie les formalités de la législation ancienne puisque la déclaration sera faite non plus directement à l'inspecteur du travail et au greffe, mais à l'organisme assureur (al. 2), lequel pourra, s'il y a lieu, procéder à une enquête (dernier alinéa).

La généralisation de l'application de la loi, le caractère obligatoire de l'assurance justifient, à suffisance, l'abandon des autres dispositions de l'article 22 de la loi de 1903, dont n'est retenu que le droit pour la victime et ses ayants droit de faire eux-mêmes la déclaration, et l'envoi du récépissé au déclarant (al. 3). Pour des raisons d'équité, nous prévoyons aussi qu'en cas d'enquête, la copie sera délivrée sans frais à la victime ou à ses ayants droit (dernier alinéa).

Art. 21.

L'article 21 reprend les dispositions de l'article 24 de la loi de 1903 en ce qui regarde la compétence du juge de paix pour toutes les actions intéressant les indemnités dues aux victimes.

Il déroge à l'article 24 de la loi de 1903 en ce qui regarde les contestations entre l'organisme assureur et l'employeur. Ici encore, la compétence civile et celle du juge de paix en premier ressort sont prévues afin d'uniformiser la procédure avec celle en vigueur pour l'application de la loi sur les allocations familiales.

Art. 22.

Artikel 22 vraagt geen verklaring. Het neemt het essentiële over van de beschikkingen van artikel 28 van de vroegere wet, mits ze te vereenvoudigen. Het bepaalt echter nader, dat de werkgever in zijn werkhuisreglement het organisme waarbij hij aangesloten is moet vermelden, beschikking die zal toelaten in dit opzicht de onzekerheid van belanghebbenden te vermijden. Wegens de vereenvoudiging van de rechtspleging, werden wij er toe gebracht de rechtstreekse dagvaarding van het verzekeringsorganisme te voorzien.

Art. 23 tot 29.

Zij hebben betrekking op de strafmaatregelen en vragen geen commentaar.

Art. 30.

Artikel 30 voorziet de oprichting bij het Ministerie van een Commissie voor arbeidsongevallen, die de huidige door artikel 32 van de vroegere wet voorziene commissie vervangt.

De beschikkingen van artikel 30 stellen het paritair karakter van dit organisme (leden 2 en 3), zijn bevoegdheid (lid 4), zijn zelfstandigheid en zijn moreel gezag (leden 3 en 5) vast. De slotalinea van artikel 3 verleent aan de Commissie een zeer ruime bevoegdheid, terwijl lid 4 de inschrijving op de begroting van Sociale Voorzorg van de aan de leden toegekende vergoedingen voorziet en aldus de controle van het Rekenhof en van het Parlement mogelijk maakt.

Art. 31 en 32.

Die artikelen vragen geen commentaar.

Alleen wordt de toepassing der bestuurlijke taalwet voorzien.

Art. 33.

Artikel 33 voorziet dat, wanneer de eerste 6 artikelen van dit voorstel onmiddellijk van toepassing worden, artikel 7 en volgende, die slaan op de structuurhervormingen, in werking zullen treden op een Koninklijk besluit te bepalen datum.

Die maatregel wordt verantwoord door het feit, dat het onmogelijk is die hervorming van vandaag op morgen door te voeren, noch een vaste termijn te voorzien. In afwachting, blijven zekere beschikkingen van de vroegere wetgeving van toepassing, behoudens het feit dat zij in overeenstemming kunnen gebracht worden met artikelen 1 tot 6.

Art. 34.

Voor het geval dat een paritair beroepsorganisme zou worden opgericht, diende men de voorwaarden te voorzien van de vergoeding voor ongevallen overkomen vóór die oprichting en die ten laste blijven van de vroegere verzekeringsorganismen. Dit wordt gedaan in artikel 34.

Art. 35 en 36.

Artikel 35 verzekert, dat de nieuwe wet geen afbreuk doet aan de verzekeringscontracten die vrij werden gesloten door de arbeiders die voortaan onder de toepassing van de nieuwe wet vallen. Die contracten blijven geldig.

Artikel 36 voorziet dat de nieuwe wet van 1 Januari 1951 af van toepassing wordt.

Art. 22.

L'article 22 ne nécessite pas d'explication; il reprend l'essentiel des dispositions de l'article 28 de l'ancienne loi en les simplifiant. Il précise cependant que l'employeur devra, dans son règlement d'atelier, indiquer l'organisme auquel il est affilié, disposition qui permettra d'éviter l'incertitude des intéressés à cet égard; des motifs de simplification de procédure nous ont invités à prévoir la citation directe de l'organisme d'assurance.

Art. 23 à 29.

Les articles 23 à 29 concernent les sanctions pénales et ne nécessitent pas de commentaires.

Art. 30.

L'article 30 prévoit la création au Ministère d'une Commission des accidents du travail qui remplacera la Commission actuelle prévue par l'article 32 de la loi ancienne.

Les dispositions de l'article 30 établissent le caractère paritaire de cet organisme (al. 2 et 3), sa compétence (al. 4), son indépendance et son autorité morale (al. 3 et 5). Le dernier alinéa de l'article 3 confie à la Commission une compétence très vaste, tandis que l'alinéa 4, en prévoyant l'inscription au Budget de la Prévoyance Sociale des indemnités allouées aux membres, permettra le contrôle de la Cour des Comptes et du Parlement.

Art. 31 et 32.

Ces articles ne nécessitent pas de commentaires.

On prévoit seulement l'application de la loi sur l'emploi des langues en matière administrative.

Art. 33.

L'article 33 prévoit que si, d'une part, les 6 premiers articles de la présente proposition entrent immédiatement en application, les articles 7 et suivants, qui visent les réformes de structure, ne seront mis en vigueur qu'à une date à déterminer par arrêté royal.

Cette mesure se justifie, du fait qu'il n'est possible ni d'opérer cette réforme du jour au lendemain, ni de prévoir un délai fixe. En attendant, certaines dispositions de l'ancienne législation demeureront applicables, sauf à être mises en concordance avec les articles 1 à 6.

Art. 34.

Dans le cas où un organisme professionnel paritaire serait créé, il convenait de prévoir les conditions de l'indemnisation des accidents survenus avant cette création et qui demeurent à charge des anciens assureurs. C'est ce que fait l'article 34.

Art. 35 et 36.

L'article 35 garantit que la nouvelle loi ne portera aucun préjudice aux contrats d'assurance librement conclus par les travailleurs qui seront soumis dorénavant à la loi nouvelle. Ces contrats demeureront valables.

L'article 36 prévoit que la nouvelle loi sera applicable à partir du 1^{er} janvier 1951.

WETSVOORSTEL

HOOFDSTUK I.

Vergoedingen.

Eerste artikel.

§ 1. — Wordt geregeld overeenkomstig de beschikking van deze wet de vergoeding der schade voortspruitend uit ongevallen overkomen ingevolge de uitvoering van de arbeid of op de weg naar het werk, aan werknemers die een dienstcontract hebben gesloten met een werkgever die in België gevestigd is of er een bedrijfszetel heeft en die gewoonlijk loonarbeiders tewerkstelt.

Het gewoonlijk tewerkstellen van loontrekkend personeel wordt verondersteld zodra er tewerkstelling is van één arbeider in uitvoering van een dienstcontract. Het bewijs van het tegendeel wordt slechts aanvaard indien de werkgever een privaat persoon en geen bedrijfshoofd is.

Wanneer de bij lid 1 bedoelde werknemers in het buitenland zijn tewerkgesteld, zijn de bepalingen van onderhavige wet slechts toepasselijk indien zij in België hun woonplaats hebben.

Met het oog op het ontwijken van de toepassing van de wet, kunnen de werkgevers zich niet beroepen op de nietigheid van het dienstcontract wanneer deze nietigheid voortvloeit uit de verkrachting, zelfs onvrijwillig, van hunnentege, van de wetten en besluiten betreffende de arbeidspolitie en de arbeidsregeling.

Afwijkingen van de bepalingen van onderhavige wet, wat betreft haar toepassing op de thuisarbeiders en hun hulpkrachten, kunnen worden toegestaan bij Koninklijk besluit.

§ 2. — Onderhavige wet is eveneens van toepassing, onder de bij Koninklijk besluit te bepalen voorwaarden, op de ongevallen overkomen aan leergasten, zelfs wanneer zij niet bezoldigd zijn, alsmede aan de leerlingen der technische scholen.

§ 3. — Het ongeval, in de loop van de uitvoering van het dienstcontract overkomen, wordt, zolang het tegendeel niet is bewezen, verondersteld te zijn veroorzaakt ingevolge die uitvoering. Dit vermoeden geldt nochtans niet ten gunste van de thuisarbeiders.

Het ongeval overkomen op weg naar het werk geeft aanleiding tot schadevergoeding, overeenkomstig de bepalingen van onderhavige wet, wanneer het te wijten is aan een risico verbonden aan de afgelegde weg. Onder « weg naar het werk » dient verstaan de normale afstand door de arbeider af te leggen om van zijn verblijfplaats of van de plaats waar hij zijn maaltijden gebruikt naar de plaats te gaan waar hij zijn arbeid uitvoert of naar de plaats waar de lonen worden uitbetaald en omgekeerd. Het ongeval dat tijdens deze normale afstand overkomt wordt, zolang het tegendeel niet is bewezen, verondersteld te zijn veroorzaakt ten gevolge van een risico verbonden aan de weg naar het werk.

Art. 2.

§ 1. — Wanneer het ongeval een tijdelijke en volkomen arbeidsongeschiktheid heeft veroorzaakt, heeft de getroffen, gedurende de eerste acht en twintig dagen te rekenen van de dag volgende op het begin der arbeidsongeschiktheid,

PROPOSITION DE LOI

CHAPITRE I.

Des indemnités.

Article premier.

§ 1. — La répartition des dommages résultant d'accidents survenus par le fait de l'exécution du travail ou sur le chemin du travail, à des travailleurs qui ont conclu un contrat de louage de services avec un employeur établi en Belgique ou y ayant un siège d'exploitation et occupant habituellement du personnel salarié, est réglée conformément aux dispositions de la présente loi.

L'occupation habituelle de personnel salarié est présumée, dès qu'il y a occupation au travail d'un travailleur en exécution d'un contrat de louage de services. La preuve du contraire n'est admise que si l'employeur est une personne privée et qu'il n'est pas chef d'entreprise.

Lorsque les travailleurs dont il est question à l'alinéa premier sont occupés au travail à l'étranger, les dispositions de la présente loi ne s'appliquent que si ces travailleurs sont domiciliés en Belgique.

Les employeurs ne peuvent, en vue d'écarter l'application de la loi, se prévaloir de la nullité du contrat de louage de services lorsque cette nullité provient de la violence, même involontaire dans leur chef, des lois et arrêtés relatifs à la police et à la réglementation du travail.

Par arrêté royal, il pourra être dérogé aux dispositions de la présente loi en ce qui concerne son application aux travailleurs à domicile et à leurs aides.

§ 2. — La présente loi s'applique également, dans les conditions à déterminer par le Roi, aux accidents survenus aux apprentis, même non rémunérés, ainsi qu'aux élèves des écoles techniques.

§ 3. — L'accident survenu dans le cours de l'exécution du contrat de louage de service est présumé, jusqu'à preuve du contraire, survenu par le fait de cette exécution. Cette présomption, toutefois, ne joue pas au profit des travailleurs à domicile.

L'accident survenu sur le chemin du travail donne lieu à réparation, conformément aux dispositions de la présente loi, s'il est dû à un risque inhérent au chemin parcouru. Le chemin du travail s'entend du trajet normal que le travailleur doit effectuer pour aller du lieu de sa résidence ou du lieu où il prend ses repas au lieu où il exécute son travail ou au lieu où se fait le paiement des rémunérations et inversement. L'accident survenu au cours de ce trajet normal est présumé, jusqu'à preuve du contraire, survenu par suite d'un risque inhérent au chemin du travail.

Art. 2.

§ 1. — Lorsque l'accident a été la cause d'une incapacité temporaire et totale de travail, la victime a droit, à charge de l'employeur, pendant les 28 premiers jours et à partir du jour qui suit le début de l'incapacité résultant de l'accident,

heid die uit het ongeval voortvloeit, recht, ten laste van de werkgever, op een vergoeding gelijk aan 80 % van het loon dat hij normaal zou bekomen hebben indien hij tewerkgesteld was gebleven aan het werk dat hij vóór het ongeval verrichtte.

Indien na het verstrijken van de eerste acht en twintig dagen te rekenen van de bij lid 1 bepaalde dag, de tijdelijke ongeschiktheid volkomen is, wordt deze vergoeding, te rekenen van de negen en twintigste dag, gelijk aan 90 % van het bij lid 1 bedoeld loon.

Betreft het een tijdelijke ongeschiktheid die gedeeltelijk is of wordt, dan bedraagt de vergoeding het verschil tussen het loon dat de getroffene bij het hervatten van de arbeid werkelijk kan verdienen, en het loon dat hij normaal zou verdiend hebben indien hij tewerkgesteld was gebleven aan het werk dat hij vóór het ongeval verrichtte.

Bovenbedoelde vergoedingen zijn betaalbaar op dezelfde tijdstippen als de vroeger aan de getroffene toegekende bezoldiging en zijn verschuldigd voor al de dagen die in aanmerking komen voor bezoldiging.

§ 2. — Indien de ongeschiktheid bestendig is of wordt, worden de bij de vorige paragraaf voorziene vergoedingen vervangen door een jaarlijkse vergoeding te rekenen van de dag waarop de ongeschiktheid van bestendige aard is. Als vertrekpunt wordt genomen de datum van de consolidatie der letsels: het wordt bepaald overeenkomstig bij Koninklijk besluit vast te stellen regelen.

De jaarlijkse vergoeding is betaalbaar per vierde om de drie maanden. Zij wordt berekend volgens de graad van ongeschiktheid op basis van de bezoldiging die de getroffene normaal zou bekomen hebben indien hij tewerkgesteld was gebleven aan het werk dat hij vóór het ongeval verrichtte.

Is de vergoeding verschuldigd voor een ongeschiktheid die minder dan 20 % bedraagt, dan zal ze in de vorm van een ineens gestort kapitaal worden uitbetaald.

Wat de zwaar gekwetsten betreft wier toestand volstrekt de geregelde hulp van een andere persoon vereist, wordt de jaarlijkse vergoeding, onder de bij Koninklijk besluit vast te leggen voorwaarden, verhoogd met een bijkomende vergoeding die tot 50 % van de hoofdvergoeding bedragen kan.

Bij het verstrijken van de herzieningstermijn voorzien bij artikel 22 wordt de jaarlijkse vergoeding vervangen door een lijfrente op dezelfde basis berekend als de vergoeding. De vervallen rente is betaalbaar per vierde om de drie maanden.

§ 3. — Een Koninklijk besluit genomen op advies van de Commissie voor arbeidsongevallen zal de regelen bepalen welke bij het vaststellen van het bedrag der bij vorige paragrafen bedoelde vergoedingen dienen nageleefd.

Bij de toepassing van dit artikel wordt geen rekening gehouden met het gedeelte van de bezoldiging dat het bedrag van 10.000 frank per maand te boven gaat. Deze grens kan gewijzigd worden bij Koninklijk besluit, genomen op advies van de Commissie voor arbeidsongevallen.

Art. 3.

Vallen ten laste van de werkgever tot het heloop van een bedrag bepaald volgens een bij Koninklijk besluit vastgesteld tarief, de door het ongeval veroorzaakte medische, heelkundige, pharmaceutische en verplegingskosten. Er wordt eveneens rekening gehouden met de kosten voor toestellen voor kunstmatige vervanging van lichaamsdelen en orthopedische toestellen, waarvan het gebruik noodzakelijk is erkend, alsmede met de onkosten voor het vernieuwen van die toestellen. Het kapitaal voor het onderhoud en het vernieuwen van bedoelde toestellen

à une indemnité égale à 80 % de la rémunération qu'elle aurait obtenue normalement si elle était restée occupée au travail qu'elle exerçait avant l'accident.

Lorsqu'après l'accomplissement des 28 premiers jours, à compter à partir du jour déterminé à l'alinéa 1, l'incapacité temporaire est demeurée totale, l'indemnité devient égale à 90 % de la rémunération visée à l'alinéa 1 et ce à partir du 29^e jour.

Si l'incapacité temporaire est ou devient partielle, cette indemnité est équivalente à la différence entre la rémunération que la victime peut effectivement gagner en reprenant du travail et celle qu'elle aurait obtenue normalement si elle était restée occupée au travail qu'elle exerçait avant l'accident.

Les indemnités prévues ci-dessus sont payables aux mêmes époques que les rémunérations allouées antérieurement à la victime et sont dues pour tous les jours donnant lieu à rémunération.

§ 2. — Si l'incapacité de travail est ou devient permanente, les indemnités prévues au paragraphe précédent sont remplacées par une indemnité annuelle à dater du jour où l'incapacité présente le caractère de la permanence. Ce point de départ est la date de la consolidation des lésions; il est déterminé suivant les règles à fixer par le Roi.

L'indemnité annuelle est payable trimestriellement par quart. Elle est calculée d'après le degré d'incapacité, sur base de la rémunération que la victime aurait obtenue normalement si elle était restée occupée au travail qu'elle exerçait avant l'accident.

Lorsque l'indemnité est due pour une incapacité inférieure à 20 %, elle sera liquidée sous forme d'un capital une fois versé.

En ce qui concerne les grands blessés dont l'état nécessite absolument et normalement l'assistance d'une autre personne l'indemnité annuelle est majorée dans les conditions à déterminer par le Roi, d'un supplément pouvant aller jusqu'à 50 % de cette indemnité.

A l'expiration du délai de révision prévu à l'article 22, l'indemnité annuelle est remplacée par une rente viagère calculée sur la même base que celle-ci. Les arrérages de cette rente sont payables trimestriellement par quart.

§ 3. — Un arrêté royal, pris sur avis de la Commission des accidents du travail, précisera les règles à observer pour la détermination du montant des rémunérations, visées aux paragraphes précédents.

Il n'est pas tenu compte pour l'application du présent article de la partie de la rémunération dépassant 10.000 fr. par mois. Cette limite peut être modifiée par arrêté royal, pris sur avis de la Commission des accidents du travail.

Art. 3.

L'employeur est tenu, jusqu'à concurrence de la somme fixée par un tarif établi par arrêté royal, des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers causés par l'accident. Il est également tenu compte du coût des appareils de prothèse et d'orthopédie dont l'usage est reconnu nécessaire, ainsi que du coût du renouvellement de ces appareils. Le capital servant à l'entretien et au renouvellement de ces appareils doit être versé à l'expiration du délai de révision prévu à l'article 22, à un organisme à déterminer par le Roi.

dient, bij het verstrijken van de termijn voor herziening voorzien bij artikel 22, gestort bij een door de Koning te bepalen instelling.

De getroffene heeft de keus van geneesheer en apotheker. Wanneer zijn toestand verplegingszorgen in een kliniek vereist, heeft hij uitsluitend de keus onder de toegelaten verplegingsdiensten, gelijk zulks verder wordt gezegd.

De verplegingsdiensten en klinieken, bedoeld in het vorige lid, zijn aan de Regeringstoelating onderworpen onder de voorwaarden te bepalen bij Koninklijk besluit gegeven op advies van de Commissie voor arbeidsongevallen. Zij mogen voorlopig voortwerken totdat over hun verzoek om toelating uitspraak is gedaan. De toelating zal alleen verleend of ingetrokken worden bij Koninklijk besluit gegeven op advies van de Commissie voor arbeidsongevallen, uitgebracht bij de meerderheid van de twee derden der aanwezige leden.

De vergoedingen wegens medische, heelkundige, pharmacapeutische en verplegingskosten alsmede deze uit het gebruik van toestellen voor kunstmatige vervanging van lichaamsleden en orthopedische toestellen voortvloeien, mogen worden betaald aan degenen die daarvan de lasten op zich genomen hebben. De personen aan wie deze kosten zijn verschuldigd kunnen een rechtstreekse vordering instellen tegen de werkgever en tegen het in zijn plaats optredend verzekeringsorgaan.

Tijdens de behandeling mag de werkgever een geneesheer aanduiden belast met het toezicht op de behandeling. Deze geneesheer zal de getroffene vrij mogen bezoeken, de huisdokter behoorlijk gewaarschuwd zijnde. De huisdokter is verplicht aan de getroffene een getuigschrift af te leveren waarop de door hem opgelopen letselen worden vermeld. Dit getuigschrift wordt hernieuwd telkens de toestand van de getroffene zodanig gewijzigd is dat zijn arbeidsgeschiktheid er door vermeerderd of verminderd is.

Art. 4.

Heeft het ongeval de dood van de getroffene veroorzaakt, dan worden vergoedingen toegekend overeenkomstig de volgende bepalingen.

§ 1. — Voor begrafeniskosten wordt een vergoeding toegestaan gelijk aan dertigmaal het dagelijks loon dat de getroffene normaal zou bekomen hebben indien hij tewerkgesteld gebleven was, aan hetzelfde werk als hij vóór het ongeval verrichtte. Deze vergoeding wordt uitbetaald binnen de maand van het overlijden aan de persoon die de begrafeniskosten betaald heeft. Zij bedraagt minstens 4.000 frank.

§ 2. — Aan de niet uit de echt noch van tafel en bed gescheiden echtgenoot die onder hetzelfde dak leefde zal, op voorwaarde dat het huwelijk vóór het ongeval werd voltrokken, een lijfrente worden toegekend waarvan het bedrag zal berekend worden op basis van het loon dat de getroffene normaal zou bekomen hebben indien hij tewerkgesteld was gebleven aan hetzelfde werk als hij vóór het ongeval verrichtte.

Indien de echtgenoot niet onder hetzelfde dak leefde, heeft hij slechts recht op een rente wanneer hij door alle rechtsmiddelen bewijst dat hij rechtstreeks voordeel trok uit de bezoldiging van de getroffene.

De rente is gelijk aan 60 % van de bezoldiging waarvan sprake in lid 1 van onderhavige paragraaf.

Gaat de echtgenoot een nieuw huwelijk aan dan is de rente niet meer verschuldigd; in dit geval wordt zij vervangen door een éniige vergoeding gelijk aan drie annuïteiten van de toegekende rente.

La victime a le choix du médecin et du pharmacien. En cas de traitement dans un clinique, elle a le choix exclusivement parmi les services hospitaliers agréés comme il est dit ci-dessous.

Les services hospitaliers et les cliniques visés à l'alinéa précédent sont soumis à l'agrément du Gouvernement dans des conditions à déterminer par arrêté royal, pris sur avis de la Commission des accidents du travail. Ils peuvent continuer de fonctionner provisoirement jusqu'à ce qu'il ait été statué sur leur requête aux fins d'agrément. L'agrément ne sera accordée ou retirée que par arrêté royal pris sur avis de la Commission des accidents du travail émis à la majorité des deux tiers du nombre des membres présents.

Les indemnités pour frais médicaux, chirurgicaux, pharmacologiques et hospitaliers, ainsi que pour frais occasionnés par l'emploi d'appareils de prothèse et d'orthopédie, pourront être payés à ceux qui en ont pris la charge. Les personnes à qui ces frais sont dus ont une action directe contre l'employeur et contre l'organisme assureur qui lui est substitué.

Au cours du traitement, l'employeur pourra désigner un médecin chargé de contrôler le traitement. Ce médecin aura libre accès auprès de la victime, le médecin traitant dûment prévenu.

Le médecin traitant est tenu de remettre à la victime un certificat constatant les lésions dont elle est atteinte. Ce certificat est renouvelé toutes les fois que l'état de la victime, en se modifiant, entraîne récupération ou diminution de sa capacité de travail.

Art. 4.

Lorsque l'accident a causé la mort de la victime, des indemnités sont allouées conformément aux dispositions ci-après.

§ 1. — Il est accordé une indemnité pour frais funéraires, égale à 30 fois la rémunération journalière que la victime aurait obtenue normalement si elle était restée occupée au travail qu'elle exerçait avant l'accident; cette indemnité est payée dans le mois du décès à la personne qui a supporté les frais de funérailles. Elle ne pourra être inférieure à 4.000 francs.

§ 2. — Au conjoint non divorcé ni séparé de corps et habitant sous le même toit, à la condition que le mariage soit antérieur à l'accident, il est accordé une rente viagère dont le montant sera calculé sur base de la rémunération que la victime aurait obtenue normalement si elle était restée au travail qu'elle exerçait avant l'accident.

S'il n'habitait pas sous le même toit, le conjoint n'aura droit à une rente que s'il établit par toute voie de droit qu'il profitait directement de la rémunération de la victime.

La rente est égale à 60 % de la rémunération dont il est question à l'alinéa 1^{er} du présent paragraphe.

En cas de remariage, la rente cesse d'être due; dans ce cas, elle est remplacée par une indemnité unique égale à trois annuités de la rente allouée.

§ 3. — Aan de wettige kinderen, vóór het ongeval geboren of verwekt, en aan de onechte vóór het ongeval erkende kinderen wier vader of moeder overleden is wordt ten bate van elk kind, onafhankelijk van de gezinsvergoedingen waarvan sprake in artikel 50bis van de samengeordende teksten van de wet van 4 Augustus 1930 houdende veralgemening van de gezinsvergoedingen ten voordele van de loontrekkenden, en zolang deze gezinsvergoedingen verschuldigd zijn, een tijdelijke lijfrente toegekend gelijk aan 15 % van het bij paragraaf 2, lid 1, van onderhavig artikel bedoelde bezoldiging.

Aan de wettige kinderen geboren of verwekt vóór het ongeval en aan de onechte vóór het ongeval erkende kinderen wier vader en moeder overleden zijn evenals aan de onechte kinderen, niet erkend door de door een arbeidsongeval getroffen moeder, is onder dezelfde voorwaarden voor elk kind een tijdelijke lijfrente verschuldigd gelijk aan 20 % van bovenbedoelde bezoldiging.

§ 4. — Aan de vader en de moeder van de getroffene, 't zij een wettig 't zij een vóór het ongeval erkend kind, en voor zover hij noch echtgenoot, noch gerechtigde kinderen nalaat, wordt aan elk der rechthebbenden een lijfrente toegekend van 20 % van de bezoldiging bedoeld bij paragraaf 2, lid 1, van dit artikel.

Onder dezelfde voorwaarden wordt aan de moeder van het niet erkend maar door haar niet verlaten onecht kind een lijfrente toegekend gelijk aan 20 % van bovenbedoelde bezoldiging. Ingeval de moeder een huwelijk aangaat is de rente niet meer verschuldigd; zij wordt in dit geval vervangen door een enige vergoeding gelijk aan drie annuïteiten van de toegekende rente.

Nochtans, ingeval de getroffene een echtgenote zonder kinderen nalaat, wordt aan de bij het vorig lid bedoelde rechtverkrijgenden een rente verleend, berekend naar de maatstaf van 15 % van ieder rechtverkrijgende.

Bij vooroverlijden van de vader of de moeder van de getroffene, wordt aan de bloedverwanten in de opgaande linie van de vooroverledene een rente verleend, berekend als volgt :

1° Indien er noch echtgenoot noch kinderen overblijven, naar de maatstaf van 15 % voor ieder begunstigde;

2° Indien er een echtgenoot zonder kinderen overblijft, naar de maatstaf van 10 % voor ieder begunstigde;

§ 5. — Aan de kleinkinderen wier vader overleden is en voor zover de getroffene noch echtgenoot noch gerechtigde kinderen achterlaat wordt, per hoofd, een tijdelijke lijfrente toegekend gelijk aan 15 % van de bij paragraaf 2, lid 1, van dit artikel bedoelde bezoldiging en dit tot op de leeftijd voorzien voor het toekennen der gezinsvergoedingen overeenkomstig de samengeordende teksten van de wet van 4 Augustus 1930, houdende veralgemening der gezinsvergoedingen ten voordele van de loontrekkenden.

Nochtans indien bij ontstentenis van echtgenoot er gerechtigde kinderen zijn, hebben de kleinkinderen per staak gelijke rechten als de kinderen. De lijfrente die aan elke groep van kleinkinderen wordt toegekend wordt alsdan op 15 % bepaald en per hoofd verdeeld.

§ 6. — Aan broeders en zusters van de getroffene wordt tot op de leeftijd voorzien voor het toekennen der gezinsvergoedingen volgens de samengeordende teksten van de wet van 4 Augustus 1930 houdende veralgemening van de gezinsvergoedingen ten voordele van de loontrekkenden, en voor zover de getroffene noch echtgenoot noch kinderen, noch vader, noch moeder, noch rechtverkrijgende kleinkinderen nalaat, een tijdelijke lijfrente toegekend, per hoofd, gelijk aan 15 % van de bezoldiging bedoeld bij paragraaf 2, lid 1, van dit artikel.

§ 3. — Aux enfants légitimes nés ou conçus avant l'accident et aux enfants naturels reconnus avant l'accident, orphelins de père ou de mère, il est accordé, indépendamment des allocations familiales dont il est question à l'article 50bis des textes coordonnés de la loi du 4 août 1930 portant généralisation des allocations familiales en faveur des travailleurs salariés, et aussi longtemps que ces allocations sont allouées, une rente viagère temporaire pour chaque enfant, égale à 15 % de la rémunération visée au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, du présent article.

Aux enfants légitimes nés ou conçus avant l'accident et aux enfants naturels reconnus avant l'accident, orphelins de père et de mère, de même qu'aux enfants naturels non reconnus par la mère victime d'un accident du travail, il est dû dans les mêmes conditions une rente viagère temporaire pour chaque enfant égale à 20 % de la rémunération susvisée.

§ 4. — Aux père et mère de la victime, enfant légitime ou reconnu avant l'accident et pour autant que celle-ci ne laisse ni conjoint, ni enfant bénéficiaire, il est accordé pour chacun des bénéficiaires une rente viagère égale à 20 % de la rémunération visée au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, du présent article.

Sous les mêmes conditions, il est accordé à la mère de l'enfant naturel non reconnu mais non abandonné par elle, une rente viagère égale à 20 % de la rémunération susvisée. En cas de mariage de la mère, la rente cesse d'être due; dans ce cas elle est remplacée par une indemnité unique égale à trois annuités de la rente allouée.

Toutefois, dans le cas où la victime laisse un conjoint sans enfants, il est attribué aux ayants droit visés à l'alinée précédent une rente calculée sur le taux de 15 % pour chaque bénéficiaire.

En cas de prédécès du père ou de la mère de la victime, il est attribué aux ascendants du prédécédé une rente calculée :

1° S'il y a ni conjoint ni enfants, sur le taux de 15 % pour chaque bénéficiaire;

2° S'il y a un conjoint sans enfants, sur le taux de 10 % pour chaque bénéficiaire.

§ 5. — Aux petits-enfants, orphelins de père, et pour autant que la victime ne laisse ni conjoint ni enfants bénéficiaires, il est accordé jusqu'à l'âge prévu pour l'octroi des allocations familiales par les textes coordonnés de la loi du 4 août 1930 portant généralisation des allocations familiales en faveur des travailleurs salariés, une rente viagère temporaire égale par tête à 15 % de la rémunération visée au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, du présent article.

Toutefois si, à défaut de conjoint, il existe des enfants bénéficiaires, les petits-enfants viennent en concours, par groupe familial, avec les enfants, la rente attribuable à chaque groupe de petits-enfants étant fixée à 15 % et partagée par tête.

§ 6. — Aux frères et sœurs de la victime, il est accordé, jusqu'à l'âge prévu pour l'octroi des allocations familiales par les textes coordonnés de la loi du 4 août 1930 portant généralisation des allocations familiales, en faveur des travailleurs salariés et pour autant que la victime ne laisse ni conjoint, ni enfants, ni père, ni mère, ni petits-enfants ayants droit, une rente viagère temporaire égale par tête à 15 % de la rémunération visée au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, du présent article.

§ 7. — De broeders en zusters en kleinkinderen kunnen slechts op de vergoedingen aanspraak maken, indien zij rechtstreeks uit het loon van de getroffene voordeel trokken. Worden als zodanig vermoed degenen die onder hetzelfde dak leefden.

De renten bedoeld bij paragraaf 2 en volgende zijn verschuldigd op de dag van het overlijden van de getroffene; de vervallen rente is per vierde en om de drie maanden betaalbaar.

De beschikkingen voorzien bij artikel 2, § 3, zijn toepasselijk wat betreft de bezoldiging die als basis dient voor de berekening van de bij dit artikel bepaalde vergoedingen.

Art. 5.

De getroffene, de echtgenoot en de bloedverwanten in de opgaande linie, kunnen eisen dat ten hoogste een derde van de waarde der lijfrente als kapitaal kan uitbetaald worden.

Art. 6.

De vergoedingen uit kracht van deze wet verschuldigd aan de door ongevallen getroffenen of aan hun rechtverkrijgenden, zijn slechts ten belope van twee vijfden vatbaar voor overdracht en ten belope van één vijfde voor inbeslagname.

Deze beschikking geldt niet voor de overdrachten en de inbeslagnames die zouden geschieden wegens de in artikelen 203, 205 en 214b van het Burgerlijk Wetboek bepaalde oorzaken.

HOOFDSTUK II.

Verzekering.

Art. 7.

De in België gevestigde werkgevers of deze die in België een bedrijfszetel hebben en zoals bedoeld werd bij artikel 1 van onderhavige wet gewoonlijk loonarbeiders tewerkstellen zijn gehouden, met het oog op de uitvoering van de verplichtingen die hen bij voorgaande artikelen werden opgelegd, bij een verzekeringsorganisme een verzekering te sluiten voor elke werknemer die zij in uitvoering van een dienstcontract tewerkstellen. Voor de uitvoering van bedoelde verplichtingen wordt het verzekeringsorganisme in de plaats van de werkgever gesteld.

Het verzekeringsorganisme waarbij de werkgever de verzekering heeft gesloten treedt van rechtswege in zijn plaats voor het uitoefenen van de bij dezelfde artikelen aan de werkgever toegekende rechten.

Wanneer de tewerkstelling in het buitenland geschiedt, is de bij lid 1 voorziene bepaling slechts toepasselijk wanneer de werknemer in België zijn woonplaats heeft.

Art. 8.

De verzekering tegen arbeidsongevallen mag alleen worden uitgeoefend door :

1° de verzekeringsorganismen, hetzij per bedrijfstak, hetzij door verscheidene bedrijfstakken opgericht en paritair beheerd, overeenkomstig de beschikkingen van de artikelen 11 tot 14 van deze wet;

2° de gemachtigde verzekeringsmaatschappij bedoeld in de artikelen 9 en 10 hiernavolgend, zolang de verzekeringsorganismen bedoeld onder het 1° niet opgericht zijn.

§ 7. — Les frères et sœurs et petits-enfants n'auront droit aux indemnités que s'ils profitaient directement de la rémunération de la victime. Seront présumés tels ceux qui vivaient sous le même toit.

Les rentes visées aux paragraphes 2 et suivants sont dues à la date du décès de la victime; les arrérages des rentes sont payables trimestriellement par quart.

Les dispositions prévues par l'article 2, § 3, sont applicables en ce qui concerne la rémunération servant de base de calcul des indemnités fixées par le présent article.

Art. 5.

L'intéressé, son conjoint et les parents en ligne ascendante peuvent exiger qu'un tiers au plus de la valeur de la rente viagère leur soit versé en capital.

Art. 6.

Les indemnités dues en vertu de la présente loi aux victimes d'accidents ou à leurs ayants droit ne sont cessibles pour plus de deux cinquièmes, ni saisissables pour plus d'un cinquième.

Cette disposition ne concerne ni les cessions ni les saisies qui auraient lieu pour des causes déterminées par les articles 203, 205 et 214b du Code Civil.

CHAPITRE II.

De l'assurance.

Art. 7.

Les employeurs établis en Belgique ou y ayant un siège d'exploitation et occupant habituellement du personnel salarié au sens de l'article premier de la présente loi, sont tenus de s'assurer pour chaque travailleur qu'ils occupent au travail et en exécution d'un contrat de louage de services, auprès d'un organisme assureur en vue de l'exécution des obligations qui leur sont imposées par les articles précédents. Pour l'exécution de ces obligations, l'organisme assureur est substitué à l'employeur.

L'organisme assureur auprès duquel l'employeur est assuré est également subrogé de plein droit dans l'exercice des droits conférés à l'employeur par les mêmes articles.

Lorsque l'occupation au travail a lieu à l'étranger, la disposition prévue à l'alinéa 1^{er} n'est applicable que si le travailleur est domicilié en Belgique.

Art. 8.

Sont seuls admis à pratiquer l'assurance contre les accidents de travail :

1° les organismes assureurs constitués par branche d'activité ou groupant plusieurs branches d'activité et gérés paritairement, conformément aux dispositions des articles 11 à 14 de la présente loi;

2° les sociétés d'assurances agréées, visées aux articles 9 et 10 ci-après et ce, aussi longtemps que les organismes assureurs prévus au 1° n'auront pas été institués.

Art. 9.

Met het oog op deze wet worden gemachtigd de gemeenschappelijk kassen van verzekering tegen ongevallen, door de hoofden van ondernemingen ingesteld, alsmede de maatschappijen van verzekering tegen vaste premieën die zich gedragen naar bij Koninklijk besluit in te voeren verordening.

De gemachtigde verzekeraars zijn er toe verplicht, reservefondsen of waarborgsommen te vestigen op de wijze zoals door de verordening zal worden bepaald.

Het bedrag van de reservefondsen of waarborgsommen wordt, bij voorrecht, aangewend tot betaling van de vergoedingen.

Geen enkele bepaling van vervallenverklaring mag door de gemachtigde verzekeraars worden ingeroepen tegen hen die een vergoeding te vorderen hebben of tegen rechtverkrijgenden.

Art. 10.

De machtiging wordt verleend en ingetrokken door de Koning, die vooraf het advies inwint van de Commissie voor arbeidsongevallen.

De Koninklijke besluiten tot machtiging en intrekking worden bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

De lijst van de gemachtigde maatschappijen wordt, om de drie maanden, afgekondigd in het *Belgisch Staatsblad*.

Het is aan de vennootschappen en instellingen die niet werden gemachtigd overeenkomstig de artikelen 9 en 10 of opgehouden hebben gemachtigd te zijn, verboden verzekeringscontracten te sluiten betreffende arbeidsongevallen waarvan vergoeding door deze wet is voorzien. Dezelfde contracten zijn verboden aan gemachtigde vennootschappen en instellingen wat de arbeiders betreft, verplicht verzekerd bij een der verzekeringsorganismen bedoeld bij artikel 11.

Elke met deze bepaling strijdige overeenkomst is van rechtswege nietig.

Wordt gestraft met geldboete van 50 tot 2.000 frank ieder verzekeraar, verzekeringsagent, opziener, directeur van of makelaar in verzekeringen die heeft deelgenomen aan het sluiten of het uitvoeren van een krachtens voorgaande bepaling door nietigheid getroffen overeenkomst.

Art. 11.

Voor bepaalde bedrijfstakken of voor een geheel van bedrijfstakken kunnen door de Koning, op advies van de belanghebbende Paritaire Commissies, verzekeringsorganismen opgericht worden.

De te dien einde getroffen beschikkingen kunnen voor de werkgever de verplichting insluiten om al de arbeiders, uitsluitend en hoofdzakelijk in bedoelde bedrijfstakken tewerkgesteld, bij deze organismen te verzekeren.

Onverminderd de bepalingen van artikel 12, wordt het statuut van deze verzekeringsorganismen door de Koning vastgesteld, op voorstel van de belanghebbende Paritaire Commissie of van de Algemene Paritaire Raad.

Dit statuut voorziet dat het verzekeringsorganisme, onder zijn controle, het technisch beheer van de verzekering kan toevertrouwen aan verzekeringsmaatschappijen of instellingen, bedoeld onder artikel 8, 2°.

Art. 12.

Ieder verzekeringsorganisme opgericht op grond van voorgaand artikel wordt beheerd door een paritaire raad samengesteld uit een gelijk aantal vertegenwoordigers ofwel van de meest representatieve beroepsorganisaties van werkgevers en de meest representatieve beroepsorganisaties

Art. 9.

Seront agréées aux fins de la présente loi, les caisses communes d'assurance contre les accidents constituées par les chefs d'entreprise, ainsi que les compagnies d'assurance à primes fixes qui se conformeront au règlement à établir par arrêté royal.

Les assureurs agréés sont astreints à constituer des réserves ou cautionnements dans les conditions à déterminer par le règlement.

Le montant des réserves ou cautionnement est affecté, par privilège, au paiement des indemnités.

Aucune clause de déchéance ne pourra être opposée par les assureurs agréés aux créanciers d'indemnités ou aux ayants droit.

Art. 10.

L'agrément sera accordée et révoquée par le Roi qui prendra préalablement l'avis de la Commission des accidents du travail.

Les arrêtés royaux d'agrément et de révocation seront insérés au *Moniteur Belge*.

La liste des sociétés agréées sera publiée tous les trois mois au *Moniteur Belge*.

Il est interdit aux sociétés ou associations qui ne sont pas agréées conformément aux articles 9 et 10 ou qui ont cessé de l'être, de traiter des opérations d'assurances relatives aux accidents du travail dont la réparation est prévue par la présente loi. Ces mêmes opérations sont interdites aux sociétés ou associations agréées en ce qui concerne les travailleurs obligatoirement assurés auprès d'un des organismes assureurs visés à l'article 11.

Toute convention contraire est nulle de plein droit.

Sera puni d'une amende de 50 à 2.000 francs, tout assureur, agent, inspecteur, directeur ou courtier d'assurance qui aura participé à la conclusion ou l'exécution d'un contrat frappé de nullité en vertu de la disposition qui précède.

Art. 11.

Des organismes assureurs peuvent être créés par le Roi, sur avis des Commissions paritaires intéressées, pour des branches d'activité déterminées ou pour un ensemble de branches d'activité.

Les dispositions prises à cet effet peuvent impliquer l'obligation pour l'employeur d'assurer auprès de ces organismes tous les travailleurs occupés exclusivement ou principalement dans les branches d'activité envisagées.

Sans préjudice des dispositions de l'article 12, le statut de ces organismes assureurs est arrêté par le Roi, sur proposition de la Commission Paritaire intéressée ou du Conseil Paritaire Général.

Ce statut prévoit que, sous son contrôle, l'organisme assureur pourra confier la gestion technique de l'assurance à des sociétés ou associations d'assurance, prévues à l'article 8, 2°.

Art. 12.

Chaque organisme assureur créé en vertu de l'article précédent est géré par un Conseil Paritaire composé en nombre égal de représentants, soit des organisations professionnelles les plus représentatives des employeurs et des organisations professionnelles les plus représentatives des tra-

van werknemers uit de betrokken bedrijfstak, ofwel van de meest representatieve interprofessionele organisaties der gezamenlijke werkgevers en van de meest representatieve interprofessionele organisaties der gezamenlijke werknemers, naar gelang het verzekeringsorganisme opgericht wordt voor een bepaalde bedrijfstak of voor meerdere bedrijfstakken.

Het statuut bepaalt het aantal gewone en, bij voorkomend geval, plaatsvervangende leden van de raad, zoals ook de wijze van benoeming, de duur van het mandaat, de zitpenningen of vergoedingen die hun zullen worden toegekend.

De raad wordt voorgezeten door een persoon die niet tot de administratie van de Staat behoort en onafhankelijk is van de beroepsorganisaties van werkgevers en werknemers.

Het verzekeringsorganisme wordt bestuurd door een directeur aangeduid en bezoldigd door de raad. Behoudens afwijking toegestaan en steeds herroepbaar door deze laatste is zijn functie onverenigbaar met het om het even welk ander bezoldigd ambt.

De voorzitter en de leden van de raad, evenmin als de directeur, gaan geen enkele persoonlijke verbintenis aan met betrekking tot de verplichtingen van het verzekeringsorganisme. Zij zijn slechts voor de uitoefening van hun mandaat verantwoordelijk.

Art. 13.

De Gemeenschappelijke Kassen, bedoeld in artikelen 9 en 10, alsmede de organismen, bedoeld in artikelen 11 en 12 van onderhavige wet, genieten rechtspersoonlijkheid.

Art. 14.

Het verzekeringsorganisme bedoeld in artikel 11 heeft tot taak :

1° over te gaan tot het registreren der namen van alle werkgevers die tot zijn ambtsgebied behoren;

2° de verzekeringsbijdragen van de werkgevers te bepalen en te innen;

3° de vergoedingen, bij onderhavige wet voorzien ten voordele van de getroffen en door arbeidsongevallen of van hun rechtverkrijgenden, uit te keren en te dien einde de noodzakelijke reserves aan te leggen;

4° over te gaan tot een herziening van de vergoedingen op grond van een vermindering der gebrekkelijkheid van de getroffen en op grond van een vermindering van zijn graad van arbeidsongeschiktheid. Bedoelde herziening kan gedurende een termijn van zes jaar, te rekenen van de datum van het ongeval, plaats vinden;

5° de maatregelen tot wederaanpassing van de door arbeidsongevallen getroffen en te bevorderen.

De voorwaarden waarin het verzekeringsorganisme de opdrachten voorzien in bovenstaande leden dient te vervullen worden bij Koninklijk besluit bepaald.

Art. 15.

De verzekeringsbijdragen zijn uitsluitend ten laste van de werkgevers. Zij worden, in het geval voorzien bij artikel 11, vastgesteld onder bij Koninklijk besluit te bepalen voorwaarden, op advies van de belanghebbende Paritaire Commissie in percentsgewijze verhouding tot het loon van de werknemer zonder dat rekening wordt gehouden met het gedeelte van het loon dat 10.000 frank per maand te boven gaat. Deze grens kan bij Koninklijk besluit worden aangepast aan tijdperken van meer of minder dan

vailleurs salariés de la branche d'activité intéressée, soit des organisations interprofessionnelles les plus représentatives de l'ensemble des employeurs et des organisations interprofessionnelles les plus représentatives de l'ensemble des travailleurs salariés, selon que l'organisme assureur est constitué pour une branche d'activité déterminée ou plusieurs branches d'activité.

Le statut détermine le nombre des membres effectifs et, le cas échéant, des membres suppléants du Conseil, de même que le mode de leur nomination, la durée de leur mandat, les jetons de présence ou indemnités qui leur seront alloués.

Le Conseil est présidé par une personne n'appartenant pas à l'administration de l'Etat et indépendante des organisations d'employeurs et des organisations de travailleurs salariés.

L'organisme assureur est dirigé par un directeur désigné et rétribué par le Conseil. Sauf dérogation consentie par celui-ci et toujours révocable, sa fonction est incompatible avec toute autre fonction rétribuée.

Le Président et les membres du Conseil, non plus que le directeur, ne contractent aucune obligation personnelle relativement aux engagements de l'organisme assureur. Ils ne sont responsables que de l'exercice de leurs fonctions.

Art. 13.

Les Caisses communes visées aux articles 9 et 10, ainsi que les organismes visés aux articles 11 et 12 de la présente loi, jouissent de la personnalité juridique.

Art. 14.

L'organisme assureur prévu à l'article 11 a pour tâche :

1° de procéder à l'enregistrement des noms de tous les employeurs relevant de son ressort;

2° d'établir et de percevoir les cotisations d'assurances imposées aux employeurs;

3° d'effectuer le paiement des indemnités prévues par la présente loi en faveur des victimes d'accidents du travail ou de leurs ayants droit et de constituer les réserves nécessaires à cette fin;

4° de procéder à une révision des indemnités fondée sur une atténuation de l'infirmité de la victime ou sur une diminution du degré de son incapacité de travail. Cette révision peut être effectuée pendant un délai de 6 ans à dater de l'accident;

5° de promouvoir la prévention des accidents du travail et la réadaptation des victimes d'accidents du travail.

Les conditions dans lesquelles l'organisme assureur sera tenu d'assurer les fonctions prévues aux alinéas précédents seront déterminées par arrêté royal.

Art. 15.

Les cotisations d'assurance sont à charge exclusive des employeurs. Elles sont, dans le cas prévu à l'article 11, établies dans les conditions à déterminer par le Roi, sur avis de la Commission paritaire intéressée, en pourcentage de la rémunération du travailleur, sans qu'il soit tenu compte de la partie de la rémunération dépassant 10.000 francs par mois. Cette limite peut être adaptée par le Roi à des périodes inférieures ou supérieures à un mois. Le Roi peut également la modifier en même temps

één maand. Ze kan eveneens bij Koninklijk besluit gewijzigd worden met gelijktijdige toepassing van de bij het laatste lid van artikel 2, § 3, voorziene beschikking.

Het bedrag der bijdragen wordt elk jaar bij Koninklijk besluit vastgesteld, ten laatste drie maanden vóór de aanvang van het dienstjaar, op voorstel van het betrokken verzekeringsorganisme. Het wordt vastgesteld met inachtneming van de ongevallen-risico's in elke bedrijfstak en verschilt naargelang het werklieden of bedienden betreft.

Een deel van de bijdrage, dat echter 25 % van het bedrag er van niet mag te boven gaan, is bestemd om onder de bij Koninklijk besluit te bepalen voorwaarden een herverzekering tot stand te brengen onder de verschillende bedrijfstakken.

De betaling der bijdragen geschiedt binnen de termijnen en onder bij Koninklijk besluit te bepalen voorwaarden; zij wordt gewaarborgd door een voorrecht dat, in rangorde, onmiddellijk volgt op n° 4bis van artikel 19 der wet van 16 December 1851 op de voorrechten en hypotheeken.

Art. 16.

Wanneer de werkgever geen verzekering heeft gesloten bij het verzekeringsorganisme waarbij de aanluiting, op grond van artikel 11, lid 2, verplicht werd gesteld, worden de vergoedingen voorzien bij onderhavige wet ten voordele van de door arbeidsongevallen getroffen en van hun rechthebbenden niettemin door bedoeld organisme uitbetaald. In dit geval echter is de werkgever gehouden aan het verzekeringsorganisme dat zich met de betaling der vergoedingen belastte het ganse bedrag der vergoedingen terug te storten, en tevens de verzekeringsbijdragen te betalen die niet werden gestort. De betaling van die bedragen wordt door hetzelfde voorrecht als dat voorzien bij het laatste lid van vorig artikel gewaarborgd.

HOOFDSTUK III.

Burgerlijke aansprakelijkheid.

Art. 17.

§ 1. — Er wordt hoegenaamd niet afgeweken van de algemene regelen betreffende de burgerlijke aansprakelijkheid wanneer het ongeval opzettelijk is teweeggebracht door de werkgever.

Hetzelfde geldt wat betreft de schadevergoeding voor het deel van de bezoldiging dat de grens voorzien bij het laatste lid van artikel 2, § 3, overtreft, wanneer het een werknemer geldt wiens bezoldiging die grens overschrijdt.

§ 2. — Behoudens de bij vorige paragraaf bepaalde uitzonderingen geeft de schade voortspruitende uit arbeidsongevallen ten voordele van de getroffene of zijn rechtverkrijgenden, enkel en alleen recht op de bij onderhavige wet vastgestelde vergoedingen.

Wanneer echter het ongeval opzettelijk werd veroorzaakt door een andere werknemer, bij dezelfde werkgever te werk gesteld in uitvoering van een dienstcontract, kunnen de getroffene of de rechtverkrijgenden tegen de persoon die het ongeval heeft veroorzaakt een vordering tot schadevergoeding instellen overeenkomstig de regelen van het gemeen recht. In dit geval betaalt het verzekeringsorganisme de bij deze wet voorziene vergoedingen maar vordert ten laste van de persoon die opzettelijk het ongeval heeft veroorzaakt de aldus uitbetaalde vergoeding

qu'il est fait application de la disposition prévue au dernier alinéa de l'article 2, § 3.

Le taux des cotisations est fixé, chaque année, au plus tard trois mois avant le début de l'exercice annuel, par arrêté royal, sur proposition de l'organisme assureur intéressé. Il est déterminé en tenant compte des risques d'accidents dans chaque branche d'activité et varie selon qu'il s'agit d'ouvriers et d'employés.

Une partie de la cotisation, qui ne peut être supérieure à 25 % de celle-ci, est destinée à assurer, dans les conditions à déterminer par le Roi, une réassurance entre les diverses branches d'activité.

Le paiement des cotisations s'effectue dans les délais et conditions à fixer par arrêté royal et est garanti par un privilège qui prendra rang immédiatement après le n° 4bis de l'article 19 de la loi du 16 décembre 1851 sur les privilèges et hypothèques.

Art. 16.

Lorsque l'assurance à un organisme déterminé est rendue obligatoire conformément à l'article 11, alinéa 2, et que l'employeur ne s'y est pas assuré, le paiement des indemnités prévues par la présente loi en faveur des victimes d'accidents du travail ou de leurs ayants droit est néanmoins effectué par cet organisme. Dans ce cas, toutefois, l'employeur est tenu de rembourser intégralement au dit organisme le montant des indemnités dont ce dernier assume la charge et de lui payer les cotisations d'assurance dont le versement n'a pas été effectué. Le paiement de ces sommes est garanti par le même privilège que celui prévu au dernier alinéa de l'article précédent.

CHAPITRE III.

De la responsabilité civile.

Art. 17.

§ 1^{er}. — Il n'est en rien dérogé aux règles générales de la responsabilité civile, lorsque l'accident a été intentionnellement provoqué par l'employeur.

Il en est de même en ce qui concerne la réparation du dommage afférent à la partie de la rémunération dépassant la limite prévue au dernier alinéa de l'article 2, § 3, lorsqu'il s'agit d'un travailleur bénéficiant d'une rémunération supérieure à cette limite.

§ 2. — Sauf les exceptions prévues au paragraphe précédent, les dommages résultant des accidents du travail ne donnent lieu, au profit de la victime ou de ses ayants droit, qu'aux seules réparations déterminées par la présente loi.

Toutefois, lorsque l'accident a été intentionnellement provoqué par un autre travailleur occupé au service du même employeur en exécution d'un contrat de louage de services, la victime ou les ayants droit peuvent intenter contre celui qui a provoqué l'accident une action en réparation conformément aux règles du droit commun. Dans ce cas, l'organisme assureur paie les indemnités prévues par la présente loi mais récupère à charge du travailleur qui a provoqué intentionnellement l'accident les indemnités ainsi octroyées, sur les sommes à payer par ce dernier

terug op de sommen door laatstgenoemde te betalen aan de getroffene of zijn rechtverkrijgenden als vergoeding voor de materiële schade. Met het oog op deze invordering kan het verzekeringsorganisme, al of niet samen met de getroffene of zijn rechtverkrijgenden, een rechtsvordering instellen tegen de werknemer die opzettelijk het ongeval heeft veroorzaakt.

Wanneer andere personen dan de werkgever of de werknemers die hij tewerkstelt in uitvoering van een dienstcontract voor het ongeval verantwoordelijk zijn, behouden de getroffene of de rechtverkrijgenden, onverminderd de rechtsvordering voortvloeiende uit deze wet, het recht om tegen deze personen vergoeding voor de veroorzaakte schade te eisen overeenkomstig de regels van het gemeen recht. In geval van gehele of gedeeltelijke aansprakelijkheid van derden, betaalt het verzekeringsorganisme de bij deze wet bepaalde vergoedingen ten laste van de verantwoordelijke derden zoals voorzien bij vorig lid.

Art. 18.

De bij deze wet bepaalde vergoedingen zijn niet verschuldigd, wanneer het ongeval door de getroffene opzettelijk is teweeggebracht. Geen enkele vergoeding is verschuldigd aan degene der rechthebbenden die het ongeval opzettelijk heeft teweeggebracht.

Art. 19.

Elke met de bepalingen van onderhavige wet strijdige overeenkomst is van rechtswege nietig.

HOOFDSTUK IV.

Aangiften van ongevallen en rechtsmacht.

Art. 20.

Elk ongeval dat aan een werknemer overkomen is onder de voorwaarden voorzien bij artikel 1 moet binnen drie dagen door de werkgever of zijn gelastigde worden aangegeven onverminderd alle andere navorsingen, bij de wetten of verordeningen voorgeschreven.

De aangifte wordt schriftelijk gedaan aan het verzekeringsorganisme dat op zijn beurt de aangifte doet bij het bevoegd vrederecht en de arbeidsinspectie. Een Koninklijk besluit zal de vorm en de vereisten der aangifte bepalen alsmede de gevallen waarin een medisch getuigschrift daarbij moet worden gevoegd.

De aangifte van het ongeval kan, met inachtneming van dezelfde vormen, gedaan worden door de getroffene of zijn rechtverkrijgenden.

Ontvangbewijs van de aangifte wordt in elk geval aan de aangever toegezonden.

Het verzekeringsorganisme zal, indien het zulks raadzaam oordeelt, een onderzoek instellen omtrent de oorzaken van het ongeval. Wordt tot een onderzoek overgegaan krachtens deze bepaling, dan wordt een uitgifte van het proces-verbaal van onderzoek door het verzekeringsorganisme naar de griffie van de bevoegde rechtsmacht gezonden. De getroffene of zijn rechthebbenden hebben het recht, kosteloos, op de griffie kennis of afschrift te nemen van de aangifte van het ongeval, van de daarbij gevoegde getuigschriften en, zo daartoe aanleiding bestaat, van de uitgifte van het proces-verbaal van onderzoek.

à la victime ou à ses ayants droit à titre de réparation du dommage matériel. En vue de cette récupération, l'organisme assureur peut intenter conjointement ou non avec la victime ou ses ayants droit une action contre le travailleur qui a provoqué intentionnellement l'accident.

Lorsque des personnes autres que l'employeur ou des travailleurs qu'il occupe au travail en exécution d'un contrat de louage de services sont responsables de l'accident, la victime ou les ayants droit conservent, indépendamment de l'action résultant de la présente loi, le droit de réclamer à ces personnes la réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun. En cas de responsabilité totale ou partielle de tiers, l'organisme assureur paie les indemnités prévues par la présente loi et procède à la récupération des dites indemnités à charge des tiers responsables ainsi qu'il est prévu à l'alinéa précédent.

Art. 18.

Les indemnités établies par la présente loi ne sont point dues lorsque l'accident a été intentionnellement provoqué par la victime. Aucune indemnité n'est due à celui des ayants droit qui a intentionnellement provoqué l'accident.

Art. 19.

Toute convention contraire aux dispositions de la présente loi est nulle de plein droit.

CHAPITRE IV.

Des déclarations d'accidents et de la juridiction.

Art. 20.

Tout accident survenu à un travailleur dans les conditions prévues à l'article premier, doit être déclaré, dans les trois jours, par l'employeur ou son délégué, sans préjudice de toutes autres informations prescrites par les lois ou règlements.

La déclaration est faite par écrit à l'organisme assureur qui, à son tour, fait la déclaration au greffe de la Justice de paix compétente et à l'inspection du travail. Un arrêté royal déterminera la forme et les conditions de la déclaration ainsi que les cas dans lesquels un certificat médical devra y être joint.

La déclaration de l'accident peut être faite, dans les mêmes formes, par la victime ou ses ayants droit.

Récépissé de la déclaration est en tous cas envoyé au déclarant.

S'il l'estime opportun, l'organisme assureur fera une enquête sur les causes de l'accident. Lorsqu'il est procédé à une enquête en vertu de la présente disposition, une expédition du procès-verbal d'enquête est transmise par l'organisme assureur au greffe de la juridiction compétente. La victime ou ses ayants droit ont le droit de prendre au greffe et gratuitement connaissance ou copie de la déclaration d'accident, des attestations y annexées et, s'il y a lieu, de l'expédition du procès-verbal d'enquête.

Art. 21.

Alleen de vrederechter van het kanton waar het ongeval heeft plaats gehad is bevoegd inzake de rechtsvorderingen betreffende de vergoedingen die, krachtens deze wet, aan de werknemers of hun rechtverkrijgenden zijn verschuldigd alsmede in zake de betwistingen waartoe de verzoeken tot herziening dier vergoedingen kunnen aanleiding geven. Hij beslist in laatste aanleg tot een bedrag van 5.000 frank en, in eerste aanleg, welke ook het bedrag van de eis of van de hangende zaak moge zijn. Is het ongeval in de vreemde overkomen, dan wordt de plaatselijke bevoegdheid van de vrederechter bepaald als in zake roerende goederen, behoudens de gevallen voorzien in de internationale overeenkomsten.

De betwistingen die kunnen oprijzen tussen het verzekeringsorganisme en de werkgevers die er van afhangen — ook al zijn ze handelaars — vallen onder de bevoegdheid van de burgerlijke rechtbanken.

De vrederechter is in eerste aanleg bevoegd, welke ook de waarde van het geschil moge zijn.

Art. 22.

De rechtsvordering tot betaling van vergoedingen voorzien bij onderhavige wet verjaart na drie jaar. Zij dient ingespannen tegen het verzekeringsorganisme waartoe de werkgever behoort. De werkgever is gehouden het verzekeringsorganisme waartoe hij behoort in het werkplaatsreglement te vermelden.

De eis tot herziening van de vergoedingen gegrond op een verergering van de arbeidsongeschiktheid van de getroffene of op zijn overlijden ingevolge het ongeval, kan ingesteld worden gedurende zes jaar te rekenen vanaf de datum van het ongeval. De aanvraag moet bij het verzekeringsorganisme worden ingediend. De betwistingen waartoe deze aanvraag aanleiding kan geven vallen onder de bevoegdheid van de vrederechter van het kanton waar het ongeval zich heeft voorgedaan zoals voorzien bij vorig artikel.

HOOFDSTUK V.

Strafbepalingen en contrôle.

Art. 23.

Wordt gestraft met geldboete van 1 tot 25 frank en met gevangenisstraf van 1 tot 7 dagen of met een van die straffen alleen:

— de werkgever die geen verzekering heeft gesloten overeenkomstig artikelen 7 en 11, lid 2;

— de werkgever die de voorschriften voorzien bij artikelen 20 en 27, lid 2, niet heeft nageleefd.

De hierboven bepaalde geldboete wordt zoveel maal toegepast als er werknemers zijn betreffende welke, volgens de bepalingen der voorgaande leden, een overtreding werd gepleegd.

Wanneer het een vennootschap, een instelling of elke andere groepering betreft, is de sanctie toepasselijk op de personen belast met het dagelijks beheer van de gemeenschap.

De strafvordering is ondergeschikt aan het neerleggen van een klacht van de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft of van het verzekeringsorganisme waartoe de werkgever behoort; zij verjaart na verloop van één jaar te rekenen van de dag waarop de overtreding gepleegd werd.

Art. 21.

Le juge de paix du canton où l'accident s'est produit est seul compétent pour connaître des actions relatives aux indemnités dues aux travailleurs ou à leurs ayants droit en vertu de la présente loi ainsi que des contestations auxquelles peuvent donner lieu les demandes en revision de ces indemnités. Il statue, en dernier ressort, jusqu'à la valeur de 5.000 francs et, en premier ressort, à quelque valeur que la demande ou le litige puisse s'élever. Lorsque l'accident est survenu à l'étranger, la compétence territoriale du juge de paix est déterminée comme en matière mobilière, sauf dispositions prévues dans les conventions internationales.

Les litiges qui peuvent surgir entre l'organisme assureur et les employeurs, même commerçants, qui en relèvent, sont de la compétence des juridictions civiles.

En premier ressort, le juge de paix est compétent, quelle que soit la valeur du litige.

Art. 22.

L'action en paiement des indemnités prévues par la présente loi se prescrit par trois ans. Elle doit être intentée contre l'organisme assureur dont relève l'employeur. L'employeur est tenu de mentionner au règlement d'atelier l'organisme assureur auquel il appartient.

La demande en revision des indemnités fondée sur une aggravation de l'incapacité de travail de la victime ou sur le décès de celle-ci par suite des conséquences de l'accident, est ouverte pendant six ans à dater de l'accident. La demande doit être introduite auprès de l'organisme assureur. Les contestations auxquelles elle peut donner lieu sont de la compétence du juge de paix du canton où l'accident s'est produit, ainsi qu'il est prévu à l'article précédent.

CHAPITRE V.

Des sanctions pénales et du contrôle.

Art. 23.

Est puni d'une amende de 1 à 25 francs et d'un emprisonnement de 1 à 7 jours ou d'une de ces peines seulement:

— l'employeur qui ne s'est pas assuré conformément aux articles 7 et 11, alinéa 2;

— l'employeur qui ne s'est pas conformé aux prescriptions prévues par les articles 20 et 27, alinéa 2.

L'amende prévue ci-dessus est appliquée autant de fois qu'il y a eu de travailleurs au sujet desquels il y a infraction aux termes des alinéas précédents.

Lorsqu'il s'agit d'une société, d'une institution ou tout autre groupement, la sanction s'applique à la ou les personnes chargées de la gestion journalière de la collectivité.

L'action pénale est subordonnée au dépôt d'une plainte du Ministre qui a la Prévoyance Sociale dans ses attributions ou de l'organisme assureur dont relève l'employeur; elle se prescrit après une année révolue à compter du jour où l'infraction a été commise.

Art. 24.

De werkgevers die binnen de reglementaire termijnen de storting der verzekeringsbijdragen niet verrichten zijn tegenover het verzekeringsorganisme een verhoging van bijdrage en een achterstallige interest verschuldigd waarvan het bedrag en de toepassingsvoorwaarden bij Koninklijk besluit zullen bepaald worden.

De rechtsvorderingen waarover het verzekeringsorganisme vóór de burgerlijke rechtbanken beschikt tegen de werkgevers, uit hoofde van niet betaling van de bijdragen binnen de voorgeschreven termijnen, verjaren na drie jaar.

Art. 25.

Ambtenaren of beambten aangesteld door de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft, waken over de naleving van onderhavige wet, onverminderd de verplichtingen van de officieren van gerechtelijke politie.

Zij dienen onder meer na te gaan of alle werkgevers die verplicht zijn een verzekering te sluiten die verplichting nakomen overeenkomstig de bepalingen van deze wet of van de besluiten tot uitvoering daarvan; of de verzekering voor het gehele personeel aangegaan werd; of de verzekeringsbijdragen betaald werden en of de voorschriften van artikel 20 worden nageleefd.

Art. 26.

Elk verzekeringsorganisme is gehouden aan de bij vorig artikel bedoelde ambtenaren en beambten, op hun verzoek de inlichtingen te verstrekken die zij nodig hebben om zich van hun opdracht te kwijten en, op hun aanvraag en zonder verplaatsing, mededeling te geven van de registers, staten, briefwisseling en andere documenten waarvan het nazicht hun van nut kan zijn met het oog op de uit te voeren controle.

Art. 27.

De ambtenaren en beambten door de bevoegde Minister aangesteld hebben vrije toegang tot de fabrieken, steengroeven, werkplaatsen, kantoren en over het algemeen tot alle lokalen die niet tot woning dienen en waar een of meer personen door een werkgever tewerkgesteld zijn.

De werkgevers en hun aangestelden dienen hun alle inlichtingen te verschaffen die zij nodig hebben om zich van hun opdracht te kwijten.

Art. 28.

Ingeval een der bij artikel 23 voorziene overtredingen vastgesteld wordt, maken voornoemde ambtenaren of beambten proces-verbaal op dat geldt tot bewijs van het gedeelte.

Op straffe van nietigheid dient een afschrift van het proces-verbaal binnen twee en zeventig uren aan de overtreder overhandigd te worden.

Art. 29.

De bevoegde Minister kan eveneens aan een of meer agenten van de controlediensten van de verzekeringsorganismen de bevoegdheid toekennen waarvan sprake in artikel 27, lid 1, evenals de voorrechten vermeld in artikelen 25 en 26.

Art. 24.

Les employeurs qui n'effectuent pas dans les délais réglementaires le versement des cotisations d'assurance sont redevables envers l'organisme assureur d'une majoration de cotisation et d'un intérêt de retard dont le montant et les conditions d'application sont fixés par arrêté royal.

Les actions dont l'organisme assureur dispose devant les juridictions civiles contre les employeurs du chef de non-paiement de cotisations dans les délais requis, se prescrivent par trois ans.

Art. 25.

Des fonctionnaires ou agents désignés par le Ministre qui a la Prévoyance Sociale dans ses attributions surveilleront l'exécution de la présente loi, sans préjudice des devoirs qui incombent aux officiers de police judiciaire.

Ils s'assureront notamment que tous les employeurs qui sont tenus de s'assurer s'acquittent de cette obligation conformément aux prescriptions de la présente loi ou de ses arrêtés d'exécution; que l'assurance est conclue pour tout le personnel, que le versement des cotisations d'assurance est effectué et que les prescriptions de l'article 20 sont observées.

Art. 26.

Chaque organisme assureur est tenu de fournir aux fonctionnaires et agents visés à l'article précédent, à leur demande, les renseignements dont ils ont besoin pour s'acquitter de leur mission et de leur donner communication, à leur demande et sans déplacement, des registres, états, correspondances et autres documents dont la consultation leur serait utile en vue du contrôle qu'ils ont à exercer.

Art. 27.

Les fonctionnaires ou agents désignés par le Ministre compétent ont la libre entrée des usines, carrières, chantiers, bureaux, et, d'une manière générale, des locaux autres que ceux servant à l'habitation, où une ou plusieurs personnes sont occupées au travail par un employeur.

Les employeurs et leurs préposés sont tenus de leur fournir tous renseignements dont ils ont besoin pour s'acquitter de leur mission.

Art. 28.

En cas de constatation de l'une des infractions prévues par l'article 23, les fonctionnaires ou agents susvisés dresseront des procès-verbaux qui feront foi jusqu'à preuve du contraire.

Une copie du procès-verbal sera, dans les soixante-douze heures, remise au contrevenant, à peine de nullité.

Art. 29.

Le Ministre compétent pourra reconnaître également à un ou plusieurs agents des services de contrôle des organismes assureurs le pouvoir dont il est question à l'article 27, alinéa 1, ainsi que les prérogatives énoncées aux articles 25 et 26.

HOOFDSTUK VI.

Algemene bepalingen.

Art. 30.

Bij het Ministerie dat de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft wordt een Commissie voor arbeidsongevallen ingesteld.

Zij is samengesteld uit vier leden die de organisaties van werkgevers vertegenwoordigen en vier leden die de organisaties van werknemers vertegenwoordigen; ze is voorgezeten door een persoon die onafhankelijk staat tegenover deze organisaties.

De leden worden door de Koning benoemd op de voordracht, enerzijds, van de meest representatieve interprofessionele organisaties van de gezamenlijke werkgevers en, anderzijds, van de meest representatieve interprofessionele organisaties van de gezamenlijke werknemers. De voorzitter wordt door de Koning en op de voordracht van de meerderheid der commissieleden benoemd. Bij ontstentenis van dergelijke voordracht wordt hij ambtshalve benoemd. Zijn ambt is onverenigbaar met het ambt van voorzitter of directeur van een verzekeringsorganisme en met elk ander door de Staat bezoldigd ambt, met uitzondering van de functies in de magistratuur of in het onderwijs. Hij is niet stemgerechtigd.

De commissie wordt aangevuld door zes technici waaronder twee actuarissen, twee geneesheren en twee juristen, door de Koning aangeduid op de voordracht van de meerderheid van de leden der Commissie. Bij ontstentenis van dergelijke voordracht worden zij ambtshalve aangewezen. Zij zijn niet stemgerechtigd.

Er kunnen een jaarlijkse vergoeding aan de voorzitter en zitpenningen aan de personen die de vergaderingen der Commissie bijwonen toegekend worden. Het bedrag dezer vergoeding en zitpenningen wordt bij Koninklijk besluit bepaald en aangerekend op de begroting van het Ministerie dat de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft.

De in uitvoering van deze wet te nemen Koninklijke besluiten dienen voorafgaandelijk voor advies aan de Commissie voor arbeidsongevallen voorgelegd. Onafhankelijk van deze ambtsbevoegdheid zal de Commissie beraadslagen over alle vraagstukken die haar zullen worden voorgelegd betreffende de vergoeding van schade voortvloeiend uit arbeidsongevallen door de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft of door de meest representatieve interprofessionele organisaties van de gezamenlijke werkgevers of van de gezamenlijke werknemers.

Art. 31.

De verzekeringsorganismen voorzien in artikel 11, de gemachtigde gemeenschappelijke kassen, en de Algemene Spaar- en Lijfrentekas worden met de Staat gelijkgesteld voor het toepassen van de wetten betreffende de registratierechten, de griffierechten, de zegelrechten, de hypotheek- en successierechten, betreffende de met het zegel gelijkgestelde taxes alsmede betreffende de overige directe of indirecte belastingen. Zij worden vrijgesteld van alle belastingen of taxes ten bate van de provinciën en de gemeenten.

Worden vrijgesteld van het zegel- en van griffierecht: alle vrijwillige akten alsook de akten van vrijwillige rechtspraak die de uitvoering van deze wet betreffen.

Worden kosteloos afgeleverd, alle getuigschriften, akten van bekendheid en andere akten waarvan de overlegging voor de uitvoering van deze wet door de bovengemelde verzekeringsorganismen kan worden geëist.

CHAPITRE VI.

Dispositions générales.

Art. 30.

Il est institué, auprès du Ministère qui a la Prévoyance Sociale dans ses attributions, une commission des accidents du travail.

Elle est composée de quatre membres représentant les organisations d'employeurs et de quatre membres représentant les organisations de travailleurs salariés, et présidée par une personne indépendante de ces organisations.

Les membres sont nommés par le Roi, sur proposition: d'une part, des organisations interprofessionnelles les plus représentatives de l'ensemble des employeurs, et, d'autre part, des organisations interprofessionnelles les plus représentatives de l'ensemble des travailleurs salariés. Le président est nommé par le Roi sur proposition de la majorité des membres de la Commission. A défaut d'une telle proposition, il est nommé d'office. Sa fonction est incompatible avec la fonction de président ou de directeur d'un organisme assureur et avec toute autre fonction rétribuée par l'Etat, à l'exception des fonctions exercées dans la magistrature ou dans l'enseignement. Il n'a pas voix délibérative.

La commission est complétée par six techniciens, dont deux actuaires, deux médecins et deux juristes désignés par le Roi sur proposition de la majorité des membres de la Commission. A défaut d'une telle proposition, ils sont désignés d'office. Ils n'ont pas voix délibérative.

Il peut être accordé une indemnité annuelle au président et des jetons de présence aux personnes qui assistent aux séances de la Commission. Le montant de ces indemnités et jetons de présence est fixé par le Roi et imputé au budget du Ministère qui a la Prévoyance Sociale dans ses attributions.

Les arrêtés royaux à prendre en exécution de la présente loi doivent préalablement être soumis pour avis à la Commission des accidents du travail. Indépendamment de cette attribution, la Commission délibérera sur toutes les questions qui lui seront soumises au sujet de la réparation des dommages résultant des accidents du travail par le Ministre qui a la Prévoyance Sociale dans ses attributions ou par les organisations interprofessionnelles les plus représentatives de l'ensemble des employeurs ou de l'ensemble des travailleurs salariés.

Art. 31.

Les organismes d'assurance prévus à l'article 11, les Caisses communes agréées et la Caisse Générale d'Épargne et de Retraite sont assimilés à l'Etat pour l'application des lois sur les droits d'enregistrement, de timbres, de greffe, d'hypothèque et de succession, sur les taxes assimilées au timbre ainsi que sur les autres impôts directs ou indirects. Ils sont exempts de tous impôts ou taxes au profit des provinces et des communes.

Sont exempts du timbre et du droit de greffe, tous les actes volontaires et de juridiction gracieuse relatifs à l'exécution de la présente loi.

Sont délivrés gratuitement, tous certificats, actes de notoriété et autres dont la production peut être exigée pour l'exécution de la présente loi par les organismes assureurs susmentionnés.

Deze zijn inrichtingen van openbaar nut en vallen als dusdanig onder toepassing der wet van 28 Juni 1932 op het gebruik der talen in bestuurszaken.

Art. 32.

Om die drie jaar brengt de Regering verslag uit bij de Kamers over de uitvoering van deze wet.

HOOFDSTUK VII.

Overgangsbepalingen.

Art. 33.

De bij artikel 7 en volgende van deze wet voorziene bepalingen worden slechts toepasselijk na de bekendmaking van een Koninklijk besluit dat de datum bepaalt waarop zij toepasselijk worden. Deze toepassing kan geleidelijk per bedrijfstak worden vastgesteld.

In afwachting van bedoelde bekendmaking blijven de bepalingen voorzien bij artikelen 9, 12 en volgende van de samengeordende tekst der wet betreffende de vergoeding der schade voortspruitend uit arbeidsongevallen, welke van kracht zijn op het ogenblik van de bekendmaking van onderhavige wet, toepasselijk.

Bedoelde bepalingen kunnen echter bij Koninklijk besluit worden gewijzigd in zover waarin dergelijke wijziging noodzakelijk blijkt om ze in overeenstemming te brengen met de artikelen 1 tot 6 van deze wet.

Art. 34.

Wanneer een der organismen, voorzien in artikel 11 van deze wet, wordt tot stand gebracht, bepaalt de Koning de voorwaarden onder welke de verzekeringsorganismen waarbij de werkgevers vroeger aangesloten waren gehouden zijn tot het voortzetten van de uitbetaling van de vergoedingen voor arbeidsongevallen overkomen vóór deze datum.

Art. 35.

De beschikkingen van onderhavige wet doen geen afbreuk aan de verzekeringscontracten welke vrijelijk gesloten werden door de werknemers die onder de toepassing vallen van deze wet.

Art. 36.

Onder voorbehoud van hetgeen bij het eerste lid van artikel 33 wordt bepaald, is deze wet toepasselijk op de vergoeding van de arbeidsongevallen overkomen te rekenen van 1 Januari 1951.

20 Juni 1950.

Ceux-ci sont des établissements d'intérêt public et assujettis comme tels à la loi du 28 juin 1932 relative à l'emploi des langues en matière administrative.

Art. 32.

Tous les trois ans, le Gouvernement fera rapport aux Chambres sur l'exécution de la présente loi.

CHAPITRE VII.

Dispositions transitoires.

Art. 33.

Les dispositions prévues aux articles 7 et suivants de la présente loi n'entreront en application qu'après la publication d'un arrêté royal qui déterminera la date à partir de laquelle elles seront applicables. Cette application pourra être fixée progressivement par branche d'activité.

En attendant cette publication, les dispositions prévues aux articles 9, 12 et suivants du texte coordonné de la loi sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail, en vigueur au moment de la publication de la présente loi, demeureront applicables.

Ces dispositions pourront toutefois être modifiées par arrêté royal dans la mesure où cette modification s'avère nécessaire pour les mettre en concordance avec les articles 1 à 6 de la présente loi.

Art. 34.

Dans les cas où il aura été créé un des organismes prévus à l'article 11 de la présente loi, le Roi déterminera les conditions dans lesquelles les organismes assureurs auxquels les employeurs étaient précédemment assurés, seront tenus de continuer l'indemnisation des accidents survenus avant cette date.

Art. 35.

Les dispositions de la présente loi ne portent pas préjudice aux contrats d'assurance librement conclus par les travailleurs soumis à l'application de la présente loi.

Art. 36.

Sous réserve de ce qui est prévu au premier alinéa de l'article 33, la présente loi sera applicable à la réparation des accidents survenus à partir du 1^{er} janvier 1951.

Le 20 juin 1950.

G. VAN DEN DAELE,
H. HEYMAN,
P. DE PAEPE,
H. WILLOT,
P. KOFFERSCHLAGER.