

Chambre des Représentants.

SÉANCE DU 26 FÉVRIER 1924.

Projet de loi portant revision des lois des 24 décembre 1903, 27 août 1919 et 7 août 1921 sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail.

EXPOSÉ DES MOTIFS.

MESSIEURS,

La loi du 24 décembre 1903 sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 1905. L'expérience de dix-huit années a permis à tous d'apprécier les avantages que cette législation a procurés à la classe ouvrière et à l'industrie en général, mais d'autre part a donné l'occasion d'en observer les lacunes et d'en dénoncer les imperfections. C'est en vue de combler ces lacunes et de mettre fin à ces imperfections que le Gouvernement du Roi a l'honneur de présenter aux Chambres législatives le présent projet de loi.

Dans son économie générale, la loi du 24 décembre 1903 reste intacte. Nulle atteinte n'a été portée aux principes essentiels qui la caractérisent : réparation forfaitaire et certaine de l'accident du travail, couverture de la faute lourde, connexité avec la législation sur le contrat de travail et compétence du juge de paix. Il est inutile de définir à nouveau et de justifier ces principes fondamentaux; il suffit d'exposer les raisons qui ont amené à proposer la modification de certaines modalités d'application.

Deux lois successives ont déjà amendé la législation de 1903. Celle du 27 août 1919, « modifiant en raison des événements de guerre la loi du 24 décembre 1903 sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail et complétant quelques dispositions de la dite loi » et celle du 7 août 1921 « portant modification des lois du 24 décembre 1903 et du 27 août 1919 sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail ». Dans un but d'unification il a semblé opportun de proposer l'abrogation partielle des lois du 27 août 1919 et du 7 août 1921; certaines de leurs dispositions sont incorporées dans le présent projet.

EXAMEN DES DIFFÉRENTES MODIFICATIONS PROPOSÉES.

ARTICLE PREMIER

Le législateur de 1903 a exclu du bénéfice de la loi :

1° Les ouvriers des entreprises non visées à l'article 2 et occupant habituellement moins de 5 ouvriers ;

2° Les ouvriers des entreprises commerciales et agricoles occupant moins de 3 ouvriers et.

3° En général tous les travailleurs dont l'engagement ne constitue pas un contrat de travail régi par la loi du 10 mars 1900, une exception étant faite en faveur des employés exposés au même risque que les ouvriers, à condition que leur traitement ne dépasse pas le maximum du salaire de base légal.

Si l'exclusion des catégories d'ouvriers énumérées sous les n° 1 et 2 s'expliquait au début de la mise en vigueur de la loi par les difficultés inhérentes à la mise en œuvre d'une législation nouvelle, elle ne se justifie plus à l'heure actuelle. Le risque d'accident se manifeste aussi dans la petite industrie et dans la petite culture. Les motifs qui ont fait écarter du champ d'application de la loi les petits patrons étaient plausibles, alors que l'on allait vers l'inconnu et qu'il était indispensable de ne pas brusquement surcharger la petite industrie et la petite culture. Mais la pratique a révélé que bon nombre de petits patrons et cultivateurs s'assujétissaient volontairement à la loi, sinon en droit du moins en fait, et subrogeaient un assureur à leurs obligations, démontrant ainsi que les appréhensions de 1903 étaient vaines.

Au surplus, si l'intérêt public exige que l'industrie, grande ou petite, ne soit pas surchargée, l'intérêt social veut qu'il existe le moins de non-valeurs ouvrières possible et que les charges de la bienfaisance publique soient allégées. L'existence d'un contrat de travail régi par la loi du 10 mars 1900 est et reste la condition essentielle pour qu'il y ait lieu à application du régime forfaitaire; dès lors on conçoit difficilement qu'il puisse être créé des catégories parmi les contrats de travail, les uns emportant réparation forfaitaire des accidents du travail survenus dans le cours et par le fait de leur exécution, les autres, conclus par certains patrons avec un nombre restreint d'ouvriers, n'emportant pas la même réparation. Pour ces motifs, le Gouvernement propose d'étendre le bénéfice de la réparation forfaitaire à tous les ouvriers retenus dans les liens d'un contrat de travail régi par la loi du 10 mars 1900 et aux employés subissant le même risque professionnel mais ne gagnant pas plus de 10,000 francs l'an (voir p. 4) pour autant que les uns et les autres soient occupés, soit dans une entreprise commerciale à l'exclusion des entreprises de pêche maritime, soit encore dans une entreprise agricole, soit enfin dans une entreprise de transport à l'exception des transports maritimes extérieurs. Les exceptions relatives aux matelots et pêcheurs continuent

de se justifier par le fait que ces travailleurs ne sont juridiquement pas des ouvriers et que le rôle d'équipage ou le contrat de participation qui les lie à l'armateur ou au patron n'a rien de commun avec le contrat de travail. Au surplus, ils bénéficient d'une loi spéciale qui leur attribue des indemnités en cas d'accident et qui sera vraisemblablement révisée dans la suite.

On ne peut aller dans la voie de l'extension jusqu'à faire bénéficier de la législation sur les accidents du travail tous les travailleurs indistinctement, sans égard à la nature du contrat qui les lie au patron et sans égard au genre de risque qu'ils subissent. Pareille extension eut bouleversé les bases mêmes de la loi que l'expérience a démontrées irréprochables et eut été contraire à la réalité des choses. En effet, la loi du 24 décembre 1903 est une loi de droit et non une loi d'assistance. Elle repose sur ce principe juridique que, dans les limites du contrat de travail régi par la loi du 10 mars 1900, dès qu'un accident survient, au lieu de s'épuiser à rechercher une faute souvent illusoire, il est plus conforme à la réalité des faits de considérer l'accident comme lié à la nature même de l'industrie, que dès lors, il convient de répartir forfaitairement la réparation entre le patronat et la classe ouvrière.

Pour justifier la notion ainsi conçue de « réparation forfaitaire » l'existence du contrat de travail, lien de droit et rien d'autre, ne suffit pas; il faut qu'il existe antérieurement et en fait un « risque professionnel inhérent à l'industrie elle-même, inséparable de l'action commune du capital et du travail ». Or, si l'on peut, comme il est proposé, étendre à l'extrême la portée du forfait en décidant que sera considéré comme accident du travail tout accident survenu dans le cours et par le fait de l'exécution de tout contrat de travail, c'est parce que l'on peut constater l'existence d'un risque professionnel propre à cette exécution et que le législateur a reconnu en votant l'article 11 de la loi du 10 mars 1900.

Si l'on doit ainsi considérer le risque professionnel comme inhérent à l'exécution du contrat de travail qui s'accomplit dans un milieu et dans des conditions qui peuvent être ou qui sont nécessairement dangereuses, il n'en est généralement plus de même lorsqu'il s'agit d'un contrat de louage de service, par exemple, ou d'un contrat d'emploi qui s'exécutent dans un milieu et dans des conditions normales. En quoi notamment l'employé, ou le domestique proprement dit, est-il soumis à un risque spécial, professionnel; ne subit-il pas, en réalité, simplement le risque de la vie courante de tout homme? Les gens de maison, les employés et, d'une façon générale, les travailleurs qui ne sont pas pris dans les liens d'un contrat de travail, mais qui ont conclu avec l'employeur un contrat de louage de service ou un contrat d'emploi sont écartés du bénéfice de la réparation forfaitaire, parce que la nature du lien de droit qui règle l'exercice de leur tâche ne permet pas de supposer que cette tâche doive s'accomplir dans un milieu dangereux et que d'autre part, en fait, l'exécution de ce contrat ne comporte pas l'existence d'un risque professionnel propre. C'est ainsi, d'ailleurs, que sous l'empire de la législation actuelle, qui subsiste dans le présent projet, l'employé, lorsqu'il subit le même risque que l'ouvrier et ne gagne pas plus que lui, bénéficie de la réparation forfaitaire parce que le contrat qui le lie au patron, bien que n'étant pas un contrat de travail, est pourtant affecté d'un risque

professionnel, qui fait participer ce contrat de la nature du contrat de travail. Il va de soi que l'extension du bénéfice de la loi à tous les ouvriers des entreprises industrielles, commerciales et agricoles et, partant, l'assujettissement de toutes ces entreprises, aura pour effet de rendre bénéficiaires de la loi quantité d'employés actuellement exclus.

On objecte qu'en dehors des employés il existe des gens de maison qui subissent aussi un certain risque professionnel. Il ne faut pas perdre de vue que dans l'état actuel de la jurisprudence ne sont gens de maison, et comme tels exclus du bénéfice de la loi, que les serviteurs, hommes ou femmes, attachés au service de la famille qui les emploie; que d'autre part, une grande partie de la classe des travailleurs dénommés, à tort, « gens de maison et domestiques » entre en réalité déjà dans la catégorie des ouvriers bénéficiaires de la loi et cela pour le motif qu'ils procurent à leurs patrons des bénéfices et qu'ils subissent un risque professionnel. C'est ainsi notamment que, aux termes d'une décision ministérielle du 31 mars 1905, interprétative de l'esprit de la loi, le personnel hôtelier et cafetier, personnel appelé domestique, doit être considéré comme personnel ouvrier bénéficiaire de la loi du 24 décembre 1903, car — dit le texte de la décision — « sont ouvriers, toutes les personnes qui sont occupées moyennant un salaire à un travail manuel quelconque, qui s'effectue dans les conditions prévues par l'article 1^{er} de la loi du 10 mars 1900 sur le contrat de travail ». Par le fait de ce principe, et comme conséquence de la généralisation de l'assujettissement présentement proposée, la même situation se reproduit dans le commerce en général qui emploie également un personnel mixte du même genre. De telle manière que la modification proposée de l'article 1^{er} aura pour effet de n'écarter du bénéfice de la réparation forfaitaire que les domestiques, proprement dits, attachés à la personne du maître ou qui exécutent les travaux du ménage, ainsi que les employés (ne gagnant pas plus de 10,000 francs) non soumis à un risque identique à celui des ouvriers. En ce qui les concerne, la réparation forfaitaire manquerait d'assise juridique.

Au chiffre de traitement de 7,300 francs l'an fixé, par la loi du 7 août 1921, comme limite à considérer pour déterminer l'assujettissement des employés, le Gouvernement propose de substituer le chiffre de 10,000 francs; cela se justifie par le fait qu'actuellement bon nombre d'ouvriers gagnent 7,300 francs l'an et plus et que, dès lors, les employés bénéficiaires de la loi seraient dans une situation d'infériorité.

La disposition qui forme le quatrième alinéa, dont l'insertion est proposée à l'article 1^{er}, figure déjà en principe dans la loi du 27 août 1919 dont le projet prévoit l'abrogation.

Toutefois, au texte primitif ont été ajoutés les mots « même involontaire » pour qualifier la violation des lois et règlements sur la police du travail. Actuellement, en effet, les tribunaux ne condamnent pour infraction à cette législation que lorsqu'il est établi que le chef d'entreprise a connu réellement la violation pour laquelle il est poursuivi; or si cela se justifie en matière pénale, il n'en est pas de même en matière civile où il importe que le patron soit engagé par le fait de son préposé.

ABROGATION DES ARTICLES 2 ET 3.

Par le fait de la généralisation de l'assujettissement les énumérations de ces articles deviennent inutiles puisque tous les ouvriers de toutes les entreprises industrielles, agricoles et commerciales seront bénéficiaires de la loi.

ART. 4.

La première modification à cet article est relative au délai dit « délai de carence » dont le projet prévoit la suppression.

On sait qu'actuellement le droit à la réparation n'existe que pour autant que l'incapacité ait duré plus d'une semaine. L'ouvrier qui par suite d'accident a chômé 6 jours n'a droit à rien tandis que si le chômage a été de 8 jours, il a droit à 8 jours d'indemnité temporaire. Ce système qui, dans l'esprit du législateur devait empêcher la fraude, va plutôt, à cause de l'effet rétroactif, à l'encontre du but poursuivi. L'ouvrier est tenté de chômer plus d'une semaine même si l'accident ne doit normalement entraîner que 5 ou 6 jours d'incapacité, de façon à ne pas perdre droit à toute indemnité; parfois, les médecins se font par générosité complices de cette fraude.

Si aucun délai n'existe, l'ouvrier qui se sent capable de reprendre son travail y retournera immédiatement, certain qu'il est de toucher l'indemnité afférente à toutes ses journées perdues. La morale et la justice sont également satisfaites. En fait d'ailleurs, la plupart des assureurs réparent actuellement les suites dommageables des accidents sans égard au délai de carence; ce qui établit que la suppression dudit délai ne sera pas une charge pour l'industrie.

Selon les dispositions de l'article 4 de la loi en vigueur, l'indemnité due aux victimes d'accidents suivis d'une incapacité de travail est calculée d'après un forfait unique, fixé à 50 % de la perte normale de salaire causée par l'accident. Le système du forfait a été admis comme une conséquence logique de la notion du « risque professionnel », qui est à la base même de la loi. Pour établir le taux du forfait, le législateur de 1903 s'est inspiré de quelques renseignements statistiques dont on pouvait inférer que 25 % environ des accidents étaient dus à la faute lourde de l'ouvrier, 25 % à la négligence du chef d'entreprise tandis que les autres, représentant 50 %, devaient être considérés comme résultant du risque propre à l'industrie elle-même. Le forfait de 50 % se trouva naturellement établi grâce au partage par moitié, entre le patronat et la classe ouvrière, de la responsabilité afférente aux accidents de la dernière catégorie.

Peut-on affirmer que pour être simple et commode, la formule ainsi adoptée répond totalement à la justice et à l'équité?

Les éléments statistiques dont il a été fait état lors de la fixation du taux du forfait n'offraient pas les garanties d'exactitude désirables. On peut estimer d'ailleurs que, ni la justice, ni les principes fondamentaux de la loi ne seront violés si une plus grande part de la charge créée par les accidents dérivant de causes fortuites, c'est-à-dire du risque professionnel, incombe, dans certains cas, au chef d'entreprise.

Cette opinion se défend d'autant mieux que la loi actuelle apporte elle-même au principe du forfait de 50 %, plusieurs dérogations favorables au chef d'entreprise.

On sait, notamment, que dans le cas où le salaire de la victime dépasse un chiffre maximum déterminé par la loi, c'est ce dernier chiffre qui entre en ligne de compte pour le calcul des indemnités. Cette limitation du salaire de base se justifie, mais il n'en résulte pas moins que dans de nombreux cas, la réparation n'est pas égale à la moitié du dommage. En cas de mort, lorsque, à défaut de conjoint ou d'enfants, les ascendants ou les frères et sœurs de la victime ne peuvent prouver que celle-ci était leur soutien, il n'y a d'autre réparation que les frais funéraires, médicaux et pharmaceutiques, et les indemnités journalières jusqu'au décès. Le forfait de 50 %, n'est donc pas intangible. D'ailleurs, il n'est pas indispensable de le remplacer par un autre forfait unique et l'on peut envisager l'application de taux différents selon les conséquences de l'accident.

Ces diverses considérations ont déterminé le Gouvernement à proposer la modification du texte de l'article 4 relatif à l'indemnisation des cas d'incapacités de travail, permanentes et temporaires.

Le projet maintient le forfait de 50 % en ce qui concerne les cas d'incapacité *temporaire*, totale ou partielle. Toutefois, en cas d'incapacité *totale*, le forfait est porté à 66,66 % à partir de l'expiration du sixième mois qui suit l'accident.

Le maintien du forfait de 50 % est justifié surtout par le fait que l'incapacité temporaire, lorsqu'elle ne dure pas très longtemps, n'est pas, comme l'incapacité permanente ou la mort, susceptible de troubler très profondément l'économie du ménage de la victime. Au surplus, il y a lieu de prévenir certains abus qui pourraient être la conséquence d'un taux de réparation plus élevé. Il est à craindre que, si le chiffre de l'indemnité se rapprochait de celui du salaire, les ouvriers ne soient incités à prolonger le chômage outre mesure. L'indemnité étant payable quel que soit le nombre de jours d'incapacité, il se produirait peut-être, au préjudice de l'entreprise, une multiplicité anormale de chômages de courte durée qui ne seraient pas toujours suffisamment motivés.

Par contre, l'augmentation du forfait se justifie pour les cas où l'incapacité de la victime est encore reconnue totale après une longue période de traitement médical. Le plus souvent, la victime est alors atteinte de lésions graves, de nature à entraîner une incapacité permanente. Il paraît équitable d'allouer dans ce cas, à partir de la fin du sixième mois de traitement, une indemnité journalière calculée sur le taux des deux tiers du salaire prévu au troisième alinéa de l'article.

Pour les cas d'incapacité permanente, le Gouvernement propose aussi l'adoption du taux des deux tiers. Ce taux s'applique seulement, en principe, au calcul de l'allocation annuelle et non pas à celui de l'indemnité journalière due pendant la période qui précède le point de départ de l'allocation annuelle. En ce qui concerne cette période d'incapacité temporaire, il y a lieu d'appliquer les dispositions des deux premiers alinéas.

Il survient des cas d'incapacité permanente d'une gravité exceptionnelle (cécité, amputations ou désarticulations multiples de segments de membres

importants, paraplégie, hémiplegie, paralysie des sphincters, aliénation mentale, etc.), dans lesquels l'état de la victime exige l'assistance d'une autre personne. Le projet prévoit, pour les cas de ce genre, l'application d'un taux supérieur aux deux tiers. Pour justifier cette disposition nouvelle, point n'est besoin de faire appel aux sentiments de pitié qu'inspire naturellement le sort malheureux des grands invalides. En effet, dans ces cas particulièrement pénibles, mais relativement rares, le dommage qui résulte de l'accident ne se borne pas à la perte du salaire de la victime; il s'étend à la perte d'une partie du salaire d'autres personnes. Dès lors, il est conforme au principe suivant lequel les indemnités sont calculées en raison des pertes de salaire, de prévoir une majoration représentant la part de réparation attribuable aux soins spéciaux que réclame le grand invalide. C'est au juge que le projet confie la mission d'apprécier chaque cas particulier et de fixer équitablement ladite majoration. Toutefois, le projet assigne un maximum, soit 80 %, au taux de l'indemnité totale. On conçoit aisément la nécessité d'une limite raisonnable. Celle-ci prévient l'exercice trop arbitraire de la faculté laissée au juge; elle empêche aussi que le calcul de la prime d'assurance soit contrarié par une trop grande incertitude au sujet du taux de réparation.

Ce pouvoir donné au juge d'augmenter l'indemnité ne s'applique qu'à l'allocation annuelle et non à l'indemnité journalière due à partir du lendemain de l'accident.

Le 4^e alinéa de l'article considéré figure déjà dans la loi du 27 août 1919 à titre interprétatif; il convient donc de l'incorporer, au même titre, dans le présent projet en remplaçant toutefois le chiffre de 50 % par celui de deux tiers justifié ci-dessus.

ART. 5.

La loi du 24 décembre 1903 met à la charge du chef d'entreprise les frais médicaux et pharmaceutiques occasionnés par l'accident pendant les six premiers mois. Le texte de l'article 5, 1^{er} alinéa, modifié par le projet, prévoit que les frais d'hospitalisation nécessités par le traitement, ainsi que le coût d'appareils de prothèse, seront à la charge du chef d'entreprise, au même titre que les frais médicaux et pharmaceutiques.

D'autre part, ce texte prévoit que l'obligation, pour le chef d'entreprise, de supporter les frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation s'étend à une durée de trois ans à partir de l'accident.

Ces modifications ont été dictées par l'expérience. Même dans l'état actuel de la législation, on peut soutenir que, dans les cas où le traitement dans une clinique a été reconnu indispensable à la guérison de la victime, les frais d'hospitalisation se confondent avec les frais médicaux et pharmaceutiques proprement dits et tombent, dès lors, à la charge du chef d'entreprise. Cette dernière interprétation est généralement admise par les assureurs agréés, mais il arrive toutefois, surtout en ce qui concerne les assureurs qui ne disposent point de services chirurgicaux appropriés, que des conflits pénibles surgissent à l'occasion du règlement des frais de séjour ou d'entretien de la victime dans un

hôpital civil ou privé. Il paraît donc absolument nécessaire de consacrer par un texte formel un droit de la victime qui n'était pas explicitement prévu par la loi actuelle.

Dans l'esprit du présent projet, le terme « hospitalisation » doit être entendu dans le sens le plus large. Il n'est pas uniquement lié à l'idée de séjour dans une institution hospitalière; il s'applique à tous les soins qui ne peuvent être donnés que dans un service organisé.

L'obligation pour le chef d'entreprise d'intervenir dans les frais occasionnés par l'emploi d'appareils de prothèse se justifie aisément. N'est-il pas normal que ces frais, puisqu'ils sont exposés dans le but de restituer à la victime une partie de son intégrité fonctionnelle, et partant, d'alléger la charge de réparation, doivent incomber au chef d'entreprise, de même que les dépenses nécessitées par le service médical, pharmaceutique et hospitalier? Mais il ne peut s'agir que d'appareils appropriés au traitement de l'infirmité qui résulte de l'accident. D'autre part, l'obligation du chef d'entreprise ne peut s'étendre à l'entretien et au renouvellement perpétuels des appareils. Il est pratiquement nécessaire que le règlement qui intervient lorsque le traitement a cessé prenne un caractère définitif, sauf le cas d'aggravation ou d'atténuation de l'infirmité au cours du délai de revision prévu à l'article 30 de la loi. C'est pourquoi le texte de l'article 5 ne vise que le coût des appareils de prothèse utilisés au cours ou à la fin du traitement.

La proposition de prolonger le délai de six mois est motivée par des considérations analogues à celles qui justifient la prestation par le chef d'entreprise des soins hospitaliers. Sans doute, la très grande majorité des accidents n'entraînent pas un traitement de plus de six mois, mais il en est pour lesquels la continuation du traitement médical apparaît comme indispensable à l'expiration de ce terme. Ce sont le plus souvent des cas graves et particulièrement intéressants eu égard à la situation pénible de la victime et des siens. Dans ces cas encore, l'intérêt même des indemnitaires est de ne point compromettre, par la brusque suspension d'un traitement rationnel, le véritable but à atteindre, c'est-à-dire la récupération totale ou partielle la plus complète possible de la capacité de travail de la victime. Actuellement déjà, la plupart des assureurs agréés font soigner la victime, à leurs frais, jusqu'à l'époque de la consolidation de la blessure. Raison de plus pour admettre une réforme légale appelée à généraliser un système dont les bons effets sont déjà prouvés par l'expérience. Il est logique et juste que la loi sur les accidents du travail, qui n'est pas une loi d'assistance, confère à tous ses bénéficiaires un droit à une réparation, jugée équitable, du dommage qu'ils ont subi. Cette réparation ne peut dépendre du seul bon vouloir des débiteurs d'indemnité. Toutefois, une limitation de la durée du traitement à la charge obligatoire du chef d'entreprise paraît s'imposer. Il existe des cas pour lesquels l'état de la victime comporte des affections permanentes ou chroniques susceptibles d'occasionner des soins d'ordre médical pendant de longues années. On ne peut laisser peser indéfiniment sur le chef d'entreprise ou sur l'assureur la charge indéterminée qui pourrait résulter de ces soins. Il est d'ailleurs pratiquement désirable que les écritures des assureurs relatives à la liqui-

dation des sinistres soient définitivement arrêtées dans un délai n'excédant pas toute mesure. Le projet prévoit que la durée du traitement à la charge du chef d'entreprise est limitée aux trois années qui suivent l'accident. Pour l'immense majorité des cas, la permanence de l'état de la victime peut être constatée avant la fin de ce terme. Il convient de faire remarquer, qu'en ce qui concerne les appareils de prothèse appropriés à l'état de la victime au cours et à la fin du traitement, le coût de ces appareils sera à la charge du chef d'entreprise, même si le traitement ne se termine qu'après trois ans.

La question de la liberté du choix du médecin par la victime d'un accident du travail a donné lieu, surtout en ces dernières années, à de nombreuses controverses. Si l'on envisage cette question sous son aspect purement théorique, on doit convenir que le droit individuel de l'ouvrier blessé d'être soigné par le médecin de son choix apparaît comme indiscutable. Mais l'expérience a prouvé qu'il était pratiquement fort difficile de sanctionner entièrement ce droit théorique. Somme toute, on est amené à reconnaître l'impossibilité de résoudre la question du libre choix du médecin à l'aide d'une formule générale et simpliste. En même temps que du droit individuel de l'ouvrier, il y a lieu de tenir compte du droit du chef d'entreprise, qui peut justement prétendre à ne point supporter des charges rendues exagérées par des erreurs ou des abus dont il n'est pas responsable. Il convient aussi de considérer le droit de la société, qui réclame la remise en valeur, dans toute la mesure possible, du « capital humain » compromis par le fait de l'accident du travail. Il est impossible de satisfaire à ce triple droit si celui de l'ouvrier consiste dans la liberté *absolue*, sans contrôle ni garantie, du choix du médecin et du pharmacien. Tous les droits sont conciliés moyennant la condition d'un traitement qui assure la guérison rapide et définitive de la victime, en même temps que la réduction la plus grande possible de l'incapacité permanente de travail. La réalisation de cette condition domine tout le problème, et celui-ci se trouve ainsi transporté dans le domaine de la technique chirurgicale, puisque cette réalisation dépend de la valeur des soins donnés à la victime. Il ne paraît pas d'ailleurs impossible de concilier la nécessité d'un traitement rationnel et efficace avec la sauvegarde de la liberté de la victime.

Le droit pour l'ouvrier de choisir le médecin et le pharmacien est déjà consacré par l'article 5 de la loi actuelle. La dérogation que l'alinéa 2 de cet article apporte à ce droit est plus apparente que réelle. Il est bien vrai que dans le cas où le chef d'entreprise, ou l'assureur qui lui est subrogé, a institué, à sa charge exclusive, un service médical et pharmaceutique, la liberté du choix est enlevée à l'ouvrier, mais la suppression de cette liberté est subordonnée à l'acceptation par ce dernier, soit d'une clause du règlement d'atelier portant institution dudit service, soit d'une stipulation spéciale du contrat de travail. Dans tous les autres cas, le libre choix appartient à la victime, sauf l'obligation pour elle d'intervenir dans les frais, lorsqu'ils dépassent le maximum fixé par un tarif officiel.

Le texte de l'article 5, 2^e alinéa, modifié par le projet, reste identique à celui de la loi actuelle sauf qu'il étend au service hospitalier le principe de la limitation du libre choix du médecin et du pharmacien. De même le projet maintient,

en l'appliquant également aux frais du service hospitalier, la disposition actuelle suivant laquelle le chef d'entreprise n'est tenu, dans le cas du libre choix, qu'à concurrence de la somme fixée par un tarif établi par arrêté royal. Si le Gouvernement eût dû proposer le maintien du principe général en vigueur, c'est parce qu'il est profondément convaincu que l'exercice du libre choix absolu entraînerait des difficultés et des abus contraires, non seulement à l'intérêt général, mais encore à l'intérêt de la classe ouvrière elle-même. Mais le Gouvernement, instruit par une expérience déjà longue, n'en estime pas moins que le système actuel est susceptible de sérieuses améliorations. Le but vers lequel doivent converger tous les efforts ne peut être atteint si l'on ne fait appel aux ressources de la technique chirurgicale. En matière de traitement des accidents du travail, les nécessités imposées par les progrès de la science sont spéciales et multiples. Pour que le traitement des victimes produise les meilleurs résultats, il est nécessaire tout d'abord que les premiers soins soient donnés sans retard et, quelle que soit la gravité des cas, selon les préceptes modernes. Il faut pouvoir recourir ensuite, en cas d'accident grave réclamant une intervention chirurgicale, à des installations spécialement organisées et outillées et disposant des services de praticiens particulièrement compétents. Dans quelle mesure ces divers desiderata ont-ils été réalisés sous le régime en vigueur? Telle est la question de fait qui doit requérir l'attention du législateur appelé à corriger, par des réformes utiles, l'article 5 de la loi du 24 décembre 1903.

Après certaines hésitations naturellement inhérentes au début de l'application d'une législation nouvelle, plusieurs caisses communes ont créé des dispensaires et hôpitaux spéciaux pour le traitement des victimes d'accidents du travail. Ces initiatives ont été suivies avec le plus grand intérêt par le Gouvernement qui n'a cessé, en présence des bons résultats obtenus, de les encourager par ses éloges. A l'heure présente, des dispensaires existent auprès de la plupart des caisses communes et de diverses organisations patronales ayant suivi leur exemple. Ce sont en général de vastes établissements où les ouvriers, tout en recevant les soins les mieux appropriés aux fins d'une réparation anatomique et fonctionnelle, jouissent d'un véritable confort. L'intérêt de l'ouvrier, l'intérêt du chef d'entreprise, l'intérêt social exigent que les initiatives privées, qui ont édifié ces œuvres, ne soient point entravées ou rendues impuissantes. Or, tel serait, dans la plupart des cas, l'effet d'une indépendance complète laissée à l'ouvrier.

D'autre part, il est incontestable que les services médicaux et pharmaceutiques institués par les compagnies d'assurances qui font usage de la faculté prévue par l'article 5, 2^e alinéa, de la loi en vigueur ne réalisent pas, dans nombre de cas, toutes les conditions désirables. Trop souvent l'ouvrier gravement blessé n'est pas soigné ainsi qu'il conviendrait dans un hôpital ou un dispensaire bien organisé. Cet état de choses résulte notamment de la dissémination des entreprises assurées. Il importe d'y porter remède en obligeant les compagnies à prendre les mesures nécessaires. Ces mesures s'imposent d'autant plus que d'après la modification proposée de l'article 5, les frais d'hospitalisation seront toujours à la charge du chef d'entreprise ou de l'assureur. Il est souhaitable, et il ne paraît d'ailleurs pas impossible, que les compagnies s'entendent, soit entre

elles, soit avec les patrons assurés, pour la création de dispensaires dans les diverses régions du pays.

Le Gouvernement estime que la réalisation des progrès nécessaires doit être poursuivie dans la voie tracée par les caisses communes, qui ont déjà constitué les grands dispensaires dont il a été question ci-dessus. Il importe surtout d'éviter la dispersion des efforts. Pour être sérieusement organisés, les dispensaires réclament des dépenses considérables ; leur vitalité et leur perfectionnement dépendent d'une clientèle suffisamment nombreuse d'accidentés du travail. S'il est donc indispensable que les assureurs et les chefs d'entreprises, qui font usage de la faculté prévue par le deuxième alinéa de l'article 5, instituent désormais un service médical répondant aux exigences de la technique chirurgicale moderne, il y a lieu d'empêcher, d'autre part, une multiplication exagérée des établissements hospitaliers. L'agrément par le Gouvernement des services médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers paraît représenter la meilleure garantie de leur bon fonctionnement. Le projet consacre le principe de l'agrément par le texte suivant : « Les services médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers, visés au deuxième alinéa 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 ».

On a parfois reproché, et non sans raison, au système actuel, de mettre sous la dépendance d'un service médical organisé et rémunéré par le chef d'entreprise des ouvriers qui n'avaient pas eu clairement connaissance de l'obligation qui leur était imposée, soit par une clause spéciale du règlement d'atelier, soit par une stipulation du contrat de travail. L'ouvrier ne comprend pas toujours que par le seul fait de l'embauchage, il s'astreint à se faire soigner par telle institution ou par tel médecin, désigné par le chef d'entreprise. Or, il est essentiel que l'adhésion de l'ouvrier soit consciente et ne puisse comporter aucune restriction. L'accord qui s'établit entre le patron et l'ouvrier doit donc être dûment constaté. A cette fin, le présent projet, outre qu'il rappelle l'obligation de l'affichage du règlement d'atelier, prévoit comme garantie nouvelle la remise à l'ouvrier, lors de son engagement, d'une carte portant mention de l'institution du service médical par le chef d'entreprise.

L'acceptation par l'ouvrier de la carte en question constituera un sérieux élément de preuve de son adhésion à la clause qui lui enlève le libre choix. La carte sera enlevée d'un carnet à souches et portera, outre le texte de la clause susvisée, certaines mentions destinées à éclairer l'ouvrier sur les obligations qui lui incombent au point de vue du traitement médical, en cas d'accident du travail. Ces mentions seront déterminées par arrêté royal, pris sur avis de la Commission des accidents du travail.

L'article 5. 6° alinéa, comporte encore une disposition nouvelle qui se justifie par la plus élémentaire équité. Lorsque l'ouvrier blessé est soumis aux soins médicaux organisés par le chef d'entreprise, il est juste qu'il puisse, à ses frais, faire apprécier ces soins par un médecin de son choix. De même, lorsque l'ouvrier a recouru à l'intervention du médecin de son choix, il va de soi que le droit de contrôle du traitement puisse être exercé, dans les mêmes conditions, par le chef d'entreprise.

ART. 6.

Conformément à l'article 6 de la loi en vigueur, une somme de 75 francs est allouée pour frais funéraires. Cette indemnité, qui pouvait déjà être considérée comme extrêmement modique avant les événements de guerre, n'est évidemment plus adéquate aux dépenses occasionnées par les funérailles de la victime. Le Gouvernement estime qu'il est équitable de la porter à 300 francs.

Le présent projet apporte des modifications importantes à l'article 6 en ce qui concerne :

- 1° La fixation de l'indemnité;
- 2° Les catégories de personnes admises au bénéfice de l'indemnité;
- 3° Les conditions exigées des bénéficiaires;
- 4° Les règles de priorité et de répartition.

1. — *Fixation de l'indemnité.*

Une expérience de dix-huit années a prouvé que l'application des dispositions actuelles de la loi, relatives à la réparation des accidents mortels, donne lieu à des anomalies flagrantes, que répugnent le bon sens et l'esprit d'équité. On sait que le capital-indemnité, en cas de mort, est établi d'après un forfait unique (30 %) et dépend seulement du salaire de la victime et de l'âge de celle-ci au moment de son décès. Il reste invariable quels que soient le nombre et la qualité des ayants droit. C'est ainsi que la même valeur en capital est attribuée, par exemple, dans les cas suivants :

- a) La victime laisse un conjoint sans enfants;
- b) La victime laisse un conjoint avec plusieurs enfants;
- c) La victime laisse un enfant unique;
- d) La victime laisse plus de trois enfants;
- e) La victime laisse un ascendant seul.

Une anomalie particulièrement frappante est celle qui est constatée à l'occasion du règlement des cas de mort où la victime ne laisse, comme ayants droit, que des ascendants (parents ou grands-parents), dont l'âge est avancé. La rente viagère payée à ces derniers en suite de la conversion du capital-indemnité atteint un chiffre qui représente une fraction du salaire nettement supérieure à celle dont ils pouvaient profiter du vivant de la victime. Dans le cas des grands-parents, le montant de la rente dépasse souvent de beaucoup le salaire annuel total de la victime.

Afin de remédier à ces anomalies, le projet de révision fixe, non plus un taux variable attribué à l'ensemble des ayants droit, mais des taux spéciaux pour chaque catégorie d'ayants droit, en tenant compte de leur nombre et de leur parenté ou affinité avec la victime. La réparation est réglée par l'attribution, à chaque ayant droit, d'une somme représentant la valeur d'une rente viagère, calculée à l'âge de la victime au moment du décès et en raison d'une quotité de

son salaire annuel. Comme dans le système actuel, cette somme est ensuite convertie en une rente, viagère pour le conjoint et les ascendants, temporaire pour les autres ayants droit. •

Le système du projet maintient donc l'établissement d'une valeur de l'indemnité en raison de l'âge de la victime. Sans revenir sur les divers motifs qui ont déterminé le législateur de 1903 à adopter cette base rationnelle de réparation, il y a lieu de signaler que son maintien est spécialement justifié par la nécessité de calculer le supplément relatif de charge imposé à l'industrie par les modifications proposées à l'article 6. Il importe en effet, qu'avant d'adopter ces dernières, le législateur connaisse, du moins approximativement, le taux moyen du forfait qui remplacera, en cas de mort, le taux de 30 % prévu par la loi en vigueur. Dans la pensée du Gouvernement, il semble normal que le forfait applicable aux accidents mortels soit relevé dans la même proportion que celui qui sert de base à la réparation des cas d'incapacité permanente, c'est-à-dire, qu'il soit porté de 30 à 40 %. Il a été possible de réaliser ce résultat grâce aux statistiques afférentes au régime actuel. La fixation de l'indemnité d'après l'âge des ayants droit de la victime ne pourrait se prêter à une évaluation précise des charges.

Le projet contient une disposition nouvelle portant que le capital attribué à chaque ayant droit est dû à la date du décès de la victime. Cette modification est importante ; elle comble une lacune du texte actuel. En effet, si l'article 6 de la loi de 1903 a nettement défini le montant de l'indemnité en cas de mort, il n'a pas suffisamment précisé le moment où cette indemnité devient exigible. Il se borne à stipuler que les parts des ayants droit sont converties en rentes viagères ou temporaires. Il résulte toutefois des divers commentaires de la loi et d'une jurisprudence constante que ces rentes sont dues à partir du décès. Or, conformément à l'article 14, le capital prévu à l'article 6 ne doit être constitué à l'établissement de rentes que dans le mois qui suit l'accord ou le jugement définitif. Un temps parfois considérable, dû aux lenteurs de la procédure (expertises, enquêtes, etc.), s'écoule entre la date du décès et la date de la constitution du capital. Ce retard a pour effet d'entraîner une diminution du chiffre des rentes. En effet, le capital-indemnité qui, entre les mains du débiteur (chef d'entreprise ou assureur), a procuré à celui-ci des intérêts pendant le temps susvisé, est resté improductif pour les ayants droit, bien que les arrérages de rentes leur fussent dus depuis la date du décès. Plus on s'éloigne de cette dernière date, plus la réduction des arrérages de rentes est sensible. A moins de prouver que le chef d'entreprise ou l'assureur ait usé de moyens dilatoires pour prolonger le retard — auquel cas il pourrait être passible de dommages-intérêts — personne ne peut être rendu responsable du préjudice causé aux ayants droit. Aucun reproche ne peut être adressé au patron ou à l'assureur si le capital a été versé à l'établissement de rentes dans le délai prévu à l'article 14. Quant à l'établissement de rentes, il ne peut être rendu responsable puisqu'il n'est pas partie au procès et que son obligation se borne à la transformation du capital en rentes suivant le barème légal. Il résulte du jeu combiné de l'intérêt et de la mortalité que les calculs de transformation, correctement établis, conduisent nécessairement à la fixation de

chiffres de rentes inférieurs à ceux qui auraient résulté de la conversion du capital supposé versé à la date du décès.

La disposition nouvelle met fin à cet état de choses qui a soulevé de vives critiques de la part des indemnitaires en cas de mort. Elle présente, en outre, l'avantage de permettre au juge de fixer, grâce à des calculs très simples, le montant de la rente due à chaque ayant droit et d'opérer le décompte de l'indemnité, tel qu'il doit être établi à la date du règlement définitif. Actuellement, le juge n'a pas qualité pour fixer le chiffre de la rente. Désormais, il lui serait possible de déterminer ce chiffre en divisant le montant du capital attribué par le prix de 1 franc de rente correspondant à l'âge de l'ayant droit à la date du décès. Le chiffre de la rente étant ainsi obtenu, les obligations de l'assureur ou du chef d'entreprise à la date du règlement, établi par accord homologué ou par jugement définitif, comporteront : 1° le paiement des arrérages échus depuis la date du décès ; 2° la constitution du capital représentatif de la rente due à partir du dit règlement. Ce capital, à verser à l'établissement de rente (sauf les exceptions prévues aux articles 7 et 16), sera facilement obtenu en multipliant le montant de la rente par le prix de 1 franc de rente correspondant à l'âge de l'ayant droit à la date de l'accord ou du jugement définitif. Il va de soi que le paiement des arrérages déjà échus sera effectué directement par l'assureur ou le chef d'entreprise.

2. — *Catégories de bénéficiaires.*

Les personnes appelées au bénéfice de l'indemnité continuent d'être, comme dans le régime en vigueur, celles qui appartiennent aux seules catégories suivantes : le conjoint, les enfants, les ascendants, les petits-enfants, les frères et sœurs. Toutefois, en ce qui concerne la catégorie des enfants, le projet établit une distinction entre les enfants orphelins *de père ou de mère* et les enfants orphelins *de père et de mère*. De plus, il admet au bénéfice de la réparation, à côté des enfants légitimes, non seulement les enfants naturels reconnus avant l'accident, mais encore les enfants naturels non reconnus dont la mère a été victime d'un accident du travail et inversement cette dernière en cas d'accident survenant à son enfant naturel non reconnu. Enfin, une disposition spéciale prévoit que si, en l'absence de conjoint, il existe des enfants bénéficiaires, les petits enfants orphelins de père viennent en concours, par groupe familial, avec les enfants.

3. — *Conditions exigées des bénéficiaires.*

Le projet supprime la condition de *soutien* actuellement exigée pour les ayants droit autres que la veuve et les enfants. Cette réforme intéresse surtout les deux catégories « veuf » et « ascendants » de la victime. En effet, l'expérience a montré que les cas de mort où la victime laisse comme seuls ayants droit éventuels des petits-enfants ou des frères et sœurs sont extrêmement rares.

En ce qui concerne le conjoint veuf, le fait seul que la victime se trouvait dans l'obligation de travailler en dehors de son ménage permet de présumer que le

mari profitait du salaire gagné par son épouse. N'est-il pas évident que la disparition de celle-ci affecte la situation de son époux, soit qu'il reste seul, soit qu'il ait des enfants à sa charge? On ne pourrait sérieusement critiquer la suppression proposée en ce qui concerne le conjoint veuf que si l'indemnité qui lui est payée devait réduire la part revenant à chacun des enfants. Or, dans le système du projet, l'indemnité due aux enfants est indépendante de celle qui est allouée au conjoint. Du reste, à raison même de la faiblesse relative des salaires féminins, l'indemnité due aux enfants ne peut être très élevée et il est normal qu'une indemnité allouée au veuf lui-même lui permette de parer aux besoins du ménage nécessairement augmentés par la mort de la mère de famille.

Pour les ascendants, petits-enfants, frères et sœurs, on objectera que dans certains cas, il est impossible de prouver qu'ils étaient dépendants du salaire de la victime et que, dès lors, le décès de celle-ci a pu leur faire subir un dommage matériel justifiant une réparation financière. Cette objection a son poids et le Gouvernement ne croirait pas devoir proposer la suppression dont il s'agit si l'expérience ne lui avait révélé combien nombreux sont les abus qui résultent de la notion de soutien. La plupart des accidents entraînant la mort d'un ouvrier célibataire provoquent de la part des chefs d'entreprise ou des assureurs, et souvent sans motifs sérieux, un refus formel, parfois systématique, d'intervention. Il s'ensuit de nombreux procès, longs, irritants et pénibles. Que de fois les parents de la victime, peu avertis de la signification réelle donnée par la loi au terme soutien, et craignant d'entamer une procédure longue et coûteuse, font simplement abandon de leurs droits véritables. Les cas dans lesquelles la qualité de soutien au sens de la loi n'existe pas réellement sont très rares au regard du nombre total des cas de mort et la charge supplémentaire résultant de la suppression proposée du terme « soutien » sera relativement minime. La charge financière des cas de mort n'atteint pas le cinquième de l'ensemble des charges afférentes à toutes les catégories d'accidents. On peut remarquer au surplus que, pour des raisons qui ont été exposées, le projet diminue sensiblement le quantum de l'indemnité à payer aux ascendants de la victime.

La loi de 1903 prévoit que le bénéfice de l'indemnité ne peut être accordé aux enfants, petits-enfants, frères et sœurs de la victime que s'ils sont âgés de moins de 16 ans. Cette condition est rendue moins rigoureuse par le projet, qui porte à 18 ans la limite d'âge imposée à ces catégories d'ayants droit. Cette disposition nouvelle est justifiée par le fait que l'instruction est plus développée qu'autrefois et qu'en bien peu de cas, un adolescent de 16 ans est à même de subsister par ses propres moyens.

4. — Règles de priorité et de répartition.

Les règles tracées par le présent projet en ce qui concerne la priorité des diverses catégories d'ayants droit éventuels ne diffèrent pas sensiblement de celles qui sont prévues par la loi du 24 décembre 1903. On peut les résumer comme suit :

L'existence d'un conjoint ou d'enfants exclut du droit à indemnité toutes les autres catégories (ascendants, petits-enfants, frères et sœurs). Toutefois, à défaut

de conjoint, les petits-enfants orphelins de père viennent en concours, par groupe familial, avec les enfants. A défaut de conjoint et d'enfants, les parents de la victime (père ou mère) et les petits-enfants ont droit aux indemnités fixées par l'article 6 (alinéas C et D) du projet. Ils excluent les frères et sœurs de la victime, qui ne peuvent donc bénéficier de l'indemnité prévue à l'alinéa E que si la victime ne laisse ni conjoint, ni enfants ou petits-enfants, ni parents (père ou mère) ayants droit.

Les grands-parents, soit de la victime, soit de son conjoint, sont visés par une disposition spéciale de l'alinéa C qui prévoit qu'un capital leur est attribué globalement en cas de prédécès du père ou de la mère de la victime.

Dans le système projeté, il n'existe plus de règle concernant la répartition d'un capital-indemnité entre les diverses catégories d'ayants droit. En effet, l'indemnité globale afférente à un cas de mort dépend elle-même du nombre des ayants droit et de leur parenté ou affinité avec la victime. L'indemnité attribuée à chaque bénéficiaire est nettement définie; c'est un capital, dû à la date du décès, représentant la valeur, calculée en raison de l'âge de la victime au moment du décès, d'une rente viagère égale à un pourcentage déterminé du salaire annuel.

Aux termes de l'article 6, dernier alinéa, de la loi de 1903, le juge peut, en ce qui concerne les parts à convertir en rentes temporaires, ordonner, sous certaines conditions, un autre mode de placement du capital. Ainsi qu'il est exposé ci-dessus, il ne saurait plus être question de modifier la répartition entre ayants droit. Mais en ce qui concerne le placement de capitaux, le projet étend encore les prérogatives du juge qui pourra, *d'office*, ordonner un autre mode de placement du capital, alors qu'aujourd'hui, il est indispensable qu'une requête lui soit adressée à cette fin. Le juge de paix, protecteur naturel des enfants mineurs, est mieux à même que quiconque de prendre l'initiative de mesures auxquelles le tuteur d'orphelins, par exemple, ne songera peut-être pas. Si le juge estime que le paiement en rentes temporaires jusqu'à l'âge de 18 ans est contraire à l'intérêt de l'enfant, âgé par exemple de 17 ans et demi, parce que celui-ci recevrait presque immédiatement une somme à peu près égale à l'indemnité complète et dont il ferait un emploi peu judicieux, il pourra ordonner un autre mode de placement de l'indemnité, par exemple, le versement de celle-ci à la Caisse générale d'Épargne et de Retraite, afin que l'ayant droit touche, à l'âge de 21 ans, un pécule qui facilitera son établissement. Il pourra aussi décider que l'indemnité sera versée à un organisme agréé pour le service des rentes, mais convertie en rentes temporaires dont l'extinction aura lieu à l'âge de 21 ans. Dans ce cas, l'établissement de rentes effectuera le calcul de la rente temporaire prolongée en tenant compte des bases du barème légal. En cette matière, le pouvoir spécial du juge sera une question de sagacité et d'à-propos. Le Gouvernement est fondé à croire que les juges ne failliront pas à la mission tutélaire qui leur sera ainsi confiée.

*
* *

Quel sera le supplément de charge imposé par les modifications apportées à l'article 6? En d'autres termes, quel sera le pourcentage moyen du forfait qui remplacera celui de 30 % qui est prévu par les dispositions actuelles de la loi?

Cette importante question peut être résolue grâce aux renseignements statistiques remis annuellement au Ministre de l'Industrie et du Travail par les établissements agréés aux fins du service des rentes. Ils indiquent les nombres et la qualité des ayants droit de chaque catégorie pour tous les cas de mort survenus depuis la mise en vigueur de la loi et ayant donné lieu à réparation.

En tenant compte du pourcentage des différents cas relevés au cours du régime en vigueur et en leur appliquant les nouveaux taux forfaitaires proposés, et d'ailleurs choisis en conséquence, on peut établir que le taux moyen du forfait s'élèvera approximativement à 33 %. Il faut y ajouter la charge nouvelle résultant des dispositions du projet qui suppriment la condition du soutien et octroient le bénéfice de la réparation aux enfants de 16 à 18 ans. En se basant sur les statistiques existantes qui donnent le nombre relatif des cas de mort n'ayant pas donné lieu à réparation par suite de l'absence de la qualité de soutien et sur les probabilités de l'existence d'enfants de 16 à 18 ans, on peut estimer que la charge supplémentaire dont il s'agit aurait pour effet de porter le taux moyen général du forfait, dans le nouveau régime, à 40 % environ. On sait que le forfait actuel de 30 % en cas de mort a été lui-même établi dans l'hypothèse d'une répartition correspondant à 50 % du dommage. Dans le régime du projet, le forfait de 30 % étant élevé à 40 %, il s'ensuivrait donc que le forfait à la base de la réparation du dommage en cas de mort serait élevé de 50 % à 50 fois $\frac{4}{3}$ soit 66,66 %, ou deux tiers, taux proposé pour les cas d'incapacité permanente.

EXEMPLES D'APPLICATION.

A. — Calcul du capital dans tous les cas envisagés.

Supposons une victime âgée de 40 ans exactement au moment du décès et dont le salaire annuel défini par l'article 8 était de 6,500 francs.

La victime laisse comme ayants droit :

1° Le conjoint (art. 6, 2° A).

$$\text{Capital} : \frac{25}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 27,224.92$$

(16.7538 étant la valeur actuelle d'une rente annuelle de 1 franc à l'âge de 40 ans : voir barème B, tarif I annexé à l'arrêté royal du 7 décembre 1920).

2° a) Le conjoint avec deux enfants en dessous de 18 ans (1^{er} al.).

b) Capital attribué au conjoint :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 27,224.92$$

Capital attribué à chaque enfant :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 10,889.97$$

b) Le conjoint avec quatre enfants en dessous de 18 ans (1^{er} al. 2° B).

Capital attribué au conjoint :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 27,224.92$$

Capital attribué à chaque enfant :

$$\frac{3}{4} \times \frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 8,164.27$$

3° a) Deux enfants en dessous de 18 ans (2° B, 2° al.).

Capital attribué à chaque enfant :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 16,333.95$$

b) Cinq enfants en dessous de 18 ans (2° B, 2° al.).

Capital attribué à chaque enfant :

$$\frac{3}{5} \times \frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 9,800.37$$

4° a) Le père ou la mère, ni conjoint ni enfants (1^{er} al. 2° C).

Capital attribué à l'ascendant :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 16,333.95$$

b) Le père et la mère, ni conjoint ni enfants (id.).

Capital attribué à chaque ascendant :

$$\frac{1}{2} \times \frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 13,612.46$$

5° a) Le conjoint et un ascendant (père ou mère), pas d'enfants (2° C, 2° al.).

Capital attribué au conjoint :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 27,224.92$$

Capital attribué à l'ascendant :

$$\frac{7,5}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 8,167.48$$

b) Le conjoint et deux ascendants (père et mère), pas d'enfants (id.).

Capital attribué au conjoint :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 27,224.92$$

Capital attribué à chaque ascendant :

$$\frac{1}{2} \times \frac{12,5}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 6,806.23$$

6° Coexistence de parents et de grands-parents :

a) Le père et un grand-père (maternel), ni conjoint ni enfants (2° C, 3° al., 1°).

Capital attribué au père :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 16,333.95$$

Capital attribué au grand-père :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 10,889.97$$

b) Le conjoint, le père et un grand-père (maternel), pas d'enfants (2° C, 3° al. 2°).

Capital attribué au conjoint :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 27,224.92$$

Capital attribué au père :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 16,333.95$$

Capital attribué au grand-père :

$$\frac{5}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 5,444.98$$

7° a) Deux petits-enfants orphelins de père, ni conjoint ni enfants (2° D, 1^{er} al.).

Capital attribué à chacun :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 10,889.97$$

b) Cinq petits-enfants orphelins de père (2° D, 1^{er} al.).

Capital attribué à chaque petit-enfant :

$$\frac{3}{5} \times \frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 6,533.98$$

- c) Un groupe de 2 petits-enfants, orphelins de père, plus deux enfants en dessous de 18 ans, pas de conjoint (2° D, 2° al.).

Capital attribué à chaque enfant :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 16,333.95$$

Capital attribué au groupe des deux petits-enfants :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 10,889.96$$

soit 5,444.98 à chacun.

- d) Deux groupes de petits-enfants, orphelins de père, plus 3 enfants en dessous de 18 ans, pas de conjoint (2° D, 3° al.).

Capital attribué à chaque enfant :

$$\frac{3}{5} \times \frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 9,800.37$$

Capital attribué à chaque *groupe* de petits-enfants :

$$\frac{3}{5} \times \frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 6,533.98$$

- 8° a) Deux frères ou sœurs en dessous de 18 ans, ni conjoint, ni enfants, ni petits-enfants, ni ascendants (2° E).

Capital attribué à chacun :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 10,889.97$$

- b) Quatre frères ou sœurs en dessous de 18 ans (2° E).

Capital attribué à chacun :

$$\frac{3}{4} \times \frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 8,167.37$$

B. - Calcul complet des indemnités dans un cas particulier.

Supposons les données suivantes :

Un ouvrier, âgé de 40 ans 3 mois au moment de l'accident mortel, laisse une veuve âgée de 35 ans 4 mois et deux enfants âgés de 12 ans 5 mois et 10 ans 2 mois, à la même date.

Par suite de diverses circonstances, l'accord ou le jugement définitif intervient dix-huit mois après l'accident.

Le salaire de base de la victime était de 6,500 francs.

1. — *Capitaux attribués aux ayants droit.*

a) A la veuve :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.6925 = 27,125.31$$

(16.6925 étant, d'après le barème *B*, tarif I, annexé à l'arrêté royal du 7 décembre 1920, la valeur actuelle d'une rente annuelle de 1 franc à l'âge de 40 ans 3 mois).

b) A chacun des enfants :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.6925 = 10,850.13$$

2. — *Indemnités au jour de l'accord ou du jugement définitif.*

Les indemnités comportent les arrérages de rente depuis le jour du décès de la victime jusqu'à la date de l'accord ou du jugement définitif, plus le capital à constituer à l'établissement de rentes.

a) Pour la veuve :

La rente annuelle de la veuve est de :

$$\frac{27,125.31}{17.8107} = 1,522.98$$

(17.8107 étant, d'après le barème *B*, tarif I, déjà cité, la valeur actuelle d'une rente annuelle de 1 franc à l'âge de 35 ans 4 mois, âge de la veuve à la date du décès.)

L'accord ou le jugement définitif intervenant dix-huit mois après la date du décès, l'âge de la veuve est alors de 36 ans 10 mois.

Pour qu'elle reçoive, à partir de ce moment, une rente de fr. 1,522.98, le capital à constituer à cette date sera de :

$$1,522.98 \times 17.4865 = 26,631.59$$

(17.4765 étant la valeur actuelle d'une rente annuelle de 1 franc à l'âge de 36 ans 10 mois).

Total des indemnités :

$$\frac{1,522.98}{12} \times 18 + 26,631.59 = 28,916.06$$

b) Pour le premier enfant :

Rente temporaire annuelle payable jusqu'à l'âge de 18 ans :

$$\frac{10,850.13}{5.2088} = 2,083.04$$

(5.2088 étant, d'après le barème *B* déjà cité, tarif II nouveau, la valeur actuelle d'une rente temporaire annuelle de 1 franc à l'âge de 12 ans 5 mois, âge de l'enfant à la date du décès).

L'accord ou le jugement définitif intervenant dix-huit mois après la date du décès, l'âge de l'enfant est alors de 13 ans 11 mois.

Pour qu'il reçoive, à partir de ce moment et jusqu'à l'âge de 18 ans, une rente de fr. 2,083.04, le capital à constituer à cette date sera de :

$$2,083.04 \times 3.9267 = 8,179.47$$

(3.9267 étant la valeur actuelle d'une rente temporaire annuelle de 1 franc à l'âge de 13 ans 11 mois).

Total des indemnités :

$$\frac{2,083.04}{12} \times 18 + 8,179.47 = 11,304.03$$

c) Pour le second enfant :

Rente temporaire annuelle payable jusqu'à l'âge de 18 ans :

$$\frac{10,850.13}{6.9939} = 1,551.37$$

(6.9939 étant la valeur actuelle d'une rente temporaire annuelle de 1 franc à l'âge de 10 ans 2 mois, âge de l'enfant à la date du décès).

A la date de l'accord ou du jugement définitif, l'âge de l'enfant est de 11 ans 8 mois et le capital à constituer sera de :

$$1,551.37 \times 5.8227 = 9,033.16$$

(5.8227 étant la valeur d'une rente temporaire annuelle de 1 franc à l'âge de 11 ans 8 mois).

Total des indemnités :

$$\frac{1,551.37}{12} \times 18 + 9,033.16 = 11,360.21$$

* * *

Remarque. — Si un enfant atteint l'âge de 18 ans à la date de l'accord ou du jugement définitif, il n'y a plus lieu à constitution de capital et les indemnités ne comportent que les arrérages de la rente temporaire.

* * *

Note. — Si la constitution des capitaux est effectuée à l'établissement de rentes, par exemple, trois semaines après la date de l'accord ou du jugement définitif, cet établissement pourra réclamer, en vertu de l'article 14, un complément de capital correspondant aux vingt et un jours de retard.

ART. 7.

La loi en vigueur stipule que le juge ne peut statuer sur la demande introduite par la victime ou les ayants droit aux fins d'obtenir paiement en capital du tiers

au plus de la rente viagère que « après que le chef d'entreprise aura été entendu ou appelé ». Le projet prévoit la suppression de cette condition, qui deviendrait une faculté dont l'usage serait laissé à l'appréciation du juge. En effet, le patron assuré n'a guère d'intérêt en cette matière et souvent la victime, depuis l'accident, a changé d'entreprise. Si le patron n'est pas assuré, il peut avoir intérêt à être entendu; le texte nouveau prévoit le cas.

Le Gouvernement propose de porter de 60 à 250 francs le chiffre des arrérages annuels de la rente pouvant être intégralement payée en capital. On se souvient que la disposition de cet alinéa avait avant tout pour objet d'éviter la constitution de rentes minimales dont le service entraîne des frais hors de proportion. Les circonstances économiques actuelles justifient le relèvement proposé.

ART. 8.

Alinéa 4. — Le souci de prévoir tous les cas qui peuvent se présenter justifie l'introduction de cet alinéa nouveau dans le texte de l'article 8. Cette disposition sera d'ailleurs d'application peu fréquente. Si un ouvrier est occupé dans une entreprise où la durée du travail est régulièrement — c'est-à-dire constamment et non pas seulement de temps en temps, par suite notamment des intempéries saisonnières — de six heures par jour, par exemple, et si cet ouvrier travaille encore ailleurs quelques heures par jour, le salaire de base s'obtiendra en additionnant au gain réalisé pendant six heures par jour dans la première entreprise, celui réalisé pendant deux heures dans la deuxième entreprise. Ainsi se trouve reconstitué un salaire s'appliquant à une durée normale d'activité journalière, durée que l'on a cru pouvoir équitablement fixer à huit heures.

Alinéa 5. — Cet alinéa vise les cas fréquents où une entreprise permanente occupe un ou des ouvriers temporairement de façon intermittente. A supposer par exemple le cas d'un ouvrier occupé une heure par jour seulement dans une entreprise, tel un lampiste ou un allumeur de réverbères; pour le surplus il est occupé normalement dans une autre entreprise. S'il est victime d'un accident du travail pendant son unique heure de travail dans l'entreprise qui l'occupe de façon intermittente, la seule solution logique et équitable est de reconstituer le salaire normal de l'entreprise où l'accident est survenu, en tenant compte toutefois de la limitation de la journée de travail imposée par la législation en vigueur. Au surplus cette disposition n'est pas de nature à augmenter la charge ni du chef d'entreprise ni de l'assureur; en effet, le patron ne paie la prime qu'en proportion des salaires restreints alloués et l'assureur n'y perd rien puisque la durée d'exposition des ouvriers au risque est réduite dans la même proportion que les salaires.

Alinéa 7. — Sous le régime de la loi de 1903, le salaire de base des jeunes ouvriers ne peut jamais être inférieur au salaire des autres ouvriers les moins rémunérés de la même catégorie professionnelle; en aucun cas il ne peut être évalué à moins de 1,500 francs (loi du 7 août 1921). Il n'est pas douteux que

les modalités d'indemnisation des jeunes ouvriers, inscrites dans la loi de 1903, ne soient exemptes d'une certaine parcimonie; en basant la réparation sur le chiffre moyen des salaires gagnés par les ouvriers les moins rémunérés de la même catégorie professionnelle que la victime, on oublie trop que si le jeune ouvrier, et même l'apprenti, n'est pas encore en possession de sa pleine valeur, de sa maturité, il détient pourtant en lui une puissance de travail certaine et non pas seulement problématique ou simplement probable; que dès lors la justice et la logique exigent que, lorsqu'il est victime d'un accident dont les suites affecteront toute son existence, il reçoive une indemnité calculée non pas seulement d'après sa situation actuelle qui n'est que transitoire, mais d'après la situation qu'il est normalement certain d'acquérir dans la suite. Si l'accident occasionne la mort de la jeune victime, ces mêmes considérations existent à l'égard des ayants droit. Cela étant, le projet établit une distinction entre les incapacités temporaires et les incapacités permanentes ainsi que les cas de mort.

Si la victime n'est atteinte que d'incapacité temporaire, la perte qu'elle éprouve ne l'atteint que dans sa situation immédiate et l'on conçoit aisément que la réparation qui lui est due ne soit que proportionnée à ce dommage actuel, c'est-à-dire, calculée sur la rémunération effectivement allouée en vertu du contrat de travail ou d'apprentissage pendant l'année qui a précédé l'accident, autrement dit sur un salaire moyen annuel et non sur un salaire passager qui pourrait être exceptionnellement élevé ou exceptionnellement bas. Pour obvier au désavantage qui résulte du calcul de l'indemnité sur un salaire intime, un salaire minimum de 1,500 francs reste prévu. Au contraire, si la victime est atteinte d'incapacité permanente ou si l'accident a entraîné la mort, c'est sur l'existence entière de la victime elle-même que le dommage se répartit et, dès lors, il convient de tenir compte du salaire que la victime aurait gagné dans sa maturité si elle avait conservé son intégrité physique. C'est pourquoi, dans le cas où le salaire effectif est inférieur au salaire moyen des autres ouvriers majeurs et valides de la même catégorie professionnelle, le Gouvernement propose de baser la réparation sur ce salaire moyen considéré comme celui que la victime aurait pu gagner dans la suite normalement et non plus sur le salaire des ouvriers les moins rémunérés.

Le mode de calcul du salaire moyen prévu n'offre guère de difficulté; il suffit de diviser par le nombre des ouvriers majeurs et valides normalement salariés de la catégorie professionnelle à laquelle appartient la victime, le chiffre global des salaires de ces ouvriers pendant l'année précédente dans l'entreprise considérée. Si l'entreprise n'occupe qu'un ou deux de ces ouvriers, ou n'en emploie qu'un seul, la victime, il y aura lieu de s'en référer aux salaires de la catégorie professionnelle identique dans les entreprises similaires de la région.

Au surplus, toutes les interprétations de jurisprudence ou de doctrine relatives au présent article conservent leur portée et leur valeur, l'économie générale des dispositions qu'il contient n'étant pas profondément modifiée.

La prise en considération du salaire moyen des ouvriers majeurs, pour établir le salaire de base des jeunes ouvriers, a entraîné logiquement la fixation de l'âge de 21 ans comme limite à atteindre pour déterminer si la victime doit encore être considérée comme « jeune ouvrier, ou apprenti » au sens de la loi. Il est

à remarquer d'ailleurs que si un ouvrier non encore majeur gagne un salaire supérieur à la moyenne du salaire des ouvriers majeurs ce serait sur ce salaire supérieur effectif qu'il conviendra de calculer la réparation.

L'avant-dernier alinéa de l'article 8 est emprunté à la loi du 27 août 1919. Il a paru opportun de consacrer l'application aux périodes de crise économique apportant des chômages dans l'industrie, de la règle relative à la détermination des salaires de base en cas de chômage produit par les événements de guerre.

On sait que, en cas de chômage involontaire de la part de l'ouvrier au cours de l'année qui a précédé l'accident du travail, la loi prévoit que le salaire servant de base à la fixation des indemnités est une quantité fictive, formée de la somme du salaire payé au cours de l'année et du salaire que l'ouvrier aurait gagné pendant le temps où il n'a pas travaillé.

On a prétendu que dans certaines circonstances, la régularité même des intermittences d'activité enlève aux situations à considérer le caractère anormal qui peut justifier l'application de la règle susvisée; ce sont les cas où les chômages ne sont pas accidentels, inattendus, irréguliers et que dès lors, il y aurait lieu de ne considérer dans le salaire de base que le gain réalisé par la victime pendant les jours de travail.

Cette interprétation est de nature à préjudicier à la réparation des dommages en cas d'accident lorsque celui-ci a entraîné la mort ou une incapacité permanente. Il importe de la combattre. La loi veut que les anomalies résultant d'un fait indépendant de la volonté de l'ouvrier, c'est-à-dire de la force majeure, et qui, au cours de l'année précédant l'accident occasionnent des interruptions de travail et, partant, des pertes de salaire, ne puissent réduire les indemnités. La généralité, la persistance et même la régularité momentanée de l'anomalie n'enlèvent pas à celle-ci son caractère de phénomène anormal. Il faut seulement que l'anomalie soit la conséquence de la force majeure et c'est pourquoi la disposition dont il s'agit ne sera, en fait, d'application que dans des circonstances particulières bien caractérisées et notamment dans les cas de crise économique générale. Il y a donc lieu, dans ces cas, d'ajouter au salaire effectivement payé la rémunération hypothétique afférente aux jours de chômage. Au surplus, ceci est une interprétation de la loi du 24 décembre 1903 bien plus qu'une modification. On a objecté que ce mode de calcul est préjudiciable aux assureurs qui ne toucheront plus une prime adéquate au risque qu'ils supportent. Cette objection est dénuée de valeur juridique, et elle n'est pas fondée en fait : par suite des intermittences, la durée d'exposition au risque, pendant l'année, étant réduite en proportion, la probabilité d'accident reste elle-même proportionnelle à la prime effectivement perçue.

Il a paru qu'il convenait toutefois de limiter l'application de la règle susvisée aux seuls accidents ayant entraîné une incapacité permanente ou la mort, car en l'étendant même aux cas d'incapacité temporaire, on risquerait d'allouer des indemnités journalières souvent supérieures au demi-salaire quotidien, voire au salaire quotidien entier que la victime gagnait avant son accident.

Il faut éviter que la victime puisse trouver intérêt pécuniaire soit à provoquer l'accident, soit à prolonger indûment l'incapacité temporaire qui en résulte.

ART. 9.

La rédaction nouvelle proposée pour cet article n'en modifie pas la portée qui a pour objet de remédier aux inconvénients de la fluctuation des salaires pour une même industrie; le Gouvernement peut donc permettre que pour telle industrie déterminée, le salaire soit calculé d'après une moyenne générale unique par catégorie professionnelle et se répartissant sur plusieurs années, au lieu de s'établir sur une seule.

Il a paru opportun de préciser la portée du texte, en stipulant expressément qu'il ne peut s'agir que d'une mesure exceptionnelle et d'une étendue d'application limitée, cet article ne pouvant jouer que dans des circonstances tout à fait anormales. Telle était d'ailleurs l'intention du législateur de 1903. La Commission des accidents du travail est plus particulièrement qualifiée pour formuler un avis à cet égard. Le Gouvernement est lié par cet avis émanant d'un collègue mieux à même que quiconque de décider en toute connaissance de cause.

Enfin, le souci de ne pas ouvrir la porte à l'arbitraire a fait limiter à cinq années au moins et à dix au plus la période à prendre en considération pour l'établissement de la moyenne de salaire; ainsi on ne peut être tenté de dresser cette moyenne sur une seule année qui pourrait être choisie comme étant celle des plus bas ou des plus hauts salaires.

ABROGATION DE L'ARTICLE 11.

Les dispositions de l'article 11 qui permet aux sociétés mutualistes reconnues d'assumer pendant six mois au plus la charge des indemnités aux lieu et place, soit du patron, soit de l'assureur, n'a jamais été appliquée effectivement et, dans ces conditions, il est inutile de laisser subsister un article inopérant. Le service des indemnités par les sociétés mutualistes offre d'ailleurs certains inconvénients en ce qui concerne tant le contrôle de la réparation des sinistres que la surveillance de l'emploi des subsides alloués par le Gouvernement aux sociétés mutualistes qui ont organisé un service médical et pharmaceutique.

ART. 14.

Le Gouvernement propose trois modifications au deuxième alinéa.

La première modification aura pour conséquence de faire courir le délai d'un mois dans lequel doit être effectué la constitution du capital, à dater de l'homologation de l'accord intervenu entre parties : en effet, aux termes de l'article 28 les accords devant être obligatoirement constatés par le juge, ils n'auront date certaine qu'après que ce magistrat les aura revêtus, après examen, de la formule exécutoire.

La deuxième modification consiste à remplacer les mots « jugement définitif » par les termes « jugement fixant définitivement le capital » qui précisent, comme il convient, la pensée du législateur de 1903.

La troisième modification tend à prévoir que si le versement du capital ne se

fait pas exactement à la date de l'accord ou du jugement définitif, l'établissement de rentes a le droit de réclamer un complément de capital pour compenser la perte qu'il subirait à cause du retard.

ART. 18.

Le nouvel alinéa 4, dont l'insertion est proposée, est le fruit de l'expérience acquise par le service de contrôle des établissements d'assurance, agréés aux fins de la loi du 24 décembre 1903.

Le rapport relatif à l'exécution de cette loi pendant les années 1909-1911 s'exprime en ces termes (p. 13) : « On a reconnu qu'il était regrettable que le Gouvernement ne disposât point contre les sociétés de sanctions autres que le retrait pur et simple de l'agrément. Cette sanction s'impose dans les cas extrêmes, ou lorsque la méconnaissance de la loi ou des règlements, sans présenter par elle-même un caractère de réelle gravité, s'accuse avec une persistance qui rend problématique tout espoir d'amendement. Mais entre ces cas et la perfection absolue, il y a des degrés dans les négligences et les irrégularités que peut relever le contrôle de la gestion des établissements agréés. A ce point de vue, il est utile que le Gouvernement soit à même d'appliquer une sanction moins radicale que la révocation de l'agrément. »

Pour les motifs qui viennent d'être indiqués — et qui s'appliquent aussi aux chefs d'entreprise dispensés de contribuer au fonds de garantie, qui ont des obligations analogues à celles des établissements d'assurance — il convient que le contrôle ait à sa disposition une arme moins lourde que le retrait de l'agrément ou de la dispense et dont il puisse user dans les cas de fautes ordinaires, d'omissions ou d'incorrections réparables, qui ne comportent pas l'application des sanctions extrêmes, mais qui pourtant ne sauraient être tolérées sans danger pour l'efficacité de la réglementation. Il faut, d'autre part, que les pénalités à prévoir puissent être infligées rapidement, sans trop de formalités et qu'elles aient un caractère plutôt préventif que répressif. Il est désirable enfin, vu la nature des irrégularités auxquelles elles se rapportent, qu'elles gardent un caractère en quelque sorte administratif ou disciplinaire, et qu'elles n'exposent pas les assureurs aux désagréments d'une comparution devant le tribunal de police ou le tribunal correctionnel. Il va de soi d'ailleurs qu'elles doivent être établies dans des conditions qui donnent aux intéressés des garanties effectives contre l'arbitraire.

C'est dans ces vues que l'alinéa 4 institue de simples amendes fiscales, analogues à des astreintes, qui ne seront encourues qu'après un avertissement non suivi d'effet. En cas de contravention aux articles 14, 16 et 17 de la loi ou aux arrêtés pris pour l'exécution de ces dispositions, il sera fixé aux contrevenants, par le Ministre compétent, un délai à l'expiration duquel, s'ils ne se sont pas mis en règle, la pénalité sera prononcée. L'amende sera de 50 francs par jour, depuis l'expiration du délai jusqu'à la régularisation. Ces amendes seront recouvrées par l'Administration de l'Enregistrement qui décernera une contrainte. Conformément à la législation fiscale, si l'entreprise estime qu'elle a été frappée à tort, il lui

sera loisible de faire opposition à la contrainte, de telle manière qu'en fin de compte ce sera le pouvoir judiciaire, dans l'espèce le tribunal civil, qui décidera.

Une disposition analogue à celle de l'alinéa 5 du présent article existe déjà dans la loi du 27 août 1919. Cette disposition porte que : « Il est interdit aux sociétés ou associations qui ne sont pas agréées conformément aux articles 17 et 18 ou qui ont cessé de l'être, de traiter des opérations d'assurance relatives aux risques d'accidents prévus par la présente loi ». Cette disposition se justifie à suffisance de droit par le fait que, soustraits à toute action du contrôle, certains assureurs non agréés, dans le but de capter une clientèle d'ailleurs imprévoyante, n'hésiteraient pas à appliquer des taux de primes trop faibles pour couvrir les risques qu'ils assument. Le seul moyen de faire quand même des bénéfiques, consiste dès lors à réduire artificiellement, en cas de sinistre, les indemnités dues aux victimes. D'autre part, les polices souscrites auprès d'organismes non agréés n'entraînent pas, pour le chef d'entreprise, exonération légale. Ce fait échappe trop souvent aux intéressés pour le plus grand profit de certains assureurs non agréés qui se gardent bien d'en avertir leurs contractants, lesquels, en cas d'accident, se trouvent fort étonnés d'être tenus encore de tout ou partie de la réparation légale. Or, l'expérience a révélé que la disposition susvisée ne suffit pas encore à écarter toute possibilité de fraude. Certains assureurs non agréés ont cherché à éluder la loi en faisant signer à des patrons, ignorants ou peu soucieux de leurs véritables intérêts, des contrats individuels au nom de chacun de leurs ouvriers, contrats ne comportant qu'une prime réduite, le chiffre de la réparation étant limité. Pareils contrats n'offrent évidemment qu'une apparence de sécurité et tout le profit, en définitive, est acquis au seul assureur.

Le texte nouveau, en substituant aux termes « opérations d'assurance relatives aux risques d'accidents prévus par la présente loi », les mots « opérations d'assurance relatives aux accidents dont la réparation est prévue par ladite loi », interdit la conclusion de pareils contrats. De telle manière, il sera interdit aux assureurs non agréés, non seulement de couvrir les risques d'accidents du travail proprement dits, c'est-à-dire de souscrire des polices dites « Polices-loi », mais aussi, d'une façon générale, de traiter avec des chefs d'entreprise assujettis des opérations relatives aux accidents du travail visés par la loi de quelque manière que ce soit. Ceci n'exclut évidemment pas la possibilité pour un ouvrier isolé, et abstraction faite de toute intervention patronale, de s'adresser à un assureur non agréé, pour conclure un contrat de droit commun lui assurant, éventuellement, un supplément de l'indemnité.

En faisant défense aux assureurs non agréés de traiter des opérations relatives au risque d'accidents du travail, le législateur de 1919 n'avait pas cru devoir prononcer la résiliation des contrats en cours. Il résulte de cet état de choses des doutes, des incertitudes, des contestations et des procès, notamment en ce qui concerne la clause de tacite reconduction. Au surplus, les assureurs non agréés ont eu, depuis 1919, tout le temps voulu pour se mettre en règle et solliciter l'agrément. L'époque de transition a été assez longue pour sauvegarder les intérêts en cause. La résiliation de plein droit de tous ces contrats souscrits auprès d'organismes non agréés se justifie par l'intérêt général, ainsi qu'il résulte des considérations qui précèdent.

ART. 20.

Il n'y a plus aucun intérêt à prévoir l'intervention du fonds de garantie en cas de défaut d'exécution des obligations de l'assureur. Cela était nécessaire jadis lorsque les chefs d'entreprise pouvaient s'assurer auprès d'organismes non agréés. Cela n'étant plus autorisé aujourd'hui, le Gouvernement propose la suppression de cette disposition.

ART. 21.

La première modification proposée tend au déplacement du troisième alinéa, qui deviendrait alinéa final; en effet, cet alinéa énonce un principe qui s'applique à l'article entier et qui, actuellement, pourrait, à tort, être considéré comme ne s'appliquant qu'aux deux premiers alinéas.

Les phrases que le Gouvernement propose d'ajouter *in fine* à l'alinéa 4 actuel ne sont que la confirmation du principe — déjà énoncé par le rapporteur de la loi de 1903, l'honorable M. Van Cleemputte — que la victime doit éventuellement compte au patron de ce qu'elle reçoit du tiers, auteur du mal, et qu'elle ne peut, en aucun cas, toucher du patron et de l'auteur du mal plus de cent pour cent. Il ne peut, en effet, y avoir cumul de la réparation forfaitaire avec les dommages-intérêts. L'application de ces principes ne soulève aucune difficulté quand le dommage matériel est complètement à la charge du tiers, sans partage de responsabilité. Dans ce cas, l'indemnité forfaitaire fait retour à celui qui l'a payée et la victime conserve l'intégralité des dommages-intérêts; il n'est plus question de réparation forfaitaire puisqu'il n'y a plus d'accident du travail supposé dû pour partie à la faute du patron et pour partie à celle de l'ouvrier.

Mais la question se complique quand il y a responsabilité partagée entre la victime et le tiers. La jurisprudence n'étant pas de nature à simplifier les choses, il convient de les remettre au point.

Quoiqu'il en semble à première vue, l'application de la responsabilité forfaitaire assure toujours à la victime une indemnisation complète et totale : en effet, si le patron ne doit que 50 % ou 66.66 % — selon que l'on adopte le forfait de moitié ou des deux tiers — le restant de l'indemnité est à la charge de l'ouvrier, qui se la doit à lui-même, — il peut d'ailleurs s'assurer de ce chef — et qui est donc réputé, en tout état de cause, toucher cent pour cent du préjudice. Des lors si un tiers est responsable d'une partie de ce préjudice, réparable en tant qu'accident du travail d'une façon complète mais forfaitaire, ainsi qu'il vient d'être dit, il est logique que les dommages-intérêts que ce tiers doit payer reviennent à ceux qui ont à supporter la charge de la réparation totale forfaitaire, c'est-à-dire à la victime et au patron ou à l'assureur, et qu'ils soient partagés entre eux en proportion de la part de chacun dans cette réparation forfaitaire. En effet, du moment qu'il est établi que l'accident, survenu dans le cours et par le fait de l'exécution du contrat de travail, est, en partie, dû à la faute de la victime, cet accident devient, dans le chef de cette dernière, un accident du travail pour lequel la victime doit, en vertu de la loi même, assumer, conjointement avec le patron, une part de réparation. La victime ne

peut donc conserver intégralement les dommages-intérêts qui sont alloués et toucher en même temps la réparation forfaitaire, sinon il y aurait cumul et réparation à concurrence de plus de 100 %; la victime ne peut conserver, des dommages-intérêts, que la partie correspondant à la part qui lui incombe dans la réparation de l'accident du travail. Pour les mêmes motifs, le patron ou l'assureur ne peut toucher des dommages-intérêts, qu'une somme correspondant à sa part dans la réparation forfaitaire. On remarquera que le projet porte cette somme à 60 %, la part revenant à la victime étant donc fixée à 40 %, alors que le même projet comporte un forfait mettant la réparation pour deux tiers à la charge du patron et pour un tiers à celle de l'ouvrier : il convient en effet de réduire cette dernière proportion, en ce qui concerne l'article 21, pour tenir compte de ce que le taux moyen du forfait serait inférieur à deux tiers, la réparation des incapacités temporaires restant établie sur le forfait de 50 %.

Il va de soi, évidemment, que lorsqu'il est question ici de dommages-intérêts, il ne s'agit que de ceux qui sont alloués pour réparer le préjudice uniquement matériel de l'accident, seul préjudice dont on tient compte à la fois pour la réparation civile et pour la réparation forfaitaire.

Il va de soi également, et cela résulte d'ailleurs de l'exposé ci-dessus, que si le tiers responsable, insolvable, ne peut payer ce qu'il doit, les indemnités forfaitaires seraient dues entièrement, sans ristourne ni exonération, en faveur du patron ou de l'assureur.

Ainsi donc, en supposant que les tribunaux décident qu'un accident, déjà réparable comme accident du travail, est dû pour moitié à la faute d'un tiers et pour moitié à celle de la victime, en supposant encore que les dommages-intérêts pour dommage matériel soient portés à 30,000 francs et soient effectivement payés par le tiers responsable à concurrence des 15,000 francs qui lui incombent, ces 15,000 francs se partageront comme suit : 9,000 francs ou 60 % au patron ou à l'assureur, 6,000 francs, ou 40 %, à la victime qui toucherait en outre la réparation forfaitaire afférente au dommage résultant de l'accident du travail.

En ce qui concerne l'alinéa 4 du projet (al. 5 de la loi de 1903), le Gouvernement propose la suppression des mots « s'ils négligent d'en faire usage ». Cette limite de l'action récursoire du chef d'entreprise se justifie d'autant moins que la jurisprudence n'en tient pas compte, estimant à juste titre, que le patron qui a payé l'indemnité forfaitaire a parfaitement le droit d'en réclamer remboursement au tiers responsable, même dans le cas où la victime déjà indemnisée forfaitairement réclame, conformément au principe ci-dessus exposé, le solde de l'indemnité de droit commun au tiers auteur du mal.

ART. 26.

Cet article est relatif à la juridiction compétente en matière de réparation d'accidents du travail. Cette juridiction, on le sait, est celle du juge de paix du canton où est survenu l'accident ou celle des commissions arbitrales si les statuts des caisses communes d'assurance le stipulent à l'égard de leurs affiliés.

Le projet prévoit les modifications suivantes :

1° La compétence du juge de paix est étendue à tous les litiges dérivant de l'assurance contre les accidents du travail à l'occasion de la réparation d'un de ceux-ci ;

2° Le juge ou la commission, à la demande d'une des parties, se fait assister, pour déterminer le degré d'incapacité, d'un assesseur, patron d'une entreprise analogue ou similaire à celle de l'accident et d'un assesseur ouvrier exerçant un métier analogue à celui de la victime ;

3° Le juge ou la commission arbitrale peut prolonger le délai de péremption prévu par le Code de procédure civile ou sublever de la déchéance encourue ;

4° Le juge peut, d'office, agir en conciliation ;

5° En ce qui concerne les commissions arbitrales, les frais de déplacement occasionnés aux ouvriers par la tenue des audiences leur seront remboursés.

Première modification. — Dans l'état actuel de la jurisprudence de la Cour de Cassation, le juge de paix n'est pas compétent vis-à-vis du chef d'entreprise, appelé en intervention par l'assureur, assigné directement par l'ouvrier, lorsque le litige excède le taux de la compétence ordinaire du juge de paix. Les inconvénients de ce système se dégagent d'eux-mêmes ; M. DEMEUR, dans sa *Revue des accidents du travail*, les a signalés à différentes reprises. Si l'assureur agréé, assigné seul par la victime ou ses ayants droit devant le juge de paix, invoque son contrat pour prétendre que le risque n'est pas garanti ou sort des prévisions, le juge de paix est assurément compétent pour juger si, en ce faisant, l'assureur oppose ou non une clause de déchéance, celle-ci étant interdite par l'article 17, alinéa 4, de la loi ; de même le juge est, dans ces conditions, compétent pour prononcer, le cas échéant, une condamnation à charge de l'assureur. Par voie de conséquence, le juge de paix doit pouvoir également mettre l'assureur hors de cause en déclarant qu'il n'a pas assuré le risque. Semblable décision peut léser le patron, puisque c'est lui qui, à défaut de l'assureur, supporte le risque. Et précisément, le patron n'est pas au procès. Il serait injuste de statuer en son absence pour ensuite lui opposer une décision ou des enquêtes auxquelles il n'a pu contredire. Pour éviter ce conflit, l'assureur appelle au procès le patron. Le juge de paix invoquant l'autorité de la Cour suprême, doit se déclarer incompétent pour juger le conflit entre assureur et patron. Or, il faut juger ce conflit avant de statuer sur l'indemnité revenant à la victime ou à ses ayants droit, d'où cette conséquence inadmissible qui découle logiquement de la thèse admise par la Cour de cassation, que l'action tendant à la réparation ne peut être jugée tant qu'il n'a pas été statué par le tribunal compétent sur l'étendue ou l'interprétation de la convention d'assurance. C'est en vue de mettre fin à cette situation paradoxale que le Gouvernement propose d'attribuer au juge de paix compétence pour trancher tous les litiges entre assureur et assuré, pour autant que ces litiges soient nés à l'occasion de la réparation d'un accident du travail. Il va de soi que tous les autres conflits relatifs à une police d'assurance contre les accidents du travail, tels que ceux qui peuvent surgir par exemple à l'occasion des paiements de primes ou qui auraient trait à la durée du contrat, resteront soumis, le cas échéant, à la juridiction ordinaire.

A la finale du 1^{er} alinéa, le Gouvernement propose également l'insertion de la phrase suivante destinée à préciser l'interprétation de l'article « Sauf dispositions prévues dans les conventions internationales ».

Deuxième modification. — Le but de cette proposition n'est évidemment pas de mettre fin aux expertises médicales. Comment un juge, quel qu'il soit, pourrait-il se dispenser de nommer un expert médecin lorsqu'il faut apprécier les conséquences anatomiques ou physiologiques d'un accident? Mais il est entendu que les constatations de l'expert ne doivent pas être prises en considération exclusive pour la fixation de l'indemnité forfaitaire et qu'il y a lieu de supputer les conséquences probables de la lésion ou de l'infirmité par rapport au montant du salaire futur de la victime. Ceci est du ressort du juge, mais on peut se demander si celui-ci est toujours à même d'opérer cette supputation, et si, à cette fin, ne seraient pas mieux qualifiées les personnes qui exercent le même métier que la victime, ou tout au moins un métier identique ou analogue, ou même celles qui président à l'exercice d'un tel métier. Lorsqu'il s'agit, par exemple, d'un accident survenu à un travailleur du bois, un ouvrier menuisier ou charpentier et un patron menuisier ou charpentier pourraient certainement donner au juge avis judicieux sur la diminution de capacité dont sera affectée la victime. Or, l'esprit de la loi de 1903 est précisément que chaque accident soit réparé suivant les conséquences spéciales qui en sont la suite par rapport au métier, à la constitution et en général à tout ce qui est propre à la victime. Dans cet ordre d'idées, l'administration n'a cessé, dans la limite de sa compétence, de réagir contre cette tendance, opposée aux intentions du législateur de 1903, d'établir des bases moyennes d'incapacité invariables, ce qui a pour conséquence que la perte de tel membre entraîne tel pourcentage d'incapacité sans égard aux conditions propres à la victime. L'établissement ainsi d'un véritable tarif d'incapacité découle évidemment de l'impuissance dans laquelle, par la force même des choses, le juge se trouve fréquemment d'apprécier, selon les constatations de l'expert, les suites matérielles probables de la lésion ou de l'infirmité, quant à la capacité ouvrière et partant quant au salaire de la victime. C'est afin de mieux armer le juge pour l'exercice de sa mission qu'il est proposé de lui octroyer la faculté de s'entourer d'assesseurs patrons et ouvriers comme il est dit plus haut. Il n'est pas question de faire de l'assesseur un juge proprement dit. Les assesseurs seront simplement consultés par le juge qui, naturellement, gardera sa liberté entière.

Troisième modification. — Aux termes de l'article 15 du Code de procédure civile, toute instance présentée devant le juge de paix est périmée de plein droit si, dans les quatre mois qui suivent l'interlocutoire, la cause n'a pas été jugée définitivement. L'application de cette règle aux instances en réparation des dommages résultant des accidents du travail entraîne de graves inconvénients. L'instruction des affaires nécessite souvent une enquête, presque toujours une expertise médicale. Quelle que soit la compétence des praticiens chargés de l'expertise, il leur est souvent impossible de préciser, après un premier examen,

la nature exacte des lésions, surtout internes. La gravité réelle de l'accident ne se révèle fréquemment que par ses suites. Le malade est donc mis en observation, et, après quatre mois, malgré la bonne volonté des plaideurs, alors même qu'il a été impossible au juge d'éclairer sa religion par une expertise sérieuse et trancher le cas par un jugement équitable, toute la procédure se trouve anéantie et il faut recommencer l'instance sur nouveaux frais. La jurisprudence est impuissante à corriger la rigueur de cette règle, qui est considérée comme d'ordre public. Il est opportun de donner au juge et aux commissions arbitrales le droit de prolonger le délai de péremption dans certains cas, notamment lorsqu'il y a lieu à plusieurs enquêtes ou expertises, ou lorsqu'il faut recourir à une autopsie. Il a paru dangereux de proposer la suppression pure et simple de l'article 15 du Code de procédure civile en matière d'accidents du travail, car l'obligation de procéder immédiatement à l'enquête ou à l'expertise, quand cela est possible, est un gage de rapidité de la solution des procès.

Quatrième modification. — Aux termes de l'article 24 de la loi de 1903, tout accident du travail ayant occasionné ou étant de nature à occasionner la mort de la victime ou une incapacité, doit être déclaré dans les trois jours à l'Inspection du travail et au greffe de la justice de paix ou de la Commission arbitrale compétente.

D'autre part, l'article 28 ci-après porte une disposition nouvelle obligeant les parties à faire homologuer par le juge même leur accord, de telle manière qu'aucun règlement d'accident grave ne puisse se faire hors de l'intervention de l'autorité judiciaire compétente appelée, soit à trancher judiciairement un différend, soit à entériner après examen un accord; c'est une garantie indispensable de la bonne exécution de la loi. Cela étant, lorsque le juge, en compulsant le registre des déclarations d'accidents, remarquera que pour tel accident mortel, par exemple, aucune procédure n'a encore été entamée, il s'informera de l'existence éventuelle d'ayants droit. Si ceux-ci sont des mineurs orphelins ou une veuve, auxquels cas il y a lieu de craindre qu'il n'y ait imprévoyance ou inertie du tuteur ou ignorance de la veuve de ses droits, il convoquera les parties et s'enquerra de la cause qui justifie leur silence ou leur inaction. La mission du juge en cette matière serait toute de conciliation et il n'est pas douteux qu'exercée avec le tact et l'expérience qui caractérisent notre magistrature, cette mission serait riche en bons résultats. Dans les cas où la conciliation sera impossible, par exemple, lorsque le patron débiteur de l'indemnité ne répondra pas à la convocation et n'est pas assuré, le juge instruira les ayants droit ou la victime de l'étendue de leur recours, et de la manière de l'exercer. Éventuellement même, il prendra d'office toutes les mesures conservatoires que la gravité des circonstances rendra nécessaires et sans lesquelles l'efficacité du règlement pourrait être compromise. Indirectement cette faculté d'intervention du juge, exercée à bon escient, pourra avoir une heureuse influence sur les opérations du Fonds de garantie; l'expérience a prouvé que trop souvent le chef d'entreprise non assuré, débiteur d'une indemnité, a le temps avant le règlement définitif de se rendre insolvable afin d'échapper à la charge de la réparation qui dès lors incombe au

Fonds de garantie. Il est certain que l'intervention en temps opportun du juge suffira dans bien des cas à déjouer ces manœuvres puisque, en vertu de l'article 29 « lorsque la cause n'est pas en état, le juge a toujours le droit, même d'office, d'accorder une provision à la victime ou à ses ayants droit, sous la forme d'une allocation journalière ». Le bénéficiaire possèdera donc un titre, en vertu duquel il pourra bloquer l'avoir de son débiteur, dans les cas où il y a tout lieu de croire que celui-ci voudrait se soustraire à ses obligations.

Cinquième modification. — Elle ne présente aucune importance de principe; elle est uniquement d'ordre pratique :

A. — Selon les dispositions de la loi de 1903, les ouvriers sont avertis de la compétence éventuelle d'une commission arbitrale « dans une forme à déterminer par les statuts ». Il vaut évidemment mieux que cette forme — identique pour toutes les commissions arbitrales — soit déterminée par arrêté royal.

B. — La tenue des audiences à un siège unique pour la Belgique entière pouvant entraîner pour les victimes des frais de déplacement assez considérables, il semble équitable de prévoir le remboursement de ces derniers.

ABROGATION DU TROISIÈME ALINÉA DE L'ARTICLE 27.

Cette abrogation se justifie par l'interdiction qui est faite aux assureurs non agréés de pratiquer l'assurance-accidents.

ART. 28.

Au principe de la liberté de la comparution volontaire, le projet substitue le principe de l'obligation de la constatation par le juge des accords conclus entre parties. En fait, tous les assureurs agréés, se conformant à l'invitation de l'Administration, font déjà homologuer tous les accords qu'ils concluent relativement à des incapacités permanentes ou à des cas de mort. Les différents rapports triennaux, publiés sur l'exécution de la loi du 24 décembre 1903, ont insisté sur la nécessité de ne pas considérer cette homologation comme un simple entérinement. Le juge a évidemment le devoir d'examiner en tout état de cause si la loi est appliquée comme il convient et il serait inadmissible que certaines parties, même d'accord, pussent interpréter à leur gré une loi qui est d'ordre public. Le juge doit donc toujours intervenir pour contrôler la légalité de l'accord qui lui est soumis et qu'il revêt, en l'agréant, de la formule exécutoire. Dès lors, cet accord prend le caractère d'un véritable jugement et il est normal que comme tout jugement il doive être motivé.

ART. 29.

La première phrase du projet remplace et précise les termes employés par le législateur de 1903 : « Lorsque la cause n'est pas en état » ; ces mots en effet manquent de signification précise et l'on a vu certains magistrats décider que la circonstance que la cause a été plaidée devant le juge d'appel établit que la

cause est en état. Or, on peut plaider sur un moyen d'appel, tel l'assujettissement, l'évaluation du salaire de base, sans qu'un règlement définitif puisse sortir de la décision.

En ce qui concerne les autres dispositions du premier alinéa, le projet se borne à compléter le texte du législateur de 1903; on a prétendu, en effet, — à tort sans doute, — que ce texte mettait obstacle à l'exécution provisoire lorsqu'il y avait lieu à constitution de capitaux et spécialement en cas de mort. Comment, disait-on, le juge pourrait-il ordonner le paiement d'arrérages alors que ceux-ci ne peuvent être déterminés que lors de la constitution du capital? Le législateur avait sous-entendu évidemment que, dans ce cas, il y avait lieu pour le juge de déterminer approximativement ces arrérages en supputant leur montant *ex aequo et bono*. Le texte nouveau proposé a pour but de mettre fin à cette difficulté et à cette fausse interprétation.

Enfin il a paru inopportun de limiter la désignation d'un curateur *ad hoc* au cas d'exécution forcée. Certains juges de paix refusent à bon droit, lorsque le père ou la mère est indigne, de remettre entre leurs mains les fonds revenant à la victime, mineur d'âge; il en est ainsi spécialement lorsqu'il s'agit du tiers en capital. Il faut, dans ce cas, placer l'argent et attendre que la victime ait atteint sa majorité. Il serait plus simple de pouvoir lui désigner un curateur *ad hoc*.

ART. 30.

La modification proposée à cet article se justifie par la considération suivante : il arrive fréquemment que la victime, croyant que la loi est inapplicable, invoque l'article 1382 du Code civil. En pareil cas, trois ans peuvent s'écouler avant qu'elle ne soit fixée sur son droit et la prescription de trois ans de l'article 30 est acquise. Évidemment, dans le doute, il est prudent d'assigner aux deux fins, mais il ne saurait être question d'obliger l'ouvrier à faire, en tout cas, cette double procédure.

ART. 34.

En fixant à onze le nombre des membres de la Commission des accidents du travail, on n'avait point prévu la représentation au sein de ce collège des établissements d'assurance agréés; c'est afin de mettre fin à cette lacune — qui n'en était pas une à l'origine puisqu'il n'existait pas encore d'établissements agréés, ceux-ci n'ayant pu l'être qu'après la mise en vigueur de la loi — qu'il paraît opportun de porter le nombre des membres du comité à treize, en introduisant un représentant des sociétés agréées et un représentant des caisses communes agréées.

JUSTIFICATION DES ARTICLES NOUVEAUX.

ARTICLE 4.

La création du carnet de salaire a pour but de mettre fin aux contestations irritantes qui naissent trop souvent, entre ouvrier et patron ou assureur, à l'occasion de la détermination du salaire de base, l'ouvrier étant dépourvu

le plus souvent de tout moyen de preuve quant à la consistance de son salaire, surtout si, par le fait de son métier ou autrement, il est contraint de changer fréquemment d'entreprise. Quant aux ayants droit de victimes décédées des suites d'un accident de travail, ils sont absolument désarmés devant les allégations de la partie adverse. Pratiquement le système du carnet de paie a fonctionné déjà à la satisfaction générale dans les entreprises de chargement et de déchargement de navires du port d'Anvers. Dans ce genre d'entreprises, les ouvriers ne sont occupés que d'une manière intermittente et irrégulière et ils passent constamment d'un chantier à un autre. Les inconvénients se manifestent par conséquent d'une façon aiguë. Les heureux résultats de l'expérience qui y a été tentée plaident en faveur de la généralisation obligatoire du système, tout en prévoyant de larges exemptions pour les industries ayant organisé une comptabilité des salaires qui ne puisse donner lieu à aucun doute, à aucune équivoque.

ARTICLE 5.

Aux termes de cet article les frais résultant du contrôle officiel et de l'établissement de la statistique des accidents du travail seraient à la charge des établissements agréés sans que, toutefois, la contribution de ceux-ci puisse dépasser un maximum déterminé. Cette disposition évitera à l'État une dépense assez importante tout en n'imposant aux assureurs qu'une charge relativement minime. Au surplus, une disposition analogue est prévue dans plusieurs législations étrangères.

ARTICLE 6.

Les charges supplémentaires imposées à l'industrie par le présent projet obligeront évidemment les assureurs agréés à relever sensiblement le taux des primes. Il est conforme à l'équité que le chef d'entreprise lié par un contrat souscrit à un établissement d'assurance pour la couverture des risques afférents à la loi en vigueur, lors de la mise en application du nouveau régime, ne soit pas soumis au paiement d'une prime majorée selon le bon plaisir de l'assureur. D'autre part la résiliation de plein droit de tous les contrats de l'espèce entraînerait sûrement les conséquences les plus fâcheuses. Il ne s'agit pas seulement de respecter les droits des établissements qui, participant depuis de nombreuses années déjà à l'exécution de la loi sur les accidents du travail, ont pu acquérir un portefeuille considérable. Il s'agit bien plutôt de prévenir, dans l'intérêt même des victimes d'accidents du travail, l'action néfaste du jeu de la concurrence auquel les assureurs agréés ne manqueraient pas de se livrer. Ce serait, au plus grand profit des commissionnaires de l'assurance, et non toujours des plus sérieux la conclusion certaine de nombreux contrats avec primes « au rabais ». Or le bon sens indique que l'insuffisance des primes a une répercussion déplorable sur le règlement même des sinistres. Du reste, l'expérience du service officiel de contrôle est probante à cet égard. Les sociétés d'assurances qui avaient conclu autrefois des contrats « à tout prix » sont précisément celles qui, par leur rigueur à l'égard des victimes d'accidents du travail, ont obligé l'autorité de surveillance à user des représentations et des sanctions les plus sévères.

Il y a lieu de remarquer que depuis longtemps déjà il s'est établi, dans

l'ensemble, une nivellation à peu près normale des primes « accidents du travail ». Bien plus, on constate que les bénéfices des compagnies d'assurances ont considérablement augmenté, notamment à cause du relèvement des salaires depuis la fin de la guerre. Elles se trouveront donc, pour la plupart, en situation de proposer à leurs assurés des majorations raisonnables du chiffre des primes, en raison des charges supplémentaires imposées par la loi nouvelle.

C'est à cause de ces diverses considérations que, si le texte de l'article 6 oblige le chef d'entreprise à accepter une certaine majoration de la prime, il lui accorde toutefois la faculté de résilier son contrat si l'augmentation de la prime dépasse 10 %. Il va de soi que la disposition de l'article 6 n'implique aucune atteinte aux autres droits de l'assuré ou de l'assureur, tels qu'ils sont définis par les conditions de la police.

ARTICLE 7.

L'article 7 règle, de manière à éviter toute controverse, la dénonciation des contrats d'assurance souscrits sous le régime de la responsabilité de droit commun par des chefs d'entreprise non encore assujettis à la réparation forfaitaire; ces contrats n'auront plus de raison d'être par le fait de la généralisation de l'assujettissement. Une disposition analogue figurait d'ailleurs dans la loi du 24 décembre 1903.

ARTICLES 8 et 9.

Ces articles ne requièrent aucun commentaire. Ils sont inspirés par des nécessités d'ordre pratique.

ARTICLE 10.

La mise en vigueur de la loi au 1^{er} janvier qui suivra la date de publication du dernier des arrêtés d'exécution se justifie également par des raisons d'ordre pratique.

Le Ministre de l'Industrie et du Travail,

R. MOYERSOEN.

(37)

Kamer der Volksvertegenwoordigers.

VERGADERING VAN 26 FEBRUARI 1924.

Wetsontwerp houdende herziening der wetten dd. 24 December 1903, 27 Augustus 1919 en 7 Augustus 1921 op de vergoeding der schade voortspuitende uit arbeidsongevallen.

MEMORIE VAN TOELICHTING.

MIJNE HEEREN,

De wet van 24 December 1903 op de vergoeding der schade voortspuitende uit arbeidsongevallen is den 1^o Juli 1905 in werking getreden. Een ondervinding van achttien jaar heeft iedereen in staat gesteld om de voordeelen te waardeeren, welke deze wetgeving aan de arbeidersklasse en aan de nijverheid in 't algemeen heeft verschaft, maar heeft anderzijds, gelegenheid gegeven om de leemten er van na te gaan en de onvolmaaktheden er van aan 't licht te brengen. 't Is met het inzicht, aan deze laatste een einde te stellen en gene, aan te vullen, dat de Regeering de eer heeft dit wetsontwerp bij de Wetgevende Kamers in te dienen.

In haar algemeene inrichting, blijft de wet van 24 December 1903 onaangeraakt. De kenmerkende hoofdbeginselen ervan blijven onaangetast de forfaitaire en zekere vergoeding van het arbeidsongeval, de dekking van de ernstige fout, het nauw verband met de wetgeving op de arbeidsovereenkomst en de bevoegdheid van den vrederechter. Het was dus onnoodig deze hoofdbeginselen opnieuw te bepalen en ze te rechtvaardigen; het is dus voldoende de redenen uiteen te zetten, die ons hebben geleid tot het voorstellen van veranderingen aan zekere toepassingsmodaliteiten.

Men weet dat, door twee achtereenvolgende wetten, deze van 27 Augustus 1919 « tot wijziging der wet van 24 December 1903 op de vergoeding der schade voortspuitende uit arbeidsongevallen, zulks wegens de oorlogsgebeurtenissen, en tot aanvulling van eenige bepalingen dier wet » en deze van 7 Augustus 1921 « houdende wijziging der wetten van 24 December 1903 en van 27 Augustus 1919, op de vergoeding der schade voortspuitende uit arbeidsongevallen », de van kracht zijnde wetgeving reeds eenige verbeteringen heeft ondergaan. Ten einde meer eenheid te verkrijgen leek het noodig de gedeeltelijke intrekking der wetten van 27 Augustus 1919 en 7 Augustus 1921 voor te stellen; de belangrijke bepalingen, welke zij nog bevatten dienen in dit ontwerp opgenomen.

**ONDE. ZOEK VAN DE VERSCHILLENDE VOORGESTELDE
WIJZIGINGEN.**

EERSTE ARTIKEL.

Van de wet van 1903 genieten niet :

1^o De werklieden in de bij artikel 2 niet bedoelde bedrijven, en waarin gewoonlijk minstens 5 werklieden werkzaam zijn;

2^o de werklieden in de handels- en de landbouwbedrijven, waarin minder dan 3 werklieden werkzaam zijn en

3^o in 't algemeen, al de arbeiders, wier verbintenis geen arbeidsovereenkomst vormt, beheerscht door de wet van 10 Maart 1900; bij uitzondering nochtans van de beambten, die blootstaan aan hetzelfde gevaar als de werklieden, op voorwaarde dat hun wedde het maximum van het wettig loon, dat tot grondslag dient, niet overschrijdt.

Indien de uitsluiting der categorieën van arbeiders vermeld onder n^{os} 1 en 2 misschien in het begin van de inwerkingtreding der wet kon worden verklaard wegens de moeilijkheden waarmede het op touw zetten van een nieuwe wet gepaard gaat, bestaan er thans geen ernstige redenen van rechtvaardigheid of eenvoudige billijkheid meer om de uitzonderingen te staven. Inderdaad, hetzelfde gevaar voor ongevallen doet zich zoowel in de kleinnijverheid als in het kleinlandbouwbedrijf voor. Ongetwijfeld waren de redenen, welke de kleinbedrijfsleiders uit het toepassingsgebied der wet hebben gesloten, vroeger aannemelijk, wanneer men 't onbekende inging en men de kleinnijverheid en het kleinlandbouwbedrijf niet ineens te veel mocht bezwaren. Maar de praktijk heeft doen uitschijnen dat een groot getal van kleinbedrijfsleiders en landbouwers zich vrijwillig, zooniet in rechte dan toch in feite aan de wet onderwierpen en hun verplichtingen aan een verzekeraar overdroegen, aldus bewijzende dat de opvattingen in 1903 ongegrond waren.

Overigens, indien het openbaar belang vergt, dat noch het groot-, noch het kleinbedrijf, te veel wordt bezwaard, het maatschappelijk belang wil, dat er zoo weinig mogelijk onnuttige arbeiders zijn en dat de lasten van de openbare weldadigheid worden verlicht. Het bestaan van een arbeidsovereenkomst beheerscht door de wet van 10 Maart 1900 is en blijft de hoofdvereishte voor de toepassing van het forfaitaire stelsel; alsdan kan men moeilijk aannemen dat er onder de arbeidsovereenkomsten verschillende categorieën werden ingericht, de eene, die recht geven op forfaitaire vergoeding van de arbeidsongevallen overkomen in den loop en wegens de uitvoering er van; de andere, door zekere patroons met een klein getal van werklieden aangegaan, die geen recht geven op dezelfde vergoeding. Om deze redenen stelt de Regeering voor om het voordeel van de forfaitaire vergoeding uit te breiden tot al de werklieden, waarop de arbeidsovereenkomst, beheerscht door de wet van 10 Maart 1900, betrekking heeft en

tot de beambten, die hetzelfde beroepsgevaar ondergaan maar niet meer dan 10,000 frank 's jaars verdienen (zie blz. 7), voor zoover de eenen en de anderen werkzaam zijn, 'tzij in een handelonderneming, met uitzondering van de zeevischvangstondernemingen, 'tzij ook in een landbouwonderneming, 'tzij ten slotte, in een vervoeronderneming met uitzondering van het buitenlandsch zeevervoer. De uitzonderingen betreffende de zeelieden en de visschers kunnen steeds worden gerechtvaardigd door het feit dat deze arbeiders, naar het recht, geen werklieden zijn, en dat de monsterrol of het winstaandeelcontract, waardoor zij aan den reeder of den patroon zijn verbonden, niets gemeens heeft met de arbeidsovereenkomst. Bovendien vallen zij onder toepassing eener speciale wet, die hun vergoedingen toekent, wanneer een ongeval overkomt, en welke waarschijnlijk in de toekomst zal worden herzien.

Het leek ons onmogelijk verder den weg der uitbreiding op te gaan, in dier voege dat al de arbeiders zonder onderscheid, zonder te letten op den aard van de verbintenis aangegaan met den patroon en zonder te letten op den aard van het gevaar, waaraan zij zijn blootgesteld, onder de toepassing der wetgeving op de arbeidsongevallen zouden vallen. Een dergelijke uitbreiding zou de grondslagen der wet zelf, welke door ondervinding onberispbaar zijn gebleken, aan 't wankelen hebben gebracht en in tegenstrijd zijn geweest met de werkelijkheid der zaken. Inderdaad, de wet van 24 December 1903 is een wet, waarbij berechtiging en niet steun wordt beoogd. Zij berust op dit rechtsbeginsel : binnen de grenzen van de arbeidsovereenkomst beheerscht door de wet van 10 Maart 1900, zoodra een ongeval gebeurt, in stede van zich af te sloven om een fout op te zoeken, die dikwijls onbeduidend is, handelt men meer in overeenkomst met de werkelijkheid der feiten, wanneer men het ongeval beschouwt als staande in verband met den aard zelf van het bedrijf; alsdan betaamt het, dat men de vergoeding op een forfaitaire wijze tussehen den patroon en den arbeider verdeelt. Maar om het aldus opgevat begrip van de « forfaitaire vergoeding » te rechtvaardigen, is het bestaan van de arbeidsovereenkomst, welke een rechtsband en niets anders is, onvoldoende; er moet vooraf en feitelijk een « beroepsgevaar bestaan, eigen aan het bedrijf zelf, onafscheidelijk van de gemeenschappelijke werking van het kapitaal en den arbeid ». Welnu, als men, zooals er werd voorgesteld, tot de uiterste grens de beteekenis « van de forfaitaire vergoeding » kan uitbreiden, door te beslissen dat, als arbeidsongeval zal worden beschouwd, elk ongeval overkomen in den loop en wegens de uitvoering van elke arbeidsovereenkomst, het is omdat men het bestaan kan vaststellen van een aan deze uitvoering eigen beroepsgevaar, dat de wetgever heeft erkend door artikel 11 der wet van 10 Maart 1900 te stemmen.

Indien men het beroepsgevaar aldus dient te beschouwen als eigen aan de uitvoering van de arbeidsovereenkomst, welke op een plaats en onder voorwaarden, die gevaarlijk kunnen zijn of zu'ks onvermijdelijk zijn, plaats heeft, is dit gewoonlijk het geval niet meer, wanneer het bijvoorbeeld een dienstovereenkomst of een bediendenarbeidsovereenkomst geldt, ingevolge waarvan de diensten op een gewone plaats en onder normale voorwaarden worden verstrekt. In welk opzicht namelijk, is de beamte of de eigenlijke dienstknecht

aan een speciaal gevaar, een beroepsgevaar, onderworpen; staat hij in werkelijkheid, niet eenvoudig bloot aan het gevaar van het alledaagsch leven dat iedereen leidt? Het dienstpersoneel, de beamten, en in 't algemeen de arbeiders, die door geen arbeidsovereenkomst zijn verbonden, maar die met den werkgever een dienstovereenkomst of een bediendenarbeidsovereenkomst hebben afgesloten zijn dus verstoken — en zouden verstoken blijven — van het voordeel der forfaitaire vergoeding omdat de aard van den rechtsband, die de uitoefening van hun taak regelt, niet toelaat te onderstellen, dat deze taak in een gevaarlijk midden moet worden vervuld en dat, anderzijds, de uitvoering van dit contract in werkelijkheid geen eigenlijk beroepsgevaar meebrengt. Het is overigens aldus, dat onder de huidige wetgeving, welke in dit ontwerp blijft bestaan, de beamte, wanneer hij aan hetzelfde gevaar blootstaat als de werkmán en niet meer verdient dan hij, recht heeft op forfaitaire vergoeding, omdat aan het contract, dat hij met den patroon heeft aangegaan, alhoewel het geen arbeidscontract is, nochtans een beroepsgevaar is verbonden, dat dit contract denzelfden aard doet hebben van het arbeidscontract. Het spreekt vanzelf, dat de uitbreiding van het voordeel der wet tot al de werklieden van de nijverheids-, handels- en landbouwondernemingen, en bijgevolg, het onderwerpen van al deze ondernemingen aan de wet, ten gevolge zou hebben een groot aantal beamten, er thans uitgesloten, onder de toepassing der wet te doen vallen.

Men zal misschien opwerpen, dat er buiten de beamten, dienstpersoneel bestaat, dat ook aan een beroepsgevaar blootstaat. Wat dit betreft, dient men niet uit het oog verliezen dat naar de tegenwoordige rechtspraak enkel als dienstpersoneel is beschouwd, en als dusdanig niet onder toepassing der wet valt, het dienstvoik, mannen en vrouwen, in dienst van de familie waarbij het werkzaam is; dat, anderzijds, een groot gedeelte van de arbeidersklasse ten onrechte « dienstpersoneel en knechten » genaamd, reeds in werkelijkheid in de categorie valt der aan de wet onderworpen werklieden en zulks om reden dat zij aan hun patroons winsten verschaffen en aan beroepsgevaar blootstaan. Het is aldus namelijk dat, luidens een ministeriële beslissing van 31 Maart 1903, ter verklaring van den geest der wet, het hotel- en koffiehuispersoneel, genaamd huispersoneel, dient beschouwd als arbeidend personeel vallende onder toepassing der wet van 24 December 1903, want, naar luidt de tekst der beslissing: « zijn werklieden, al de personen die, tegen arbeidsloon, om 't even welk handwerk verrichten, onder de voorwaarden voorzien in artikel 1 der wet van 10 Maart 1900 op de arbeidsovereenkomst ». Wegens dit beginsel, en als gevolg van de thans voorgestelde algemeene toepassing der wet, zou denzelfden toestand zich voordoen in den handel in 't algemeen, waarin insgelijks een dergelijk gemengd personeel werkzaam is. In dier voege zou de voorgestelde wijziging aan artikel 1 enkel ten gevolge hebben, het eigenlijke dienstpersoneel verbonden aan den persoon des meesters of dat huiswerk verricht, alsmede de beamten (die niet meer dan 10,00) fr. verdienen) en niet onderworpen aan een gevaar van denzelfden aard als dat waaraan de werklieden blootstaan, van het voordeel der forfaitaire vergoeding verstoken te laten. Om de boven uiteengezette redenen, bestaat er aanleiding toe om te oordeelen, dat wat hen betreft, de forfaitaire vergoeding op geen wettigen grond kon worden gesteurd.

De Regeering stelt voor om het bedrag van het jaarloon van 7,300 frank, vastgesteld bij de wet van 7 Augustus 1921, dat als grens werd beschouwd voor het aanduiden van de onder toepassing der wet vallende beambten, te vervangen door een bedrag van 10,000 frank; zulks is gerechtvaardigd door het feit dat thans een groot getal van werklieden 7,300 frank 's jaars, en méer verdienen, en dat alsdan de beambten, waarop de wet toepasselijk is, beneden de werklieden zouden komen te staan.

De bepaling welke de vierde alinea uitmaakt, die men voorstelt, in te lassen in artikel 1, komt reeds in beginsel voor, in de wet van 27 Augustus 1919, waarvan de intrekking in dit ontwerp is voorzien.

Nochtans, werden bij den oorspronkelijken tekst de woorden « zelfs onvrijwillig » gevoegd, om de verkrachting der wetten en reglementen op de arbeidspolitie nauwkeuriger te bepalen. Inderdaad, tegenwoordig veroordeelen de gerechten enkel wegens overtreding van deze bepaling, wanneer de ondernemer werkelijk de verkrachting heeft gekend waarvoor hij werd vervolgd; welnu, indien zulks inzake strafrecht kan worden gerechtvaardigd, is dit het geval niet voor burgerlijke zaken, waarin de patroon wegens het feit van zijn gelastigde dient gehouden te zijn.

INTREKKING VAN ARTIKELS 2 EN 3.

Wegens de algemeene toepassing der wet worden de opsommingen dier artikels onnoodig, vermits de wet toepasselijk wordt op al de werklieden in al de nijverheids-, landbouw- en handelsondernemingen.

ART. 4.

De eerste wijziging van dit artikel heeft betrekking op den « carentietijd », waarvan het ontwerp de afschaffing voorziet.

Men weet, dat er thans enkel recht bestaat op vergoeding voor zoover de ongeschiktheid meer dan een week heeft geduurd. De werkman, die wegens een ongeval zes dagen werkloos bleef, heeft op niets recht terwijl, indien de werkloosheid acht dagen heeft geduurd, hij recht heeft op tijdelijke vergoeding voor acht dagen.

Men begrijpt gemakkelijk dat dit stelsel welk, in den geest van den wetgever het bedrog moest voorkomen, eerder, uit oorzaak van de terugwerkende kracht, in tegenstrijd is, met het nagestreefde doel. Het spreekt inderdaad vanzelf, dat de werkman altijd geneigd zal zijn om langer dan een week werkloos te blijven, zelfs dan, wanneer het ongeval maar vijf of zes dagen ongeschiktheid tot werken ten gevolge moest hebben, en zulks, ten einde zijn recht op de totale vergoeding niet te verliezen; men begrijpt ook, dat de artsen uit edelmoedigheid zich soms medeplichtig maken aan dit gering bedrog.

Indien er geen termijn bestond, dan zou de werkman, die zich in staat voelt om het werk te hervatten, er zich onmiddellijk naar terug te begeven, daar hij zeker zou zijn vergoeding te trekken voor al de verloren dagen. Dan ware er ook

aan de moraal en de gerechtigheid voldaan. Overigens, vergoeden het meeste deel der verzekeraars thans feitelijk de schade veroorzaakt door ongevallen zonder te letten op den carentietijd; dit getuigt ontegenzegglijk dat de afschaffing van bedoelden tijd geen last voor de nijverheid ten gevolge zou hebben.

Naar de bepalingen van artikel 4 der van kracht zijnde wet, wordt de vergoeding verschuldigd aan personen getroffen door arbeidsongevallen, waarop een ongeschiktheid tot werken volgt, berekend naar een forfaitaire vergoeding, vastgesteld op 50 t. h. van het gewoon loonverlies wegens het ongeval. Het stelsel der forfaitaire vergoeding werd aangenomen als een logisch gevolg van het begrip « beroepsgevaar », dat den grondslag zelf van de wet uitmaakt. Ten einde den maatstaf van de forfaitaire vergoeding te bepalen, heeft de wetgever van 1903 zich gesteund op eenige statistische gegevens, waarvan kon worden afgeleid, dat ongeveer 25 t. h. der ongevallen waren toe te schrijven aan de ernstige schuld van den werkman, 25 t. h. aan de nalatendheid van den ondernemer, terwijl de andere, zijnde 50 t. h., dienden beschouwd als voortspruitende uit het gevaar eigen aan het bedrijf zelf. Het forfaitaire getal 50 t. h. wordt natuurlijk bekomen met de verantwoordelijkheid, welke betrekking heeft op de ongevallen der laatste categorie, bij helften te verdeelen tusschen den werkgever en den werknemer.

Kan men beweren dat, alhoewel de aldus aangenomen formule eenvoudig en gemakkelijk is, zij geheel aan de gerechtigheid en de billijkheid beantwoordt?

Eenerzijds, dient men te erkennen, dat de statistische gegevens, waarop werd gesteund bij het vaststellen van den maatstaf der forfaitaire vergoeding, den gewenschten waarborg voor de nauwkeurigheid er van niet aanboden. Anderzijds, kan men oordeelen, dat noch de gerechtigheid noch de grondbeginselen der wet zouden worden verkracht, indien een grooter gedeelte van den last wegens ongevallen voortspruitende uit toevallige oorzaken, t. t. z. uit het beroepsgevaar, in zekere gevallen, den ondernemer werd opgelegd.

Men kan deze meening des te beter verdedigen, daar de huidige wet zelf, aan het beginsel der « forfaitaire vergoeding » van 50 t. h. verscheiden voor den ondernemer gunstige afwijkingen aanbrengt. Men weet namelijk dat in het geval, waarin het loon van de(n) getroffene een door de wet bepaald maximumgetal overschrijdt, het met dit laatste getal is, dat men bij het berekenen van de vergoedingen rekening houdt. Deze beperking van het grondloon kan gemakkelijk worden gerechtvaardigd, maar er vloeit niettemin uit voort, dat in talrijke gevallen, de vergoeding niet gelijk is aan de helft der schade. In geval van overlijden, wanneer bij ontstentenis van echtgenoot(e) of van kinderen, de familieleden in opgaande linie of de broeders en zusters van de(n) getroffene niet kunnen bewijzen, dat hij(zij) hun kostwinner(ster) was, bestaat er enkel vergoeding voor de begrafeniskosten, alsmede voor de medische- en pharmaceutische kosten, en uitkeering van dagelijksche vergoeding tot den dag van het overlijden. De « forfaitaire vergoeding » van 50 t. h. is dus niet onaantastbaar. Ten andere is het niet onmisbaar, dat zij wordt vervangen door een andere eenige « forfaitaire vergoeding » en men kan zelfs, indien de billijkheid zulks vergt, de toepassing van verschillende maatstaven overwegen naar gelang de gevolgen van het ongeval.

Deze verschillende overwegingen hebben de Regeering er toe doen besluiten om de wijziging voor te stellen aan den tekst van artikel 4 betreffende de schadeloosstelling in geval van duurzame en tijdelijke ongeschiktheid tot werken

Het ontwerp handhaaft de « forfaitaire vergoeding » van 50 t. h., wat betreft de gevallen van volkomen of gedeeltelijke *tijdelijke* ongeschiktheid. Nochtans, in geval van *volkomen* ongeschiktheid, wordt de « forfaitaire vergoeding » op 66.66 t. h. gebracht te rekenen van het verstrijken der zesde maand, na het ongeval.

Het behouden der « forfaitaire vergoeding » van 50 t. h. is vooral gerechtvaardigd door het feit, dat de *tijdelijke* ongeschiktheid, wanneer zij niet heel lang duurt, niet zooals de duurzame ongeschiktheid of het overlijden, een ernstige storing in den geldelijken toestand van het huishouden van de(n) getroffene kan teweegbrengen. Bovendien, dient men zekere misbruiken te voorkomen, die het gevolg zouden kunnen zijn van een hooger vergoedingsmaatstaf. Het is te vreezen, dat indien het bedrag der vergoeding dat het loon toenaderde, de werklieden geneigd zouden zijn de werkloosheid buiten mate te verlengen. Daar de vergoeding betaalbaar is, welk ook het getal der dagen van ongeschiktheid tot werken zij, zouden zich misschien ten nadeele der onderneming, een buitengewoon getal gevallen van kortstondige werkloosheid voordoen, die niet altijd voldoende zouden zijn gestaafd.

Daarentegen, kon de verhooging der « forfaitaire vergoeding » worden gerechtvaardigd in de gevallen, waarin de ongeschiktheid tot werken van de(n) getroffene steeds volkomen wordt erkend, na een lange medische behandeling. Alsdan is de getroffene meest altijd aangetast door ernstige letsels, van aard om een duurzame ongeschiktheid ten gevolge te hebben. Het lijkt billijk om, te rekenen van het einde der 6^e maand van de behandeling een dagelijksche vergoeding te verleenen berekend naar den voorgestelden maatstaf van 66.66 t. h., als grondslag tot vergoeding in geval van duurzame ongeschiktheid, zooals voorzien in de 3^e alinea van het artikel.

Voor de gevallen van duurzame ongeschiktheid, stelt de Regeering dus voor in den maatstaf van 66.66 t. h. aan te nemen. Het dient verstaan, dat deze maatstaf, in beginsel, enkel van toepassing is op de berekening van de jaarlijksche vergoeding en niet op deze, van de dagelijksche vergoeding verschuldigd gedurende het tijdperk, dat aan het vertrekpunt der jaarlijksche vergoeding voorafgaat. Wat dit tijdperk van tijdelijke ongeschiktheid betreft, dienen de bepalingen der eerste twee alinea's toegepast.

Er komen buitengewoon ernstige gevallen van ongeschiktheid voor (blindheid, afzetting of meervoudige ontwrichting van belangrijke ledematen, paraplegie, hemiplegie, verlamming der sphincters, krankzinnigheid, enz) waarin de staat van de(n) getroffene de hulp van een anderen persoon vereischt. Het ontwerp voorziet, voor de gevallen van dezen aard, de toepassing van een hooger maatstaf dan 66.66 t. h. Om deze nieuwe bepaling te rechtvaardigen, zal het wel onnoodig zijn beroep te doen op de gevoelens van medelijden, welke het ongelukkig lot der zeer ernstig getroffen invaliden natuurlijk inboezemen. Inderdaad, in deze bijzonder pijnlijke maar betrekkelijk zeldzame gevallen, blijft de schade voort-

spruitende uit het ongeval, niet bij het verlies van het loon van de(n) getroffene; zij brengt ook het verlies van een gedeelte van het loon van andere personen mede. Alsdan stemt het overeen met het beginsel, volgens hetwelk de vergoedingen worden berekend naar verhouding van het loonverlies, dat een verhooging wordt voorzien, die het gedeelte van de vergoeding vertegenwoordigt, welke dient verleend voor de bijzondere zorgen, die den ernstig getroffen invalide vereischt. Het is aan den rechter, dat het ontwerp opdracht geeft om elk bijzonder geval te onderzoeken en bedoelde verhooging op een billijke wijze vast te stellen. Nochtans legt het ontwerp een maximum op, dit is 80 t. h., als maatstaf voor de totale vergoeding. Men begrijpt licht de noodzakelijkheid eener redelijke beperking. Deze voorkomt de al te willekeurige uitoefening van het aan den rechter toegekend recht: zij belet tevens dat de berekening van de verzekeringspremie door een te groote onzekerheid aangaande den maatstaf der schadeloosstelling worde tegengewerkt.

Men wordt er opmerkzaam op gemaakt, dat de aan den rechter gegeven macht om de vergoeding te verhoogen, enkel op de jaarlijksche vergoeding betrekking heeft en niet op dagelijksche vergoeding, verschuldigd te rekenen van den dag na het ongeval.

De 4^e alinea van het beschouwde artikel komt reeds, ter verklaring, voor, in de wet van 27 Augustus 1919; zij dient dus als dusdanig in dit ontwerp opgenomen, nochtans werd het getal van 50 t. h. door dat van 66.66 t. h., boven gerechtvaardigd, vervangen.

ART. 5.

De wet van 24 December 1903 legt den ondernemer de medische- en pharmaceutische kosten op, veroorzaakt door het ongeval, gedurende de zes eerste maanden. De tekst van artikel 5. 1^e alinea, gewijzigd door het ontwerp, voorziet dat de verplegingskosten genoodzaakt door de behandeling, alsmede de kosten wegens de kunstmatige vervanging van lichaamsdeelen, ten laste zullen vallen van den ondernemer, zoowel als de medische- en pharmaceutische kosten.

Anderzijds, voorziet deze tekst dat de verplichting vanwege den ondernemer, om de medische-, pharmaceutische- en verplegingskosten te dragen, betrekking heeft op een tijdperk van drie jaar, te rekenen van den dag van het ongeval.

Deze wijzigingen werden door de ondervinding ingegeven. Zelfs in den huidige toestand der wetgeving, kan men beweren dat, in gevallen, waarin de behandeling in een kliniek onontbeerlijk werd erkend voor de genezing van de(n) getroffene, de verplegingskosten samensmelten met de eigenlijke medische- en pharmaceutische kosten, en alsdan, ten bezware van den ondernemer vallen. Deze laatste verklaring wordt gewoonlijk aangenomen door de gerechtigde verzekeraars, maar het komt soms voor, vooral wat betreft de verzekeraars, die niet over de diensten van de vereischte heilkundige gestichten beschikken, dat er pijnlijke geschillen oprijzen bij gelegenheid van de regeling der verblijf- of onderhoudskosten van de(n) getroffene in een burgerlijk- of particulier hospitaal. Het lijkt dus volstrekt noodzakelijk door een formeelen tekst, een recht van de(n) getroffene te huldigen, dat in de huidige wet niet uitdrukkelijk werd voorzien.

In den geest van dit ontwerp, dient de term « verpleging » in den ruimsten zin verstaan. Deze term heeft niet alleen betrekking op het verblijf in een verplegingsinrichting, maar op al de zorgen, die in een ingestelden dienst niet kunnen worden verstrekt.

De verplichting vanwege den ondernemer om tegemoet te komen in de kosten veroorzaakt door het gebruik van kunstmatige toestellen, kan gemakkelijk worden rechtvaardigd. Is het niet normaal dat deze kosten, aangezien zij worden gedaan met het doel aan de(n) getroffene gedeeltelijk zijn (haar) verloren geschiktheid terug te schenken en, bijgevolg den last der vergoeding te verlichten, den ondernemer moeten worden opgelegd, zoowel als de uitgaven veroorzaakt door den medischen-, pharmaceutischen- en verplegingsdienst? Hier dient nochtans nauwkeurig bepaald, dat er enkel sprake kan zijn van toestellen noodig voor de behandeling van de gebrekkigheid voortspruitende uit het ongeval. Anderzijds, begrijpt men dat er geen verplichting vanwege den ondernemer kan bestaan om voortdurend de toestellen te onderhouden en te vernieuwen. Inderdaad het is noodzakelijk, dat de getroffen regeling werkelijk van bestendige aard worde, na het eindigen der behandeling uitgezonderd het geval van verergering of vermindering der gebrekkigheid in den loop van den herzienings-termijn voorzien bij artikel 30 der wet. 't Is daarom dat de tekst van artikel 5, enkel betrekking heeft op de kosten wegens kunstmatige vervanging van lichaamsdeelen in den loop of aan het einde der behandeling.

Het voorstel strekkende tot het verlengen van den termijn met zes maand, berust op dezelfde beweegredenen als deze, welke de verstrekking van de verplegingszorgen, vanwege den ondernemer rechtvaardigen. Weliswaar heeft het grootste aantal der ongevallen geen behandeling van meer dan zes maand tengevolge, maar er zijn er, waarin de voortzetting der medische behandeling bij het verstrijken van dezen termijn als onontbeerlijk lijkt. Het zijn meest altijd gevallen van ernstigen aard, en inzonderheid belangwekkend, gelet op den pijnlijken toestand van de(n) getroffene en de zijnen (haren). Bovendien, in dergelijke gevallen, het belang zelf van degenen die schadeloos stellen, bestaat hierin, dat zij door het plotseling onderbreken van een methodische behandeling, het wezenlijk te bereiken doel, t. t. z. de meest volkomen geheele of gedeeltelijke terugverkrijging van de geschiktheid tot werken van de(n) getroffene, niet in 't gevaar brengen. Overigens, dient in aanmerking genomen, dat feitelijk, het meeste deel der gerechtigde verzekeraars thans de(n) getroffene op eigen kosten doen verzorgen tot het tijdstip der heeling van de kwetsuur. Reden te meer om een wettige hervorming aan te nemen strekkende tot het algemeen maken van een stelsel, waarvan de goede uitslagen reeds door ondervinding zijn bewezen. Ten andere is het logisch en rechtvaardig, dat de wet op de arbeidsongevallen, waarbij geen steun wordt beoogd aan betrokkenen een recht op een billijk geoordeelde vergoeding, toekent, voor de geleden schade. Er kan niet worden aangenomen, dat deze vergoeding enkel van den goeden wil der schuldenaars van vergoedingen kan afhangen. Nochtans dringt zich een beperking op van den duur der behandeling, waarvoor verplichte vergoeding vanwege den ondernemer werd opgelegd. Er bestaan gevallen, waarin den staat van de(n) getroffene voort-

durende of chronische kwalen meesleept, welke gedurende lange jaren medische zorgen vereischen. Wij meenen dat men den onbepaalden last, die uit deze zorgen mocht voortspruiten niet oneindig lang op den ondernemer of op den verzekeraar kan laten drukken. Overigens is het uit een practisch oogpunt wenschelijk, dat de geschriften der verzekeraars betreffende de vereffening van ongevallen na een niet al te lang tijdperk voorgoed worden afgesloten. Het ontwerp voorziet dat de duur van de behandeling ten laste gelegd van den ondernemer, tot de drie aan het ongeval volgende jaren is beperkt. Het is zeker dat in het grootste aantal der gevallen vóór het einde van dit tijdperk kan worden vastgesteld of de staat van de(n) getroffene van duurzaam aard is. Men dient er opmerkzaam op gemaakt dat, wat betreft de kunstmatige toestellen geleverd door den staat van de(n) getroffene in den loop of aan het einde der behandeling, de kosten er van ten laste van den ondernemer zouden vallen, zelfs indien de behandeling maar na drie jaar eindigde.

De kwestie betreffende de vrije keus van den arts vanwege de(n) door een arbeidsongeval getroffene heeft, vooral tijdens de laatste jaren, tot veel twist aanleiding gegeven. Wanneer wij deze zaak uit een zuiver theoretisch oogpunt beschouwen, moeten wij erkennen dat het persoonlijk recht van den gekwetsten werkmán, om door den arts, die hij heeft gekozen, verzorgd te worden, als onbetwistbaar voorkomt. Maar de ondervinding heeft bewezen dat, het in de praktijk heel moeilijk is om dit theoretisch recht volkomen te bekrachtigen. Kortom, dient men de onmogelijkheid te erkennen, welke er bestaat om de kwestie betreffende de vrijē keus van den arts door een algemeene en ondoordachte formule op te lossen. Er dient tevens rekening gehouden met het persoonlijk recht van den werkmán en met het recht van den ondernemer, die niet reden kan eischen dat men hem de door vergissingen of misbruiken overdreven lasten, waarvoor hij niet aansprakelijk is, niet oplegge. Het recht der maatschappij, die binnen de maat van het mogelijke, het herstellen der arbeidskracht, waarvan de waarde door het arbeidsongeval in gevaar werd gebracht, dient tevens in aanmerking genomen. Welnu, het is onmogelijk aan dit driedubbel recht te voldoen, indien de werkmán over een *volstrekte* vrijheid, zonder toezicht noch waarborg, beschikt, wat betreft de keus van den arts en den apotheker. Anderzijds, zal men licht begrijpen, dat al de eischen bevrediging krijgen, op voorwaarde dat de behandeling een vlugge en bestendige genezing, alsmede de grootst mogelijke vermindering van de duurzame ongeschiktheid tot werken van de(n) getroffene tengevolge heeft. De verwezenlijking van deze voorwaarde beheerscht het geheele vraagstuk, dat aldus binnen de bevoegdheid valt van de heilkundige techniek, **vermits** deze verwezenlijking van de waarde der aan de(n) getroffene gegeven zorgen afhangt. Overigens lijkt het niet onmogelijk om de noodzakelijkheid van een methodische en krachtdadige behandeling in overeenstemming te brengen met het behoud der vrijheid van de(n) getroffene.

Men weet, dat het recht vanwege den werkmán om den arts en den apotheker te kiezen reeds door artikel 3 de huidige wet werd gehuldigd. De afwijking door alinea 2 van dit artikel aan dit recht aangebracht, is meer schijnbaar dan echt. Het is waar, dat in geval de ondernemer of de in zijn plaats en rechten gestelde

verzekeraar, uitsluitend op eigen kosten, een medische- en pharmaceutische dienst heeft ingesteld, den werkmán de vrijheid der keus wordt ontnomen, maar de schorsing van dit recht is onderworpen aan het aannemen vanwege dezen laatste, 'tzij van een bepaling van het werkplaatsreglement houdende instelling van bedoelden dienst, 'tzij van een speciale bepaling van de arbeidsovereenkomst. In al de andere gevallen, heeft de getroffene de vrijë keuze, behoudens de verplichting om in de kosten tegemoet te komen, wanneer zij het bij een officieel tarief vastgesteld maximum overschrijden.

De tekst van artikel 5, tweede alinea, gewijzigd door het ontwerp, blijft gelijk aan deze van de huidige wet, behoudens de uitbreiding van het beginsel der beperking van de vrijë keus van arts en apotheker tot den verplegingsdienst. Het ontwerp behoudt tevens, door haar ook op de kosten van den verplegingsdienst toepasselijk te maken, de huidige bepaling, naar dewelke de ondernemer, ingeval van vrije keus, slechts gehouden is tot het dekken van de kosten ten beloope van een som bepaald in een bij koninklijk besluit vastgesteld tarief. Indien de Regeering van oordeel is, het behoud van het van kracht zijnde algemeen beginsel te moeten voorstellen, het is omdat zij diep overtuigd is, dat de uitoefening van de volstreckte vrije keus, moeilijkheden en misbruiken zou teweegbrengen, niet alleen in tegenstrijd met het algemeen belang, maar tevens met het belang der arbeidersklasse zelf. Maar de Regeering door een reeds lange ondervinding op de hoogte gesteld, is niettemin van gevoelen, dat het huidig stelsel voor ernstige verbeteringen vatbaar is. Boven werd reeds aangestipt dat het doel waarnaar al de pogingen streven niet kan worden bereikt, indien men geen beroep doet op de heelkundige techniek. Inzake behandeling van arbeidsongevallen, heeft de vooruitgang der wetenschap geleid tot speciale en veelvuldige noodwendigheden. Opdat de behandeling der getroffenen de beste uitkomst geve, is het in de eerste plaats noodig, dat de eerste zorgen spoedig worden toegediend, en hoe ernstig de gevallen ook mochten zijn, overeenkomstig de moderne voorschriften. Het staat heden vast, dat men vervolgens, bij een ongeval van ernstigen aard, dat een heelkundige behandeling vergt, beroep moet kunnen doen op de diensten van speciaal toegeruste inrichtingen, waaraan heel bevoegde specialisten zijn verbonden. In welke mate werden deze verschillende wenschen onder het van kracht zijnde stelsel verwezenlijkt? Dit is in werkelijkheid de vraag, welke de aandacht vergt van den wetgever er toe geroepen om door nuttige veranderingen, artikel 5 der wet van 24 December 1903 te verbeteren.

Eenerzijds, heeft men vastgesteld dat na zekere aarzelingen, waarmede de toepassing eener nieuwe wet gepaard gaat, verscheiden gemeenschappelijke kassen speciale dispensaria en hospitalen hebben ingericht voor de behandeling van de door arbeidsongevallen getroffen personen. Hun initiatief werd met de meeste belangstelling door de Regeering gevolgd, die dan ook, gelet op de bekomen goede uitslagen, niet opgehouden heeft hun door haar lofbetuigingen aan te moedigen. Hedendaags bestaan er dispensaria bij het meeste deel van de gemeenschappelijke kassen en bij de werkgeversinrichtingen, die hun voorbeeld hebben gevolgd. In 't algemeen zijn het ruime inrichtingen, waarin de werklieden, terwijl zij de meest passende zorgen ontvangen noodig voor de kunst-

matige vervanging van lichaamsdeelen en het herstel in hun vroeger levensverrichtingen, de beste verzorging genieten. Het belang van den werkmán, het belang van den ondernemer, het belang der maatschappij vergt, dat het particulier initiatief, dat deze inrichtingen tot stand bracht, niet wordt belenaerd of onnuttig gemaakt. Welnu, dit ware in de meeste gevallen het gevolg van een aan den werkmán gelaten volkomen onafhankelijkheid.

Anderzijds, is het onbetwistbaar dat de medische- en pharmaceutische diensten ingesteld door de verzekeringsmaatschappijen, die zich beroepen op het recht hun bij artikel 5, alinea 2, der van kracht zijnde wet toegekeud, in vele gevallen, aan de gewenschte vereischten niet voldoen. Al te dikwijks wordt de erg gekwetste werkmán niet behoorlijk verzorgd in een wel ingericht gasthuis of dispensarium. Deze staat van zaken spruit namelijk voort uit de verspreiding der verzekerde ondernemingen. Niettemin is het noodig, dat deze toestand wordt verholpen door de maatschappijen te verplichten de noodige maatregelen te nemen. Deze maatregelen dringen zich des te meer op, daar naar de aan artikel 5 voorgestelde wijziging, de verplegingskosten altijd ten laste zullen zijn van den ondernemer of van den verzekeraar. Het is wenschelijk, en zulks lijkt overigens niet onmogelijk, dat de maatschappijen zich onder elkander of met de verzekerde bedrijfshoofden verstaan om dispensaria in de verschillende streken van het land in te richten.

De Regeering is van gevoelen, dat de verwezenlijking van den noodigen voortgang dient voortgezet in den door de gemeenschappeljke kassen, welke reeds de bovenbedoelde groote dispensaria hebben tot stand gebracht, afgebakenden weg. De verspreiding van de pogingen dient vooral vermeden. Voor de ernstige inrichting van dispensaria zijn er aanzienlijke uitgaven noodig en het is te begrijpen dat hun levensvatbaarheid en hun betere inrichting van een voldoende aantal door arbeidsongevallen getroffen personen afhangt. Eenerzijds, is het dus onontbeerlijk, dat de ondernemers en de verzekeraars, die van het recht gebruik maken, dat bij de tweede alinea van artikel 5 is voorzien, voortaan een medischen dienst inrichten, die aan de vereischten van de moderne heekundige techniek beantwoordt; anderzijds, dient vermeden dat het getal van de verplegingsinrichtingen niet in overdreven mate stijgt. Ondanks de critiek, die misschien hieromtrent zal worden gemaakt, blijkt de goedkeuring vanwege de Regeering der medische-, pharmaceutische- en verplegingsdiensten als de beste waarborg voor hun goede werking te zijn. Het ontwerp huldigt het beginsel der goedkeuring door den volgenden tekst: « De medische-, pharmaceutische- en verplegingsdiensten, bedoeld in de tweede alinea, worden onderworpen aan de goedkeuring der Regeering, en dienen te voldoen aan de vereischten te bepalen bij een koninklijk besluit, gegeven op advies van de Ongevallencommissie. »

Men heeft soms, en niet zonder reden, aan het huidige stelsel verweten, dat het van een door den ondernemer ingerichten en betaalden medischen dienst werklieden doet afhangen, die op geen duidelijke wijze van de hun opgelegde verplichting kennis hadden gekregen, 'tzij door eene speciale bepaling van het werkplaatsreglement, 'tzij door een bepaling van de arbeidsovereenkomst. De werkmán begrijpt niet altijd, dat hij, enkel door het feit van zijn dienstneming,

de verbintenis aangaat zich in een inrichting of door een arts, door een ondernemer aangeduid, te laten verzorgen. Welnu, het is noodzakelijk dat de werkmán van zijn toestemming bewust zij en dat er geen beperkende bepaling bestaat. De overeenkomst, welke tusschen werkgever en werknemer ontstaat, dient dus behoorlijk vastgesteld. Te dien einde, voorziet dit ontwerp, terwijl het herinnert aan de verplichte ophanging van het werkplaatsreglement, als een nieuwe waarborg, het uitreiken aan den werkmán, op het oogenblik van zijn dienstneming, van een kaart vermeldende de instelling van den medischen dienst door den ondernemer.

Het aanvaarden van bedoelde kaart vanwege den werkmán, zou een ernstig bewijs zijn van zijn toetreding tot de bepaling, die hem de vrije keus ontnemt. Deze kaart zou worden getrokken uit een stamboekje, en zou boven den tekst van bovenbedoelde bepaling, zekere vermeldingen bevatten van aard om den werkmán in te lichten over zijn verplichtingen betreffende de medische behandeling, wanneer hem een arbeidsgeval overkomt.

Artikel 5, 6^o alinea, bevat nog een nieuwe bepaling, welke door de eenvoudigste billijkheid kan worden gerechtvaardigd. Wanneer de gekwetste werkmán in de door den ondernemer ingerichten medische dienst wordt verzorgd, dan is het redelijk dat hij, op eigen kosten, een arts kan kiezen om deze zorgen te laten waardeeren. Zoo ook, wanneer de werkmán beroep heeft gedaan op de diensten van een arts naar zijn keus, dan spreekt het vanzelf, dat het recht van toezicht op de behandeling, onder dezelfde voorwaarden, door den ondernemer kan worden uitgeoefend.

ART. 6.

Overeenkomstig artikel 6 der van kracht zijnde wet wordt voor de begrafenis-kosten een som van 75 frank verleend. Deze vergoeding, die vóór de oorlogsgebeurtenissen reeds als uiterst gering kon worden beschouwd, beantwoordt in 't geheel niet meer aan de uitgaven veroorzaakt door de begrafenis van de(n) getroffen(e). De Regeering is van gevoelen, dat het billijk is deze vergoeding op 300 frank te brengen.

Dit ontwerp brengt aan artikel 6 belangrijke wijzigingen aan, wat betreft :

- 1^o De vaststelling der vergoeding;
- 2^o De categorieën van personen, welke deze vergoeding kunnen genieten;
- 3^o De vereischten, waaraan de rechthebbenden dienen te voldoen;
- 4^o De voorschriften betreffende den voorrang en den omslag.

1. — *Vaststelling der vergoeding.*

Een ondervinding van achttien jaren heeft bewezen, dat de toepassing der huidige bepalingen van de wet betreffende de vergoeding der arbeidsongevallen, welke den dood tengevolge hebben, aanleiding geeft tot klaarblijkelijke onregelmatigheden, strijdig met het gezond verstand en den geest van billijkheid. Men weet, dat het vergoeding-kapitaal, in 't geval van overlijden, naar een eenig

« forfait » (30 t. h.) wordt vastgesteld en enkel afhangt van het loon van de(n) getroffene en van zijn (haar) leeftijd op het oogenblik van het overlijden. Het blijft onveranderd, welk ook het getal en de hoedanigheid der rechthebbenden weze. Zoo wordt er, bijvoorbeeld, in de volgende gevallen een kapitaal van dezelfde waarde verleend, indien :

- a) De getroffene, een echtgenoot(e) zonder kinderen achterlaat;
- b) De getroffene, een echtgenoot(e) met verscheiden kinderen achterlaat;
- c) De getroffene, een eenig kind achterlaat;
- d) De getroffene, meer dan drie kinderen achterlaat;
- e) De getroffene, enkel een familielid in opgaande lijn achterlaat.

Een bijzonder opvallende onregelmatigheid is deze, welke wordt vastgesteld bij gelegenheid der regeling in de gevallen van overlijden, waarin de getroffene enkel familieleden in opgaande lijn (ouders of grootouders) van gevorderden leeftijd als rechthebbenden achterlaat. De tengevolge van de omzetting van het vergoeding-kapitaal aan deze laatsten uitbetaalde lijfrente bereikt een bedrag, dat een duidelijk hooger loonsgedeelte vertegenwoordigt dan dat, waarvan zij bij 't leven van de(n) getroffene konden genieten. Wat de grootouders betreft, overschrijdt het bedrag der lijfrente dikwijls in sterke mate het totaal jaarloon van de(n) getroffene.

Ten einde deze onregelmatigheden te verhelpen, bepaalt het ontwerp tot herziening niet meer een onveranderlijken maatstaf, toegekend aan al de rechthebbenden, maar een specialen maatstaf, voor elke categorie van rechthebbenden, rekening houdende met hun getal en hun verwantschap of maagschap met de(n) getroffene. De vergoeding wordt geregeld door de toekenning, aan elken belanghebbende, van een som vertegenwoordigende de waarde eener lijfrente, berekend naar den leeftijd van de(n) getroffene op het oogenblik van het overlijden en een gedeelte van zijn (haar) jaarloon. Zooals bij het huidig stelsel, wordt deze som vervolgens omgezet in een lijfrente voor de(n) echtgenoot (e) en de familieleden in opgaande lijn, en in een tijdelijke reute voor de andere rechthebbenden.

Men ziet, dat het stelsel van het ontwerp de vestiging van een waarde der vergoeding naar den leeftijd van de(n) getroffene handhaaft. Zonder terug te komen op de verschillende redenen, welke de wetgever van 1903 er toe hebben doen besluiten om dezen grondslag voor vergoeding aan te nemen, dient de aandacht er op gevestigd, dat het behoud er van thans vooral wordt gerechtvaardigd door de noodzakelijkheid om het betrekkelijk bijkomend gedeelte te berekenen van den wegens de aan artikel 6 voorgestelde wijzigingen aan de nijverheid opgelegden last. Inderdaad, vooraleer deze wijzigingen goed te keuren dient de wetgever, ten minste bij benadering, den gemiddelden maatstaf van de « forfaitaire vergoeding » te kennen, die, ingeval van overlijden, den maatstaf van 30 t. h. door de van kracht zijnde wet voorzien, zou vervangen. Naar het oordeel der Regeering lijkt het normaal dat, de « forfaitaire vergoeding » toepasselijk op de ongevallen, welke den dood tengevolge hebben, in dezelfde verhouding wordt verhoogd als deze, welke als grondslag dient voor de vergoeding in de gevallen van duurzame ongeschiktheid, 't is te zeggen dat zij van

30 t. h. op 40 t. h. wordt gebracht. Welnu, zooals men het verder zal zien, kon deze uitkomst worden verkregen, dank aan de statistische gegevens betreffende het huidig stelsel. Integendeel, wanneer men de vergoedingen naar den leeftijd der rechthebbenden wegens het ongeval aan de(n) getroffene overkomen vaststelt, kan men de lasten niet nauwkeurig schatten.

Het ontwerp bevat een nieuwe bepaling, waarbij het kapitaal aan iederen rechthebbende verleend *op den dag van het overlijden van de(n) getroffene is verschuldigd*, dit is een belangrijke wijziging; zij vult een leemte aan in den huidige tekst. Inderdaad, indien bij artikel 6 der wet van 1903 duidelijk het bedrag der vergoeding in geval van overlijden werd vastgesteld, werd het *oogenblik, waarop* deze vergoeding kan worden gevorderd niet nauwkeurig genoeg bepaald. Het vermeldt enkel dat de aandelen der rechthebbenden in lijf- of tijdelijke renten worden omgezet. Uit de verschillende uitleggingen der wet en een vaste rechtspraak blijkt, dat deze renten te rekenen van den dag van het overlijden zijn verschuldigd. Welnu, overeenkomstig artikel 14, dient het kapitaal, voorzien bij artikel 6 enkel binnen de maand, welke op de overgreenkomst of het eindvonnis volgt, aan de inrichting belast met de uitkeering der renten gestort. Soms verloopt er een aanzienlijke tijdruimte, overigens onvermijdelijk wegens de traagheid der rechtspleging (onderzoeken, enquetes, enz.), tus chen den dag van het overlijden en den dag, waarop het kapitaal wordt gestort. Deze vertraging heeft een vermindering van het bedrag der renten tengevolge. Inderdaad, is het vergoeding-kapitaal, dat in handen van den schuldenaar (ondernemer of verzekeraar), aan dezen, gedurende bedoelde tijdruimte interesten heeft verschafft, voor de rechthebbenden renteloos gebleven, alhoewel de achterstallige rente hun sedert den dag van het overlijden is verschuldigd. Hoe meer men zich van dezen dag verwijderd, hoe meer het rentebedrag vermindert. En, behoudens het geval, waarin wordt bewezen dat de ondernemer of de verzekeraar middelen heeft aangewend om den uitstel te verlengen — geval, waarin hij kan gehouden zijn tot het betalen van schade en interesten — kan niemand aanspraaklijk worden gesteld voor de schade aan de rechthebbenden veroorzaakt. Aan den patroon of den verzekeraar kan niets worden verweten van het oogenblik dat het kapitaal binnen den bij artikel 14 voorzienen termijn, aan de inrichting belast met de uitkeering der renten wordt gestort. Wat de inrichting belast met de uitkeering der renten betreft, kan zij geenszins aanspraaklijk worden gesteld, daar zij geen in het proces betrokken partij is en haar verplichting enkel bestaat in het omzetten van het kapitaal in renten overeenkomstig den wettigen rooster. Welnu, uit juiste berekeningen, waarbij tevens de interest en het sterftecijfer in aanmerking werden genomen, blijkt, dat zij onvermijdelijk leiden tot het vaststellen van lager rentecijfers dan die, welke men zou hebben verkregen door de omzetting van het op den dag van het overlijden ondersteld gestorte kapitaal.

De in artikel 6 voorgestelde nieuwe bepaling stelt een einde aan dezen staat van zaken, welke een levendige critiek heeft veroorzaakt vanwege de rechthebbenden op vergoeding in geval van overlijden. Anderzijds, heeft zij het voordeel den rechter in staat te stellen om door heel eenvoudige berekeningen, het bedrag te bepalen van de rente aan elken rechthebbende verschuldigd en de

afrekening der vergoeding te doen, zooals zij op den dag der eindregeling dient te geschieden. Men weet, dat tot nu toe de rechter niet bevoegd was om het bedrag der rente te bepalen. Voortaan zou hij dit bedrag kunnen bepalen door het beloop van het verbeende kapitaal te deelen met de waarde van 1 frank rente overeenkomende met den leeftijd van den rechthebbende op den dag van het overlijden. Het rentebedrag zijnde aldus bekomen, zouden de verplichtingen van den verzekeraar of den ondernemer op den dag van de door een bekrachtigde overeenkomst of door eindvonnis vastgestelde regeling vereischen : 1^o de betaling der vervallen rente van den dag van het overlijden af; 2^o de storting van het kapitaal, dat de verschuldigde rente vertegenwoordigt te rekenen van bedoelde regeling. Dit kapitaal, te storten aan de inrichting belast met de uitkeering der renten (behoudens de uitzonderingen voorzien in artikels 7 en 16) kon gemakkelijk worden verkregen door het bedrag der rente te vermenigvuldigen met de waarde van 1 frank rente overeenstemmende met den leeftijd van de(n) rechthebbende op den dag van de overeenkomst of het eindvonnis. Het spreekt vanzelf dat de betaling van de reeds vervallen rente door den verzekeraar of den ondernemer rechtstreeks zou geschieden.

2. *Categorieën van rechthebbenden.*

De personen, die het voordeel kunnen genieten van de vergoeding, blijven, zooals onder het van kracht zijnde stelsel, enkel deze, die tot de volgende categorieën behooren : de echtgenoot(e); de kinderen; de familieleden in opgaande lijn; de kleinkinderen; de broeders en zusters. Nochtans wat de categorie der kinderen betreft, wordt in het ontwerp onderscheid gemaakt tussehen de kinderen, wier *vader of moeder* is overleden en de kinderen wier *vader en moeder* zijn overleden. Bovendien, laat het voorstel toe tot het voordeel van de vergoeding, naast de wettige kinderen, niet alleen de vóór het ongeval erkende onechte kinderen, maar ook de niet erkende onechte kinderen, wier moeder door een arbeidsongeval werd getroffen, en omgekeerd de moeder in geval een ongeval aan haar niet erkend onecht kind overkomt. Eindelijk wordt bij een speciale bepaling voorzien, dat indien, bij ontstentenis van echtgenoot(e), er rechthebbende kinderen zijn, de kleinkinderen wier vader overleden is, familiegroepsgewijs, gelijke rechten als de kinderen hebben.

3. — *Vereischten, waaraan de rechthebbenden dienen te voldoen.*

Het ontwerp schaft de voorwaarde betreffende den kostwinner (*steun*) af, welke thans wordt vereischt voor de andere rechthebbenden dan de weduwe en de kinderen. Deze verandering is vooral van belang voor de twee categorieën « weduwnaar » en « familieleden in opgaande lijn » van de(n) getroffene. Inderdaad, de ondervinding heeft bewezen, dat de gevallen van overlijden, waarin de getroffene als eenige eventueele rechthebbenden, kleinkinderen of broeders en zusters achterlaat, uiterst zeldzaam zijn.

Wat den echtgenoot-weduwnaar betreft, enkel het feit dat de getroffene verplicht was buitenshuis te werken, laat toe te veronderstellen dat de echtgenoot uit het door zijn echtgenootte verdiend loon voordeel trok. Is het niet klaar dat het overlijden van deze van invloed is op den toestand van haar echtgenoot, 'tzij zij hem alleen achterlaat, 'tzij hij kinderen ten zijnen laste heeft? Men kon slechts de voorgestelde afschaffing, wat betreft den echtgenoot-weduwnaar, ernstig bekniibelen wanneer de hem uitgekeerde vergoeding het aan elk der kinderen toekomende renteaandeel verminderde. Welnu, in het stelsel van het ontwerp, is de aan de kinderen verschuldigde vergoeding onafhankelijk van deze aan den echtgenoot verleend. Overigens, tengevolge van de betrekkelijk lage loonen zelf, welke de vrouwen verdienen, kan de aan de kinderen verschuldigde vergoeding niet heel hoog zijn en het is normaal, dat een aan den weduwnaar zelf verleende vergoeding, hem in staat stelle in de noodwendigheden van het huishouden te voorzien, welke ongetwijfeld door het overlijden der huismoeder zijn toegenomen.

Voor de familieleden in opgaande lijn, kleinkinderen, broeders en zusters, zal men opwerpen, dat het in zekere gevallen onmogelijk is, te bewijzen dat de(n) getroffene hun kostwinner was en dat aldan, het overlijden was deze(n) getroffene hun een stoffelijke schade heeft kunnen doen ondergaan, welke een geldelijke vergoeding rechtvaardigd. Het is een gewichtige opwerping en de Regeering zou niet van oordeel zijn de afschaffing waarvan sprake te moeten voorstellen, indien de ondervinding haar niet had geleerd, hoe talrijk de misbruiken, zijn, die uit het begrip « kostwinner » voortspruiten. Het meeste deel der ongevallen, welke den dood van een ongehuwden werkmán tengevolge hebben, geven aanleiding vanwege de ondernemers of de verzekeraars, en dikwijls zonder ernstige redenen, tot een formeele soms stelselmatige weigering om tusschenbeide te komen. Daaruit spruiten tal van lange, uitwikkelde- en moeilijke processen. Hoe dikwijls hebben de ouders van de(n) getroffene, weinig ingelicht omtrent de eigenlijke beteekenis door de wet aan den term « kostwinner » gegeven en bevreesd om een lange en kostbare procedure aan te vangen, eenvoudig afstand gedaan van hun werkelijke rechten. De gevallen, waarin de hoedanigheid van kostwinner in de zin der wet niet bestaat, zijn dan ook werkelijk heel zeldzaam ten opzichte van het gezamenlijk getal der gevallen van overlijden en de bijkomende last, welke uit de voorgestelde afschaffing van den term « kostwinner » zou voortspruiten, ware betrekkelijk gering. Inderdaad, de geldelijke last wegens de gevallen van overlijden bereikt nog het vijfde deel niet van het totaal der lasten betreffende al de categorieën van ongevallen. Overigens, kan men opmerken dat, voor de reeds niteengezette redenen, het bedrag van de aan de familieleden in opgaande lijn van de(n) getroffene te betalen vergoeding in het ontwerp merkelyk wordt verminderd.

Bij de wet van 1903 wordt voorzien dat de kinderen, kleinkinderen, broeders en zusters van de(n) getroffene dan enkel vergoeding kunnen genieten, wanneer zij minder dan 16 jaar oud zijn. Deze bepaling wordt leniger in dit ontwerp, waarin de leeftijd dier categorieën van rechthebbenden tot 18 jaar wordt verhoogd. Deze bepaling wordt gerechtvaardigd door het feit, dat het onderwijs

meer uitgebreid is dan vroeger en dat in weinig gevallen, een jeugdige persoon van 16 jaar in staat is om door eigen middelen in zijn onderhoud te voorzien.

4. — *Voorschriften betreffende den voorrang en den omslag.*

De voorschriften van dit ontwerp wat betreft den voorrang der verschillende categorieën van eventueele rechthebbenden verschillen niet veel van deze, voorzien bij de wet van 24 December 1903. Men kan ze als volgt samenvatten :

Wanneer er een echtgenoot(e) of kinderen bestaan, worden al de andere categorieën (familieleden in opgaande lijn, kleinkinderen, broeders en zusters) van het recht op vergoeding uitgesloten. Nochtans, bij ontstentenis van echtgenoot(e), hebben de kleinkinderen, wier vader overleden is, groepsgewijs gelijke rechten als de kinderen. Bij ontstentenis van echtgenoot(e) en kinderen hebben de ouders van de(n) getroffene (vader of moeder) en de kleinkinderen recht op de vergoedingen vastgesteld in artikel 6 (alineea C en D) van het ontwerp. Zij sluiten broeders en zusters van de(n) getroffene uit, die dus enkel de vergoeding voorzien in alinea E kunnen genieten, indien de getroffene noch echtgenoot(e), noch kinderen of kleinkinderen, noch rechthebbende ouders (vader of moeder) achterlaat.

De grootouders, 'tzij van de(n) getroffene, 'tzij van zijn (haar) echtgenoot(e) worden beoogd in een speciale bepaling van alinea 6, waarbij wordt voorzien, dat hun een globaal kapitaal wordt verleend in geval van vooroverlijden van den vader of van de moeder van de(n) getroffene.

In het ontworpen stelsel, bestaat er geen bepaling omtrent den omslag van een vergoeding-kapitaal over de verschillende categorieën van rechthebbenden. Inderdaad, de globale vergoeding betreffende een geval van overlijden hangt zelf af van het aantal rechthebbenden en hun verwantschap met de(n) getroffene. De vergoeding aan elke n) rechthebbende verleend wordt duidelijk vastgesteld; het is een kapitaal, verschuldigd op den dag van het overlijden, vertegenwoordigende de waarde, berekend naar den leeftijd van de(n) getroffene op het oogenblik van het overlijden, van een lijfrente gelijk aan een vastgesteld percentage van het jaarloon.

Luidens artikel 6, laatste alinea, der wet van 1903, kan de rechter, wat betreft de in tijdelijke renten om te zetten rentegedeelten, onder zekere voorwaarden, een andere wijze van belegging van het kapitaal bevelen. Zooals boven uiteengezet, kan er geen sprake meer zijn van den omslag tusschen de rechthebbenden te veranderen. Maar wat de belegging of het gebruik van de vergoeding betreft, worden in het ontwerp de bevoegdheden van den rechter nog meer uitgebreid; hij zou zelfs *ambtshalve* een andere wijze van belegging kunnen bevelen, alhoewel hem thans te dien einde een verzoekschrift moet worden gezonden. Het leek, dat de vrederechter, natuurlijk beschermer der minderjarige kinderen beter dan gelijk wie in staat was om het initiatief te nemen van maatregelen waaraan, bijvoorbeeld, de voogd der weezen misschien niet zou denken. Zoo zou de rechter kunnen oordeelen dat de uitbetaling in tijdelijke renten tot den leeftijd van 18 jaar tegen

het belang van het kind van 17 1/2 jaar zou zijn, omdat dit kind om zoo te zegge, onmiddellijk een som zou ontvangen bijna gelijk aan de totale vergoeding en aan 't gevaar blootstaan, die slecht te benuttigen. Dan kon de rechter een andere wijze van belegging bevelen. Hij zou, bij voorbeeld, kunnen bevelen dat zij op de Algemeene Spaar- en Lijfrentkas dient gestort, ten einde den rechthebbende, op 21jarigen leeftijd, een sommetje te bezorgen, dat hem zeer te stade zou komen. Hij zou ook kunnen beslissen dat de vergoeding dient gestort aan een voor den dienst der renten aangenomen inrichting, maar dat zij dient omgezet in tijdelijke renten, waarvan de uitkeering op 21jarigen leeftijd eindigt. In dit geval, spreekt het vanzelf, dat de inrichting belast met de uitkeering der renten de verlengde tijdelijke rente zou berekenen naar de grondslagen van de wettige schaal. In deze zaken, zou de speciale macht van den rechter enkel een kwestie zijn van doorzicht en gepastheid. De Regeering is van oordeel, dat de rechters aan de hun aldus toevertrouwde beschermende opdracht niet zouden te kort komen.

*
* * *

Welk ware de bijkomende last opgelegd wegens de aan artikel 6 aangebrachte wijzigingen? Met andere woorden, welk ware het gemiddelde percentage der forfaitaire vergoeding, dat dit van 30 t. h. in de thans geldende wet voorzien, zou vervangen?

Deze belangrijke vraag kan worden opgelost, dank aan de statistische inlichtingen, elk jaar aan het Ministerie van Nijverheid en Arbeid overgemaakt door de aangenomen inrichtingen belast met den dienst der renten. Men kent, inderdaad, sedert de inwerkingtreding der wet, het getal en de hoedanigheid der rechthebbenden van elke categorie voor al de gevallen, welken den dood tengevolge hadden en welke aanleiding tot vergoeding hebben gegeven.

Rekening houdende met het percentage van de verschillende in den loop van het van kracht zijnde stelsel vastgestelde gevallen en terwijl men er de voorgestelde nieuwe maatstaven van forfaitaire vergoeding op toepast, overigens naar aanleiding daarvan gekozen, kan men vaststellen, dat de gemiddelde maatstaf der forfaitaire vergoeding ongeveer 33 t. h. zou bedragen. Maar er dient verder rekening gehouden met den nieuwen last voortspruitende uit de bepalingen van het ontwerp, waarbij de voorwaarde betreffende den kostwinner worden afgeschaft en het voordeel der vergoeding aan de kinderen van 16 tot 18 jaar wordt toegekend. Steunende op de bestaande gegevens, welke het betrekkelijk getal vermelden der gevallen, welke den dood tengevolge hadden en tot geen vergoeding aanleiding hebben gegeven, omdat de voorwaarde van « kostwinner » niet was vervuld en op de mogelijkheid van het bestaan van kinderen van 16 tot 18 jaar, kan men schatten, dat de bijkomende last, waarvan sprake, tengevolge zou hebben, dat de algemeene gemiddelde maatstaf der forfaitaire vergoeding onder het nieuw stelsel op ongeveer 40 t. h. zou worden gebracht. Men weet, dat de huidige forfaitaire vergoeding van 30 t. h. in geval van overlijden zelf werd vastgesteld in de onderstelling eener vergoeding overeenstemmende met 50 t. h. der schade. Daar onder het stelsel van het

ontwerp de forfaitaire vergoeding van 30 t. h. op 40 t. h. wordt gebracht, zou zulks tengevolge hebben, dat de forfaitaire vergoeding dienende als grondslag tot de vergoeding der schade in geval van overlijden, van 50 t. h. tot 50 maal vier derden, dit is 66,66 t. h. of twee derden, maatstaf voorgesteld voor de gevallen van duurzame ongeschiktheid, zou worden verhoogd.

TOEPASSINGSVOORBEELDEN.

A. — Berekening van het kapitaal in al de beoogde gevallen.

Veronderstellen wij een getroffene, op den dag van het overlijden juist 40 jaar oud en wiens jaarloon bepaald in artikel 8, 6,500 frank was.

De getroffene laat als rechthebbenden achter :

1^o De(n) echtgenoot(e) (art. 6, 2^o A).

$$\text{Kapitaal} : \frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 27,224.92$$

(16.7538 zijnde de tegenwoordige waarde van een jaarrente van 1 frank op den leeftijd van 40 jaar : zie rooster B, tarief I gevoegd bij het koninklijk besluit dd. 7 December 1920).

2^o a) De(n) echtgenoot(e) met twee kinderen beneden de 18 jaar (1^o al., 2^o B);

Kapitaal verleend aan de(n) echtgenoot(e) :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 27,224.92$$

Kapitaal verleend aan ieder kind :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 10,889.97$$

b) De(n) echtgenoot(e) met vier kinderen beneden de 18 jaar (1^o al., 2^o B).

Kapitaal verleend aan de(n) echtgenoot(e) :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 27,224.92$$

Kapitaal verleend aan ieder kind :

$$\frac{3}{4} \times \frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 8,164.27$$

3^o a) Twee kinderen beneden de 18 jaar (2^o B, 2^o al.).

Kapitaal verleend aan ieder kind :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 16,333.95$$

b) Vijf kinderen beneden de 18 jaar (2° B, 2° al.).

Kapitaal verleend aan ieder kind :

$$\frac{3}{5} \times \frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 9,800.37$$

4° a) Vader of moeder — noch echtgenoot(e) noch kinderen (1° al. 2° C).

Kapitaal verleend aan het familielid in opgaande lijn :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 16,333.95$$

b) Vader en moeder — noch echtgenoot(e) noch kinderen (id.).

Kapitaal verleend aan ieder familielid in opgaande lijn :

$$\frac{1}{2} \times \frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 13,612.46$$

5° a) De(n) echtgenoot(e) en een familielid in opgaande lijn (vader of moeder) — geen kinderen — (2° C 2° al.).

Kapitaal verleend aan de(n) echtgenoot(e) :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 27,224.92$$

Kapitaal verleend aan het familielid in opgaande lijn :

$$\frac{7,5}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 8,167.48$$

b) De(n) echtgenoot(e) en twee familieleden in opgaande lijn (vader en moeder) — geen kinderen — (2° C, 2° al.).

Kapitaal verleend aan de(n) echtgenoot(e) :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 27,224.92$$

Kapitaal verleend aan ieder familielid in opgaande lijn :

$$\frac{1}{2} \times 12,5 \times 6,500 \times 16.7538 = 6,806.23$$

6° Gelijktijdig bestaan van ouders en grootouders :

a) Vader en een grootvader (van moeders zijde) — noch echtgenoot(e) noch kinderen — (2° C, 3° al., 1°).

Kapitaal verleend aan den vader :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 16,333.95$$

Kapitaal verleend aan den grootvader :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 10,889.97$$

- b) De(n) echtgenoot(e) vader en een grootvader (van moeders zijde) — geen kinderen — (2^o C, 3^e al., 2^o).

Kapitaal verleend aan de(n) echtgenoot(e) :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 27,224.92$$

Kapitaal verleend aan den vader :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 16,333.95$$

Kapitaal verleend aan den grootvader :

$$\frac{5}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 5,444.98$$

- 7^o a) Twee kleinkinderen, wier vader overleden is — noch echtgenoot(e) noch kinderen — (2^o D, 1^o al.).

Kapitaal verleend aan ieder kleinkind :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 10,889.97$$

- b) Vijf kleinkinderen, wier vader overleden is (2^o D, 1^o al.).

Kapitaal verleend aan ieder kleinkind :

$$\frac{3}{5} \times \frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 6,533.98$$

- c) Een groep van twee kleinkinderen, wier vader overleden is, en twee kinderen beneden de 18 jaar; — geen echtgenoot(e) — (2^o D, 2^o al.).

Kapitaal verleend aan ieder kind :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 16,333.95$$

Kapitaal verleend aan de groep van twee kleinkinderen :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 10,889.96,$$

dit is 5,444.98 aan ieder kleinkind.

- d) 2 groepen van kleinkinderen, wier vader overleden is, en 3 kinderen beneden de 18 jaar; — geen echtgenoot(e) — (2^o D, 3^o al.).

Kapitaal verleend aan ieder kind :

$$\frac{3}{2} \times \frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 9,800.37$$

Kapitaal verleend aan iedere groep van kleinkinderen :

$$\frac{3}{2} \times \frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 6,533.98$$

8° a) Twee broeders of zusters beneden de 18 jaar; — noch echtgenoot(e), noch kinderen, noch kleinkinderen, noch familieleden in opgaande lijn — (2° E).

Kapitaal verleend aan elke(n) rechthebbende :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 10,889.97$$

b) Vier broeders of zusters beneden de 18 jaar (2° E).

Kapitaal verleend aan elke(n) belanghebbende :

$$\frac{3}{4} \times \frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 8,167.37$$

B. — Volledige berekening der vergoedingen in een bijzonder geval.

Veronderstellen wij de volgende gegevens :

Een werkmans van 40 jaar 3 maand op het oogenblik van het ongeval, dat den dood tengevolge heeft, laat op dien dag een weduwe van 35 jaar 4 maand en twee kinderen, onderscheidenlijk van 12 jaar 5 maand en 10 jaar 2 maand, achter.

Wegens allerhande omstandigheden, komt men enkel tot een overeenkomst of wordt het eindvonnis slechts gewezen achttien maand na het ongeval.

Het tot grondslag te nemen jaarloon van den getroffen was 6,500 frank.

1. — Kapitalen verleend aan de rechthebbenden.

a) Aan de weduwe :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.6925 = 27,125.31$$

(16.6925 zijnde, naar den rooster B, tarief I, gevoegd bij het koninklijk besluit dd. 7 December 1920, de tegenwoordige waarde eener jaarrente van 1 frank, op den leeftijd van 40 jaar 3 maand).

b) Aan ieder kind :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.6925 = 10,850.13$$

2. — Vergoedingen op den dag van de overeenkomst of van het eindvonnis.

De vergoedingen bevatten de vervallen rente van den dag van het overlijden van den getroffen af tot den dag van de overeenkomst of het eindvonnis, en het kapitaal te storten aan de inrichting belast met de inkeering der renten.

a) Voor de weduwe :

De jaarrente der weduwe is :

$$\frac{27,125.31}{17.8107} = 1,522.98$$

(17.8107 zijnde, naar rooster B, tarief I, reeds vermeld, de tegenwoordige

waarde eener jaarrente van 1 frank op den leeftijd van 35 jaar 4 maand, leeftijd der weduwe *op den dag van het overlijden*).

Daar enkel achttien maand na den dag van het overlijden een overeenkomst werd getroffen of het eindvonnis werd gewezen, zoo is de weduwe dan 36 jaar 10 maand oud.

Opdat zij *van dit oogenblik af* een rente van fr. 1,522.98 ontvangt, zal het kapitaal, dat *op dien dag* dient gestort, zijn :

$$1,522.98 \times 17.4865 = 26,631.59$$

(17.4865 zijnde de tegenwoordige waarde eener jaarrente van 1 frank op den leeftijd van 36 jaar 10 maand).

Totaal der vergoedingen :

$$\frac{1,522.98}{12} \times 18 + 26,631.59 = 28,916.06$$

b) Voor het eerste kind :

Tijdelijke jaarrente betaalbaar tot den leeftijd van 18 jaar :

$$\frac{10,850.13}{5.2088} = 2,083.04$$

(5.2088 zijnde naar den reeds vermelden rooster B, *nieuw* tarief II, de tegenwoordige waarde eener tijdelijke jaarrente van 1 frank op den leeftijd van 12 jaar 5 maand, leeftijd van het kind *op den dag van het overlijden*).

Daar slechts achttien maand na den dag van het overlijden de overeenkomst wordt aangegaan of het eindvonnis wordt gewezen, dan is het kind 13 jaar 11 maand oud.

Opdat het van dit oogenblik af en tot den leeftijd van 18 jaar een rente van fr. 2,083.04 ontvangt, zal het kapitaal dat *op dien dag* dient gestort, zijn :

$$2,083.04 \times 3.9267 = 8,179.47$$

(3.9267 zijnde de tegenwoordige waarde eener tijdelijke jaarrente van 1 frank op den leeftijd van 13 jaar 11 maand).

Totaal der vergoedingen :

$$\frac{2,083.04}{12} \times 18 + 8,179.47 = 11,304.03$$

c) Voor het tweede kind :

Tijdelijke jaarrente betaalbaar tot den leeftijd van 18 jaar :

$$\frac{10,850.13}{6.9939} = 1,551.37$$

(6.9939 zijnde de tegenwoordige waarde eener tijdelijke jaarrente van 1 frank op den leeftijd van 10 jaar 2 maand, leeftijd van het kind *op den dag van het overlijden*).

Op den dag van de overeenkomst of het eindvonnis is het kind 11 jaar 8 maand oud, en het te storten kapitaal zal zijn :

$$1,551.37 \times 5.8227 = 9,033.16$$

(5.8227 zijnde de waarde eener tijdelijke jaarrente van 1 frank op den leeftijd van 11 jaar 8 maand).

Totaal der vergoedingen :

$$\frac{1,551.37}{12} \times 18 + 9,033.16 = 11,360.21$$

* * *

Opmerking. — Indien een kind den leeftijd van 18 jaar had bereikt op den dag van de overeenkomst of het eindvonnis, dan diende er natuurlijk geen kapitaal meer gestort en de vergoedingen zouden enkel de vervallen tijdelijke rente bedragen.

* * *

Nota. — Indien bijvoorbeeld de storting der kapitalen aan de inrichting belast met de uitkeering der renten drie weken na den dag van de overeenkomst of het eindvonnis wordt gedaan, zal deze inrichting, krachtens artikel 14 een aanvullend kapitaal overeenstemmende met de één en twintig dagen vertraging, kunnen vorderen.

ARTIKEL 7.

Alinea 2. — Bij de van kracht zijnde wet wordt bepaald dat de rechter kan beslissen over het door de(n) getroffene of de rechthebbenden ingediende verzoek tot het bekomen van de betaling als kapitaal van hoogstens een derde der lijfrente, enkel « nadat de ondernemer werd gehoord of opgeroepen ». In het ontwerp wordt de afschaffing dier voorwaarde voorzien; het zou enkel een recht blijven waarvan de rechter naar goedgevoelen kon gebruik maken. Inderdaad, de verzekerde patroon heeft hierbij weinig belang en dikwijls is de getroffene, sedert het ongeval van onderneming veranderd. Indien de patroon niet is verzekerd, kan hij er belang bij hebben, te worden gehoord; het geval is in den nieuwen tekst voorzien.

Alinea 3. — De Regeering stelt voor het bedrag der jaarlijksche vervallen som der rente, welke volkomen in kapitaal kan worden uitbetaald van 60 op 250 frank te brengen. Men zal zich herinneren dat de bepaling van deze alinea in de eerste plaats ten doel had het vestigen van kleine renten te voorkomen, waarvan de dienst kosten buiten verhouding vergt. De huidige economische toestand rechtvaardigt onder deze omstandigheden de voorgestelde verhooging.

ART. 8.

Alinea 4. — De zorg om al de gevallen, welke zich kunnen voordoen te voorzien, rechtvaardigt de invoering van deze nieuwe alinea in den tekst van

artikel 8. Deze bepaling zal overigens weinig van toepassing zijn. Indien een werkmán in een onderneming werkzaam is, waarin geregeld — 't is te zeggen voortdurend en niet alleen van tijd tot tijd, namelijk tengevolge van de weersongestadigheden der seizoenen — bijvoorbeeld 6 uur per dag wordt gewerkt en indien deze werkmán elders nog eenige uren per dag werkt, wordt het loon, dat tot grondslag dient, bekomen met het gedurende 6 uur per dag in de eerste onderneming verdiende loon samen te tellen met dat, gedurende twee uur in de tweede onderneming verdiend. Aldus verkrijgt men een loon dat betrekking heeft op een normalen dagelijkschen arbeidsduur, welken men billijkheidshalve geacht heeft op acht uur te kunnen vaststellen.

Alinea 5. — In deze alinea worden de talrijke gevallen beoogd, waarin in een bestendig bedrijf een of meer werklíeden tijdelijk bij tusschenpoozen werken. Nemen wij het geval van een werkmán, die maar een uur per dag in een onderneming werkt, bijvoorbeeld een lampist of een lantaarnopsteker; het overige gedeelte van den dag werkt hij gewoonlijk in een ander onderneming. Indien hem gedurende dat eenig arbeidsuur een arbeidsongeval overkomt in de onderneming, waarin hij bij tusschenpoozen werkt, bestaat de eenige logische en billijke oplossing in het vervolledigen van het gewoon loon in de onderneming, waarin het ongeval is overkomen, rekening houdende nochtans met de beperking van den door de van kracht zijnde wetgeving opgelegden arbeidsdag. Bovendien is deze bepaling niet van aard om den last noch van den ondernemer noch van den verzekeraar te doen stijgen : inderdaad, de patroon betaalt enkel een premie in verhouding tot de verleende geringe loonen en de verzekeraar verliest er niets bij vermits de duur van den tijd, waarop de werklíeden blootstaan aan gevaar in dezelfde verhouding als de loonen is verminderd.

Alinea 7. — Onder het stelsel der wet van 1903, mag het loon der jonge arbeiders, dat tot grondslag dient, nooit minder bedragen dan het loon der andere minst betaalde werklíeden van dezelfde beroeps-categorie; in geen geval mag het op minder dan 1,500 frank worden geschat (wet van 7 Augustus 1921). Het líjdt geen twijfel, dat de maatstaf waarnaar aan de jonge werklíeden vermeld in de wet van 1903, vergoeding wordt verleend te eng werd aangelegd; met de vergoeding te steunen op het gemiddeld getal der loonen verdiend door de minst betaalde werklíeden derzelfde beroeps-categorie als die van de(n) getroffene, vergeet men te dikwijls dat, indien de jonge werkmán, en zelfs de leerjongen, noch zijn volle waarde niet heeft noch ten volle is ontwikkeld, hij een niet alleen twijfelachtige of eenvoudig vermoedelijke, maar een wisse arbeidskracht bezit; dat het alsdan rechtvaardig en logisch is, dat wanneer hij door een ongeval wordt getroffen, waarvan de gevolgen van invloed op zijn beele bestaan zullen zijn, een vergoeding krije, die niet alleen naar zijn huidige toestand, die enkel een overgangstoestand is, maar naar den toestand dien hij in normale omstandigheden zeker in 't vervolg zal verwerven, wordt berekend. Indien het ongeval den dood van den jongen werkmán veroorzaakt dan bestaan dezelfde overwegingen ten opzichte van de rechthebbenden. Dit vast staande, wordt in het ontwerp

onderscheid gemaakt tusschen de tijdelijke ongeschiktheid en de duurzame ongeschiktheid, alsmede de gevallen, die den dood tengevolge hebben.

Indien de persoon, wien een ongeval overkomt enkel door tijdelijke ongeschiktheid is getroffen, treft het verlies dat hij ondergaat hem enkel in zijn tegenwoordigen toestand en het is gemakkelijk te begrijpen, dat de hem verschuldigde vergoeding enkel in verhouding zij met de werkelijke schade t. t. z. berekend naar het krachtens het arbeids- of leerecontract wezenlijk verleende loon, gedurende het jaar dat aan het ongeval voorafging, anders gezegd naar een gemiddeld jaarloon en niet naar een kortstondig loon, dat ofwel buitengewoon hoog ofwel buitengewoon laag kan zijn. Om tegemoet te komen aan het nadeel dat zou kunnen voortspruiten uit de berekening der vergoeding naar een gering loon, blijft een minimumloon van 1,500 frank voorzien. Integendeel, indien de persoon door een duurzame ongeschiktheid wordt getroffen of indien het ongeval dat hem overkomt, den dood heeft veroorzaakt, dan dient de schade over het heel bestaan van de (n) getroffen zelf verdeeld en alsdan dient er rekening gehouden met het loon dat de getroffene, gedurende zijn volwassenheid gewonnen zou hebben, indien hij zijn vroeger geschiktheid tot werken had behouden. Daarom, is het, dat ingeval het werkelijk loon lager mocht zijn dan het gemiddeld loon van de andere meerderjarige en valide werklieden van dezelfde beroeps-categorie, de Regeering voorstelt de vergoeding te steunen op dit gemiddeld loon beschouwd als hetgeen dat de getroffene in 't vervolg normaal had kunnen verdienen en niet meer op het loon van de minst betaalde werklieden.

De wijze van berekening van het voorziene gemiddeld loon zou weinig moeilijkheden aanbieden; het ware voldoende het globaal bedrag van de normale loonen, welke de meerderjarige en valide werklieden, die tot dezelfde beroeps-categorie als de getroffene behoorden, gedurende het jaar dat aan het ongeval voorafging, in de beoogde onderneming hebben getrokken, te deelen met het getal dier werklieden. Indien in de onderneming maar een of twee dier werklieden werkzaam waren of maar een werkmán werkzaam was, de getroffene zelf, dan diende men te verwijzen naar de loonen van een zelfde beroeps-categorie in dergelijke inrichtingen van de streek.

Bovendien, zou de geheele rechtspraak of de rechtsleer betreffende de interpretatie van dit artikel haar kracht en waarde behouden, daar de algemeene inrichting der bepalingen, welke het behelst, niet merkelyk werd gewijzigd.

Het in aanmerking nemen van het gemiddeld loon der meerderjarige werklieden voor het vaststellen van het loon der jonge werklieden, dat tot grondslag dient, heeft logisch tengevolge gehad, dat de maximum-leeftijd, ten einde te bepalen of de getroffene in den zin der wet nog als « jonge werkmán of leerjongen » dient beschouwd, op 21 jaar werd gesteld. Er dient ten andere opgemerkt dat, indien de minderjarige werkmán een hooger loon verdiende dan het gemiddeld loon der meerderjarige werklieden, de vergoeding naar dit werkelijk hooger loon diende berekend.

De voorlaatste alinea van artikel 8 is genomen uit de wet van 27 Augustus 1919. Het leek ons noodig de toepassing ervan te huldigen op de tijdperken van economische crisissen, welke werkloosheid in de bedrijven teweegbrengen, van een

bepaling betreffende de vaststelling der loonen, die als grondslag dienen, in geval van werkloosheid door oorlogsgebeurtenissen veroorzaakt.

Men weet dat, in geval van onvrijwillige werkloosheid vanwege den werkmán in den loop van het jaar, dat aan het arbeidsongeval voorafgaat, in de wet wordt voorzien dat het loon, dat als grondslag dient voor de berekening der vergoedingen, eene onderstelde hoeveelheid is, bestaande uit de som van het in den loop van het jaar betaalde loon en het loon, dat de werkmán zou hebben verdiend gedurende den tijd, waarop hij niet heeft gewerkt.

Men kon beweren — en men heeft beweerd — dat, in zekere omstandigheden, de regelmatigheid zelf der onderbrekingen van bedrijvigheid aan de te beschouwen toestanden het abnormaal karakter ontnemt, dat enkel de toepassing van bovenbedoelde bepaling kan rechtvaardigen. Indien de werkloosheid niet toevallig, onverwachts, onregelmatig was, dan diende enkel als loon, dat tot grondslag dient, beschouwd, het loon gedurende de dagen, waarop hij werkzaam was, door de(n) getroffen(e) verdiend.

Deze verklaring van aard om de vergoeding der schade te benadeelen wanneer een ongeval overkomt dat den dood of een duurzame ongeschiktheid tengevolge heeft, dient te keer gegaan. Inderdaad, de wet wil, dat de onregelmatigheden voortspuitende uit een feit onafhankelijk van den wil van den werkmán, 't is te zeggen voortspuitende uit overmacht, en welke in den loop van het jaar, dat aan het ongeval voorafging, arbeidsonderbrekingen veroorzaakten, en bijgevolg verlies van loon, de vergoedingen niet kunnen verminderen. Welnu, het spreekt vanzelf dat de algemeenheid, de voortdoring en zelfs de kortstondige onregelmatigheid der afwijking, aan deze, haar karakter van abnormaal verschijnsel niet ontnemen. De afwijking of onregelmatigheid dient enkel het gevolg te zijn van de overmacht en 't is daarom dat de bepaling waarvan sprake, feitelijk maar van toepassing zou zijn in wel gekenmerkte bijzondere omstandigheden en namelijk in gevallen van algemeene economische crisis. In deze gevallen diende men dus, bij het werkelijk betaalde loon de onderstelde vergoeding betrekkelijk de dagen van werkloosheid te voegen. Ten andere, ziet men, dat dit eerder een verklaring is der wet van 24 December 1903, dan een wijziging ervan. Men heeft opgeworpen, dat deze wijze van berekenen madeelig is voor de verzekeraars, die dan geen premie meer zouden trekken beantwoordende aan het gevaar, waaraan zij blootstaan. Deze opmerking is feitelijk niet gegrond en daarenboven van geen rechtskundige waarde. Inderdaad, daar wegens de onderbrekingen, de duur van blootstelling aan gevaar, gedurende het jaar, in verhouding daarmee vermindert, zoo blijft de waarschijnlijkheid der ongevallen in overeenstemming met de werkelijk ontvangen premie.

Het leek nochtans dat de toepassing van bedoelde bepaling alleen diende beperkt tot de gevallen, welke een duurzame ongeschiktheid of den dood tengevolge hebben, want indien zij ook tot de gevallen van tijdelijke ongeschiktheid werd uitgebreid, zou men gevaar loopen dagelijksche vergoedingen te verleenen welke het totaal dagloon dat de(n) getroffen(e) vóór het ongeval verdiende, zouden overtreffen. Dient er niet vermeden dat de getroffen(e) er een geldelijk belang kon bij hebben 't zij om het geval te veroorzaken, 't zij om de daaruit spruitende tijdelijke ongeschiktheid onrechtmatig te verlengen?

ART. 9.

In de voor dit artikel voorgestelde nieuwe opstelling wordt de beteekenis er van niet gewijzigd, welke ten doel heeft de bezwaren te keer te gaan, die voortspruiten uit de schommelingen der loonen in een zelfde bedrijf. De Regeering kan dus toelaten dat in een bepaald bedrijf, het loon dient berekend naar een eenig algemeen gemiddeld getal betreffende elke beroepscategorie, dat betrekking heeft op verschillende jaren, in plaats van op één jaar. Het leek noodig de beteekenis van den tekst nauwkeuriger te verklaren, door uitdrukkelijk te bepalen dat het enkel een buitengewonen maatregel, hebbende een beperkt toepassingsgebied, kan gelden, en dat dit artikel enkel in heel abnormale omstandigheden kan worden toegepast. Dat was overigens de bedoeling van den wetgever van 1903. Men was ook van gevoelen, dat de arbeidsongevallencommissie, heel bijzonder bevoegd is om dienaangaande een advies uit te brengen. De belangrijkheid van de te nemen beslissing heeft er toe aangezet om te bepalen dat dit advies uitgaande van een college, beter dan gelijk wie in staat, om met kennis van zaken te beslissen voor de Regeering bindend zou zijn. Ten slotte, de zorg om de deur niet open te zetten voor het willekeurige, heeft er toe doen besluiten om het voor het vaststellen van het gemiddeld loon in acht te nemen tijdperk tot minstens vijf jaar en hoogstens tien jaar te beperken; aldus kan men niet geneigd zijn om dit gemiddeld getal te berekenen naar een enkel jaar, dat kon worden gekozen als dat waarin de laagste of de hoogste loonen werden verdiend.

INTREKKING VAN ARTIKEL 11.

De bepalingen van artikel 11, waarbij de aangenomen mutualiteitsverenigingen worden teegelaten om gedurende hoogstens zes maand, den last der vergoedingen in plaats van den patroon of van den verzekeraar over te nemen werden nooit werkelijk toegepast en, onder deze omstandigheden, leek het onnoodig om een artikel zonder uitwerking te behouden. Overigens de dienst der uitkeering van vergoedingen door de mutualiteitsverenigingen kan zekere bezwaren aanbieden zoowel wat betreft de controle der vergoeding van ongevallen als het toezicht over de beuuttiging van de door de Regeering verleende subsidiën aan de mutualiteitsverenigingen, die een medischen- en pharmaceutischen dienst hebben ingericht.

ART. 14.

De Regeering stelt aan de tweede alinea drie wijzigingen voor.

De eerste wijziging zal tengevolge hebben den termijn van een maand, waarin het kapitaal dient gestort, te doen aauvaugen van af de bekrachtiging van de tusschen partijen aangegane overeenkomst. Inderdaad, krachtens artikel 26 is de rechter er toe gehouden om de overeenkomsten vast te stellen, zij zullen slechts zekeren datum hebben, nadat deze magistraat er, na onderzoek, den executoiren vorm zal hebben aangegeven.

Een tweede wijziging bestaat in het vervangen van het woord « eindvonnis » door de woorden « vonnis, waarbij het kapitaal voorgoed wordt vastgesteld », welke, zooals het hoort, de gedachte van den wetgever van 1903 nauwkeuriger weergeven.

De derde wijziging strekt er toe om te voorzien, dat indien de storting van het kapitaal niet juist op den dag van de overeenkomst of het eindvonnis geschiedt, de inrichting belast met de uitkeering der renten het recht heeft om een aanvullend kapitaal te eischen ter vergelding van het verlies, dat zij wegens de vertraging mocht ondergaan.

ART. 18.

De nieuwe alinea 4, waarvan de inlassing wordt voorgesteld, is de vrucht van de ondervinding opgedaan door de verzekeringsinrichtingen gerechtigd ter uitvoering der wet van 24 December 1903.

Het verslag betreffende de uitvoering dier wet gedurende de jaren 1909-1911 luidt als volgt (bl. 13) : « Men heeft erkend dat het te betreuren was, dat de Regeering over geen andere sancties dan de eenvoudige intrekking van de machtiging tegenover de inrichtingen beschikte. Deze sanctie dringt zich op in buitengewone gevallen of wanneer de wet of de reglementen niet in acht worden genomen, zonder nochtans een geval van ernstigen aard te zijn, doch als die toestand in dier voege voortduurt, dat hij alle hoop op verbetering onzeker maakt. Maar tusschen deze gevallen en de volstreckte volmaaktheid bestaan er graden in de nalatigheden en de onregelmatigheden, welke de controle over de werking der gerechtigde inrichtingen kan doen inschijnen. Met het oog daar op is het noodig dat de Regeering in staat zij om een minder radicale sanctie, dan de herroeping der machtiging toe te passen ».

Om de boven aangeduide redenen — welke ook van toepassing zijn op de ondernemers er van vrijgesteld bij te dragen tot het waarborgfonds, die dergelijke verplichtingen hebben als deze der verzekeringsinrichtingen — dient de controle over een minder krachtig wapen te kunnen beschikken, dan de herroeping van de machtiging of de vrijstelling en waarvan zij gebruik kan maken in de gevallen van gewone fouten, nalatigheden of herstelbare onnauwkeurigheden, waarvoor de uiterste sanctie niet noodig is, maar welke niet zonder gevaar voor de krachtadigheid der reglementeering niet kunnen worden geduld. Anderzijds, is het noodig dat de te voorziene straffen spoedig kunnen worden opgelegd, zonder te veel formaliteiten en dat zij eerder een voorbehoudend dan een betuigend karakter hebben. Ten slotte is het wenschelijk, dat deze straffen, gelet op den aard der onregelmatigheden, waarop zij betrekking hebben, om zoo te zeggen een administratief of een tuchtbevorderend karakter behouden, en dat zij de verzekeraars niet blootstellen aan de onaangenaamheden eener verschijning voor het politiegerecht of het correctioneel gerecht. Het spreekt overigens vanzelf dat zij onder voorwaarden dienen bepaald, die aan de belanghebbenden werkelijke waarborgen geven tegen het willekeurige.

Met die inzichten worden in alinea 4 eenvoudig fiscale geldboeten, gelijkende

aan dwangmiddelen voorzien, die men enkel zal oploopen na een verwittiging, waaraan geen gevolg wordt gegeven. In geval van inbreuk op een der artikels 14, 16, 17 der wet of op de besluiten gegeven ter uitvoering dier bepalingen, zal door den bevoegden Minister, aan de overtreders een termijn worden gesteld, na verloop waarvan, de straf zal worden uitgesproken indien zij zich niet in regel hebben gesteld. De geldboete zal 50 frank per dag bedragen, van af het verstrijken van den termijn tot den dag der regeling. Deze geldboeten zullen worden geïnd door het Bestuur der registratie, dat een dwangbevel zal uitvaardigen. Overeenkomstig de fiscale wetgeving, indien de onderneming van gevoelen is, dat zij ten onrechte werd getroffen, zal het haar vrijstaan, tegen dit bevel verzet aan te teekenen, in dier voege dat het ten slotte de rechterlijke macht zal zijn, die beslist.

Een gelijke bepaling als deze van alinea 5 van dit artikel bestaat reeds in de wet van 27 Augustus 1919. Deze bepaling luidt : « Het is aan de vennootschappen en vereenigingen, die overeenkomstig artikels 17 en 18 niet werden gerechtigd of opgehouden hebben gerechtigd te zijn, verboden, verzekeringscontracten aan te gaan betreffende arbeidsongevallen, waarvan vergoeding door deze wet is voorzien. » Deze bepaling is voldoende gerechtvaardigd door het feit dat, zekere niet gerechtigde verzekeraars, aan alle contrôle onttrokken, met het doel een overigens onbedachtzame clientele te winnen, niet zouden aarzelen om te lage premiebedragen toe te passen, ten einde het risico, dat zij op zich nemen, te dekken. Het eenig middel om toch winsten te verwezenlijken, bestaat alsdan in het op listige wijze verminderen van de aan de bij ongeval getroffenen verschuldigde vergoedingen. Anderzijds, hebben de verzekeringscontracten aangegaan met niet gerechtigde inrichtingen voor den ondernemer geen wettige vrijstelling ten gevolge. Dit feit ontsnapt al te dikwijls aan de aandacht der belanghebbenden in het grootste voordeel van zekere niet gerechtigde verzekeraars, die er zich wel voor wachten hun partijen op de hoogte te stellen, dewelke, bij ongeval, er heel verbaasd over staan, dat zij de wettige vergoeding nog geheel of gedeeltelijk moeten betalen. Welnu, de ondervinding heeft bewezen dat boven bedoelde bepaling nog niet volstaat om alle mogelijkheid van bedrog te voorkomen. Sommige niet gerechtigde verzekeraars hebben getracht de wet te ontduiken met door onwetende of om hune ware belangen weinig bekommerde patroons afzonderlijke contracten te doen teekenen voor ieder hunner werklieden, contracten met een geringe premie, daar het bedrag der vergoeding beperkt is. Dergelijke contracten bieden natuurlijk maar een schijn van zekerheid aan, en al het voordeel er van komt ten slotte enkel den verzekeraar ten goede.

Met in den nieuwen tekst, de termen « verzekeringscontracten betreffende ongevallenrisico door deze wet voorzien » te vervangen door de woorden « verzekeringscontracten betreffende *arbeidsongevallen*, waarvan vergoeding door deze wet is voorzien » zou het aangaan van dergelijke contracten worden verboden. In dier voege ware het aan de niet gerechtigde verzekeraars verboden, niet alleen om het eigenlijk arbeidsongevallenrisico te dekken, 't is te zeggen om polissen af te sluiten, genaamd « Polissen-wet », maar in 't algemeen om met aan de wet onderworpen ondernemers gelijk op welke wijze verzekerings-

contracten aan te gaan betreffende door de wet beoogde arbeidsongevallen. Dit zou natuurlijk de mogelijkheid niet uitsluiten voor een lossen werkmán, en afgezien van alle tegemoetkoming van werkgeverszijde, om zich tot een niet gerechtigde verzekeraar te wenden ten einde een gemeenrechtelijk contract af te sluiten, dat hem, in voorkomend geval, een aanvullende vergoeding zal bezorgen.

Terwijl de wetgever van 1919 aan de niet gerechtigde verzekeraars verbod om verzekeringscontracten betreffende arbeidsongevallenrisico af te sluiten, had hij niet geacht de nietigheid der loopende contracten te moeten uitspreken. Uit dezen staat van zaken vloeien twijfel, onzekerheid, twist en menig proces voort, inzonderheid wat betreft de bepaling der stilzwijgende vernieuwing. Overigens hebben de niet gerechtigde verzekeraars sedert 1919 al den noodigen tijd gehad om zich in regel te stellen en de machtiging te vragen. Het overgangstijdperk had lang genoeg geduurd om de betrokken belangen te beschermen. De nietigverklaring van rechtswege van al deze contracten aangegaan met niet gerechtigde inrichtingen is gerechtvaardigd door het algemeen belang, zooals het blijkt uit de voorgaande overwegingen.

Art. 20.

Er bestaat geen belang meer om de tegemoetkoming van het waarborgfonds te voorzien in geval de verzekeraar zijn verplichtingen niet nakomt. Vroeger was zulks noodig, wanneer de ondernemers zich konden verzekeren bij niet gerechtigde inrichtingen. Daar zulks thans niet meer is toegelaten, stelt de Regeering de afschaffing dier bepaling voor.

Art. 21.

De eerste voorgestelde wijziging strekt tot het verplaatsen van de 3^e alinea, die de laatste alinea zou worden; inderdaad, in deze alinea wordt een beginsel aangehaald, dat op het heele artikel van toepassing is en dat thans, ten onrechte, zou kunnen worden beschouwd als zijnde enkel toepasselijk op de eerste twee alinea's.

De zinnen, welke de Regeering voorstelt aan de huidige alinea 4 *in fine* toe te voegen, zijn enkel de bevestiging van het beginsel — reeds vermeld door den rapporteur der wet van 1903, de geachte Heer Van Cleemputte — dat de getroffene, in voorkomend geval, rekenschap dient te geven aan den patroon van hetgeen hij ontvangt van den derde, die de schade heeft veroorzaakt, en dat hij, in geen geval, van den patroon en dengene, die de schade heeft veroorzaakt, meer dan 100 t. h. kan trekken. Inderdaad, gewone vergoeding is alleszins onverenigbaar met de forfaitaire vergoeding. De toepassing dier beginselen geeft tot geen enkele moeilijkheid aanleiding, indien de stoffelijke schade geheel ten laste is van den derde, zonder splitsing der aansprakelijkheid. In dit geval, wordt de forfaitaire vergoeding terugbetaald aan dengene, die ze heeft betaald en de getroffene behoudt de totale schadevergoeding; dan is er geen sprake meer van forfaitaire vergoeding omdat er geen arbeidsongeval meer wordt ondersteld, gedeeltelijk toe te schrijven aan de fout van den patroon en gedeeltelijk aan deze van den werkmán.

Maar de zaak wordt ingewikkeld, wanneer er gesplitste aansprakelijkheid bestaat tusschen de(n) getroffene en den derde. Daar de rechtspraak niet van aard is de zaken te vereenvoudigen, dienen zij toegelicht.

Hoe het ook bij het eerste opzicht voorkomt, verzekert de toepassing der forfaitaire aansprakelijkheid volkomen en heele schadeloosstelling aan de (n) getroffene; inderdaad indien de patroon maar 50 t. h. of 66.66 t. h. is verschuldigd — naar gelang men de forfaitaire vergoeding der helft of der twee derden aanneemt — blijft het overige gedeelte der vergoeding ten laste van den werkmán, die ze aan zichzelf is verschuldigd — hij kan zich overigens daarvoor zelf doen verzekeren — en die dus geacht wordt, in elk geval, honderd ten honderd voor de schade te trekken. Van dan af indien een derde aansprakelijk is voor een gedeelte dier schade, welke dient vergoed als een arbeidsongeval op een volkomen maar forfaitaire wijze, zooals boven gezegd, dan is het logisch, dat de schadevergoeding, welke de derde moet betalen, ten goede komt aan degenen, die den last moeten dragen van de heele forfaitaire vergoeding, 't is te zeggen aan de (n) getroffene en aan den patroon of den verzekeraar, en dat deze schadevergoeding onder hen worde verdeeld in verhouding tot eenieders aandeel in deze totale forfaitaire vergoeding. Inderdaad, van het oogenblik der vaststelling dat het ongeval, in den loop of wegens de uitvoering van de arbeidsovereenkomst overkomen, gedeeltelijk toe te schrijven is aan de fout van de (n) getroffene, dan wordt dit ongeval, ten aanzien van de (n) getroffene een arbeidsongeval, waarvoor de getroffene, krachtens de wet zelf, samen met den patroon, een gedeelte der vergoeding dient te dragen. De getroffene mag dus de verleende schadevergoeding niet ten volle behouden en tegelijkertijd de forfaitaire vergoeding trekken, want die twee vergoedingen zijn onverenigbaar en de vergoeding zou in dit geval meer dan 100 t. h. bedragen; de getroffene kan enkel het gedeelte der schadevergoeding behouden dat overeenstemt met het gedeelte dat te zijnen laste valt voor de vergoeding van het arbeidsongeval. Om dezelfde redenen, kan de patroon of de verzekeraar van de schadevergoeding, enkel een som trekken, welke overeenstemt met zijn aandeel in de forfaitaire vergoeding. Men zal opmerken, dat deze som in het ontwerp op 60 t. h. wordt gebracht, het aandeel dat den getroffene ten goede komt zijnde dus vastgesteld op 40 t. h., terwijl in hetzelfde ontwerp een forfaitaire vergoeding wordt voorzien, waarin de vergoeding voor twee derden ten laste van den patroon en voor een derde ten laste van den werkmán wordt gelegd; inderdaad, deze laatste verhouding dient verminderd, wat betreft artikel 21, om er rekening mede te houden dat het gemiddeld bedrag dier forfaitaire vergoeding minder dan twee derden zou zijn, daar de vergoeding der tijdelijke ongeschiktheid naar de forfaitaire vergoeding van 50 t. h. wordt vastgesteld.

Het spreekt natuurlijk vanzelf, dat wanneer er hier sprake is van schadevergoeding, het enkel deze geldt, die wordt verleend om alleen de stoffelijke schade van het ongeval te vergoeden, de eenige schade, waarmede men terzelfder tijd rekening houdt voor de burgerrechtelijke vergoeding en de forfaitaire vergoeding.

Het spreekt ook vanzelf, en dat spruit voort uit de bovenvermelde verklaring, dat indien de aansprakelijke derde, niet in staat is om te betalen wat bij verschul-

digd is, de forfaitaire vergoedingen ten volle, zonder teruggave noch vrijstelling ten voordeele van den patroon of den verzekeraar dienden uitbetaald.

Aldus, bij onderstelling dat de gerechten beslissen, dat een reeds als arbeidsongeval te vergoeden ongeval, voor de helft toe te schrijven is aan de fout van een derde en voor de helft aan die van de(n) getroffene, bij onderstelling ook, dat de schadevergoeding voor stoffelijke schade op 30,000 frank wordt vastgesteld en door den aansprakelijken derde werkelijk worden betaald ten beloope van de 15,000 frank, die te zijnen laste vallen, dan worden die 15,000 frank als volgt omgeslagen : 9,000 frank of 60 t. h. voor den patroon of den verzekeraar, 6.000 frank of 40 t. h. voor de(n) getroffene, die bovendien de forfaitaire vergoeding betreffende de schade voortspuitende uit het arbeidsongeval zou trekken.

Wat betreft alinea 5 van het ontwerp (al. 4 der wet van 1903) stelt de Regeering de schrapping voor van de woorden « zoo deze verzuimen van dat recht gebruik te maken ». Deze beperking der rechtsvordering van den ondernemer kan zooveel te minder worden gerechtvaardigd daar de rechtspraak er geen rekening mee houdt, aangezien zij met reden van gevoelen is, dat de patroon, die de forfaitaire vergoeding heeft betaald, volstrekt het recht heeft de terugbetaling er van te eischen van den aansprakelijken derde, zelfs in het geval waarin de getroffene, die reeds forfaitaire vergoeding trok, overeenkomstig boven uiteengezet beginsel, het overblijvend gedeelte van de gemeenrechtelijke vergoeding eischt van den derde, die de schade heeft veroorzaakt.

ARTIKEL 26.

Dit artikel betreft het bevoegde gerecht inzake vergoeding van arbeidsongevallen. Men weet dat, ofwel, het vrederecht van het kanton, waarin het ongeval heeft plaats gehad bevoegd is, ofwel de scheidsgerechten bevoegd zijn indien de statuten der gemeenschappelijke verzekeringskassen zulks ten opzichte van hun aangeslotenen bepalen.

In het ontwerp worden de volgende wijzigingen voorzien :

1^o De bevoegdheid van den vrederechter wordt uitgebreid tot al de hangende zaken voortspuitende uit de verzekering tegen arbeidsongevallen, bij gelegenheid der vergoeding van een dier ongevallen ;

2^o De rechter of het scheidsgerecht, zal zich op verzoek van een der partijen, en zulks ten einde den graad van ongeschiktheid te bepalen, laten bijstaan door een bijzitter, patroon van een zelfde of van een soortgelijke onderneming als deze, waarin het ongeval is overkomen, en door een bijzitter werkmán, die een zelfde beroep uitoefent als dat van de(n) getroffene ;

3^o De rechter of het scheidsgerecht kan den vervaltermijn, voorzien in het Wetboek van burgerlijke rechtspleging, verlengen of het vervallen stuiten ;

4^o De rechter kan, ambtshalve, een overeenkomst bewerken ;

5^o Wat de scheidsgerechten betreft, zullen de eventueele reiskosten der werklieden, wegens het houden van verhooren, hun worden terugbetaald.

Eerste wijziging. — In den huidigen stand der rechtspraak van het Hof van Cassatie, is de vrederechter niet bevoegd jegens den ondernemer als tusschentredende partij opgeroepen door den verzekeraar, rechtstreeks gedagvaard door den werkman, wanneer de hangende zaak het bedrag te boven gaat, der gewone bevoegdheid van den vrederechter. De bezwaren van dit stelsel springen in het oog; de heer DEMEUR heeft ze herhaalde malen aangeduid, in zijn *Revue der Arbeidsongevallen*. Indien de gerechtigde verzekeraar door de(n) getroffene of zijn rechthebbenden alleen gedagvaard voor den vrederechter, zich op zijn contract beroept ten einde te beweren dat het risico niet is gewaarborgd of niet werd voorzien, dan is de vrederechter zeker bevoegd om te oordeelen of de verzekeraar, zulks doende, zich ja dan neen op een bepaling van verval beroept, en dergelijke bepaling verboden zijnde door artikel 17, alinea 4, der wet, zoo is de rechter ook, onder deze omstandigheden, bevoegd om in voorkomend geval, ten laste van den verzekeraar, een vonnis uit te spreken. Als gevolgtrekking daarvan, diende de vrederechter tevens den verzekeraar van alle aansprakelijkheid te kunnen ontslaan door te verklaren dat hij het risico niet heeft verzekerd. Dergelijke beslissing kon den patroon schaden, omdat hij, wanneer de verzekeraar in gebreke is, het risico diende te dragen. En juist in dit geval is de patroon niet in het geding. Het ware onbillijk in zijn afwezigheid te beslissen om hem te binden aan een beslissing of onderzoek, waarbij hij niet heeft kunnen tegen spreken. Om dit geschil te voorkomen, dagvaart de verzekeraar den patroon op de terechtzitting. De vrederechter, de bevoegdheid van het Hooger Hof inroepende, dient zich onbevoegd te verklaren om het geschil tusschen patroon en verzekeraar te behandelen. Welnu dit geschil dient behandeld, vooraleer te beslissen over de vergoeding, welke de(n) getroffene of zijn rechthebbenden ten goede komt, vandaar het onaannemelijk gevolg, dat logisch voortvloeit uit de door het Hof van Cassatie aangenomen thesis, volgens dewelke de rechtsvordering strekkende tot de vergoeding niet kan worden behandeld, zoolang door het bevoegde gerecht niet werd beslist over den omvang of de verklaring van het verzekeringscontract. 't Is om aan dezen tegenstrijdigen toestand een einde te stellen, dat de Regeering voorstelt den vrederechter bevoegdheid te verleen om alle hangende zaken te behandelen ontstaan tusschen verzekeraar en verzekerde, voor zoover deze hangende zaken naar aanleiding der vergoeding van een arbeidsongeval zijn ontstaan. Het spreekt vanzelf, dat al de andere geschillen betreffende een verzekeringscontract tegen arbeidsongevallen, zooals deze, die bijvoorbeeld kunnen ontstaan bij gelegenheid van de betaling der premiën of deze welke betrekking hebben op den duur van het contract, in voorkomend geval, steeds onder het gewoon recht zouden vallen.

Aan het einde van de eerste alinea, stelt de Regeering tevens de inlassching voor van den volgenden zin, ten einde de verklaring van het artikel nauwkeuriger te bepalen : « behoudens de gevallen voorzien in de internationale overeenkomsten. »

Tweede wijziging. — Het doel van dit voorstel is natuurlijk niet een einde te stellen aan de medische expertise. Hoe zou een rechter, wie hij ook zij, kunnen

nalaten een expert-arts aan te stellen, wanneer de anatomische of physiologische gevolgen van een ongeval dienen gewaardeerd? Maar het zij verstaan dat, niet uitsluitend de bevindingen van den expert in aanmerking dienen genomen bij het bepalen van de forfaitaire vergoeding, maar dat tevens rekening dient gehouden met de mogelijke gevolgen van het letsel of de gebrekkigheid, wat betreft het bedrag van het loon, dat de getroffene later zou verdienen. Dit valt binnen de bevoegdheid van den rechter, maar men kan zich afvragen of hij wel altijd die berekening goed kan doen, en of daarvoor, de personen, die hetzelfde beroep als de getroffene uitoefenen, of ten minste een zelfde of soortgelijk beroep, ofwel deze met de leiding bij het uitoefenen van een dergelijk beroep belast, daarvoor niet beter zouden geschikt zijn. Wanneer het bijvoorbeeld een ongeval geldt, overkomen aan een houtbewerker dan konden voorzeker een schrijnwerker of een timmerman of een schrijnwerkers- of timmermansbaas aan den rechter een oordeelkundig advies geven over de vermindering der geschiktheid, welke de getroffene heeft ondergaan. Welnu het ligt juist in de bedoeling der wet van 1903, dat elk ongeval wordt vergoed naar de speciale gevolgen er van, in verhouding tot het beroep, de lichaamsgesteldheid en in 't algemeen alles wat aan de (n) getroffene eigen is. In dien gedachtengang, heeft het Bestuur, binnen de grenzen van zijn bevoegdheid niet opgehouden zich te verzetten tegen de strekking, overigens in tegenstrijd met de inzichten van den wetgever van 1903, om onveranderlijke gemiddelde grondslagen van ongeschiktheid vast te stellen, ingevolge waarvan het verlies van een zeker lichaamsdeel de toepassing van een zeker percentage van ongeschiktheid tengevolge heeft, zonder te letten op den eigenlijken toestand van de (n) getroffene. Het opstellen van een echt ongeschiktheidstarief spruit natuurlijk voort uit de onmogelijkheid, waarin de rechter door den drang der omstandigheden zelf, dikwijls verkeert om, naar de bevindingen van den expert de waarschijnlijke stoffelijke gevolgen van het letsel of de gebrekkigheid in verband met de geschiktheid van den werkmán en bijgevolg met het loon van de (n) getroffene te schatten. 't Is om den rechter voor het volbrengen van zijn opdracht beter te wapenen, dat men voorstelt hem toelating te verleen den bijstand in te roepen van bijzitters, 'tzij patroons, 'tzij werklieden, zooals hoven werd gezegd. Het spreekt vanzelf, dat er geen sprake is van den bijzitter een eigenlijken rechter te maken. Deze bijzitters, zouden door den rechter worden alleen geraadpleegd, die natuurlijk zijn volkomen vrijheid zou behouden.

Derde wijziging. — Men weet, dat luidens artikel 15 van het wetboek van burgerlijke rechtspleging, elke rechtsvordering voor den vrederechter van rechtswege vervalt, indien binnen de vier maand, na het interlocutoir vonnis, de zaak niet voorgoed werd berecht. De ondervinding heeft bewezen dat de toepassing van dezen regel op de rechtsvorderingen inzake vergoeding van schade voortspuitende uit arbeidsongevallen ernstige bezwaren tengevolge heeft. Het onderzoek der zaken vergt dikwijls een enquête, bijna altijd een medisch onderzoek. Welnu, hoe bevoegd de practiseerende artsen met het onderzoek belast, mochten zijn, bevinden zij zich dikwijls in de onmogelijkheid, om na een eerste

onderzoek, den juisten aard van de letsels, vooral van de inwendige, vast te stellen. De werkelijk ernstige aard van het ongeval blijkt heel dikwijls maar uit de gevolgen. De zieke wordt in waarneming gesteld, en, na vier maand, niettegenstaande den goeden wil van de partijen, alhoewel de rechter zich in de onmogelijkheid bevindt om door een ernstig onderzoek meer inlichtingen omtrent de zaak in te winnen en het geval door een billijk vonnis af te doen, is de heele procedure vernietigd en de zaak dient op nieuwe kosten weder begonnen. De rechtspraak is onmachtig om dezen regel leniger te maken, omdat hij als een bepaling van openbare orde wordt beschouwd. Bijgevolg leek het noodig om aan den rechter en het scheidsgerecht, het recht toe te kennen om wanneer het pas geeft, dezen regel niet toepasselijk te verklaren op zekere gevallen, namelijk wanneer er verscheiden enquetes of onderzoeken dienen ingesteld of wanneer een lijkschouwing dient gedaan. Het leek gevaarlijk om de volkomen afschaffing van artikel 15 van het wetboek van burgerlijke rechtspleging inzake arbeidsongevallen voor te stellen, want de verplichting om onmiddellijk over te gaan tot de enquete of het onderzoek, indien zulks doenlijk is, is een waarborg voor de vlugge oplossing van het proces.

Vierde wijziging. — Krachtens artikel 27 der wet van 1903, dient van elk arbeidsongeval, dat den dood heeft veroorzaakt of van dien aard is dat het den dood van of een ongeschiktheid aan de(n) getroffene kan veroorzaken, binnen de drie dagen aan het arbeidstoezicht en aan de griffie van het bevoegde vrederecht of het bevoegd scheidsgerecht aangifte gedaan.

Anderzijds, bevat het volgend artikel 28 een nieuwe bepaling, waarbij partijen hun overeenkomst door den rechter moeten laten bekrachtigen, in dier voege dat geen enkele regeling van een ernstig ongeval kan geschieden buiten de medewerking van het bevoegde gerecht, dat in opdracht heeft 'tzij om een geschil te berechten, 'tzij om na onderzoek, een overeenkomst te bekrachtigen; 't is een onmisbare waarborg voor de goede uitvoering der wet. Wanneer nu de rechter bij het nazien van het register der aangiften van arbeidsongevallen, bemerkt dat voor een gegeven ongeval, dat den dood tengevolge had, nog geen procedure plaats had, dan wint hij inlichtingen in omtrent het bestaan van rechthebbenden. Indien het minderjarige weezen zijn, ofwel een weduwe is, gevallen waarin kan worden gevreesd dat er zorgeloosheid of traagheid vanwege den voogd of onwetendheid vanwege de weduwe, wat betreft haar rechten, bestaat, roept hij partijen op en onderzoekt de redenen, welke hun stilzwijzen of hun traagheid rechtvaardigt. De opdracht van den rechter, wat dit betreft, zou dan geheel bestaan in het bewerken van overeenkomsten en het lijdt geen twijfel dat, wanneer zij met den tact en de ervaringswijsheid, welke onze magistratuur kenmerken, wordt vervuld, zij tal van goede uitslagen tengevolge zou hebben. In de gevallen, waarin het bewerken van overeenkomsten onmogelijk is, bijvoorbeeld wanneer de patroon schuldenaar der vergoeding, den oproep niet beantwoordt en niet is verzekerd, diende de rechter de rechthebbenden of de(n) getroffene in te lichten over den omvang van hun (zijn) verhaal en de manier waarop zij (hij) dat kunnen uitoefenen. In voorkomend geval, kan hij zelfs

ambtshalve al de conservatoire maatregelen nemen, welke de ernst der omstandigheden mocht vereischen en waarzonder de doeltreffendheid der regeling in gevaar kon worden gebracht. Dit recht om tusschenbeide te komen vanwege den rechter, met overleg uitgeoefend, kon onrechtstreeks een goeden invloed hebben op de verrichtingen van het Waarborgfonds; de ondervinding heeft er inderdaad laten van blijken, dat de niet verzekerde ondernemer, schuldenaar van vergoeding al te dikwijls tijd heeft om zich vóór de eindregeling insolvent te maken ten einde aan den last der vergoeding te ontsnappen, die alsdan op het Waarborgfonds rust. Het lijdt geen twijfel, dat het tijdig tusschen beiden komen van den rechter in menig geval voldoende ware om deze listen te keer gaan, want, krachtens artikel 29, indien « de zaak nog niet in staat van wijzen is, dan heeft de rechter altijd het recht, zelfs ambtshalve, aan het slachtoffer of aan zijne rechtverkrijgenden voorloopig een som toe te kennen, in den vorm van een dagelijksche tegemoetkoming ». De rechthebbende zoo aldus een bewijs hebben, waarmede hij het vermogen van zijn schuldenaar kan vastzetten, in de gevallen, waarin men met recht mag gelooven, dat hij zich aan zijn verplichtingen wil onttrekken.

Vijfde wijziging. — Deze wijziging vertoont geen enkele belangrijkheid van beginsel, zij is enkel van practischen aard :

A. — Overeenkomstig de bepalingen der wet van 1903, worden de werklieden verwittigd van de eventueele bevoegdheid van een scheidsgerecht « in een bij de statuten te bepalen vorm ». Het ware beter dat deze vorm — dezelfde voor al de scheidsgerichten — eerder bij koninklijk besluit werd bepaald.

B. — Daar er voor geheel België maar één zetel is, waar verhoor wordt gehouden, en zulks voor de getroffen en aanzienlijke reiskosten ten gevolge kan hebben, lijkt het billijk de terugbetaling er van te voorzien.

AFSCHAFFING VAN DE DERDE ALINEA VAN ARTIKEL 27.

Deze afschaffing wordt gerechtvaardigd door het verbod dat aan de niet gerechtigde verzekeraars wordt gedaan om verzekeringscontracten af te sluiten.

ART. 28.

In het ontwerp wordt het beginsel der vrijwillige verschijning vervangen door het beginsel der verplichte vaststelling vanwege den rechter van de tusschen partijen getroffen overeenkomsten. Feitelijk, laten de gerechtigde verzekeraars, zich gedragende naar het verzoek van het Bestuur, reeds de contracten bekrachtigen, welke zij afsluiten terzake van duurzame ongeschiktheid of gevallen, welke den dood tengevolge hebben. De verschillende driejaarlijksche rapporten uitgegeven over de uitvoering der wet van 24 December 1903 hebben aangedrongen op de noodzakelijkheid om deze homologatie niet enkel als een eenvoudige bekrachtiging te beschouwen. De rechter heeft natuurlijk den plicht

om in gelijk welk geval te onderzoeken of de wet behoorlijk wordt toegepast en het ware niet aan te nemen dat zekere partijen, zelfs na overeenkomst, een wet van openbare orde, naar eigen inzicht gaan opvatten. De rechter dient dus altijd tusschenbeide te komen om de wettigheid van de hem onderworpen overeenkomst te onderzoeken, welke enkel na goedkeuring van zijnentwege, in exécutoiren vorm kan worden uitgegeven. Van dat oogenblik, neemt deze overeenkomst het karakter aan van een werkelijk vonnis en het is dan ook normaal, dat zij zooals een vonnis met redenen wordt omkleed.

ART. 29.

De eerste zin van het ontwerp vervangt en bepaalt de termen gebruikt door den wetgever van 1903 : « Is de zaak niet in staat van wijzen » ; inderdaad deze woorden hebben geen bepaalde beteekenis en men heeft zekere magistraten zien beslissen, dat enkel de omstandigheid dat de zaak werd bepleit voor het Hof van appel vaststelt, dat de zaak in staat van wijzen is. Welnu, men kan heel goed over een punt pleiten voor het Hof van appel, zooals de verzekeringsplicht, of de vaststelling van het loon, dat tot grondslag zal dienen, zonder dat de beslissing een eindvonnis tengevolge heeft.

Wat de andere bepalingen van de eerste alinea betreft, wordt in het ontwerp enkel den tekst van den wetgever van 1903 aangevuld : men heeft inderdaad beweert — voorzeker ten onrechte — dat deze tekst de voorloopige tenuitvoerlegging verhinderde wanneer kapitalen dienden gestort, inzonderheid in geval van overlijden. Hoe kon de rechter, zegde men, de uitbetaling van gekweekte rente bevelen, aangezien zij enkel op het oogenblik der storting van het kapitaal kan worden vastgesteld. De wetgever heeft natuurlijk stilzwijgend bedoeld dat de rechter in dit geval deze gekweekte rente op een benaderende wijze diende vast te stellen, door het bedrag ervan *ex aequo et bono* te veronderstellen. De voorgestelde nieuwe tekst heeft ten doel aan deze moeilijkheid en deze verkeerde opvatting een einde te stellen.

Ten slotte leek het onnoodig om de aanstelling van een curator *ad hoc* te beperken tot het geval der gerechtelijke tenuitvoerlegging. Inderdaad, zekere vrederechters weigeren met recht, wanneer de vader of de moeder onwaardig is, de gelden, welke aan de(n) minderjarigen getroffen ten goede komen, ter hand te stellen ; inzonderheid is zulks het geval, wanneer het derde in kapitaal geldt. In dit geval, dient het geld te worden belegd en gewacht tot de(n) getroffen meerderjarig zij. Het ware eenvoudiger, dat een curator *ad hoc* kon worden aangesteld om hem te vertegenwoordigen.

ART. 30.

De aan dit artikel voorgestelde wijziging kan door de volgende overweging worden gerechtvaardigd : het gebeurt dikwijls dat de getroffen, meenende dat de wet niet toepasselijk is, zich beroept op artikel 1382 van het Burgerlijk Wetboek. In dergelijk geval, kunnen drie jaar verlopen zonder dat er omtrent zijn recht

wordt beslist en de verjaring van drie jaar beoogd in artikel 30 is verworven. Natuurlijk, wanneer er twijfel bestaat, is het voorzichtig met het oog op de twee soorten van vergoeding te dagvaarden, maar er kan in alle geval geen sprake zijn van den werkman deze dubbele procedure op te leggen.

ART. 34.

Met het getal der leden van de Arbeidsongevallencommissie op elf vast te stellen, had men de vertegenwoordiging in den schoot dier commissie niet voorzien van de gerechtigde verzekeringsinrichtingen; 't is om deze leemte aan te vullen — welke er in 't begin geen was, omdat er nog geen gerechtigde inrichtingen bestonden, daar zij enkel na de inwerkingtreding der wet konden worden gerechtigd — dat het noodig lijkt om het getal der leden van dit comité op dertien te brengen met er een vertegenwoordiger van de gerechtigde vennootschappen en een vertegenwoordiger van de aangenomen gemenschappelijke kassen aan toe te voegen.

RECHTVAARDIGING VAN DE NIEUWE ARTIKELS.

ARTIKEL 4.

De inrichting van het loonboekje heeft ten doel een einde te stellen aan de lastige geschillen, welke al te dikwijls ontstaan tusschen den werkman en den patroon of den verzekeraar, bij gelegenheid der vaststelling van het tot grondslag te nemen loon, daar de werkman meestal ontbloomt van alle bewijsmiddel wat betreft den omvang van zijn loon, inzonderheid dan, wanneer hij uit den aard van zijn beroep zelf of anders verplicht is, om dikwijls van onderneming te veranderen. Wat de rechthebbenden betreft van getroffenen aan de gevolgen van een arbeidsongeval overleden, zijn zij volkomen ontwapend tegenover de beweringen van de tegenpartij. Het stelsel van het loonboekje werd reeds gebruikt en zulks tot algemeene voldoening, in de ondernemingen voor het laden en lossen der schepen in de haven te Antwerpen. In dat soort van ondernemingen zijn de werklieden maar bij tusschenpoozen en op een ongeregelde wijze werkzaam en zij veranderen voortdurend van werk. De bezwaren springen bijgevolg scherp in 't oog. De goede uitslagen van de gedane proefneming pleiten ten voordeele van de verplichte uitbreiding van dit stelsel; nochtans zouden ruime uitzonderingen worden voorzien voor de ondernemingen, die een loonboekhouding hebben ingericht, welke tot geen twijfel en geen dubbelzinnigheid aanleiding kan geven.

ARTIKEL 5.

Krachtens dit artikel zouden de kosten voortspruitende uit het ambtelijk toezicht en het opmaken van de statistiek der arbeidsongevallen ten laste vallen

van de gerechtigde ondernemingen, zonder dat nochtans hun bijdrage een bepaald maximum kan te boven gaan. Deze bepaling zou tengevolge hebben aan het Rijk een vrij aanzienlijke uitgaaf te vermijden, terwijl aan de verzekeraars slechts een betrekkelijk geringen last zou worden opgelegd. Bovendien werd een dergelijke bepaling in verscheiden vreemde wetgevingen voorzien.

ARTIKEL 6.

De bijkomende lasten wegens dit ontwerp aan de nijverheid opgelegd, zullen natuurlijk de gerechtigde verzekeraars er toe verplichten om het bedrag der premieën merkelijk te verhoogen. Eenerzijds, stemt het overeen met de billijkheid, dat de ondernemer verbonden door een contract aangegaan met een verzekeringsinrichting voor het dekken van risico betreffende de van kracht zijnde wet niet verplicht zij om, op het oogenblik der toepassing van het nieuw stelsel, een verhoogde premie te betalen, naar de willekeur van den verzekeraar vastgesteld. Anderzijds, zou de nietigverklaring van rechtswege van alle dergelijke contracten voorzeker de noodlottigste gevolgen teweegbrengen. Het geldt niet alleen de rechten te eerbiedigen van de inrichtingen die, reeds sedert jaren medewerkende tot de uitvoering der arbeidsongevallenwet, tal van contracten hebben afgesloten. Het geldt veeleer, in het belang van de door arbeidsongevallen getroffen zelf, de noodlottige speling der concurrentie te voorkomen, waaraan de gerechtigde verzekeraars niet zouden nalaten zich over te geven. Zulks zou in het groot voordeel van de makelaars in verzekeringen, en niet altijd van de ernstigste, zeker aanleiding geven tot het afsluiten van talrijke contracten met premieën « tegen verminderden prijs ». Anderzijds, stelt het gezond oordeel vast, dat ontoereikende premieën een betreurenswaardige terugslag hebben op de regeling zelf der ongevallen. Overigens is de ondervinding van den ambtelijken controledienst dienaangaande afdoend. De verzekeringsmaatschappijën, welke eertijds contracten « tegen elken prijs » hadden afgesloten, zijn juist degene, die wegens hun streng optreden tegenover de door arbeidsongevallen getroffen, het toezicht hebben verplicht om vermaningen te doen en de strengste sancties te nemen.

Er dient opgemerkt, dat reeds sedert langen tijd, over 't algemeen, bijna dezelfde « arbeidsongevallen- » verzekeringspremieën worden toegepast. Wat meer is, men stelt vast dat de winsten der verzekeringsinrichtingen aanzienlijk zijn gestegen, namelijk tengevolge van de verhooging der loonen, sinds het einde van den oorlog. Het meeste deel er van zal dus in staat zijn aan hun verzekerden redelijke verhoogingen voor te stellen van het bedrag der premieën wegens de bijkomende lasten hun door de nieuwe wet opgelegd.

't Is om reden van deze verschillende beschouwingen dat, indien door den tekst van artikel 6 de ondernemer wordt verplicht om een zekere premieverhoging te aanvaarden, hem het recht er in wordt verleend om zijn contract te vernietigen, indien de premieverhoging 10 t. h. overschijnt. Het spreekt vanzelf dat de bepaling van artikel 6 de andere rechten van den verzekerde of den verzekeraar onaangeraakt laat, zooals zij in de voorwaarden van de polis zijn bepaald.

ARTIKEL 7.

Artikel 7 regelt, zulks ten einde allen twist te voorkomen, de opzegging der verzekeringscontracten aangegaan onder het stelsel der gemeenrechtelijke verantwoordelijkheid door ondernemers, aan de forfaitaire vergoeding nog niet onderworpen; deze contracten zullen geen reden van bestaan meer hebben tengevolge der algemeenmaking van de toepassing der wet. Overigens kwam een gelijke bepaling reeds voor in de wet van 24 December 1903.

ARTIKELS 8 EN 9.

Deze artikels vereischen geen uitleg. Zij zijn het gevolg van noodwendigheden van practischen aard,

ARTIKEL 10.

De inwerkingtreding der wet op 1^o Januari na den datum der uitgifte van het laatste der uitvoeringsbesluiten wordt tevens door redenen van practischen aard gerechtvaardigd.

De Minister van Nijverheid en Arbeid,

R. MOYERSOEN.

Projet de loi portant revision des lois des 24 décembre 1903, 27 août 1919 et 7 août 1921 sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail.

Wetsontwerp houdende herziening der wetten dd. 24 December 1903, 27 Augustus 1919 en 7 Augustus 1921 op de vergoeding der schade voortvloeiende uit arbeidsongevallen.

ALBERT,

ROI DES BELGES,

A tous présents et à venir, Salut.

Sur la proposition de Notre Ministre de l'Industrie et du Travail,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :

Notre Ministre de l'Industrie et du Travail présentera, en Notre Nom aux Chambres Législatives, le projet de loi dont la teneur suit :

ARTICLE PREMIER.

La loi du 27 août 1919 et les alinéas 2 et 4 de l'article 1^{er} de la loi du 7 août 1921 sont abrogés.

ART. 2.

Les articles 2, 3, 11, 27, 3^e alinéa, 36, 37 et 38 de la loi du 24 décembre 1903 sont abrogés.

ART. 3.

La loi du 24 décembre 1903 est modifiée et complétée comme suit :

ART. 1^{er}. — 1^{er} et 2^e alinéas. — La

ALBERT,

KONING DER BELGEN,

Aan allen, tegenwoordigen en toekomstigen, Heil.

Op de voordracht van Onzen Minister van Nijverheid en Arbeid,

WIJ HEBBEN BESLOTEN EN WIJ BESLUITEN :

Onze Minister van Nijverheid en Arbeid zal in Onzen naam het wetsontwerp, waarvan de inhoud volgt, bij de Wetgevende Kamers indienen.

EERSTE ARTIKEL.

De wet dd. 27 Augustus 1919 en alinea's 2 en 4 van artikel 1 der wet dd. 7 Augustus 1921 worden ingetrokken.

ART. 2.

Artikels 2, 3, 11, 27, 3^e alinea, 36, 37 en 38 der wet dd. 24 December 1903 worden ingetrokken.

ART. 3.

De wet dd. 24 December 1903 wordt gewijzigd en aangevuld als volgt :

ART. 1. — 1^e en 2^e alinea. — De ver-

H

réparation des dommages qui résultent des accidents survenus aux ouvriers des entreprises privées ou publiques, dans le cours et par le fait de l'exécution du contrat de travail régi par la loi du 10 mars 1900, est réglée conformément aux dispositions de la présente loi.

Sont assimilés aux ouvriers les apprentis, même non salariés, ainsi que les employés qui, à raison de leur participation directe ou indirecte au travail, sont soumis aux mêmes risques que les ouvriers et dont le traitement annuel, fixé par l'engagement, ne dépasse pas 10,000 francs.

4^e alinéa. — Les chefs d'entreprise ne peuvent, en vue d'écarter l'application de la loi, se prévaloir de la nullité du contrat de travail, lorsque cette nullité provient de la violation même involontaire dans leur chef, des lois et arrêtés relatifs à la police et à la réglementation du travail.

ART. 4. — *1^{er} alinéa.* — Lorsque l'accident a été la cause d'une incapacité temporaire et totale de travail, la victime a droit, à partir du jour qui suit l'accident, à une indemnité journalière égale à 50 % du salaire quotidien moyen.

3^e alinéa. — Si à l'expiration des six premiers mois qui suivent l'accident, l'incapacité temporaire est totale, l'indemnité journalière devient, à partir du septième mois, égale aux deux tiers du salaire quotidien moyen.

4^e alinéa. — Si l'incapacité est ou devient permanente, une allocation annuelle des deux tiers, déterminée d'après le degré d'incapacité comme il

goeding der schade voortspuitende uit ongevallen overkomen aan werklieden der openbare of bijzondere ondernemingen, in den loop of ter zake van de uitvoering der arbeidsovereenkomst, beheerscht door de wet dd. 10 Maart 1900, wordt overeenkomstig de bepalingen van deze wet geregeld.

Met werklieden worden gelijkgesteld, leerjongens, zelfs wanneer zij geen loon trekken, alsmede beambten die, wegens hun rechtstreeksche of onrechtstreeksche deelneming aan de bedrijfswerkzaamheden, blootstaan aan dezelfde gevaren als de werklieden en wier jaarwedde, door de verbintenis vastgesteld, 10,000 frank niet te boven gaat.

4^e alinea. — De ondernemers mogen, met het oog op het ontwijken van de toepassing der wet, zich niet beroepen op de nietigheid van de arbeidsovereenkomst, zelfs wanneer deze nietigheid voortspuit uit de vrijwillige verkrachting van hunnentwege, der wetten en besluiten op de arbeidspolitie en de arbeidsregeling.

ART. 4. — *1^o alinea.* — Wanneer het ongeval een tijdelijke en volkomen ongeschiktheid tot werken heeft veroorzaakt, heeft de getroffene, te rekenen van den dag na het ongeval, recht op een dagelijksche vergoeding gelijk aan 50 ten honderd van het gemiddelde dagloon.

3^o alinea. — Indien, na het verstrijken der eerste zes maand na het ongeval, de tijdelijke ongeschiktheid volkomen is, wordt de dagelijksche vergoeding, te rekenen van de zevende maand, gelijk aan de twee derden van het gemiddelde dagloon.

4^o alinea. — Indien de ongeschiktheid voortdurend is of wordt, vervangt een jaarlijksche vergoeding van twee derden, bepaald naar den graad van onge-

vient d'être dit, remplace l'indemnité temporaire à dater du jour où l'incapacité présente le caractère de la permanence; ce point de départ est constaté soit par l'accord des parties, soit par un jugement définitif.

En ce qui concerne les grands blessés, dont l'état nécessite absolument et normalement l'assistance d'une autre personne, le juge peut porter l'allocation annuelle à un taux supérieur à deux tiers mais qui n'excédera toutefois pas 80 %.

A l'expiration du délai de revision prévu à l'article 30, l'allocation annuelle est remplacée par une rente viagère.

ART. 5. — Le chef d'entreprise est tenu, conformément aux dispositions ci-après, des frais médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers causés par l'accident et faits pendant les trois premières années. Il est également tenu du coût des appareils de prothèse appropriés à l'infirmité au cours et à la fin du traitement.

Si le chef d'entreprise ou l'assureur a institué à sa charge exclusive un service médical, pharmaceutique et hospitalier et en a fait mention dans une clause spéciale du règlement d'atelier dûment affiché, la victime n'a pas le choix du médecin, du pharmacien et du service hospitalier; il en est de même lorsque, à défaut du règlement d'atelier, les parties sont, par une stipulation spéciale du contrat de travail, convenues que ces services sont institués par le chef d'entreprise.

schiktheid zooals boven gezegd, de tijdelijke vergoeding, te rekenen van den dag, waarop de ongeschiktheid van duurzaam aard is; dit vertrekpunt wordt vastgesteld 'tzij bij de overeenkomst der partijen; 'tzij bij een eindvonnis.

Wat de zwaar gekwetsten betreft, wier toestand volstrekt de geregelde hulp van een anderen persoon vergt, kan de rechter de jaarlijksche uitkeering, alsmede de dagelijksche vergoeding op een hooger en maatstaf dan de twee derden brengen, die nochtans 80 t. h. niet zal overschrijden.

Bij het verstrijken van den herzieningsstermijn, voorzien bij artikel 30, wordt de jaarlijksche uitkeering vervangen door een lijfrente.

ART. 5. — De ondernemer is er toe gehouden, overeenkomstig de volgende bepalingen, de medische- en de pharmaceutische-, alsmede de verplegingskosten te betalen door het ongeval veroorzaakt en gedurende de eerste drie jaar gedaan. Hij is tevens gehouden tot het betalen van de kunstmatige vervanging van lichaamsdeelen in den loop of aan het einde der behandeling van de gebrekkigheid.

Heeft de ondernemer of de verzekeraar, uitsluitend op eigen kosten een medische-, pharmaceutische- en verplegingsdienst ingesteld, en daarvan melding gemaakt in een speciale bepaling van het behoorlijk opgehangen werkplaatsreglement, dan heeft de getroffene geen keus van arts, apotheker of verplegingsdienst; evenmin wanneer, bij gebrek aan werkplaatsreglement, partijen bij een speciale bepaling der arbeidsovereenkomst, hebben bedongen, dat deze diensten door den ondernemer zijn ingesteld.

Dans ces deux cas, un extrait détaillé, enlevé d'un carnet à souches, soit de la clause spéciale du règlement d'atelier, soit de la stipulation spéciale du contrat de travail, sera remis à l'ouvrier lors de son engagement.

Dans les autres cas, la victime a le choix du médecin, du pharmacien et du service hospitalier; mais le chef d'entreprise n'est tenu qu'à concurrence de la somme fixée par un tarif établi par arrêté royal lequel déterminera également les mentions à insérer dans le carnet à souches ci-dessus prévu.

Les services médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers visés au deuxième alinéa du présent article 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.

Au cours du traitement, le chef d'entreprise ou l'assureur, dans le cas où la victime a le libre choix du médecin, du pharmacien et du service hospitalier, la victime ou ses ayants droit dans le cas contraire, pourront désigner, par écrit, au juge de paix du lieu où se trouve la victime, un médecin chargé de contrôler le traitement. Cette désignation donnera audit médecin libre accès auprès de la victime, en présence du médecin traitant dûment prévenu.

Les indemnités pour frais médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers pourront être payées à ceux qui en ont pris la charge. Les personnes à qui ces frais sont dus ont une action directe contre

In deze twee gevallen, dient een uitvoerig uit een stamboekje getrokken volledig uittreksel, ofwel uit de speciale bepaling van het werkplaatsreglement, ofwel uit de speciale bepaling van de arbeidsovereenkomst, bij het aangaan van de verbintenis aan den werkman overhandigd.

In de andere gevallen, heeft de getroffene de keus van den arts, den apotheker en den verplegingsdienst; maar de ondernemer is slechts gehouden tot het betalen van het bedrag der som bepaald in een tarief vastgesteld bij een Koninklijk besluit, dat tevens de vermeldingen zal opgeven, welke in boven voorzien stamboekje dienen te staan.

De medische-, pharmaceutische- en verplegingsdiensten, bedoeld in de tweede alinea van dit artikel, worden onderworpen aan de goedkeuring der Regeering en dienen te voldoen aan vereischten te bepalen bij een Koninklijk besluit, gegeven op advies van de Arbeidsongevallencommissie.

Tijdens de behandeling, mogen de ondernemer of de verzekeraar, ingeval de getroffenen den arts, den apotheker en den verplegingsdienst vrij mogen kiezen, in tegenovergesteld geval de getroffenen zelf of hun rechthebbenden, aan den vrederechter van het rechtsgebied, waarin zij wonen, schriftelijk een arts aanduiden, er mee belast toezicht te houden op de behandeling. Bedoelde arts wordt door deze aanduiding gerechtigd om de getroffenen vrij te bezoeken, in de aanwezigheid van den behoorlijk verwittigden behandelenden arts.

De vergoedingen voor medische-, pharmaceutische- en verplegingskosten kunnen worden uitbetaald aan hen, die den last er van op zich hebben genomen. De personen, aan wie deze kosten zijn

les chefs d'entreprise et contre les assureurs subrogés.

Art. 6. — Lorsque l'accident a causé la mort de la victime, il est alloué les indemnités suivantes :

1^o Une somme de 300 francs pour frais funéraires. Le dernier alinéa de l'article 3 est applicable à cette indemnité.

2^o A. — Au conjoint non divorcé ni séparé de corps, à la condition que le mariage soit antérieur à l'accident, un capital représentant la valeur, calculée en raison de l'âge de la victime au moment du décès, d'une rente viagère égale à 25 % du salaire annuel.

B. — Aux enfants légitimes nés ou conçus avant l'accident et aux enfants naturels reconnus avant l'accident, orphelins de père ou de mère, et pour autant que les uns et les autres soient âgés de moins de 18 ans, un capital représentant la valeur, calculée en raison de l'âge de la victime au moment du décès, d'une rente viagère égale à 10 % du salaire annuel pour chaque enfant, sans que l'ensemble puisse dépasser 30 % dudit salaire.

Aux enfants répondant aux mêmes conditions, orphelins de père et de mère et aux enfants naturels non reconnus par la mère victime d'un accident du travail, il est dû un capital calculé comme il est dit ci-dessus représentant une rente viagère de 15 % du salaire annuel pour chaque enfant, sans que l'ensemble

verschuldigd, kunnen een rechtstreekse vordering instellen tegen de ondernemers of tegen de in hun plaats en rechten gestelde verzekeraars.

Art. 6. — Heeft het ongeval den dood van een getroffene veroorzaakt, dan worden de volgende vergoedingen toegekend :

1^o Een som van 300 frank voor begrafeniskosten. De laatste alinea van artikel 3 is van toepassing op deze vergoeding.

2^o A. — Aan de(n) niet gedivorceerde(n) noch van tafel of bed gescheiden echtgenoot(e), op voorwaarde dat het huwelijk vóór het ongeval is voltrokken, een kapitaal vertegenwoordigende de waarde, berekend naar den leeftijd van de(n) getroffene op het oogenblik van het overlijden, van een lijfrente gelijk aan 25 t. h. van het jaarloon.

B. — Aan de wettige kinderen, geboren of ontvangen vóór het ongeval, en aan de onechte vóór het ongeval erkende kinderen, wier vader of moeder is overleden, voor zoover de eenen en de anderen geen 18 jaar oud zijn, een kapitaal vertegenwoordigende de waarde, berekend naar den leeftijd van de(n) getroffene op het oogenblik van het overlijden, van een lijfrente gelijk aan 10 t. h. van het jaarloon voor elk kind, zonder dat het totaal 30 t. h. van voornoemd loon kan overschrijden.

Aan de kinderen, die onder dezelfde voorwaarden verkeerden, wier vader en moeder overleden zijn en aan de door een arbeidsongeval getroffen moeder niet erkende onechte kinderen, is een kapitaal verschuldigd, als boven berekend, vertegenwoordigende een lijfrente van 15 t. h. van het jaarloon voor elk kind,

puisse dépasser 45 % dudit salaire.

C. — 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 enfants bénéficiaires, un capital représentant la valeur, calculée en raison de l'âge de la victime au moment du décès, d'une rente viagère égale à 15 % du salaire annuel pour un bénéficiaire seul et à 25 % s'il en existe deux; sous les mêmes conditions la mère de l'enfant naturel non reconnu mais non abandonné par elle a droit à un capital calculé comme il est dit ci-dessus, sur la base de 15 % du salaire annuel.

Toutefois, dans le cas où la victime laisse un conjoint sans enfants, il est attribué aux ayants droit visés à l'alinéa précédent un capital calculé sur le taux de 7 1/2 % pour un bénéficiaire seul et de 12 1/2 % s'il en existe deux.

En cas de prédécès du père ou de la mère de la victime, il est attribué globalement aux ascendants du prédécédé un capital calculé :

1° S'il n'y a ni conjoint ni enfants, sur le taux de 10 %;

2° S'il y a un conjoint sans enfants, sur le taux de 5 %.

D. — Aux petits-enfants orphelins de père, âgés de moins de 18 ans, et pour autant que la victime ne laisse ni conjoint, ni enfants bénéficiaires, un

zonder dat het totaal 45 t. h. van bedoeld loon kan overschrijden.

C. — Aan vader en moeder van de(n) getroffene, 'tzij een wettig, 'tzij een vóór het ongeval erkend kind, en voor zoover hij (zij) noch echtgenoot(e) noch rechthebbende kinderen achterlaat, een kapitaal vertegenwoordigende de waarde, berekend naar den leeftijd van de(n) getroffene op het oogenblik van het overlijden, van een lijfrente gelijk aan 15 t. h. van het jaarloon, voor een enkel rechthebbende en van 25 t. h., zooler twee rechthebbenden zijn; onder dezelfde voorwaarden heeft de moeder van het niet erkend, maar door haar niet verlaten onecht kind, recht op een kapitaal, als boven berekend, naar den maatstaf van 15 t. h. van het jaarloon.

Nochtans, ingeval de(n) getroffene een echtgenoot(e) zonder kinderen achterlaat, wordt aan de in de vorige alinea bedoelde rechthebbenden een kapitaal verleend, berekend naar den maatstaf van 7 1/2 t. h. voor een enkel rechthebbende en van 12 1/2 t. h. zooler twee rechthebbenden zijn.

Bij vooroverlijden van den vader of de moeder van de(n) getroffene wordt in een keer, aan de familieleden in opgaande lijn van de(n) vooroverledene een kapitaal verleend, berekend als volgt :

1° Indien er noch echtgenoot(e) noch kinderen overblijven, naar den maatstaf van 10 t. h.;

2° Indien er een echtgenoot(e) zonder kinderen overblijft, naar den maatstaf van 5 t. h..

D. — Aan de kleinkinderen, wier vader overleden is, die minder dan 18 jaar oud zijn, en zoover de(n) getroffene noch echtgenoot(e) noch recht-

capital représentant la valeur, calculée en raison de l'âge de la victime au moment du décès, d'une rente viagère égale à 10 % du salaire annuel pour chaque petit-enfant, sans que l'ensemble puisse dépasser 30 % du dit salaire.

Toutefois, si, à défaut de conjoint, il existe des enfants bénéficiaires, les petits-enfants orphelins de père viennent en concours, par groupe familial, avec les enfants, le taux attribuable à chaque groupe de petits-enfants étant fixé à 10 %.

En cas d'existence d'un nombre supérieur à trois d'enfants ou de groupes de petits-enfants ayants droit, le taux de 15 % ou de 10 % attribuable à chaque enfant ou à chaque groupe de petits-enfants est réduit en le multipliant par la fraction $\frac{3}{4}$, $\frac{3}{5}$, $\frac{3}{6}$, etc., selon que le nombre susvisé est 4, 5, 6, etc.

E. — Aux frères et sœurs de la victime, âgés de moins de 18 ans, et pour autant que la victime ne laisse ni conjoint, ni enfants, ni père ou mère, ni petits-enfants ayants droit, un capital représentant la valeur, calculée en raison de l'âge de la victime au moment du décès, d'une rente viagère égale, par tête, à 10 % du salaire annuel, sans que l'ensemble puisse dépasser 30 %. S'il existe plus de trois frères et sœurs ayants droit, le taux de 10 % est réduit proportionnellement de la manière déterminée à l'alinéa précédent.

Dans le cas où, conformément aux dispositions qui précèdent, un capital

hebbende kinderen achterlaat, een kapitaal vertegenwoordigende de waarde, berekend naar den leeftijd van de(n) getroffene op het oogenblik van het overlijden, van een lijfrente gelijk aan 10 t. h. van het jaarloon voor elk kleinkind, zonder dat het totaal 30 t. h. van bedoeld loon kan overschrijden.

Nochtans, indien, bij ontstentenis van echtgenoot (e) er rechthebbende kinderen zijn, hebben de kleinkinderen, wier vader overleden is, familiegroepsgevijs, gelijke renten als de kinderen, zoodat de lijfrente voor elke groep van kleinkinderen wordt berekend naar een maatstaf van 10 t. h.

Ingeval er meer dan drie kinderen of groepen van rechthebbende kleinkinderen zijn, wordt de maatstaf van 15 t. h. of van 10 t. h., waarnaar de lijfrente van elk kind of van elke groep van kleinkinderen wordt berekend verminderd door hem te vermenigvuldigen met de breuk $\frac{3}{4}$, $\frac{3}{5}$, $\frac{3}{6}$ enz., naar gelang bovenbedoeld getal 4, 5, 6, enz. is.

E. — Aan broeders en zusters van de (n) getroffene, die minder dan 18 jaar oud zijn, en voor zoover de getroffene noch echtgenoot (e) noch kinderen, noch vader of moeder, noch rechthebbeden kleinkinderen achterlaat, een kapitaal vertegenwoordigende de waarde, berekend naar den leeftijd van de (n) getroffene op het oogenblik van het overlijden, van een lijfrente, per hoofd, gelijk aan 10 t. h. van het jaarloon, zonder dat de totale rente 30 t. h. kan overschrijden. Indien er meer dan drie rechthebbende broeders of zusters zijn, wordt de maatstaf van 10 t. h. naar verhouding van hun getal, op de in vorige alinea bepaalde wijze, verminderd.

Mocht, overeenkomstig de voorgaande bepalingen, een kapitaal aan verscheiden

est attribué globalement à plusieurs ayants droit, les parts de ces ayants droit dans le capital seront égales.

Le capital visé aux alinéas qui précèdent est dû à la date du décès de la victime.

Le capital dû au conjoint ou à un ascendant est converti, en tenant compte de l'âge de l'ayant droit à la date du décès, en une rente viagère payable à partir de cette date.

Le capital dû à tout autre ayant droit est converti, de la même manière, en une rente temporaire payable à partir du décès, et dont l'extinction aura lieu à l'âge de 18 ans.

L'indemnité due à chaque ayant droit au jour du règlement établi, soit par accord, soit par jugement définitif, sera représentée par le montant des arrérages de rente échus augmenté du capital nécessaire pour le service de la rente à dater de ce jour.

Lorsque cette indemnité est due à des enfants, petits-enfants ou frères et sœurs, le juge peut toutefois, à la requête de tout intéressé, parties préalablement entendues ou appelées et même d'office, ordonner tel emploi de cette indemnité qu'il estimera favorable aux intérêts des ayants droit.

ART. 7. — 1^{er} alinéa. — La victime peut demander que le tiers au plus de la valeur de la rente viagère lui soit payée en capital. Le conjoint ou les ascendants peuvent également demander que le tiers au plus du capital visé à

rechthebbenden globaal worden verleend, dan zijn de aandeelen dier rechthebbenden in het kapitaal, gelijk.

Het kapitaal bedoeld in de vorige alinea's is verschuldigd op den dag van het overlijden van de(n) getroffenene.

Het kapitaal van een echtgenoot (e) of aan een familielid in opgaande lijn verschuldigd, wordt, rekening houdende met den leeftijd van de (n) rechthebbende op den dag van het overlijden, in een lijfrente, betaalbaar te rekenen van dien dag, omgezet.

Het kapitaal verschuldigd aan iedere (n) andere (n) rechthebbende wordt op dezelfde wijze omgezet in een tijdelijke rente, ingaande met den dag van het overlijden en vervallende op den leeftijd van 18 jaar.

De vergoeding verschuldigd aan iedere(n) rechthebbende op den dag der regeling, 'tzij bij overeenkomst, 'tzij bij eindvonnis, zal vertegenwoordigd zijn door het bedrag der vervallen gekweekte rente vermeerderd met het kapitaal noodig voor het uitbetalen der rente te rekenen van dezen dag.

Wanneer deze vergoeding is verschuldigd aan kinderen, kleinkinderen, broeders en zusters, kan de rechter nochtans, op verzoek van elke(n) belanghebbende, partijën vooraf gehoord of opgeroepen, en zelfs ambtshalve, het gebruik dier vergoedingen bevelen, hat hij gunstig acht voor de belangen der rechthebbenden.

ART. 7. — 1^e alinea. — De getroffenene kan eischen dat hoogstens een derde van de waarde der lijfrente hem als kapitaal wordt uitbetaald. De echtgenoot(e) of de familieleden in opgaande lijn kunnen tevens eischen dat hoogstens een derde

l'avant dernier alinéa de l'article 6 leur soit payé directement.

2^e alinéa. — Le juge statuera au mieux de l'intérêt des demandeurs; le chef d'entreprise pourra, s'il y a lieu, être entendu ou appelé.

3^e alinéa. — En cas d'incapacité permanente partielle, le juge peut aussi, dans les mêmes formes, à la demande de tout intéressé, ordonner que la valeur de la rente viagère soit intégralement payée en capital à la victime, lorsque les arrérages annuels ne s'élèvent pas à 250 francs.

ART. 8. — 4^e alinéa. — Lorsque la durée normale du travail dans une entreprise est régulièrement inférieure à huit heures par jour, le salaire de base s'entend de la rémunération effective dans l'entreprise, augmentée du salaire gagné dans d'autres entreprises pendant un nombre d'heures formant, avec celui des heures de travail dans l'entreprise, un total de huit heures d'activité journalière.

5^e alinéa. — Lorsque l'ouvrier est, dans une entreprise continue ou non, occupé d'une façon intermittente ou à un travail journalier comportant un nombre d'heures inférieur au nombre d'heures de travail normal dans l'entreprise, le salaire de base s'entend de la rémunération effective dans cette entreprise, augmentée de la rémunération hypothétique afférente aux heures de non activité. Cette dernière rémunération sera calculée en tenant compte du taux des salaires payés à la victime dans ladite entreprise et dans les

van het kapitaal dedoeld in de voorlaatste alinea van artikel 6, hun rechtstreeks wordt uitbetaald.

2^e alinea. — De rechter zal zoo voordeelig mogelijk voor de eischers beslissen; zoo noodig kan de ondernemer worden gehoord of opgeroepen.

3^e alinea. — Ingeval van gedeeltelijke duurzame ongeschiktheid, kan de rechter eveneens, in dezelfde vormen, op verzoek van elke(n) belanghebbende, bevelen, dat de waarde der lijfrente in kapitaal aan de(n) getroffene geheel worde uitbetaald, wanneer de jaarlijksche rente geen 250 frank bedraagt.

ART. 8. — 4^e alinea. — Indien de gewone arbeidsduur in de onderneming, minder dan acht uur per dag bedraagt, wordt onder het loon, dat tot grondslag dient, verstaan de werkelijke vergoeding in de onderneming genoten, vermeerderd met het loon in andere ondernemingen verdiend gedurende een aantal uren, dat samen met de arbeidsuren in de onderneming, een totaal van acht uur dagelijkschen arbeid uitmaakt.

5^e alinea. — Wanneer de arbeider in een onderneming, waarin met of zonder onderbreking wordt gewerkt, bij tusschenpoozen werkt of dagwerk verricht, dat een geringer aantal uren bedraagt dan het getal der gewone arbeidsuren in de onderneming, wordt onder het tot grondslag te nemen loon verstaan de werkelijke vergoeding in deze onderneming, vermeerderd met de onderstelde vergoeding, die betrekking heeft op de uren, waarop niet werd gearbeid. Deze laatste vergoeding wordt berekend naar den maatstaf van

limites tracées par la législation en vigueur sur la durée du travail.

7^e *alinéa*. — En ce qui concerne les apprentis ainsi que les ouvriers âgés de moins de 21 ans, victimes d'un accident ayant occasionné une incapacité temporaire de travail, la réparation est calculée sur le salaire effectif déterminé comme il est dit à l'alinéa 1^{er}. En aucun cas, le salaire de base ne peut être évalué à moins de 1,500 francs par an. Si l'accident a entraîné une incapacité permanente de travail ou le décès de la victime, la réparation est calculée sur le salaire effectif ou, si celui-ci est inférieur au salaire moyen des autres ouvriers majeurs et valides de la même catégorie professionnelle, sur ce dernier salaire moyen établi selon les dispositions du présent article.

8^e *alinéa*. — Dans les entreprises atteintes de chômage intermittent, régulier ou irrégulier, le salaire servant de base à la fixation des indemnités, en cas d'incapacité permanente ou de décès de la victime, est représenté par le total des salaires effectivement payés, augmenté de la rémunération hypothétique afférente aux jours de chômage et calculée d'après le taux desdits salaires ou, s'il s'agit d'apprentis ou d'ouvriers âgés de moins de 21 ans, d'après le salaire hypothétique moyen d'une année normale et entière de travail.

de aan de(n) getroffene in bedoelde onderneming uitbetaalde loonen en binnen de door de van kracht zijnde wetgeving op den arbeidsduur gestelde grenzen.

7^e *Alinea*. — Wat betreft de leerjongens, alsmede de arbeiders, die geen 21 jaar oud zijn, getroffen door een arbeidsongeval, dat een tijdelijke ongeschiktheid tot werken heeft veroorzaakt, wordt de vergoeding berekend naar het werkelijk loon, vastgesteld zooals bepaald in alinea 1. Het tot grondslag te nemen loon kan nooit worden geschat op minder dan 1,500 frank's jaars. Heeft het ongeval een duurzame ongeschiktheid tot werken of het overlijden van de(n) getroffene veroorzaakt, dan wordt de vergoeding berekend naar het werkelijk loon of, indien dit loon lager is dan het gemiddeld loon van de andere meerderjarige en valide arbeiders in hetzelfde beroep, naar dit laatste gemiddeld loon vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van dit artikel.

9^e *Alinea*. — In de ondernemingen getroffen door bij tusschenpoozen geregeld of ongeregeld voorkomende werkloosheid, zal door het loon dienende als grondslag tot het vaststellen van de vergoedingen, ingeval van duurzame ongeschiktheid of van overlijden van de(n) getroffene, worden verstaan het totaal van de werkelijk betaalde loonen, verhoogd met de onderstelde vergoeding, welke betrekking heeft op de werklooze dagen en berekend naar den maatstaf van bedoelde loonen of, indien het leerjongens of arbeiders, die geen 21 jaar oud zijn, geldt, naar het gemiddeld ondersteld loon van een normaal geheel arbeidsjaar.

ART. 9. — Le Gouvernement peut, pour des industries déterminées, exceptionnellement pour un temps limité d'un an, de l'avis conforme de la Commission des accidents du travail, décider que le salaire de base sera fixé d'après la moyenne annuelle des salaires alloués antérieurement à l'accident pendant une période de cinq ans au moins et de dix ans au plus.

ART. 14. — 2^e alinéa. — La constitution du capital doit être effectuée :

1^o En cas de mort de l'ouvrier, dans le mois de l'homologation de l'accord intervenu entre les intéressés et, à défaut d'accord, dans le mois du jugement fixant définitivement ce capital. Il sera dû à l'établissement de rentes un complément de capital en raison des jours de retard à dater de l'accord ou du jugement.

2^o En cas d'incapacité permanente de travail, dans le mois de l'expiration du délai de revision prévu à l'article 30.

ART. 18. — 4^e alinéa. — Sans préjudice de la révocation éventuelle de l'agrément ou de retrait de la dispense de contribuer au fonds de garantie, les établissements d'assurance ou les chefs d'entreprise dispensés de contribuer au fonds de garantie qui contreviendront aux articles 14, 16 et 17 de la présente loi et aux arrêtés d'exécution seront, à défaut de régularisation dans le délai qui leur sera fixé par le Ministre de l'Industrie et du Travail, passibles d'amendes fiscales calculées à raison de 50 francs par jour depuis l'expiration du délai

ART. 9. — De Regeering kan, voor bepaalde bedrijven, bij uitzondering voor een vastgesteld tijdperk van één jaar, na eensluidend advies van de Arbeidsongevallencommissie beslissen, dat het tot grondslag te nemen loon zal worden vastgesteld naar het gemiddeld jaarloon, dat vóór het ongeval gedurende een tijdperk van minstens 5 jaar en hoogstens 10 jaar werd verleend

ART. 14. — 2^e alinea. — De storting van het kapitaal dient te geschieden :

1^o Ingeval van overlijden van de(n) arbeider(ster), binnen de maand van de bekrachtiging der overeenkomst tusschen den belanghebbenden en, bij gebreke aan overeenkomst, binnen de maand van het vonnis, waarbij dit kapitaal voorgoed wordt vastgesteld. Aan de inrichting met de uitkeering der renten belast zal een aanvullend kapitaal zijn verschuldigd wegens de dagen van vertraging, te rekenen van den dag van de overeenkomst of van het vonnis.

2^o In geval van duurzame ongeschiktheid tot werken, binnen de maand, waarin den bij artikel 30 voorzienen herzieningstermijn ten einde loopt.

ART. 18. — 4^e alinea. — De verzekeringinrichtingen of de ondernemers er van vrijgesteld bij te dragen tot het waarborgfonds, die inbreuk mochten maken op artikels 14, 16 en 17 dezer wet en uitvoeringsbesluiten, in gebreke van een regeling binnen den hun door den Minister van Nijverheid en Arbeid voorgeschreven termijn, zullen strafbaar zijn met een fiscale geldboete berekend tegen 50 frank per dag van af het verstrijken van den termijn tot den dag der regeling, zulks onverminderd de eventueele herroeping

jusqu'à régularisation. Ces amendes seront recouvrées comme en matière d'enregistrement, sur demande, qui en sera faite à la régie par le Ministre de l'Industrie et du Travail; elles seront publiées au *Moniteur*.

Il est interdit aux sociétés ou associations qui ne sont pas agréées conformément aux articles 17 et 18 ou qui ont cessé de l'être de traiter des opérations d'assurance relatives aux accidents du travail dont la réparation est prévue par la dite loi. 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 à l'exécution d'un contrat frappé de nullité en vertu de la disposition qui précède.

Les polices en cours souscrites auprès d'organismes non agréés sont résiliées de plein droit à dater de la mise en vigueur de la présente loi; cette résiliation ne donnera lieu à aucune indemnité. Les primes restant à payer ou les primes payées d'avance ne seront acquises à l'assureur qu'en proportion du risque déjà couru.

ART. 20. — 3^e alinéa. — L'intervention de ce fonds est subordonnée à la constatation préalable du défaut d'exécution des obligations du chef d'entreprise. Cette constatation est faite par le juge de paix, dans les formes à établir par arrêté royal.

der machtiging, of de intrekking van de vrijstelling om bij te dragen tot het waarborgfonds. Deze geldboeten worden, zooals inzake registratie, geïnd, op verzoek van het belastingbestuur door den Minister van Nijverheid en Arbeid; zij zullen in den *Moniteur Belge* worden bekend gemaakt.

Het is aan de vennootschappen en vereenigingen, die overeenkomstig artikel 17 en 18 niet werden gerechtigd of opgehouden hebben gerechtigd te zijn, verboden verzekeringscontracten aan te gaan betreffende arbeidsongevallen, waarvan vergoeding door deze wet is voorzien. Een met deze bepaling strijdige overeenkomst is van rechtswege nietig.

Wordt gestraft met een geldboete van 50 tot 2,000 frank, elke verzekeraar, verzekeringsagent, opziener van, directeur van of makelaar in verzekeringen, die heeft deelgenomen aan het afsluiten of het uitvoeren van een krachtens voorgaande bepaling door nietigheid getroffen overeenkomst.

De loopende verzekeringscontracten aangegaan met niet gerechtigde vereenigingen zijn van rechtswege nietig, te rekenen van den dag der inwerkingtreding van deze wet; deze contractbreuk geeft tot geen vergoeding aanleiding. De nog te betalen of de reeds betaalde premiën zullen slechts in verhouding tot het reeds gelooopen risico aan den verzekeraar ten goede komen.

ART. 20. — 3^e alinea. — De tegevoetkoming van dit fonds is onderworpen aan de voorafgaande vaststelling van het niet nakomen der verplichtingen van den ondernemer. Deze vaststelling geschiedt door den vrederechter, in de bij koninklijk besluit te bepalen vormen.

ART. 21. — 3^e, 4^e et 5^e alinéas. — Indépendamment de l'action résultant de la présente loi, la victime et les ayants droit conservent contre les personnes responsables de l'accident autres que le chef d'entreprise ou ses ouvriers et préposés, le droit de réclamer la réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun. La somme allouée à charge du tiers reconnu totalement responsable et effectivement payée revient au chef d'entreprise ou à l'assureur à concurrence de l'indemnité forfaitaire mise à sa charge; le surplus revient à la victime ou à ses ayants droit. En cas de responsabilité partagée, le chef d'entreprise ou l'assureur est exonéré du paiement d'une somme égale à 60 % de celle qui, étant mise à la charge du tiers reconnu partiellement responsable du dommage matériel de l'accident, a été effectivement payée.

L'action contre les tiers responsables peut même être exercée par le chef d'entreprise, à ses risques et périls, au lieu et place de la victime ou des ayants droit.

Les dommages et intérêts ne sont, en aucun cas, cumulés avec les réparations prévues par la présente loi.

ART. 26. — 1^{er} alinéa. — Le juge de paix du canton où l'accident s'est produit est seul compétent pour connaître des actions relatives aux indemnités dues aux ouvriers ou à leurs ayants droit, en vertu de la présente loi, ainsi que des demandes en révision de ces indemnités; il est également compétent pour statuer sur tous les litiges relatifs à l'assurance du risque dérivant de la présente loi, lorsque ces

ART. 21. — 3^e, 4^e en 5^e alinea. — Onverminderd de rechtsvordering voortvloeiende uit deze wet, behouden de getroffene en de rechthebbenden het recht, om tegen de personen verantwoordelijk voor het ongeval, buiten den ondernemer of zijn werklieden en gelastigten, vergoeding voor de veroorzaakte schade te eischen, overeenkomstig de regels van het gemeen recht. De ten bezware van den heel aansprakelijk erkenden derde verleende som, die werkelijk werd betaald, komt aan den ondernemer of aan den verzekeraar ten goede, ten beloope van de hem opgelegde forfaitaire vergoeding; het overblijvend gedeelte komt aan de(n) getroffene of de rechthebbenden toe. In geval van gesplitste aansprakelijkheid, wordt de ondernemer of de verzekeraar vrijgesteld van de betaling eener som gelijk aan 60 t. h. van deze welke, den wegens de stoffelijke schade van het ongeval gedeeltelijk aansprakelijk erkenden derde opgelegd, werkelijk werd betaald.

De rechtsvordering tegen de aansprakelijke derde personen kan zelfs door den ondernemer, op eigen risico, de(n) getroffene of rechthebbenden in rechten vervangende, worden ingesteld.

Gewone vergoeding is alleszins onverenigbaar met de door deze wet voorziene vergoeding.

ART. 26. — 1^e alinea. — Alleen de vrederechter van het kanton waarin arbeidsongeval heeft plaats gehad, is bevoegd inzake rechtsvorderingen betreffende de vergoedingen die, krachtens deze wet, aan de werklieden of hun rechthebbenden zijn verschuldigd, alsmede inzake verzoeken tot herziening dier vergoedingen; hij is tevens bevoegd om te beslissen over de hangende zaken betreffende de verzekering van het risico

litiges sont nés à l'occasion de la réparation d'un accident du travail ; il statue en dernier ressort jusqu'à la valeur de 300 francs et en premier ressort à quelque valeur que la demande 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.

2^e *alinéa*. — En ce qui concerne les entreprises affiliées à des caisses communes d'assurance agréées, les statuts de ces caisses peuvent stipuler que le jugement des contestations sera déféré à une commission arbitrale, laquelle statuera, à charge d'appel, devant le tribunal de première instance du siège de la caisse. Un arrêté royal déterminera la forme dans laquelle cette stipulation est portée à la connaissance des ouvriers, ainsi que les modalités de remboursement des frais de déplacement qui pourraient éventuellement leur être occasionnés par la tenue des audiences.

4^e *alinéa*. — Aux fins de déterminer le degré des incapacités permanentes, le juge, à la demande d'une des parties, se fait assister à titre consultatif d'un assesseur chef d'une entreprise similaire ou analogue à celle où l'accident est survenu et d'un assesseur ouvrier exerçant le même métier que la victime ou un métier similaire. Le mode et les conditions de la désignation des assesseurs ainsi que leur rémunération seront déterminés par arrêté royal.

voortspruitende uit deze wet, wanneer deze hangende zaken ontstaan zijn naar aanleiding van de vergoeding van een arbeidsongeval; hij beslist in laatste aanleg tot een bedrag van 300 frank en behoudens appel, welke ook het bedrag van den eisch moge zijn. Is het ongeval in den vreemde overkomen, dan wordt de betrekkelijke rechtsmacht van den vrederechter bepaald, als inzake roerende goederen, behoudens de gevallen voorzien in de internationale overeenkomsten.

2^e *alinéa*. — Wat betreft de ondernemingen aangesloten bij gerechtigde gemeenschappelijke verzekeringskassen, kunnen de statuten van deze kassen bepalen, dat de berechting van de geschillen zal worden opgedragen aan een scheidsgerecht, dat beslist behoudens appel op de rechtbank van eersten aanleg van het rechtsgebied, waarin de kas haar zetel heeft. De vorm waarin deze bepaling ter kennis der werklieden dient gebracht, alsook de wijze van terugbetaling hunner eventueele reiskosten wegens het houden van verhooren, zullen worden bepaald bij koninklijk besluit.

4^e *alinéa*. — Wanneer in een onderneming aan een werkmán een ongeval is overkomen, laat de rechter zich, ten einde den graad van duurzame ongeschiktheid te bepalen, op verzoek van een der partijen, bijstaan door een raadgevend bijzitter, 'tzij hoofd van een zelfde of van een soortgelijke onderneming of 'tzij van een werkmán die een zelfde of een soortgelijk beroep uitoefent. De wijze waarop en de voorwaarden waaronder de bijzitters worden aangesteld, alsmede dezer vergoeding, zullen bij koninklijk besluit worden bepaald.

Le juge de paix et la commission arbitrale peuvent, par un jugement motivé, non susceptible d'appel, prolonger le délai de péremption prévu par l'article 15 du Code de procédure civile, sur simple requête présentée par un des intéressés. Ils peuvent, dans les mêmes conditions, sublever de la déchéance encourue. Cette disposition ne s'applique qu'aux jugements interlocutoires rendus après la mise en vigueur de la présente loi.

Pour tout accident grave ou présumé grave d'après la déclaration au greffe de la justice de paix, le juge peut, avant le règlement définitif, convoquer les parties par simple lettre du greffier, aux fins de s'enquérir de l'état de l'affaire et éventuellement de concilier les parties si faire se peut ou aux fins de constater les faits desquels résulte le droit à l'indemnité et de prendre toutes mesures nécessaires à la dévolution de celle-ci. Il est dressé procès-verbal de la comparution qui n'entraînera aucun frais.

ART. 28. — Les accords entre parties concernant les indemnités à allouer en suite d'accidents sont obligatoirement constatés par le juge de paix compétent.

L'expédition du procès-verbal constatant cet accord n'est revêtu de la formule exécutoire qu'après que le juge a reconnu que le règlement du sinistre est conforme aux dispositions de la loi.

A peine de nullité, ces accords sont motivés et ils mentionnent, notamment, le salaire de base, la nature de la lésion,

De vrederechter en het scheidsgerecht kunnen door een met redenen omkleed vonnis, zonder appel, op eenvoudig verzoek van een der belanghebbenden, den vervalltermijn voorzien bij artikel 15 van het Wetboek van burgerlijke rechtspleging, verlengen. Onder dezelfde voorwaarden, kunnen zij het vervallen stuiten. Deze bepaling is enkel van toepassing op de interlocutoire vonnissen gewezen na het inwerking treden van deze wet.

Voor elk arbeidsongeval van ernstigen aard of naar de aangifte bij de griffie van het vredegerecht vermoedelijk van ernstigen aard, kan de rechter, vóór de eindregeling, door een eenvoudig schrijven van den griffier, partijen oproepen, ten einde den staat der zaken te onderzoeken en, zoo mogelijk, een overeenkomst te bewerken of om de feiten vast te stellen, waaruit het recht op vergoeding voortspruit en alle maatregelen te nemen, die noodig mochten zijn voor de toewijzing er van. Van deze verschijning wordt kosteloos proces-verbaal opgemaakt.

ART. 28. — De bevoegde vrederechter is er toe gehouden van de tusschen partijen getroffen overeenkomsten betreffende de ten gevolge van arbeidsongevallen te verleenen vergoedingen verbaal op te maken.

Afschrift van bedoeld verbaal mag enkel in executoiren vorm worden uitgegeven, nadat de rechter zal hebben erkend, dat de regeling van het ongeval overeenkomstig de bepalingen der wet is geschied.

Op straffe van nietigheid worden deze overeenkomsten met redenen omkleed, en vermelden, namelijk het loon, dat

la réduction de capacité et la date de consolidation.

ART. 29. — Lorsque le juge ou la commission arbitrale ne possède pas tous les éléments pour statuer définitivement mais que l'applicabilité de la loi n'est pas douteuse, il a le droit d'allouer même d'office une provision à la victime ou à ses ayants droit sous forme d'une allocation journalière ou d'une somme destinée à couvrir les frais éventuels d'expertise. Les décisions judiciaires relatives aux indemnités prévues par la présente loi et ne comportant pas constitution de rente ou attribution de capital sont exécutoires par provision, nonobstant appel et sans caution. Dans les autres cas le juge restreint l'exécution provisoire au paiement d'arrérages déterminés, *ex aequo et bono*, en tenant compte des éléments déjà recueillis au moment où l'exécution provisoire est ordonnée; si le chef d'entreprise n'a point subrogé un assureur à ses obligations le juge a la faculté d'exiger caution déterminée par lui.

Dans tous les cas et notamment en cas d'exécution forcée, le juge peut, à la diligence de tout intéressé, et même d'office, désigner un curateur *ad hoc* chargé de représenter le mineur pour la perception des indemnités, allocations ou arrérages et pour la constitution des capitaux.

ART. 30. — 1^{re} alinéa. — L'action en paiement des indemnités prévues par

tot grondslag dient, den aard van het letsel, de vermindering van de geschiktheid tot werken en den datum der heeling.

ART. 29. — Wanneer de rechter of het scheidsgerecht al de gegevens niet bezit om voorgoed te beslissen, maar indien de toepassing der wet geen twijfel lijdt, heeft hij het recht om zelfs ambtshalve aan de (n) getroffen of zijn (haar) rechthebbenden een voorloopige uitkeering te verleen in den vorm van een dagelijksche vergoeding of van een som bestemd om de eventueele kosten van het onderzoek te dekken. De rechtelijke beslissingen betreffende de in deze wet voorziene vergoedingen en waarvoor geen aanleiding bestaat tot het vestigen van rente of verleen van kapitaal, zijn bij voorraad uitvoerbaar ondanks appel en zonder borg. In de andere gevallen beperkt de rechter de voorloopige tenuitvoerlegging tot de betaling van gekweekte rente, bepaald *ex aequo et bono*, rekening houdende met de reeds ontvangen gegevens, op het oogenblik dat de voorloopige tenuitvoerlegging wordt bevolen; indien de ondernemer zijn aansprakelijkheid niet aan een verzekeraar heeft overgedragen, dan mag de rechter den door hemzelf bepaalden borg eischen.

In al de gevallen en namelijk in geval van gerechtelijke tenuitvoerlegging, kan de rechter, ten verzoeke van elke (n) belanghebbende en zelfs ambtshalve een curator *ad hoc* aanstellen, belast de (n) minderjarige te vertegenwoordigen voor het innen van de vergoedingen, uitkeeringen of vervallen rente en voor het storten van de kapitalen.

ART. 30. — 1^o alinéa. — De rechtsvordering tot belating van de vergoe-

la présente loi se prescrit par trois ans. Outre les modes ordinaires de suspension ou d'interruption, cette prescription sera interrompue par une action en paiement, à raison de l'accident, fondée sur une autre cause.

ART. 34. — *1^{er} alinéa.* — Un comité technique sera institué par arrêté royal auprès du Ministère de l'Industrie et du Travail, sous le nom de Commission des accidents du travail. Il sera composé de treize membres, parmi lesquels il y aura deux actuares au moins, un médecin, un représentant des caisses communes agréées et un représentant des sociétés agréées, ainsi qu'un représentant des chefs d'entreprise et un représentant des ouvriers, élus l'un et l'autre par le Conseil supérieur du travail.

ART. 4.

Les chefs d'entreprise sont tenus de remettre à chacun de leurs ouvriers, apprentis ou employés bénéficiaires de la présente loi, un carnet mentionnant notamment le chiffre des salaires et prestations alloués, dans la forme et les règles qui seront déterminées par un arrêté royal pris sur avis de la Commission des accidents du travail.

Seront punis d'une amende de 26 à 200 francs, les chefs d'entreprise, patrons, directeurs ou gérants qui contreviendront au présent article.

Les chefs d'entreprise qui justifieront de l'organisation d'une comptabilité des salaires conforme aux dispositions de l'arrêté royal ci-dessus prévu pourront, par arrêté ministériel pris sur avis de la

dingen voorzien bij deze wet, verjaart na drie jaar, Buiten de gewone wijzen van sehorsing of stuiting stuit deze verjaring door een rechtsverdering tot betaling, ten aanzien van het arbeidsongeval, gesteund op een anderen rechtsgrond.

ART. 34. — *1^o alinea.* — Bij koninklijk besluit zal bij het Ministerie van Nyverheid en Arbeid een technisch comité worden ingesteld, onder den naam van Arbeidsongevallencommissie. Het zal samengesteld zijn uit dertien leden, waaronder minstens twee actuarissen, een arts, een vertegenwoordiger van de aangenomen gemeenschappelijke kassen en een vertegenwoordiger der gerechtigde vennootschappen, alsmede een vertegenwoordiger der ondernemers en een vertegenwoordiger der werklieden, beiden benoemd door den Hoogen Arbeidsraad.

ART. 4.

De ondernemers zijn er toe gehouden aan elk hunner onder de toepassing der wet vallende werklieden, leerjongens of beampten, een boekje uit te reiken, waarin namelijk het bedrag van de verleende loonen en uitkeeringen dient vermeld, in den vorm en naar de regels, die zullen worden vastgesteld bij koninklijk besluit, gegeven op advies van de Arbeidsongevallencommissie.

Worden gestraft met een geldboete van 26 tot 200 frank, de ondernemers, bedrijfsleiders of beheerders, die op dit artikel inbreuk zullen maken.

De ondernemers, die er van zullen laten blijken dat zij een loonboekhouding hebben ingericht naar de bepalingen van boven voorzien koninklijk besluit, kunnen bij ministerieel besluit,

Commission des accidents du travail, être dispensés de la remise des carnets de salaire.

ART. 5.

Les entreprises autorisées supporteront, à concurrence de 3 pour mille au maximum des sommes qu'elles auront payées pour le règlement des sinistres, les frais résultant de la surveillance et du contrôle du Gouvernement, ainsi que des travaux nécessaires à l'élaboration de la statistique des accidents du travail. Un arrêté ministériel fixera, à la fin de chaque exercice, la répartition de ces frais entre les entreprises.

ART. 6.

Les contrats d'assurance en cours, souscrits auprès d'établissements agréés, ne pourront être résiliés par l'assuré que si l'augmentation du taux de prime dépasse 10 %.

ART. 7.

Les polices d'assurance de droit commun, antérieures d'un an à la date de la mise en vigueur de la présente loi et relatives aux risques d'accidents du travail dans les entreprises assujetties en vertu de ladite loi, pourront dans le délai d'un an à dater de sa mise en vigueur, être dénoncées par l'assureur ou l'assuré, soit au moyen d'une déclaration écrite dont il sera donné reçu, soit par un acte extrajudiciaire.

gegeven op advies van de Arbeidsongevallencommissie, worden vrijgesteld van het uitreiken van loonboekjes.

ART. 5.

De gerechtigde verzekeringsinrichtingen zullen ten beloope van hoogstens 3 per duizend van de sommen, welke zij zullen hebben uitbetaald voor de regeling van ongevallen, de kosten dragen voortspruitende uit het toezicht en de controle van de Regeering, alsmede uit de werkzaamheden noodig tot het opmaken van de statistiek der arbeidsongevallen. Aan het einde van elk dienstjaar, zal bij ministerieel besluit de verdeeling van deze kosten onder de ondernemingen worden vastgesteld.

ART. 6.

De loopende verzekeringscontracten aangegaan met gerechtigde inrichtingen kunnen enkel dan worden verbroken door de(n) verzekerde, wanneer de verhooging van den maatstaf der premie 10 % overschrijdt.

ART. 7.

De gemeenrechtelijke verzekeringscontracten afgesloten één jaar vóór den dag van de inwerkingtreding dezer wet en betreffende het risico wegens arbeidsongevallen in de krachtens deze wet verzekeringsplichtige ondernemingen, kunnen binnen den termijn van één jaar te rekenen van den dag harer inwerkingtreding door den verzekeraar of den verzekerde worden opgezegd, 'tzij door middel van een schriftelijke verklaring, waarvan ontvangbewijs dient gegeven, 'tzij door middel van een buitengerechtigde akte.

Cette dénonciation ne sortira ses effets qu'à partir de la mise en vigueur de la loi, sauf convention contraire; elle ne donnera lieu à aucune indemnité.

ART. 8.

Le texte de la présente loi sera et restera affiché, à un endroit apparent, dans les locaux de toute entreprise assujettie. Au-dessous de ce texte il sera éventuellement fait mention de l'organisation médicale, pharmaceutique et hospitalière choisie par le chef d'entreprise ainsi que de la commission arbitrale compétente.

Les chefs d'entreprise, patrons, directeurs ou gérants qui contreviendront au présent article seront punis d'une amende de 26 à 200 francs.

ART. 9.

Les dispositions non abrogées ou non modifiées des lois du 24 décembre 1903 et du 7 août 1921 seront, par arrêté royal, coordonnées avec les dispositions de la présente loi et publiées au *Moniteur*. La coordination, qui pourra éventuellement comporter une modification de l'ordre des chapitres et des articles, portera le titre de « Loi sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail ».

ART. 10.

La présente loi sera applicable à la réparation des accidents survenus à partir du 1^{er} janvier qui suivra la date de publication du dernier des arrêtés royaux qui doivent en régler l'exécution.

Deze opzegging zal enkel van kracht worden van af den dag der inwerking-treding van de wet, behoudens tegen-beding; zij zal tot geen enkele vergoe-ding aanleiding geven.

ART. 8.

De tekst van deze wet zal worden opgehangen en voortdurend opgehan-gen blijven, op een in 't oog vallende plaats, in de lokalen van elke aan deze wet onderworpen onderneming. Onder-aan dezen tekst dient, in voorkomend geval, vermeld de medische-, de phar-maceutische- en de verplegingsinrich-ting gekozen door den ondernemer, alsmede het bevoegde scheidsgerecht.

De ondernemers, bedrijfsleiders of beheerders, die op dit artikel inbreuk mochten maken, worden gestraft met een geldboete van 26 tot 200 frank.

ART. 9.

De niet ingetrokken of niet gewij-zigde bepalingen der wetten van 24 De-cember 1903 en 7 Augustus 1921, zullen bij koninklijk besluit, met de bepalingen van deze wet samengescha-keld, in den *Moniteur belge* worden uit-gegeven; deze samenschakeling waarbij eventueel aan de rangorde der hoofd-stukken en artikels wijzigingen kunnen worden aangebracht, zal als titel hebben: « Wet op de vergoeding der schade voortspuitende uit arbeidsongevallen ».

ART. 10.

Deze wet is toepasselijk op de ver-goeding der arbeidsongevallen over-komen te rekenen van den 1^{er} Januari, na den datum van de uitgifte van het laatste der koninklijke besluiten, die de uitvoering er van zullen regelen.

Ces arrêtés seront pris dans le délai
d'un an à partir de la publication de
la loi.

Deze besluiten zullen worden ge-
geven binnen een tijdsbestek van een
jaar te rekenen van den dag der uitgifte
van deze wet.

Donné à Bruxelles, le 25 février
1924.

Gegeven te Brussel, den 25^e Februari
1924.

ALBERT.

PAR LE ROI :

VAN KONINGSWEGE :

Le Ministre de l'Industrie et du Travail,

De Minister van Nijverheid en Arbeid,

R. MOYERSOEN.
