

DECLARATION D'ACCIDENT DU TRAVAIL

L'employeur conserve le 3^e volet, envoie les 2 premiers exemplaires par lettre recommandée avec accusée de réception au plus tard 48 heures après l'accident à l'adresse ci-dessous.

01 B.P. 374 COTONOU

Tél. 21 31 21 25 / 21 31 21 26 / 21 31 21 28

RESERVE A LA CAISSE

EMPLOYEUR

Nom, prénoms _____
ou raison sociale _____
Profession _____
Adresse _____
et n° téléphone _____
Chantier _____
succursale d'attache de la victime _____

N° d'immatricul. de l'Etabliss. _____

Nombre approximatif de salariés de l'Etablissement au moment de l'accident _____

VICTIME

(Indiquer le nom en caractère d'imprimerie)

Nom, prénoms _____
Nom de jeune fille (s'il y a lieu) _____

N° d'immatricul. du travailleur
n° figurant sur le livret d'assurance _____

Adresse _____

Pays d'origine (1) _____

Date de naissance _____

Sexe _____

Date d'embauche _____

Ancienneté dans la profession _____

Profession _____

Qualific. Profess. (1) _____

ACCIDENT

Date (préciser le jour de la semaine) _____ H. (o) à 24h) _____

Nombres d'heures écoulées depuis la prise du travail par la victime (1) _____

Horaire de travail de la victime le jour de l'accident _____ de _____ h. à _____ h. de _____ h. à _____ h.

Lieu de l'accident _____

Nature du travail au moment de l'accident _____

Nature des lésions (1) _____

Siège des lésions (en précisant s'il y a lieu le côté: droit ou gauche (1) _____

Element matériel (1) _____

Circonstances _____

détaillées _____

de l'accident _____

l'accident a-t-il fait _____

d'autres victimes ? _____

Lieu où a été transportée la victime _____

Est-elle hospitalisée? _____

où? _____

Suite probable (2) Sans arrêt de travail avec arrêt supérieur à 24h Daté de l'arrêt de travail _____

Décès immédiat _____

TEMOINS

Nom, prénoms _____

et adresse _____

un rapport de police _____

ou de gendarmerie a-t-il _____

été établi ? et par qui? _____

Accident causé par un tiers

Nom, _____

et adresse _____

du tiers _____

Compagnie _____

d'assurance _____

du tiers _____

SALAIRE DE REFERENCE (Consulter la notice au verso)

A- Salaire principal afférent à période référence

Date de la paye d'échéance 1	PERIODE		Montant brut 3	Avantages en nature indtées versées en même temps que le salaire 4	Frais professionnel 5
	du 2	au 2			

B- Rappels de salaires, indemnités, primes de gratifications
à paiement différé, effectivement payés

Date de versement 6	Période à laquelle se rapporte le versement		Montant 8
	du 7	au 7	

Nom et qualité du signataire _____

Fait à _____

(1) Voir au verso.

(2) Rayer les mentions inutiles.

DECLARATION ACCIDENT DU TRAVAIL.

Cachet de l'employeur

Signature

L'employeur continue-t-il à verser
tout ou partie du salaire?

MODELE 100

NB: Joindre le certificat médical initial
au cas où la victime est allée aux soins

**LES LISTES CI-DESSOUS NE SONT DONNÉES QU'A TITRE D'INFORMATION. ELLES N'EXCLUENT PAS
LES PRECISIONS COMPLEMENTAIRES QUE L'EMPLOYEUR SERAIT EN MESURE DE DONNER**

Pays d'origine	Siège des Lésions	Elément matériel	
France, Etats Africains	Tête (yeux exceptés).	Emplacements de travail et surfaces de	Machines à percer, tourner, toupiller,
Départements français	Yeux	circulation (accident de plein-pied).	raboter (bois et matières similaires).
Métropolitains	Membres supérieurs (mains exceptées).	Emplacements de travail et surfaces de	Machines à meuler, poncer, polir.
Pays étranger	Main.	circulation (chute d'un niveau supérieur)	Matériel et machines à souder et riveter.
	fronc.	Objets en cours de manutention manuelle.	Machines à coudre,agrafer, mettre les
	Membres inférieurs (pieds exceptés)	Objets ou masses en mouvement acci-	oeillets,
	Pieds.	dentel.	Machines à remplir, emballer, emballer
	Sièges internes.	Particules ou éléments de matière.	conditionner, clouer.
Qualification professionnelle	Nature des Lésions	Appareils de lavage et de manutention.	Effilocheuses, ouvreuses, batteurs, cadres
Cadres techniciens, agents de maîtrise.	Fracture	Appareils de levage, amarrage et pré-	Machines de filature, de tissage de câblerie
Empl...	Brûlure.	hension.	et d'apprêt (non reprises à la rubrique
Apprentis	Amputation.	Véhicules.	précédente).
Ouvriers spécialisés (O.S).	Plaies (coupure, écorchure, plaies,	Organes de transmission.	Matériels et engins de terrassement et
Manoeuvres.	autres plaies, piquûre)	Machines transformatrices et produc-	travaux annexes.
Ouvriers Professionnels (O.P).	Contusion.	trices d'énergies.	Machines diverses (ne rentrant dans
préciser si possible la spécialité.	Inflammation.	Machines à broyer, concasser, pulvé-	aucune des catégories précédentes).
Ouvriers à qualification non précisée.	Entorse.	riser, diviser.	Outils portatifs (mûs ou alimentés élec-
V.R.P., Gens de maison et Sportifs	Luxation.	Machines à malaxer et à mélanger par	trifiquement, pneumatiques ou a autre
professionnels.	Asphyxie.	agitation ou malaxage.	commande mécanique).
	Commotion.	Machines à agiter, cribler, tamiser, sé-	Outils à main
Lieu de l'accident	Présence d'un corps étranger	parer.	Récipients sous pression.
Trajet aller, trajet retour du domicile	Hernie.	Presses mécaniques par choc et pilons.	Fours étuves, appareils de cuisson ou
au lieu de travail (indiquer le lieu	Lumbago).	Machines à presser et à mouler.	autres appareils ou ustensiles (mettant en
topographique).	Intoxication.	Machines à laminier, tréfiler, étirer,	oeuvre des produits chauds).
Déplacement pendant les heures de	Dermite.	planer, imprimer.	Appareillages et installations frigorifiques.
travail pour le compte de l'employeur.	Troubles visuels.	Machines à couper, trancher, dérouler;	Appareils ou ustensiles mettant en oeuvre
Lieu de travail habituel (atelier).	Troubles auditifs.	défibrer (autres que les scies).	des produits caustiques corrosifs,
Lieu de travail habituel (chantier).	Déchirures musculaires ou tendineuses.	Machines à percer, aiguiser, tourner,	toxiques.
Lieu de travail occasionnel.	Lésions nerveuses.	fraisier, raboter, (métaux).	Vapeurs, gaz et poussières délétères.
Domicile du travailleur.	Fibrillation du coeur.		Matières inflammables (en flamme).
			Matières explosives.
			Electricité.
			Radiations, tonisantes.

ARTICLE 169 DE L'ORDONNANCE SUR LES ACCIDENTS DE TRAVAIL

Sont punis d'une amende de six mille à trente-six mille francs (6.000 à 36.000 francs) les employeurs ou leurs préposés qui ont contrevenu aux dispositions de l'article 22 de l'ordonnance, ou qui n'auront pas respecté les délais prévus. En cas de récidive, l'amende sera de trente-six mille à cent cinquante mille (36.000 à 150.000 francs).

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA DETERMINATION DU SALAIRE DE REFERENCE

L'employeur devra remplir, au recto, les cadres A et B, qui correspondent respectivement aux deux éléments du salaire de Référence.

A - Le Salaire principal

Pour le calcul de cette indemnité il est tenu compte :

- de la dernière paie échue, si le salaire est réglé au mois ;
- les deux dernières paies échues, si le salaire est réglé par quinzaine ou toutes les deux semaines;
- les quatre dernières paies échues, si le salaire est réglé chaque semaine;
- Les salaires des trois mois antérieurs à la date de l'arrêt de travail, si le salaire n'est pas réglé au moins une fois par mois mais l'est une fois par trimestre.
- Les salaires des douze mois antérieurs à l'arrêt de travail, si l'activité de l'entreprise n'est pas continue ou présente un caractère saisonnier ou si la victime exerce une profession de manière discontinue.

B - Les rappels de salaires, indemnités, primes et gratifications à paiement différé

La couverture des charges instituées par la présente ordonnance est assurée exclusivement par des cotisations assises sur l'ensemble des salaires et gains, indemnités, primes, gratifications et tous autres avantages en argent perçus par le travailleur. Compte tenu s'il y a lieu des avantages en nature et les pourboires à l'exception des frais professionnels, des indemnités représentatives de remboursement de frais et des prestations familiales perçus par les bénéficiaires de ces dispositions dans la limite du plafond fixé pour le calcul des cotisations des prestations familiales.