

MEMORIAL
Journal Officiel
du Grand-Duché de
Luxembourg



MEMORIAL
Amtsblatt
des Großherzogtums
Luxemburg

RECUEIL DE LEGISLATION

A — N° 189

2 décembre 2005

Sommaire

ASSURANCE ACCIDENT

Règlement grand-ducal du 24 novembre 2005 déterminant la procédure de déclaration des accidents et d'attribution des prestations de l'assurance accident page **3022**

Règlement grand-ducal du 24 novembre 2005 déterminant la procédure de déclaration des accidents et d'attribution des prestations de l'assurance accident.

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Vu les articles 97, 140, 149, 156 et 273 du Code des assurances sociales;

Vu les avis de la Chambre du Travail, de la Chambre des Employés privés, de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics, de la Chambre de Commerce et de la Chambre d'Agriculture, la Chambre des Métiers demandée en son avis;

Vu l'article 2 (1) de la loi du 12 juillet 1996 portant réforme du Conseil d'Etat et considérant qu'il y a urgence;

Sur le rapport de Notre Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale et après délibération du Gouvernement en conseil;

Arrêtons:

Déclaration des accidents

Art. 1^{er}. Sauf en cas de force majeure, tout assuré, victime d'un accident du travail ou de trajet, doit en aviser immédiatement son employeur ou le représentant de celui-ci.

Art. 2. L'employeur ou son représentant doit déclarer dans la huitaine tout accident du travail à l'Association d'assurance contre les accidents en fournissant toutes les indications demandées sur le formulaire prescrit. Il fait parvenir une copie de la déclaration à l'assuré soit d'office, soit à la demande de celui-ci.

En outre, l'employeur ou son représentant est tenu de signaler de suite par téléphone, télécopieur ou par voie électronique à l'Association d'assurance contre les accidents tout accident grave, ayant occasionné soit la mort, soit une lésion permanente, soit au moins une des lésions temporaires suivantes:

- des fractures,
- des brûlures externes au troisième degré et sur plus de neuf pour cent de la superficie du corps ou internes,
- des plaies avec perte de substance,
- des traumatismes qui, en l'absence de traitement, peuvent mettre la survie en péril.

L'Association d'assurance contre les accidents transmet à l'Inspection du travail et des mines ou au Service national de la sécurité dans la fonction publique, le cas échéant par voie électronique, les déclarations des accidents des employeurs.

L'Inspection du travail et des mines ou le Service national de la sécurité dans la fonction publique communique à l'Association d'assurance contre les accidents le résultat de ses investigations concernant les accidents graves.

Art. 3. Si un écolier, élève ou étudiant subit un accident dans le cadre d'un établissement d'enseignement établi au Luxembourg, la déclaration incombe au bourgmestre ou au directeur suivant qu'il s'agit d'une école primaire ou d'un autre établissement d'enseignement ainsi qu'à leur délégué. L'accident survenu dans le cadre d'une activité périscolaire, périscolaire ou périuniversitaire est à déclarer par le représentant de l'organisme luxembourgeois ayant organisé cette activité. Le Service national de la sécurité dans la fonction publique est compétent pour déclarer les accidents subis par des écoliers, élèves et étudiants fréquentant des établissements établis en dehors du territoire du Grand-Duché.

Les accidents survenus dans le cadre d'une autre activité visée à l'article 90 du Code des assurances sociales sont à déclarer par le responsable ou son délégué du service, de l'administration, de l'institution ou de l'association ayant organisé l'activité.

Art. 4. Sur réclamation écrite de la personne affirmant avoir été victime d'un accident dans le délai triennal prescrit par l'article 149 du Code des assurances sociales, l'Association d'assurance contre les accidents demande la prise de position de la personne à laquelle incombe la déclaration avant de prendre une décision.

Art. 5. Sans préjudice des enquêtes judiciaires ou réglementaires prévues par les lois et règlements en vigueur, les accidents déclarés à l'Association d'assurance contre les accidents font de sa part l'objet d'une enquête spéciale si elle le juge nécessaire.

A cet effet, l'Association d'assurance contre les accidents peut avoir recours soit à ses propres organes ou services soit aux autorités publiques.

L'Association d'assurance contre les accidents, par ailleurs, a le droit de demander des renseignements aux autorités ayant fait procéder à des enquêtes spéciales. Elle est autorisée à les faire compléter ou à les provoquer dans les cas où des enquêtes judiciaires ou réglementaires font défaut.

Art. 6. Le refus de considérer comme accident du travail ou de trajet un accident déclaré conformément aux articles qui précèdent fait l'objet d'une décision du président ou de son délégué en vertu de l'article 128 du Code des assurances sociales. Cette décision, accompagnée d'une copie de la déclaration, est notifiée à la victime de l'accident. La décision est également portée à la connaissance de l'employeur ou de la personne ayant fait la déclaration.

Attribution de l'indemnité pécuniaire et des prestations en nature

Art. 7. Pour l'octroi de l'indemnité pécuniaire visée à l'article 97, alinéa 2, sous 2° du Code des assurances sociales, les assurés et les employeurs doivent se conformer aux dispositions légales, réglementaires, statutaires et conventionnelles applicables en matière d'assurance maladie.

Les caisses de maladie accordent ladite indemnité pécuniaire selon les mêmes dispositions à charge de remboursement mensuel par l'Association d'assurance contre les accidents.

Art. 8. Les prestations en nature prévues à l'article 97, alinéa 2, sous 1° du Code des assurances sociales sont accordées suivant les conditions et modalités prévues par les dispositions légales, réglementaires, statutaires et conventionnelles applicables en matière d'assurance maladie, sous réserve des règles particulières fixées par le comité-directeur de l'Association d'assurance contre les accidents en vue d'assurer le principe de la prise en charge intégrale des prestations en nature par l'assurance accident.

L'Union des caisses de maladie est chargée de faire l'avance des prestations en nature visées à l'alinéa qui précède pour compte de l'Association d'assurance contre les accidents.

Art. 9. L'Association d'assurance contre les accidents rembourse mensuellement à l'Union des caisses de maladie le montant des prestations effectivement avancées. Toutefois pour les prestations du secteur hospitalier, le remboursement consiste, d'une part, dans les frais variables des unités d'œuvres relevant de l'assurance accident et, d'autre part, dans le prorata des frais fixes de chaque hôpital déterminé sur la base des unités d'œuvres relevant de l'assurance accident par rapport au total des unités d'œuvres opposables. Ces frais fixes et frais variables tiennent compte d'éventuelles régularisations des budgets des hôpitaux.

Art. 10. Pour rémunérer le travail administratif effectué par les institutions d'assurance maladie, l'Association d'assurance contre les accidents verse une indemnité correspondant à trois pour cent des prestations avancées à l'Union des caisses de maladie.

Art. 11. Si le médecin traitant estime que la période d'incapacité de travail totale ou la prestation en nature est imputable à un accident du travail, il indique le numéro de l'accident lui communiqué par l'assuré ou directement par l'Association d'assurance contre les accidents sur le certificat d'incapacité de travail, le mémoire d'honoraires, l'ordonnance ou tout autre document standardisé servant aux prescriptions médicales. Pendant les trois mois consécutifs à l'accident, il peut, à défaut de numéro, indiquer la date de l'accident.

Une prestation imputée initialement à l'assurance accident sur indication du médecin traitant est mise à charge de l'assurance maladie sur avis postérieur du Contrôle médical de la sécurité sociale et inversement. Il n'est pas procédé à la récupération de la participation à la prestation en nature incombant normalement à l'assuré dans le cadre de l'assurance maladie.

Art. 12. En cas de contestation sur le refus ou le montant de la prestation ainsi que sur son imputation à l'assurance accident, le président du comité-directeur de l'Association d'assurance contre les accidents ou son délégué prend, conformément à l'article 128 du Code des assurances sociales, une décision susceptible d'une opposition à vider par le comité-directeur ou la commission des rentes instituée conformément aux statuts, à moins qu'il ne préfère soumettre l'affaire directement à cet organe.

Toutefois, en cas de retrait ou de refus de l'indemnité pécuniaire et au titre de l'assurance maladie et au titre de l'assurance accident, la décision prise sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale est du ressort de la seule caisse de maladie.

Art. 13. La réparation du dégât matériel accessoire prévue à l'article 110 du Code des assurances sociales est accordée sur le vu des pièces justificatives à produire par l'assuré ou sur base des prix moyens pratiqués sur le marché, ceci selon des modalités à préciser par le comité-directeur de l'Association d'assurance contre les accidents.

Octroi, refus et retrait des rentes

Art. 14. La rente est accordée sur présentation d'une demande de l'assuré ou de ses survivants utilisant le formulaire prescrit.

La demande en obtention d'une pension d'invalidité présentée auprès d'une caisse de pension avec indication que l'invalidité est imputable à un accident du travail vaut présentation d'une demande en obtention de la rente plénière.

Sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, la rente est accordée, refusée ou retirée par décision du président ou de son délégué en vertu de l'article 128 du Code des assurances sociales. La décision indique le début et le montant de la rente, le revenu servant de base au calcul, le degré de l'incapacité de travail admise par le Contrôle médical de la sécurité sociale ainsi que les délais et voies de recours.

La décision qui retire une rente plénière est applicable dès le premier jour du mois suivant immédiatement celui au cours duquel elle a été notifiée.

Si de l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, l'état de l'assuré ne semble plus donner lieu à modification, la rente transitoire est remplacée par une rente viagère en vertu d'une nouvelle décision prise sur la base visée à l'alinéa qui précède et contenant les mêmes indications.

Art. 15. En cas de re fixation du degré de l'incapacité de travail d'une rente viagère suite à une demande du bénéficiaire dans les conditions prévues à l'article 149 du Code des assurances sociales, la décision relevant le montant de la rente prend effet le jour suivant celui de l'introduction de la demande en majoration et celle réduisant ou supprimant la rente le premier jour du mois suivant la notification de la décision afférente.

Art. 16. L'employeur est tenu de fournir dans la huitaine tous les documents de nature à faciliter la détermination du salaire ou traitement servant de base au calcul de la rente, tels que livre de salaire et contrat de travail, dans la mesure où les données du Centre commun de la sécurité sociale ne permettent pas de procéder à cette détermination.

Art. 17. Les assurés sont tenus de se soumettre sous peine de refus ou de suspension de la rente à toute mesure de contrôle imposée par l'Association d'assurance contre les accidents, le cas échéant, sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, à condition que la mesure en question ait été portée préalablement et individuellement à la connaissance de l'assuré par lettre recommandée.

Art. 18. Aucun remboursement n'est demandé en ce qui concerne la rente payée anticipativement pour la fraction du mois au cours duquel le bénéficiaire décède ou l'événement impliquant la suppression ou la diminution de la rente se produit.

Le comité-directeur ou la commission des rentes instituée conformément aux statuts peut renoncer à la récupération des rentes payées indûment. L'Association d'assurance contre les accidents doit y renoncer si les conditions prévues par l'article 290, alinéa 2, deuxième phrase du Code des assurances sociales sont remplies.

Limitation dans le temps des prestations à charge de l'assurance accident

Art. 19. Si le Contrôle médical de la sécurité sociale constate que les suites de l'accident ou de la maladie professionnelle ne justifient plus d'incapacité de travail totale et, le cas échéant, de prestations en nature, l'Association d'assurance contre les accidents en informe l'assuré par décision du président ou de son délégué en vertu de l'article 128 du Code des assurances sociales.

L'octroi ultérieur de l'indemnité pécuniaire, des prestations en nature ou de la rente plénière du chef de cet accident est subordonné à la présentation d'une demande de l'assuré sur le formulaire prescrit et d'un rapport du médecin traitant justifiant la réouverture du dossier. Si le Contrôle médical de la sécurité sociale émet un avis négatif, la réouverture du dossier est refusée par décision du président ou de son délégué en vertu de l'article 128 du Code des assurances sociales.

Le dossier est clôturé d'office sans qu'un avis du Contrôle médical de la sécurité sociale et une décision n'aient à intervenir,

- trois mois après la survenance d'un accident qui n'a pas provoqué une incapacité de travail totale dépassant les trois jours consécutifs à cet accident,
- neuf mois après la survenance d'un accident ayant entraîné une incapacité de travail totale plus importante, à moins que cette incapacité ne dépasse la limite de dix semaines prévue à l'article 14 du Code des assurances sociales ou qu'une demande en obtention d'une rente plénière ou partielle soit en cours d'instruction.

Pour la procédure de réouverture du dossier, l'alinéa 2 est applicable.

Après avoir pris intégralement en charge une prestation en nature dans le cadre du système du tiers payant nonobstant la limitation dans le temps prévue aux alinéas qui précèdent, l'Union des caisses de maladie peut, soit renoncer à la récupération de la participation incombant éventuellement à l'assuré dans le cadre de l'assurance maladie, soit la déduire, en vertu de l'article 291 du Code des assurances sociales, du remboursement futur par l'assurance maladie de prestations en nature au même assuré.

Art. 20. Le règlement grand-ducal du 22 décembre 1995 déterminant la procédure de déclaration des accidents et de fixation des prestations de l'assurance accident est abrogé.

Art. 21. Notre Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent règlement qui est publié au Mémorial et qui entre en vigueur le 1^{er} janvier 2006.

*Le Ministre de la Santé
et de la Sécurité sociale,*
Mars Di Bartolomeo

Palais de Luxembourg, le 24 novembre 2005.
Henri