

تصريح بحادثة شغل

(الفصل 14 من الظهير الشريف رقم 1.60.223 الصادر في 12 من رمضان 1382 الموافق ل 6 فبراير 1963 المغير من حيث الشكل للظهير الصادر في 25 ذي الحجة 1345 الموافق ل 25 يونيو 1927 المتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل)

أنا الموقع أسفله (الاسم العائلي والشخصي):
العنوان:
الجنسية:
رئيس مؤسسة أو (2):
أصرح للسيد (3):
طبقاً لمقتضيات الفصل 14 الظهير الشريف رقم 1.60.223 الصادر في 12 من رمضان 1382 الموافق ل 6 فبراير 1963 المغير من حيث الشكل للظهير الصادر في 25 ذي الحجة 1345 الموافق ل 25 يونيو 1927 أصرح أن حادثة شغل، نتجت عنها عجز عن العمل، طرأ بتاريخ: على الساعة: في (4): للسيد (5):
المزداد بتاريخ: الجنس: الجنسية:
المهنة: الساكن ب:
نتجت الحادثة عن العلة المادية التالية (6):
وفي الظروف التالية (6):
وتسبب في الجروح التالية (7):
تقدير المدة المحتملة للعجز عن العمل:
المصاب: توقف عن عمله (8):
لم يتوقف عن عمله (8):
شهود الحادثة:
السيد:
الساكن ب:
والسيد:
الساكن ب:
وأصرح أنني مؤمن ضد حوادث الشغل لدى مقاولة التأمين (9):
التي يمثلها السيد:
الساكن ب:
رقم عقدة التأمين:
حرر في بتاريخ
توقيع المصرح:

انظر الإيضاحات بعده.

ايضاحات

1. يجب تسلیم التصریح بالحادثة او إرساله برسالة مضمونة - ولو استمر المصاب في عمله- إلى السلطة البلدية او السلطة المحلية او عند انعدامها إلى رئيس الدرك او رئيس مركز الشرطة وذلك في ظرف الثماني والأربعين ساعة المولالية للحادث باستثناء أيام الأحد وأيام العطل . وفي الاستغلالات الغابوية يجب التصریح بالحادثة إلى السلطات المذکورة أو عند انعدامها إلى المكلف بالمياه والغابات في محل الحادث. وذلك في ظرف الأربعة أيام المولالية له. كما يجب على المشغل أو نائبه أن يودع بمكتب السلطة شهادة طبية تتضمن حالة المصاب بالحادثة وعواقبها وتواترها المحتملة إن لم تعرف تلك العواقب بكامل الدقة وذلك بمجرد الاطلاع على عواقب الحادث،وفي ظرف الخمسة عشرة يوما المولالية لتاريخه على أبعد تقدير إن كان المصاب بها ما زال لم يستأنف عمله وإذا شفيت الجروح في مدة تزيد عن خمسة عشرة يوما بعد الحادث من غير أن يترتب عنها عجز صحي دائم أو إذا كان قد وقع ايداع شهادة طبية أولى أو على أي حال إذا ترتب عن الجروح عجز دائم فتقدم في ظرف الثماني والأربعين ساعة المولالية لتاريخ برنها شهادة طبية تتضمن العواقب النهائية.

وإيداع الشهادة الطبية الأولى وشهادة الشفاء أو الوفاة يكون إما بصفة مباشرة لدى السلطة التي توصلت بالتصیریح وإما برسالة مضمونة. وفي هذه الحالة الأخيرة يتعین على المتصیریح أن يرفق الوثائق بالطوابع البريدية الالزامية لموافاته - عن طريق البريد المضمون - بشهادة تسلیم التصریح أو إيداع الشهادة الطبية، وإلا يطالب بواجب الإرسال من طرف إدارة البريد.

أما إذا وقع التصریح بالحادث على يد المصاب أو ذوي حقوقه فتجب إضافة الشهادة الطبية للتصریح.

2. إذا كان التصریح على يد نواب المقال يجب بيان وظيفة النائب في المؤسسة، وإذا تکلف بهم ممثلياً الضحیة يتعین بيان صفة الممثلين بالنسبة للمصاب (أب، أم، زوج، ابن، وكيل).
3. يجب بيان السلطة التي تلقت التصریح .
4. يجب إيضاح نوع المؤسسة وعنوانها وكذلك المكان الذي وقعت فيه الحادث.
5. في حالة ما إذا كان المصاب مسجلاً في الحالة المدنیة يجب إيضاح اسمه العائلي والشخصي، وإلا وجب ذكر اسمه واسم أبيه وجده.
6. يجب وصف الآلة التي سببت الحادث والعمل الذي كان يقوم به المصاب، والسبب المباشر للحادث.
7. يجب وصف الجروح بدقة ونص على الوفاة في حالة ما إذا تسببت الحادث فيها مع الإدلاء بشهادة الوفاة.
8. يجب التشطیب على العبارة الغیر الصالحة.
9. النص على اسم وعنوان مقاولة التأمين وعند انعدام التأمين ضد حوادث الشغل يجب التصریح به.