

OFFICE NATIONAL DES PENSIONS ET RISQUES PROFESSIONNELS DES FONCTIONNAIRES, DES MAGISTRATS ET DES AGENTS DE L'ORDRE JUDICIAIRE

R	éservé à l'ONPR
N°	Dossier
Da	te de réception

DECLARATION D'ACCIDENT DE TRAVAIL PAR L'EMPLOYEUR (Modèle A1)

(A remplir en cinq exemplaires endéans les 4 jours de la constatation de l'accident de travail, un exemplaire est transmis à l'ONPR, un autre est remis au service en charge de la gestion de la carrière, un autre à l'Inspection Générale du Travail et un autre à la victime ou à ses ayants-droit et le dernier est conservé par l'employeur)

EMPLOYEUR							
Dénomination	N°d'affiliation de l'Employeur ou du	Siège					
	d'exploitation						
Adresse							
	Nom, Prénom, Qualité et Adresse du						
Tél	Déclarant						
VIC	TIME						
Nom.	N°d'Immatriculation à						
Prénoms	l'ONPR						
Matricule de service :							
Tél:	N° de la Carte d'Identité						
Adresse de payement de la victime ou du		. 					
Bénéficiaire :							
CIRCONSTANCE	S DE L'ACCIDENT						
Lieu de l'accident Jour	Date	Heure					
Description aussi exacte et détaillée que possible de l'accident. Indication de sa cause matérielle, du lieu, du temps, où il s'est produit : quel travail la victime exécutait –elle au moment de l'accident (1)							
L'accident a-t-il été causé par la faute d'un tiers ? OUI : NON : Si OUI, Nom et Adresse du tiers : Compagnie d'assurance :							
Y-a-il eu Constat de l'accident par la Police ? OUI : NON :							

(1) Au besoin utiliser une feuille séparée.

TEMOINS DE L'ACCIDENT						
Noms et Prénoms	Adresses exactes	N° Carte d'identité et	Signature			
		lieu de délivrance				
1						
			Tél:			
2						
			Tél:			
3						
			T 4			
			Tél:			

Le consigné certifie l'exactitude des renseignements contenus dans la présente déclaration.

Fait en cinq(5) exemplaires

Nom, Signature et	Cachet de l'Emple	oyeur
	à	le

Signature du déclarant

REMARQUE TRES IMPORTANTE

Le déclarant, l'Employeur et les Témoins s'engagent sur l'honneur de ne pas faire de fausses déclarations. «Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible d'une amende dont le montant sera fixé par chaque régime, sans préjudice des peines résultant de l'application d'autres lois. Il sera en outre tenu de rembourser à l'organisme les sommes indûment payé. »Art 101 de la loi n°1/010/ du 16/06/1999 portant code de la SECURITE SOCIALE.