

Déclaration au Fonds des Maladies Professionnelles

6 octobre 2011

Dr. Vera Machtelinckx

Inscription

Instruction

Enquête technique

Examen Medical

Décision

Calcul du salaire de base

Courrier au concerné



- Formulaires 503 et 501
- Audiogramme
- ?Ou trouver les formulaires et comment les remplir?

Inscription





Asbestfonds
AFA België



Fonds amiante
AFA Belgique



Fonds voor de beroepsziekten
F.B.Z. België



Fonds des maladies
professionnelles
F.M.P. Belgique



Fonds für Berufskrankheiten
F.B.K. Belgien



Fund for occupational diseases
F.O.D. Belgium



Attention !!!
Travaux importants
autour du FMP.

Lisez les détails.



Opgelet !!!
Omvangrijke werken
rondom het FBZ.

Lees meer details.

Vous êtes ici : Introduction

Lundi 12 Septembre 2011

NL DE

Search in This entire Site

infos: » [nouveaux formulaires de demande](#)

- ▲ Accueil
- ▲ Introduction
- ▲ News
- ▲ Généralités
- ▲ Formulaires
- ▲ Législation
- ▲ Médical
- ▲ Avis préventif
- ▲ Listes
- ▲ Prévention dos
- ▲ Stagiaires
- ▲ Vaccins
- ▲ CCT91
- ▲ Rapports
- ▲ Attestation
- ▲ Contacts

- > **Ce qu'est le Fonds des maladies professionnelles;**
- > **Ce qu'est une maladie professionnelle;**
- > **La mission du Fonds des maladies professionnelles;**
- > **Comment le F.M.P. exécute-t-il sa mission d'indemnisation des dommages résultant des maladies professionnelles;**
- > **Comment le F.M.P. exécute-t-il sa mission de prévention des maladies professionnelles;**
- > **Nouvelle mission du FMP en matière d'écartement des femmes enceintes;**
- > **Comment introduire une demande valable au FMP;**
- > **Les organes de gestion et d'avis;**
- **Ce qu'est le Fonds des maladies professionnelles.**

Le **Fonds des maladies professionnelles (FMP)** est une institution publique de sécurité sociale (IPSS). Il est doté d'une personnalité juridique propre.

Champ d'application :



Des plaintes sur nos prestations ?

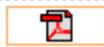
1. l'indemnisation d'une maladie professionnelle

- Vous travaillez ou avez travaillé dans le secteur privé:



Updated 2006.05

501 F - Formulaire de demande de réparation d'une maladie professionnelle.



Updated 2006.05

503 F - Attestation médicale: réparation d'une maladie professionnelle.

- Vous travaillez ou avez travaillé dans une administration provinciale ou locale:



601 F - Formulaire de demande de réparation d'une maladie professionnelle.



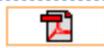
603 F - Attestation médicale: réparation d'une maladie professionnelle.

des questions ? [[» contactez-nous](#)]

2. le remboursement de certains vaccins (ex. hépatite B) et d'autres prestations de soins de santé



511 F - Formulaire de demande de remboursement de frais de prestations de soins de santé repris dans la nomenclature spécifique.



513 F - Attestation médicale de remboursement de



Fonds des maladies professionnelles
Avenue de l'Astronomie 1 - 1210 Bruxelles - Tél. 02/226.62.11

501 F

(Niveau 1 Administration)

Formulaire de demande de réparation d'une maladie professionnelle
Législation relative aux maladies professionnelles du secteur privé

1. Identité du demandeur

Número d'inscription Sécurité Sociale _____ < voir carte sis coin supérieur droit
 Nom _____ < pour les femmes: nom de jeune fille
 Prénom _____ < prénom officiel
 Date de naissance ____/____/____ < jour/mois/année
 Rue, numéro et boîte _____
 Code postal et commune _____
 Téléphone / GSM _____ < accessible entre 9 et 17 heures
 E-mail _____
 Numéro de compte _____
 Rôle linguistique français néerlandais allemand < cochez ce qui convient

2. Formation

< Cochez le niveau d'études le plus élevé et mentionnez l'année d'obtention du diplôme.

Enseignement primaire pas achevé
 Enseignement primaire achevé en ____
 Enseignement secondaire inférieur achevé en ____
 Enseignement secondaire supérieur achevé en ____
 Enseignement supérieur non universitaire ou universitaire achevé en ____

3. Carrière professionnelle

< Si vous faites la demande d'une révision d'une incapacité de travail permanente, cette partie ne doit pas être complétée.
 < Si vous avez trop peu d'espace pour tout noter, vous pouvez ajouter une feuille.
 < Nature du travail: donnez une description très précise du travail que vous exerc(é)ez effectivement (par ex.: "conduire un camion de 20 tonnes" et non "ouvrier" ou "employé").

A. Votre employeur actuel (ou le dernier) en Belgique

Période d'occupation		Nom et adresse de l'employeur	Nature du travail
Date de début	Date de fin		

01/05/2006 .be



B. Carrière professionnelle complète à l'étranger

Avez-vous travaillé à l'étranger? Oui Non

Période d'occupation		Nom et adresse (+ pays) de l'employeur	Nature du travail
Date de début	Date de fin		

C. Employeur(s) chez qui vous avez probablement contracté votre maladie professionnelle

Période d'occupation		Nom et adresse de l'employeur	Nature du travail
Date de début	Date de fin		

4. Votre mutualité

< O-contre, veuillez coller une vignette ou cocher le nom de votre caisse d'assurance maladie.

1. Mutualités Chrétiennes 4. Mutualités Libérales
 2. Mutualités Neutres 5. Mutualités Libres
 3. Mutualités Socialistes 6. Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité
 Autre: _____

5. Situation sociale

Percevez-vous une pension de retraite ou de survie belge ou étrangère? Oui Non
 < Si vous avez introduit une demande, vous pouvez également remplir la date de prise de cours à venir et
 (01/05/2006)
 Si oui, depuis quand? __/__/__
 De quelle institution? Office National des Pensions Autre: _____
 Percevez-vous une indemnité pour maladie professionnelle d'une institution étrangère? Oui Non
 Si oui, depuis quand? __/__/__

Je demande réparation pour maladie professionnelle et confirme que la déclaration ci-dessus est complète et véritable.
 Date: __/__/__ Signature: _____

Renouvelez ce formulaire, avec l'attestation médicale 503.F au
Fonds des maladies professionnelles - Avenue de l'Astronomie 1 - 1210 Bruxelles

Les données ci-dessus seront traitées conformément aux dispositions de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel. Ces données sont recueillies en vue de l'application de la législation relative à la sécurité sociale. Si vous souhaitez prendre connaissance des données vous concernant ou si vous souhaitez les faire rectifier, veuillez vous adresser par écrit au Fonds des Maladies Professionnelles.

01/05/2006

Les formulaires officiels du Fonds pour une demande en indemnisation

5. Situation sociale

→ Percevez-vous une pension de retraite ou de survie belge ou étrangère? Oui Non

< Si vous avez introduit une demande, vous pouvez également remplir la date de prise de cours à venir et l'institution.

Si oui, depuis quand? __ / __ / __

De quelle institution? Office National des Pensions Autre :

→ Percevez-vous une indemnité pour maladie professionnelle d'une institution étrangère? Oui Non

Si oui, depuis quand? __ / __ / __

Je demande réparation pour maladie professionnelle et confirme que la déclaration ci-dessus est complète et véritable.

Date: __ / __ / __

Signature:

Renvoyez ce formulaire, avec l'attestation médicale 503 F au
Fonds des maladies professionnelles – Avenue de l'Astronomie 1 – 1210 Bruxelles

Les données ci-dessus seront traitées conformément aux dispositions de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel. Ces données sont recueillies en vue de l'application de la législation relative à la sécurité sociale. Si vous souhaitez prendre connaissance des données vous concernant ou si vous souhaitez les faire rectifier, veuillez vous adresser par écrit au Fonds des Maladies Professionnelles.

01/05/2006

Je demande réparation pour maladie professionnelle et confirme que la déclaration ci-dessus est complète et véritable.

Date: __ / __ / __

Signature:

Renvoyez ce formulaire, avec l'attestation médicale 503 F au
Fonds des maladies professionnelles – Avenue de l'Astronomie 1 – 1210 Bruxelles

Les données ci-dessus seront traitées conformément aux dispositions de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel. Ces données sont recueillies en vue de l'application de la législation relative à la sécurité sociale. Si vous souhaitez prendre connaissance des données vous concernant ou si vous souhaitez les faire rectifier, veuillez vous adresser par écrit au Fonds des Maladies Professionnelles.

01/05/2006



3. Conséquences de l'affection

Votre patient est-il actuellement en incapacité de travail à cause de cette affection?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, date de début: ___/___/___ date de fin présumée: ___/___/___
Ces 12 derniers mois, votre patient a-t-il été en incapacité de travail à la suite de cette affection?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Aucune idée Si oui, du ___/___/___ au ___/___/___ ou du ___/___/___ au ___/___/___
Votre patient a-t-il besoin de traitements particuliers, d'aides techniques, prothèses ou orthèses à cause de son affection?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, lesquelles?
Estimez-vous que dans l'exercice des activités quotidiennes votre patient a régulièrement besoin de l'assistance d'une autre personne?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, remplissez l'attestation médicale "assistance d'une autre personne" (505 F).

6. Ecartement du risque professionnel

< Cette partie ne doit être remplie que si vous jugez que l'intéressé doit être écarté du risque professionnel à des fins préventives. Ajoutez éventuellement les documents qui prouvent la nécessité de cet écartement.

Nom et adresse du service externe pour la prévention et la protection au travail	
Raisons médicales pour lesquelles l'écartement est nécessaire	
Manière dont l'écartement doit être ou sera effectué	<input type="checkbox"/> Par mutation de poste de travail du ___/___/___ Nature du nouveau poste de travail: <input type="checkbox"/> Par arrêt de travail Dernier jour de travail effectif: ___/___/___ Date du début d'écartement: ___/___/___
Durée proposée	<input type="checkbox"/> Jusqu'au ___/___/___ ou <input type="checkbox"/> permanente

7. Identité du médecin

Nom		Cachet
Adresse		
Téléphone		
Fax		
E-mail		

J'affirme avoir rempli cette attestation de manière sincère et complète. Je suis disposé à fournir des données complémentaires relatives à cette demande aux médecins du Fonds.

Date: ___/___/___ Signature:

Renvoyez cette attestation médicale, avec le formulaire de demande 501 F au
Fonds des maladies professionnelles – Avenue de l'Astronomie 1 – 1210 Bruxelles

1.101	Asbeste ou ses composés	2.301.00	Silicose
1.102	Beryllium (gluconium) ou ses composés	6.301.00	Affections bénignes de la plèvre et du péricarde provoquées par l'amiante
1.103.01	Oxyde de carbone	1.301.21	Amblyopie
1.103.02	Oxydant de carbone	1.301.24	Proctocolites dues aux poussières de silicates
1.103.03	Acide isocyanurique	1.301	Affections broncho-pulmonaires dues aux poussières ou fumées d'aluminium ou de ses composés
1.103.04	Cyanures	1.303	Affections broncho-pulmonaires dues aux poussières de métaux durs
1.103.05	Composés du cyanogène inorganiques	1.304	Affections broncho-pulmonaires causées par les poussières de soies
1.104	Carbène ou ses composés	1.305.01	Trachéites
1.105	Chrome ou ses composés	1.305.02	Troubles respiratoires de caractère allergique provoqués dans le milieu professionnel par les boîtes de lac et de bandage
1.106	Mercurure ou ses composés	1.305.03	Troubles respiratoires de caractère allergique provoqués dans le milieu professionnel par le bois
1.107	Manganèse ou ses composés	1.305.04	Troubles respiratoires de caractère allergique provoqués dans le milieu professionnel par les endotrachéites
1.108.01	Acide nitrique	1.305.05.01	Troubles respiratoires de caractère allergique provoqués dans le milieu professionnel par les enzymes protéolytiques
1.108.02	Oxyde d'azote	1.305.05.02	Allergie allergique gastro-intestinale
1.108.03	Azoteux	1.305.06	Sidérose
1.109	Niétel ou ses composés	1.305.07	Asthme provoqué par une hypersensibilité spécifique due à des substances qui ne figurent pas dans d'autres rubriques
1.110	Phosphore ou ses composés	1.305.07	Fièvres des métaux provoquées par l'inhalation de fumées d'oxydes de métaux non toxiques sous d'autres positions
1.111	Ploomb ou ses composés	1.306.01	Affections cancéreuses des voies respiratoires supérieures provoquées par les poussières de bois
1.112.01	Oxyde de soufre	2.306.00	Mémoires pulmonaires provoquées par l'inhalation de poussières de coton, de lin, de chanvre, de jute, de sisal et de tagasse
1.112.02	Acide sulfurique	9.307	Mémoires pulmonaires par l'amiante
1.112.03	Hydrogène sulfuré	9.308	Cancer du poumon provoqué par l'amiante
1.112.04	Sulfure de carbone	9.310	Cancer du larynx provoqué par l'amiante
1.113	Thallium ou ses composés	9.4	Mémoires professionnelles infectieuses et parasitaires
1.114	Vanadium ou ses composés	1.401	Mémoires parasitaires
1.115.01	ses composés inorganiques	1.401.01	Amibiostomose
1.115.02	Brome	1.401.02	Angiomas de l'iris (Strombolis éosinophile)
1.115.03	ses composés inorganiques	1.401.03	Mémoires toxiques
1.115.04	Iode	1.401.04	Paralysie
1.115.05	ses composés inorganiques	1.401.05	Amblyopie
1.115.06	Fluor ou ses composés	1.401.06	Arthrose
1.115.07	Hydrocarbures aliphatiques ou alcyliques saturés de l'ether de pétrole et de l'essence (à l'ether de pétrole et l'essence sont des distillats légers centrifugés)	1.401.07	Dermite
1.116	Dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques et alcyliques	1.401.08	Fièvre de papillari
1.117	Alcools	1.401.09	Fièvre macule
1.118.01	- leurs dérivés halogénés	1.401.10	Fièvre rouge
1.118.02	- leurs dérivés halogénés	1.401.11	Peste
1.118.03	- leurs dérivés halogénés	1.401.12	Leptospirose
1.118.04	- leurs dérivés halogénés	1.401.13	Fièvre typhoïde
1.118.05	- leurs dérivés halogénés	1.401.14	Leptospirose
1.118.06	- leurs dérivés halogénés	1.401.15	Shigellose
1.118.07	- leurs dérivés halogénés	1.401.16	Fièvre
1.118.08	- leurs dérivés halogénés	1.401.17	Tétanos
1.118.09	- leurs dérivés halogénés	1.401.18	Fièvre à du personnel exposé au contact avec des eaux usées contaminées par des matières fécales
1.118.10	- leurs dérivés halogénés	1.401.19	Tuberculose chez le personnel d'occupant de prévention, soins, assistance à domicile, recherches et autres activités professionnelles dans des institutions de soins ou un risque accru d'infection existe
1.118.11	- leurs dérivés halogénés	1.401.20	Autres maladies infectieuses du personnel d'occupant de prévention, soins, assistance à domicile ou risque de tuberculose et autres activités professionnelles dans des institutions de soins ou un risque accru d'infection existe
1.119.01	Alcools	1.8	Mémoires professionnelles provoquées par des agents physiques
1.119.02	- leurs dérivés halogénés	1.001	Mémoires provoquées par les radiations ionisantes
1.119.03	- leurs dérivés halogénés	1.002	Cancers provoqués par le rayonnement thermique
1.119.04	- leurs dérivés halogénés	1.003	Hypocalcémie ou surdité provoquée par le bruit
1.119.05	- leurs dérivés halogénés	1.004	Affections provoquées par la compression ou la décompression atmosphérique
1.119.06	- leurs dérivés halogénés	1.005.01	Affections ostéo-articulaires des membres supérieurs provoquées par les vibrations mécaniques
1.119.07	- leurs dérivés halogénés	1.005.02	Affections angineuses des membres supérieurs provoquées par les vibrations mécaniques
1.119.08	- leurs dérivés halogénés	1.005.03	Syndrôme mono ou polyradiculaire objective de type radiculaire, syndrome de la queue de cheval ou syndrome du canal lombaire étroit, lésion incomplète
1.119.09	- leurs dérivés halogénés	1.006.01	Mémoires des bourses périarticulaires dues à des pressions, cellulites
1.119.10	- leurs dérivés halogénés	1.006.02	Mémoires dues au surmenage des gestes tendus, des bras, pertendons, des insertions musculaires et tendineuses chez les artistes du spectacle
1.119.11	- leurs dérivés halogénés	1.006.03	Arthralgies par surmenage des apophyses épineuses
1.119.12	- leurs dérivés halogénés	1.006.04	Atrophie de la fonction des nerfs due à la pression
1.119.13	- leurs dérivés halogénés	1.007	Hypoglycémie des mineurs
1.119.14	- leurs dérivés halogénés	1.7	Mémoires professionnelles qui ne peuvent être classées dans une autre catégorie
1.119.15	- leurs dérivés halogénés	1.701	Affections de caractère allergique provoquées par le latex naturel après 3 mois au moins d'exposition au risque professionnel
1.119.16	- leurs dérivés halogénés	1.702	Syndrôme hémolytique provoqué par le styrène d'industrie
1.119.17	- leurs dérivés halogénés	1.711	Syndrôme psych-organique provoqué par des solvants organiques
1.119.18	- leurs dérivés halogénés	1.712	Empoisonnement aigu provoqué par des dérivés hydroxygènes du bore
1.119.19	- leurs dérivés halogénés		
1.119.20	- leurs dérivés halogénés		
1.119.21	- leurs dérivés halogénés		
1.119.22	- leurs dérivés halogénés		
1.119.23	- leurs dérivés halogénés		
1.119.24	- leurs dérivés halogénés		
1.119.25	- leurs dérivés halogénés		
1.119.26	- leurs dérivés halogénés		
1.119.27	- leurs dérivés halogénés		
1.119.28	- leurs dérivés halogénés		
1.119.29	- leurs dérivés halogénés		
1.119.30	- leurs dérivés halogénés		
1.119.31	- leurs dérivés halogénés		
1.119.32	- leurs dérivés halogénés		
1.119.33	- leurs dérivés halogénés		
1.119.34	- leurs dérivés halogénés		
1.119.35	- leurs dérivés halogénés		
1.119.36	- leurs dérivés halogénés		
1.119.37	- leurs dérivés halogénés		
1.119.38	- leurs dérivés halogénés		
1.119.39	- leurs dérivés halogénés		
1.119.40	- leurs dérivés halogénés		
1.119.41	- leurs dérivés halogénés		
1.119.42	- leurs dérivés halogénés		
1.119.43	- leurs dérivés halogénés		
1.119.44	- leurs dérivés halogénés		
1.119.45	- leurs dérivés halogénés		
1.119.46	- leurs dérivés halogénés		
1.119.47	- leurs dérivés halogénés		
1.119.48	- leurs dérivés halogénés		
1.119.49	- leurs dérivés halogénés		
1.119.50	- leurs dérivés halogénés		
1.119.51	- leurs dérivés halogénés		
1.119.52	- leurs dérivés halogénés		
1.119.53	- leurs dérivés halogénés		
1.119.54	- leurs dérivés halogénés		
1.119.55	- leurs dérivés halogénés		
1.119.56	- leurs dérivés halogénés		
1.119.57	- leurs dérivés halogénés		
1.119.58	- leurs dérivés halogénés		
1.119.59	- leurs dérivés halogénés		
1.119.60	- leurs dérivés halogénés		
1.119.61	- leurs dérivés halogénés		
1.119.62	- leurs dérivés halogénés		
1.119.63	- leurs dérivés halogénés		
1.119.64	- leurs dérivés halogénés		
1.119.65	- leurs dérivés halogénés		
1.119.66	- leurs dérivés halogénés		
1.119.67	- leurs dérivés halogénés		
1.119.68	- leurs dérivés halogénés		
1.119.69	- leurs dérivés halogénés		
1.119.70	- leurs dérivés halogénés		
1.119.71	- leurs dérivés halogénés		
1.119.72	- leurs dérivés halogénés		
1.119.73	- leurs dérivés halogénés		
1.119.74	- leurs dérivés halogénés		
1.119.75	- leurs dérivés halogénés		
1.119.76	- leurs dérivés halogénés		
1.119.77	- leurs dérivés halogénés		
1.119.78	- leurs dérivés halogénés		
1.119.79	- leurs dérivés halogénés		
1.119.80	- leurs dérivés halogénés		
1.119.81	- leurs dérivés halogénés		
1.119.82	- leurs dérivés halogénés		
1.119.83	- leurs dérivés halogénés		
1.119.84	- leurs dérivés halogénés		
1.119.85	- leurs dérivés halogénés		
1.119.86	- leurs dérivés halogénés		
1.119.87	- leurs dérivés halogénés		
1.119.88	- leurs dérivés halogénés		
1.119.89	- leurs dérivés halogénés		
1.119.90	- leurs dérivés halogénés		
1.119.91	- leurs dérivés halogénés		
1.119.92	- leurs dérivés halogénés		
1.119.93	- leurs dérivés halogénés		
1.119.94	- leurs dérivés halogénés		
1.119.95	- leurs dérivés halogénés		
1.119.96	- leurs dérivés halogénés		
1.119.97	- leurs dérivés halogénés		
1.119.98	- leurs dérivés halogénés		
1.119.99	- leurs dérivés halogénés		
1.120	Alcools		
1.121	Alcools		
1.122	Alcools		
1.123	Alcools		
1.124	Alcools		
1.125	Alcools		
1.126	Alcools		
1.127	Alcools		
1.128	Alcools		
1.129	Alcools		
1.130	Alcools		
1.131	Alcools		
1.132	Alcools		
1.133	Alcools		
1.134	Alcools		
1.135	Alcools		
1.136	Alcools		
1.137	Alcools		
1.138	Alcools		
1.139	Alcools		
1.140	Alcools		
1.141	Alcools		
1.142	Alcools		
1.143	Alcools		
1.144	Alcools		
1.145	Alcools		
1.146	Alcools		
1.147	Alcools		
1.148	Alcools		
1.149	Alcools		
1.150	Alcools		
1.151	Alcools		
1.152	Alcools		
1.153	Alcools		
1.154	Alcools		
1.155	Alcools		
1.156	Alcools		
1.157	Alcools		
1.158	Alcools		
1.159	Alcools		
1.160	Alcools		
1.161	Alcools		
1.162	Alcools		
1.163	Alcools		
1.164	Alcools		
1.165	Alcools		
1.166	Alcools		
1.167	Alcools		
1.168	Alcools		
1.169	Alcools		
1.170	Alcools		
1.171	Alcools		
1.172	Alcools		
1.173	Alcools		
1.174	Alcools		
1.175	Alcools		
1.176	Alcools		
1.177	Alcools		
1.178	Alcools		
1.179	Alcools		
1.180	Alcools		
1.181	Alcools		
1.182	Alcools		
1.183	Alcools		
1.184	Alcools		
1.185	Alcools		
1.186	Alcools		
1.187	Alcools		
1.188	Alcools		
1.189	Alcools		
1.190	Alcools		
1.191	Alcools		
1.192	Alcools		
1.193	Alcools		
1.194	Alcools		
1.195	Alcools		
1.196	Alcools		
1.197	Alcools		
1.198	Alcools		
1.199	Alcools		
1.200	Alcools		



2. Affection du patient

- < *Attention: une attestation médicale 503 F par affection!*
- < *Notez toujours le diagnostic précis. En ce qui concerne les autres questions, vous pouvez faire référence aux rapports médicaux joints.*
- < *S'il s'agit d'une demande de révision, notez le diagnostic et les nouvelles données qui démontrent une aggravation (anamnèse, examen clinique,...).*

Diagnostic (et localisation si nécessaire)	
Comment la maladie s'est-elle déclarée (chronologiquement)?	
Plaintes actuelles	
Constatations lors de l'examen clinique	
Traitements instaurés	
Hospitalisations récentes (mentionnez les dates)	

Asthme	<input type="checkbox"/> Rapport du pneumologue	<input type="checkbox"/> Résultat des prick tests cutanés et examens sanguins (par ex. RAST)
	<input type="checkbox"/> Examen fonctionnel respiratoire (tracés et protocole)	<input type="checkbox"/> Résultat des tests d'hyperréactivité bronchique aspécifique ou mesures de débit expiratoire de pointe
Hépatite infectieuse	<input type="checkbox"/> Résultats de laboratoire (sérologie et enzymologie)	<input type="checkbox"/> Rapport du spécialiste
		<input type="checkbox"/> Résultat de PCR
Dermatose allergique	<input type="checkbox"/> Localisation et description des lésions cutanées	<input type="checkbox"/> Rapport du dermatologue
		<input type="checkbox"/> Résultat des tests cutanés
		<input type="checkbox"/> Résultat des examens sanguins (par ex. RAST)
Intoxication	<input type="checkbox"/> Résultats des examens biologiques et toxicologiques	<input type="checkbox"/> Rapport du spécialiste
Syndrome psycho-organique provoqué par des solvants	<input type="checkbox"/> Rapport du neurologue ou neuropsychiatre	<input type="checkbox"/> Rapport du spécialiste en médecine interne
Hypoacousie provoquée par le bruit	<input type="checkbox"/> Audiogramme tonal complet des deux oreilles	<input type="checkbox"/> Rapport de l'oto-rhino-laryngologiste (ORL)
Affections ostéo-articulaires des membres supérieurs	<input type="checkbox"/> Radiographies standards des articulations affectées ou de la région anatomique	<input type="checkbox"/> CT-scan, RMN (clichés et protocole)

7. Identité du médecin

Nom		Cachet
Adresse		
Téléphone		
Fax		
E-mail		

J'affirme avoir rempli cette attestation de manière sincère et complète. Je suis disposé à fournir des données complémentaires relatives à cette demande aux médecins du Fonds.

Date: __ / __ / __

Signature:

Renvoyez cette attestation médicale, avec le formulaire de demande 501 F au
Fonds des maladies professionnelles – Avenue de l'Astronomie 1 – 1210 Bruxelles

Inscription

Les formulaires arrivent au Fonds et sont
Traités par le SAF(service d'attribution francophone)

- Envoyer tous les documents en même temps
- Envoyer tous les documents obligatoires
(503,501 et audiogramme)



- Le SAF vérifie
- L'identité par la banque carrefour
- La personne a-t-elle déjà un dossier au Fonds(dossier administratif égal à toutes les demandes)
- La date de la demande, catégorie du travailleur, code introducteur(médecin du travail)
- Docs médicaux



Déclaration au Fonds des Maladies Professionnelles

6 octobre 2011

Dr. Vera Machtelinckx

Inscription

Instruction

Enquête technique

Examen Medical

Décision

Calcul du salaire de base

Courrier au concerné



- Instruction
- Statut du demandeur-a-t-il droit?
privé, APL, secteur public, indépendant, étranger
- Vérification de l'audiogramme
- Elements de la carrière professionnelle qui permet par après de vérifier l'exposition à la maladie professionnelle
- Si exposé : examen médical
- Si non – exposé : rejet demande



Vérification de l'audiogramme

Attention au Temporary Treshold Shift!

Un écartement du bruit est possible à partir de 35 dB à la meilleure oreille ou lors d'une progression de la surdité très rapide.

Une perte de 50 dB à la meilleure oreille est nécessaire pour être indemnisé et ceci à la moyenne des fréquences 1000,2000 et 3000Hz.

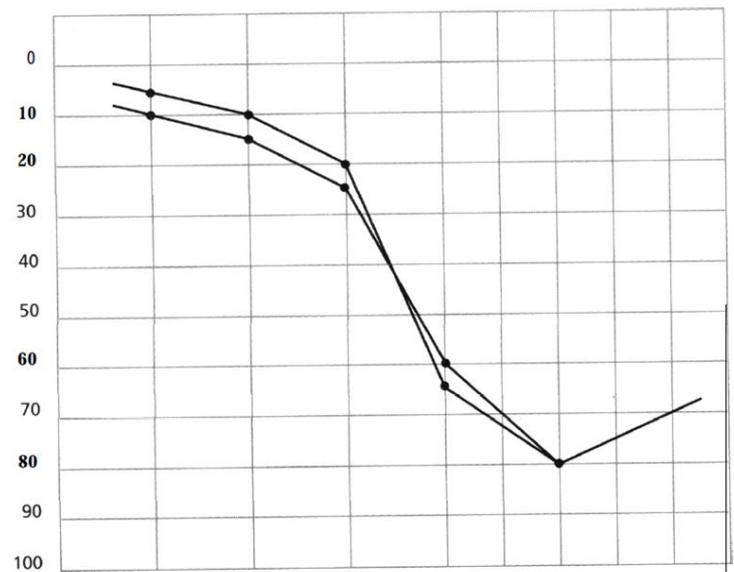
En cas d'hypoacousie asymétrique on conçoit que l'état de l'oreille péjorative résulte d'une combinaison de l'expo prof.nocive et une autre pathologie, non professionnelle mais qui influence l'handicap.



5x(dB 1-2-3 Khz à la meilleure oreille)
+1x(dB 1-2-3 Khz à la moins bonne oreille)

/ 6

dB 250 500 1000 2000 4000 8000



Déclaration au Fonds des Maladies Professionnelles

6 octobre 2011

Dr. Vera Machtelinckx

Inscription

Instruction

Enquête technique

Examen Medical

Décision

Calcul du salaire de base

Courrier au concerné



Exposition professionnelle

Les ingénieurs du Fonds vérifie l'exposition

<http://www.occupationalhearingloss.com/>



Déclaration au Fonds des Maladies Professionnelles

6 octobre 2011

Dr. Vera Machtelinckx

Inscription

Instruction

Enquête technique

Examen Medical

Décision

Calcul du salaire de base

Courrier au concerné



Examen médical

a)Audiométrie tonale liminaire au Fonds par des audiologues

(conditions techniques irréprochables)

- Voie aérienne
- Voie osseuse

b)Examen ORL toujours fait par un spécialiste ORL

- Anamnèse : antcd héréditaires, personnel,professionnel
- Plaintes, symptomes actuels(ouïe, équilibre,acouphènes)
- Examen clinique

Il est donc proposé que, en matière d'indemnisation pour hypoacousie ou surdité professionnelle, soit prise en considération la moyenne arithmétique des pertes en dB HL (*hearing level*) sur les fréquences 1, 2 et 3 KHz. Lorsque la perte est inégale aux deux oreilles, on fait intervenir un calcul de pondération (*cf. infra*).

5.2 Perte d'audition minimum

Le niveau minimum indemnisable est fixé à 50 dB (ISO), ce qui correspond à une répercussion significative de l'hypoacousie au niveau de la vie quotidienne, à la fois professionnelle et sociale.

5.3 Evaluation du pourcentage d'incapacité physique de travail

Le barème suivant est d'application:

Perte d'audition	% d'incapacité physique de travail
de 50 � 55 dB	1 � 5 %
de 55 � 65 dB	5 � 10%
de 65 � 75 dB	10 � 30 %
de 75 � 85 dB	30 � 55 %
de 85 � 100 dB	55 � 80 %

Aspects particuliers

1.Globalisation

2.Pondération

3.Potentiels évoqués auditifs

4.Audiométrie vocale

Acouphènes

On peut indemniser des acouphènes lorsqu'ils sont liés à l'exposition du bruit.

Quelle indemnisation?

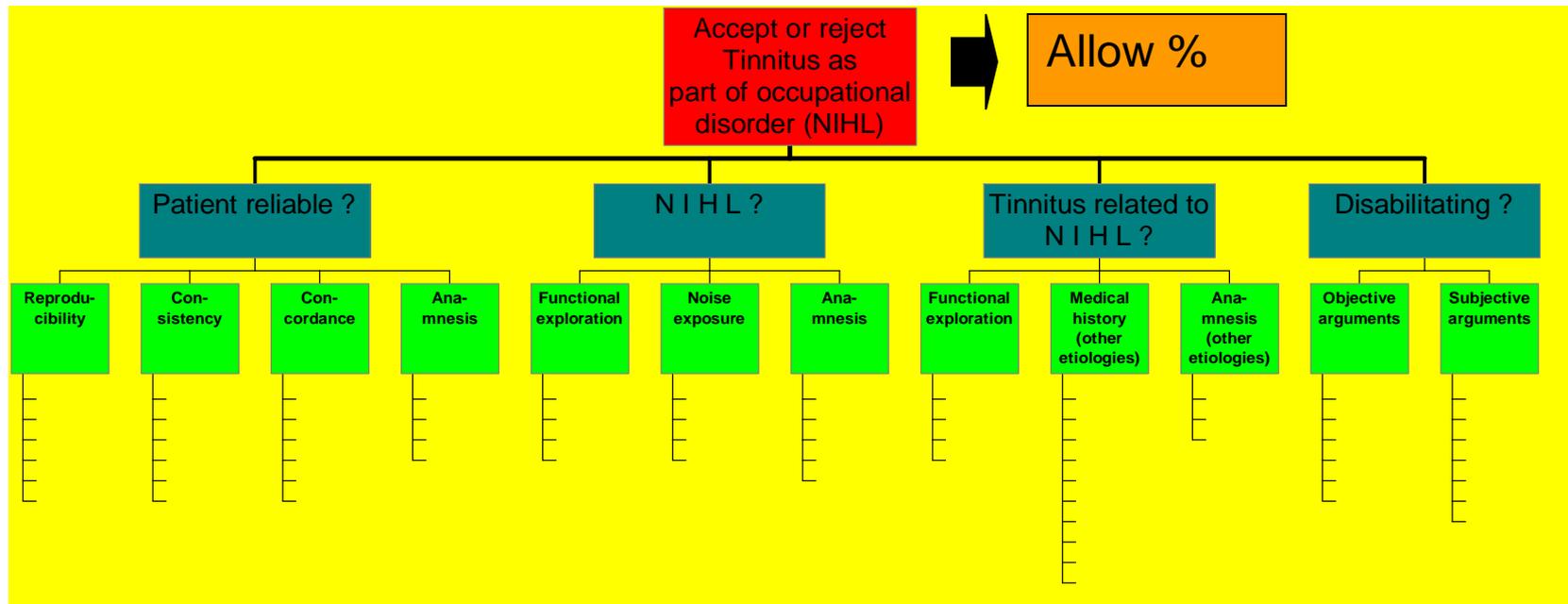
Quand?

- **Patient fiable**
- **NIHL-perte d'ouïe par le bruit**
- **Tinnitus à mettre en concordance avec la perte de l'ouïe par.ex.à 4000Hz**
- **Disabling : la prevalence du tinnitus dans les populations exposées vont de 5 à 87%**

Indemnisation de 1-5%



Decision making in occupational NIHL-related tinnitus



Déclaration au Fonds des Maladies Professionnelles

6 octobre 2011

Dr. Vera Machtelinckx

Inscription

Instruction

Enquête technique

Examen Medical

Décision

Calcul du salaire de base

Courrier au concerné



Décision

A côté du pourcentage médical il y a un facteur socio-économique déterminé par l'âge, la formation, la région...

Ce pourcentage total est communiqué au concerné

Déclaration au Fonds des Maladies Professionnelles

6 octobre 2011

Dr. Vera Machtelinckx

Inscription

Instruction

Enquête technique

Examen Medical

Décision

Calcul du salaire de base

Courrier au concerné



- Le salaire de base est calculé sur les 4 trimestres qui précèdent la période de référence (la date de la demande).



FONDS DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Institution publique de sécurité sociale

Avenue de l'Astronomie, 1 • 1210 BRUXELLES

Tél. 02 226 62 11 • Fax 02 213 61 07 • E-mail aanr@fmp.gov.be • <http://www.fmp.gov.be>

Compte d'épargne postal IBAN BE66 6790 0337 6560 BIC FCPHBE33

Ouvert de 9h à 12h et éventuellement les mardi et vendredi après 17h, sur rendez-vous pris par téléphone

Votre numéro de dossier 5
 Votre correspondant
 quant aux motifs: Jean Nicolas,
 Assistant administratif,
 Tél.: (02)226 63 30
 quant au paiement: Rose-Marie Leunquin,
 Assistant administratif,
 Tél.: (02)226 62 43

Recommandé

4460 GRACE-HOLOGNE

Code path./diagnostic numéro régional numéro mutualité caisse prévoyance date

A/1603 1 3 08.08.2011

Monsieur

Le Fonds des maladies professionnelles a examiné votre demande introduite le 28.07.2010, visant à obtenir une indemnisation pour une maladie figurant sur la liste belge des maladies professionnelles reconnues. (*)

L'examen de la demande permet de conclure que celle-ci est fondée. Le Fonds des maladies professionnelles décide par conséquent d'accorder une indemnité dans les limites définies ci-après:

Vous avez droit au remboursement par le Fonds des maladies professionnelles, de la partie des frais de soins de santé en rapport avec la maladie professionnelle, qui vous incombe conformément aux règlements de l'assurance-maladie et déduction faite de l'intervention de cette dernière.

Ce droit prend cours le 17.07.2010.

Vous avez droit à une indemnité pour incapacité de travail dont le taux, la durée et le montant sont précisés dans le tableau qui suit:

	Nature de l'indemnisation	Pourcentage total de l'incapacité de travail	Période d'indemnisation		Montant de l'indemnité annuelle
			Début	Fin	
1	Incapacité permanente	6	17.07.2010		457,86 EUR

Le taux de l'incapacité permanente n'est pas seulement déterminé sur base de l'incapacité physique, mais tient aussi compte d'un certain nombre de facteurs socio-économiques, comme l'âge, la formation, les capacités d'adaptation, les possibilités de réadaptation et d'autres facteurs qui peuvent influencer la capacité concurrentielle sur le marché du travail.

Les différents composants du taux d'incapacité de travail sont repris dans le tableau ci-dessous:

Pourcentage d'incapacité physique	Pourcentage socio-économique	Pourcentage de la rente d'écartement	Pourcentage particulier à 65 ans	Pourcentage total de l'incapacité de travail
6	0	0	0	6

La date du début de l'incapacité de travail est fixée au 17.07.2010.

Le montant de l'indemnité annuelle mentionné dans le tableau qui précède est celui auquel vous avez droit à la date du début de la période d'indemnisation. Ce montant est lié aux fluctuations de l'indice des prix à la consommation.

Lors de la détermination du montant de l'indemnisation on a tenu compte des éléments suivants:

- Etant donné que vous avez droit à une pension de retraite ou de survie, le montant annuel de l'indemnité pour la maladie professionnelle est plafonné aux montants repris dans l'arrêté royal du 17 juillet 1974.

L'indemnité mensuelle à laquelle vous avez droit, est fixée comme suit:

- montant brut	40,49	EUR
- cotisation sécurité sociale	5,29	EUR
- précompte professionnel	0,00	EUR
- montant net	35,20	EUR

Le montant des arriérés vous sera payé, éventuellement déduction faite du salaire garanti que l'employeur a continué à vous payer et/ou des avances consenties par votre mutualité. Ce paiement s'effectuera trois mois après la date de la décision.

Le Fonds des maladies professionnelles ne procédera plus d'office à un examen en révision. Bien entendu vous pouvez toujours introduire vous-même une demande en révision.

Cette décision vous a été notifiée le 08.08.2011. Si vous contestez la décision, vous pouvez introduire un recours contre celle-ci devant le tribunal du travail compétent, dans l'année qui suit la date à laquelle la décision vous a été notifiée. (consultez l'avis important à la page 3 de cette décision).

Salutations distinguées

Au nom de l'administrateur général

Françoise Broodcoorens
conseiller

(*) Votre demande a été examinée dans le cadre des lois et règlements suivants:

- les lois relatives à la répartition des dommages résultant des maladies professionnelles conclues le 3 juin 1970
- l'arrêté royal du 26 septembre 1968 déterminant la manière dont sont introduites et instruites par le Fonds des maladies professionnelles les demandes de répartition et de révalorisation des indemnités acquises.

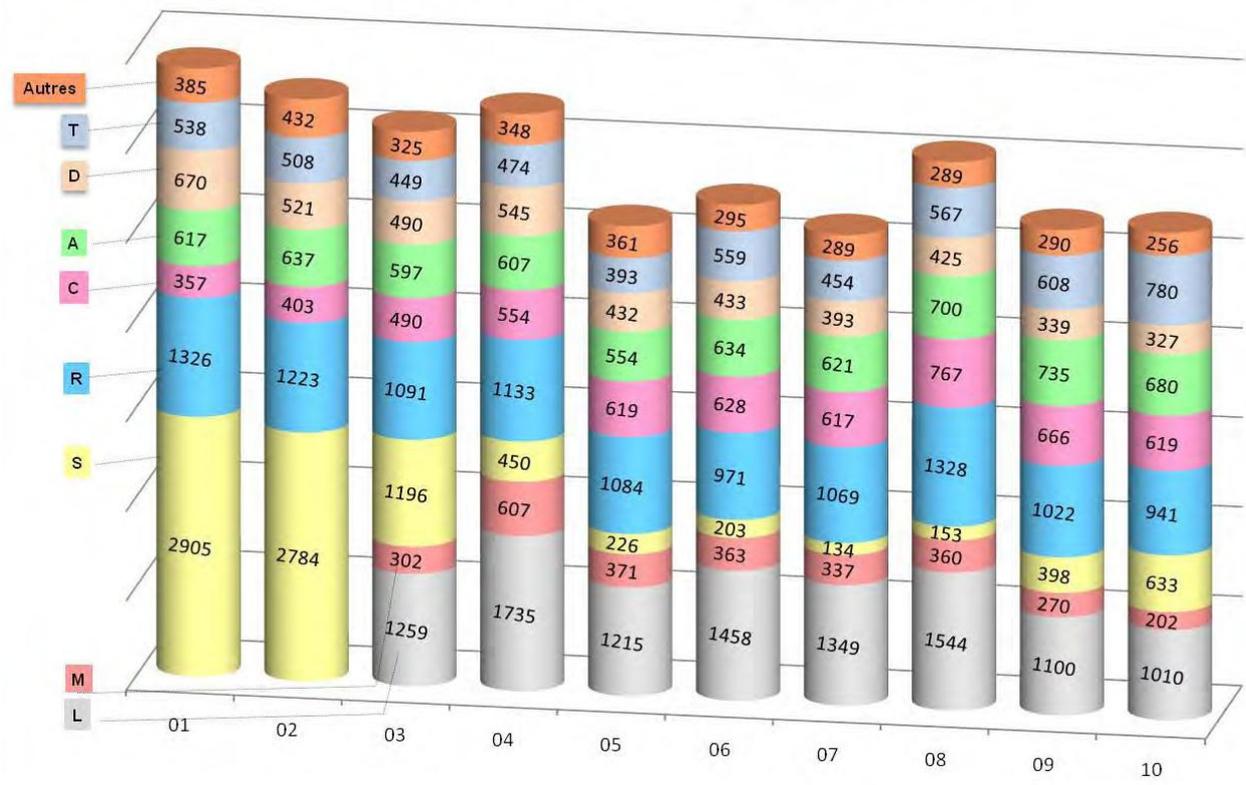
- ANNEXES 213
- **ANNEXE II**
- **Liste des codes pathologie utilisés par le FMP**
- **A** Surdité 1603
- **B** Système hématopoiétique
- **C** Canal carpien
- **D** Affections cutanées
- **E** Principalement arrachement par surmenage des apophyses épineuses
- **H** Hépatites virales
- **L** Affections lombaires
- **M** Affections osseuses, articulaires des membres supérieurs
- **N** Pathologie nez-gorge-oreille autre que la surdité
- **R** Système respiratoire
- **S** Pathologie osseuse, articulaire, discale
- **T** Tendinites
- **U** Maladies des bourses périarticulaires
- **V** Pathologie vasculaire
- **X** Atteinte générale (pathologie infectieuse, rénale, nerveuse, pathologies non reprises sous d'autres rubriques)
- **Y** Pathologie oculaire

- La demande de remboursement pour le matériel de protection individuelle ou de remboursement partiel d'un appareil auditif peut être faite sur le formulaire 513/511

- Combien de demandes pour hypoacousie rentrent au Fonds?
- 2010 : 1ere demande:680 ...665 hommes
- révision :8682 hommes
- APL 1ere :1917 hommes
- APL révision :3 3 hommes
- 400 rejets!300 positifs
- 112 prothèses ...110 hommes
- Dépenses : **20.983.513€ par an**

Rapport annuel 2010

Evolution du nombre de demandes ventilées par pathologie



2010

- **Personnes à l'étranger**

**Ventilation par
nationalité des
intéressés**

Allemagne 6

Espagne 20

France 10

Grèce 12

Pologne 1

Portugal 4

Suisse 1

Italie 302

Pays-Bas 4

Russie 1

Rép. Slovénie 1

Belgique 754

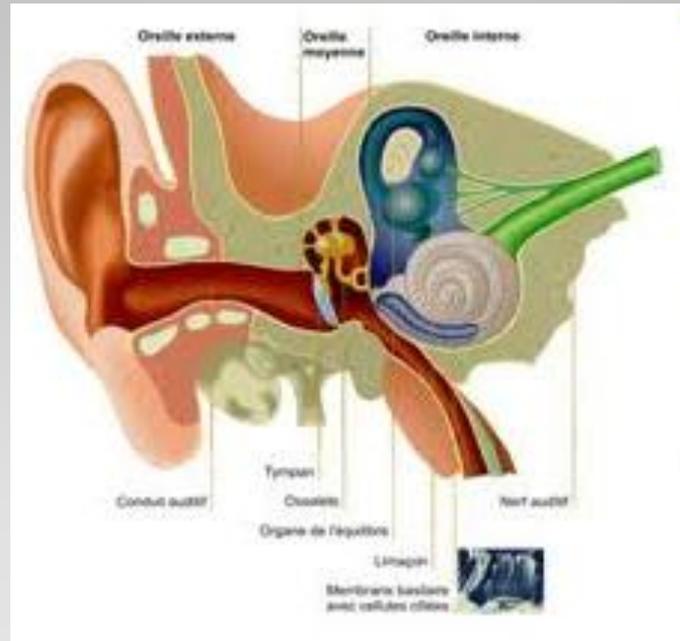
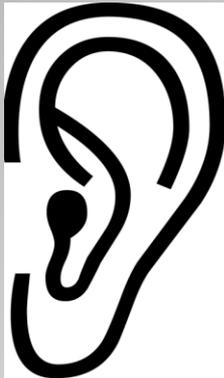
Turquie 4

Algérie 8

Maroc 14

Réfugiés, autres ... 2

- Merci de votre attention!



Dr. Vera Machtelinckx

