



Police

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS
dans le cadre de la collecte des données
concernant l'assurance accidents de travail**

Identification de l'employeur	ZP 5 . . . Police fédérale	Date de la fiche:	
-------------------------------	-------------------------------	-------------------	--

Résumé des données dont le SSGPI doit disposer dans le cadre de la déclaration de rémunérations pour le calcul de l'assurance accidents de travail (1):

- Identification de la compagnie d'assurance	
- Adresse de la compagnie d'assurance	
- Date d'effet de la police	
- Numéro de la police (1)	
- S'agit-il d'une police complémentaire?	OUI NON
- S'agit-il d'une nouvelle police qui remplace une police déjà existante?	OUI NON

(1) S'il y a plusieurs adhésions, vous devez indiquer les différentes compagnies/numéros de police et mentionner quels membres du personnel tombent sous quel numéro de police

Signature

Signature du Chef de corps/du Directeur général ou la personne qui a été déléguée:	
--	--

NOM	
-----	--

Prénom	
--------	--

Procédure

Vous complétez la fiche de renseignements en 1 exemplaire et vous l'envoyez par voie électronique au Satellite compétent du SSGPI.