



Guide -Indemnisation de l'accident de travail du technicien

Vous êtes victime d'une lésion professionnelle et vous avez choisi de faire appel à votre organisation pour vos démarches d'indemnisation.

Démarches de réclamation

Formulaires et documents requis

Après avoir avisé votre employeur et avoir consulté un médecin dans les meilleurs délais, nous vous aideront à remplir les formulaires requis et à rassembler les documents nécessaires à votre réclamation.

Paiement des indemnités

Qui me paie durant mon arrêt de travail ? Combien me paie-t-on et comment le calcule-t-on?

Période	Qui	Combien et comment
Jour d'abandon : dernier jour travaillé en tout ou en partie	Employeur	100% du salaire incluant tous les avantages, dont les heures supplémentaires.
14 jours calendrier suivant le jour d'abandon	Employeur verse l'indemnité et est ensuite remboursé par la CNESST que la réclamation soit acceptée ou non.	90% du salaire net selon <u>ce qui était prévu au contrat</u> et ce, même si ce contrat se termine. C'est l'employeur qui fait le calcul.
À partir du 15e jour	CNESST	90% du revenu annuel net gagné au cours des 12 mois qui précèdent l'événement .

Nous vous aideront à obtenir l'indemnité maximale à laquelle vous avez droit. Vous aurez toutefois quelques devoirs en rassemblant les preuves de revenus qui peuvent être prises en compte :

- Rapport d'activités des contrats effectués avec les autres organisations syndicales
- Revenus de travail autonome
- Relevé des prestations brutes d'assurance emploi
- Tout autre revenu d'emploi

*Seuls les revenus gagnés durant la période des 12 mois qui précèdent l'événement seront considérés. L'avis de cotisation de vos impôts n'est donc pas un document admissible. Il faut savoir que la CNESST détermine un salaire **brut** annuel assurable maximum. En 2017, ce revenu est établi à **74 000\$** par année et de **1419,26\$** par semaine. C'est donc dire qu'il y a également une indemnité maximum.*

Attention : si votre réclamation était refusée par la CNESST, celle-ci vous demanderait le remboursement du paiement des 14 premiers jours, effectué par votre employeur.

Suivi et gestion du dossier

Suivi médical

L'une de vos obligations est d'effectuer un suivi médical avec un médecin sur une base régulière et de vous soumettre aux traitements requis par ce dernier. Vous obtiendrez alors des rapports médicaux qu'il faudra transmettre à la CNESST.

En faisant affaire avec nous, nous vous demandons de nous faire parvenir ces documents médicaux dans les meilleurs délais et nous nous chargerons de les envoyer à la CNESST afin que vous puissiez remplir vos obligations et ainsi éviter d'être pénalisé.

Il vous faudra envoyer vos documents médicaux à l'adresse suivante :

rapportsmedicaux@aqtis.qc.ca

Traitements médicaux

Les traitements médicaux doivent être prescrits par votre médecin pour être indemnisés. Certains traitements ne sont cependant pas couverts par la CNESST. Les traitements sont couverts à 100% et sont payés directement par la CNESST. Vous n'avez donc rien à payer à la clinique.

Il n'est pas nécessaire d'attendre la décision de la CNESST pour débuter les traitements. Il faut vous rendre à une clinique de votre choix avec votre prescription et une copie de la *Réclamation du travailleur* remplie et signée. La CNESST assumera le coût des traitements jusqu'à ce qu'une décision soit rendue.

Et les assurances Croix Bleue?

Lorsque vous avez une lésion professionnelle reconnue par la CNESST, tous les frais médicaux incluant le coût des médicaments sont couverts par la CNESST. Vous n'avez donc pas à réclamer auprès de vos assurances Croix Bleue. Pour les autres frais qui ne sont pas en lien avec votre accident, vous pourrez vous adresser à vos assurances Croix Bleue selon ce que vous permet votre couverture.

Nous vous rappelons que pour bénéficier de la couverture d'assurance de la Croix Bleue, il faut être membre en règle de l'AQTIS.

Nous vous demandons d'informer *Diane Molina* **du début et de la fin de votre arrêt de travail** afin de maintenir le revenu établi lors de l'arrêt de travail pour votre couverture d'assurances. Vous pourrez également communiquer avec elle pour toute question relative aux assurances en composant le 514 844-2113 poste 230 ou par courriel à l'adresse dmolina@aqtis.qc.ca.

Et si la CNESST refusait de m'indemniser?

Des recours existent, mais il y a des délais à respecter. Ainsi, lorsque vous recevez une décision de la CSST, vous disposez de **30 jours** pour en demander la révision.

Si la CNESST refusait toujours d'indemniser même après la révision, vous disposeriez alors de **45 jours** pour déposer une contestation auprès du Tribunal administratif du travail (TAT).

Nous vous conseillons de communiquer avec nous dans les meilleurs délais afin que l'on puisse vous accompagner dans ces démarches et assurer votre défense auprès de la CNESST ou du TAT.

À faire :

- ⇒ Obtenir les confirmations d'embauche ainsi que les **horaires et le salaire net** qui aurait été gagné chez un autre employeur pour les 14 premiers jours d'arrêt de travail
- ⇒ Rassembler les **preuves de revenus des 12 derniers mois**
- ⇒ Faire parvenir à l'AQTIS tous les **rapports médicaux** obtenus auprès de votre médecin traitant
- ⇒ Aviser Diane Molina, préposée au **régime d'assurance**, du début et de la fin de votre arrêt de travail
- ⇒ Nous aviser de tout **changement** dans votre situation

Coordonnées importantes

Marie-Hélène Caron, CRIA

Conseillère en relations de travail

Téléphone : 514 844-2113 poste 257

Portable : 438 823-9343

Télécopie : 514 844-3540

Courriel : mhcaron@aqtis.qc.ca

Rapports médicaux : rapportsmedicaux@aqtis.qc.ca

Assurance Croix Bleue :

Diane Molina, REER et régime d'assurance

Téléphone : 514 844-2113 poste 230

Courriel : dmolina@aqtis.qc.ca