

Veillez remplir le questionnaire *Détermination du statut de travailleur ou d'exploitant indépendant*, si une des situations suivantes s'applique :

- **Vous n'employez aucun travailleur à plein temps ou à temps partiel.**
- **La ou les entreprises avec lesquelles vous avez actuellement un contrat vous ont demandé de fournir une preuve que vous avez une protection de la CSPAAT.**
- **Votre entreprise embauche des entrepreneurs et a besoin qu'une décision concernant le statut de travailleur ou d'exploitant indépendant soit rendue.**
- **Vous aimeriez établir un compte pour une assurance facultative.**

Qu'est-ce que je dois soumettre à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT)?

1. Le questionnaire *Détermination du statut de travailleur ou d'exploitant indépendant* dûment rempli et portant votre signature (le particulier) et celle de l'entreprise avec qui vous avez actuellement un contrat (l'entrepreneur principal)
2. Des copies de trois à cinq factures récentes de différentes entreprises ou contrats récents que vous avez conclus avec elles pour démontrer que vous travaillez pour plus d'une entreprise
3. Une copie de l'enregistrement de votre entreprise ou du certificat de constitution ou des statuts constitutifs
4. Une copie du numéro d'enregistrement aux fins de la TVH, le cas échéant
5. Des copies de tout bon de commande récent pour l'achat de matériel que vous fournissez aux termes de ce contrat, p. ex., fournitures de nettoyage, outils, fournitures de bureau ou équipement
6. Le matériel publicitaire comme les cartes professionnelles, les encarts, l'adresse d'un site Web, le cas échéant
7. Un formulaire *Demande ou modification d'assurance facultative*, s'il y a lieu (formulaire 1574B ci-joint)
 - Une preuve de gains, en cas de demande d'assurance facultative

Rappel :

- Lorsque vous remplissez le questionnaire, vous êtes considéré comme le particulier. L'entreprise avec laquelle vous avez un contrat est considérée comme l'entrepreneur principal.
- Assurez-vous d'envoyer à la CSPAAT le questionnaire dûment signé et les documents à l'appui nécessaires.
- Les particuliers que la CSPAAT a déterminé comme étant des exploitants indépendants peuvent souscrire une assurance facultative.

Veillez envoyer le(s) questionnaire(s) dûment rempli(s) et tous les documents nécessaires énumérés ci-dessus à la CSPAAT par la poste, par télécopieur ou par courriel à l'un des numéros ou à l'une des adresses indiqués au haut de la présente page. Si vous avez besoin d'aide ou d'autres renseignements, n'hésitez pas à composer le 416-344-1000 ou, sans frais, le 1-800-387-0750, du lundi au vendredi entre 7 h 30 et 17 h 00.

Introduction

Vos réponses aux questions ci-dessous indiqueront si le particulier est un exploitant indépendant ou un travailleur aux termes de la *Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (la *Loi*).

Les **travailleurs** ont droit aux prestations prévues par la *Loi*, et leurs employeurs sont tenus de payer des primes à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT).

Les **exploitants indépendants** peuvent choisir d'être considérés comme des « travailleurs » et d'être protégés aux termes de la *Loi*. S'ils veulent souscrire une assurance, ils doivent payer leurs propres primes.

Par **entrepreneur principal**, on entend la compagnie qui embauche le particulier pour couper ou façonner des billes.

Qui doit remplir le présent questionnaire?

- les personnes qui coupent des billes ou qui font fonctionner l'équipement dans le cadre d'une exploitation forestière;
- l'entrepreneur principal (ou son représentant respectif).

Après avoir rempli le questionnaire, si les réponses indiquent que le particulier est un exploitant indépendant, le particulier et l'entrepreneur principal doivent signer la déclaration figurant à la fin du questionnaire afin de confirmer que les réponses reflètent fidèlement la relation de travail. Le questionnaire doit être soumis, à des fins de confirmation, à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, Centre des services aux employeurs, 200, rue Front Ouest, Toronto ON M5V 3J1.

Le particulier et la compagnie peuvent soumettre leur questionnaire séparément :

- s'ils ne sont pas d'accord sur les réponses à certaines ou à toutes les questions, ou
- si le particulier désire que les renseignements financiers demandés, qu'il doit soumettre à l'appui des réponses fournies à la **Partie 3**, demeurent confidentiels.

Partie 1

Veillez répondre aux questions dans les espaces prévus ou cocher la case appropriée.

Décrire le travail qu'effectue le particulier.

Indiquez l'équipement et les véhicules que le particulier possède, prend en location ou loue à bail pour effectuer son travail forestier.

Les conditions de la relation de travail sont-elles énoncées dans un contrat écrit?
Si « oui », annexe une copie du contrat.

Le particulier a-t-il présentement un numéro de compte à la CSPAAT ou en a-t-il déjà eu un?

Si « oui », indiquez le numéro de compte.

Partie 2

Mettez un "X" dans la case sous l'un des énoncés qui décrit le mieux votre relation de travail dans la paire d'énoncés qui suit.

Colonne A	Colonne B
<p>Instructions L'entrepreneur décide le genre de bois et la taille des arbres que le particulier coupera (en sus des modalités établies par le permis).</p> <input type="checkbox"/>	<p>Le particulier décide lui-même le genre de bois et la taille des arbres à couper.</p> <input type="checkbox"/>
<p>Ordre du travail Le particulier doit suivre les mêmes pratiques et procédures de travail sécuritaire que celles prescrites par l'entrepreneur principal pour les autres travailleurs.</p> <input type="checkbox"/>	<p>Le particulier n'a pas à suivre les règles établies par l'entrepreneur principal concernant les pratiques de travail sécuritaire.</p> <input type="checkbox"/>
<p>Permis Pour couper des arbres dans la région où le particulier travaille, l'entrepreneur principal :</p> <p>_____ détient un permis forestier durable _____ détient un permis forestier _____ détient un permis transzone _____ détient un permis de coupe de récupération</p> <input type="checkbox"/>	<p>Pour couper des arbres dans la région où le particulier travaille, le particulier :</p> <p>_____ détient un permis forestier _____ détient un permis transzone _____ détient un permis de coupe de récupération</p> <input type="checkbox"/>
<p>Convention collective La relation de travail avec l'entrepreneur principal est régie par les modalités d'une convention collective.</p> <input type="checkbox"/>	<p>La relation de travail avec l'entrepreneur principal n'est pas régie par les modalités d'une convention collective.</p> <input type="checkbox"/>
<p>Décision de l'Agence du revenu du Canada L'Agence du revenu du Canada a rendu une décision officielle selon laquelle le particulier est un employé.</p> <input type="checkbox"/> <p>OU L'Agence du revenu du Canada n'a pas rendu de décision sur le statut du particulier.</p> <input type="checkbox"/>	<p>L'Agence du revenu du Canada a rendu une décision selon laquelle le particulier est un exploitant indépendant. Ces décisions sont rendues en utilisant le formulaire intitulé <i>Demande pour une décision quant au statut d'un travailleur pour les fins du Régime de pensions du Canada ou de la Loi sur l'assurance-emploi</i>. Veuillez joindre une copie de cette décision.</p> <input type="checkbox"/>
<p>Mode de paiement L'entrepreneur principal décide combien il paie le particulier pour le travail ou le particulier est payé selon un salaire ou tarif standard (pour le genre d'équipement et de services fournis).</p> <input type="checkbox"/>	<p>Le particulier négocie le montant et la façon dont il sera payé par l'entrepreneur principal et n'est pas payé selon un salaire ou tarif standard.</p> <input type="checkbox"/>

Indiquez le nombre de cases cochées dans la *Partie 2* dans la :

Colonne A

Colonne B

Partie 3

Veillez vous reporter aux réponses qui auront été inscrites dans les listes A et B des pages suivantes au moment de choisir l'énoncé.

Colonne A	Colonne B
<p>Profits ou perte</p> <p>Le particulier paie moins de 80 % (en dollars par mois) des éléments qui servent à effectuer le travail; <i>OU</i></p> <p>Le particulier achète 20 % ou plus (en dollars par mois) de ces éléments à l'entrepreneur principal ou à une agence contrôlée ou choisie par l'entrepreneur principal; <i>OU</i></p> <p>Les décisions (de la liste B) que prend l'entrepreneur principal ont un effet plus considérable sur les gains du particulier que les décisions prises par le particulier.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Le particulier paie plus de 80 % (en dollars par mois) des éléments qui servent à effectuer le travail; <i>ET</i></p> <p>Le particulier achète moins de 20 % (en dollars par mois) de ces éléments à l'entrepreneur principal ou à une agence contrôlée ou choisie par l'entrepreneur principal; <i>ET</i></p> <p>Les décisions que prend le particulier ont un effet plus considérable sur ses gains que les décisions prises par l'entrepreneur principal.</p> <p><input type="checkbox"/></p>

LISTE A : Veillez indiquer les coûts engagés pour effectuer le travail, qui paie ces éléments et la valeur ou le coût approximatif de chaque élément.

Éléments	L'entrepreneur principal paie ces éléments :		Le particulier achète ces éléments à l'entrepreneur principal ou lui paie ces éléments aux termes d'une entente conclue avec celui-ci		Le particulier paie ces éléments sans l'aide de l'entrepreneur principal	
		Valeur		Valeur		Valeur
Équipement utilisé						
Assurance couvrant l'équipement						
Entretien de l'équipement						
Frais d'immatriculation du véhicule						
Entretien du véhicule						
Essence et frais de déplacement (p. ex., chambre, pension, équipement de déménagement)						
Fournitures (p. ex., factures, téléphone)						
Autres (préciser)						
Valeur totale des éléments dans chaque colonne		\$		\$		\$

LISTE B : Veuillez indiquer quelles décisions sont prises relativement au travail et qui les prend. Déterminez ensuite l'effet de ces décisions sur les profits du particulier (inscrivez « 1 » si la décision a un effet important sur les profits du particulier, et « 10 » si la décision a peu d'effet).

Décisions	L'entrepreneur prend des décisions concernant :	Le particulier négocie ou prend des décisions concernant :	Évaluez l'effet de ces décisions sur les profits du particulier (1 représentant l'effet le plus important sur les profits).
Rémunération pour le travail			
Outils à utiliser			
Équipement à utiliser			
Entretien des outils et de l'équipement			
Quand commencer le travail			
Endroit où le travail se fera selon le permis de l'entrepreneur principal			
Possibilité d'embaucher des travailleurs			
Combien payer les aides			
Autres (précisez)			

Partie 4

Mettez un « X » dans la case sous l'un des énoncés qui décrit le mieux la relation de travail dans la paire d'énoncés qui suit,

Colonne A	Colonne B
<p>Services au grand public Le particulier ne fournit pas ses services au grand public, sauf au nom de l'entrepreneur principal. Le particulier perçoit ou paie la TPS pour le compte de l'entrepreneur principal ou l'assurance-emploi, le RPC ou l'impôt sur le revenu sont retenus sur son salaire.</p> <input type="checkbox"/>	<p>Le particulier peut vendre des bûches à d'autres acheteurs au meilleur prix possible. Le particulier annonce publiquement ses services dans les journaux ou d'autres publications commerciales, soumet des déclarations de TPS en son nom, et aucune retenue au titre de l'assurance-emploi, du RPC ou de l'impôt sur le revenu n'est faite sur son salaire.</p> <input type="checkbox"/>
<p>Services rendus personnellement Le particulier doit obtenir l'approbation de l'entrepreneur principal pour embaucher d'autres personnes pour faire le travail.</p> <input type="checkbox"/>	<p>Le particulier n'a pas à obtenir l'approbation de l'entrepreneur principal pour embaucher d'autres personnes pour faire le travail?</p> <input type="checkbox"/>

Colonne A	Colonne B
<p>Heures de travail fixes L'entrepreneur particulier établit le calendrier de coupe et de débusquage ou toute autre activité forestière et fixe la date à laquelle les activités forestières peuvent commencer ainsi que la durée du projet.</p> <input data-bbox="94 363 142 415" type="checkbox"/>	<p>Le particulier établit son propre calendrier de travail et effectue le travail selon ses propres méthodes.</p> <input data-bbox="816 363 865 415" type="checkbox"/>
<p>Travail à temps plein Le particulier travaille à temps plein pour l'entrepreneur principal seulement. Il lui est interdit de travailler pour d'autres entrepreneurs principaux une fois qu'il a obtenu un contrat.</p> <input data-bbox="94 585 142 638" type="checkbox"/>	<p>Le particulier est libre de choisir ses heures de travail ainsi que les personnes pour qu'il effectue le travail.</p> <input data-bbox="816 585 865 638" type="checkbox"/>
<p>Travail effectué pour plus d'un entrepreneur principal Le particulier travaille habituellement pour un entrepreneur principal à la fois.</p> <input data-bbox="94 762 142 814" type="checkbox"/>	<p>Le particulier travaille pour plus d'un entrepreneur principal à la fois.</p> <input data-bbox="816 762 865 814" type="checkbox"/>
<p>Relation de travail continue Le particulier travaille continuellement pour le même entrepreneur principal (d'année en année).</p> <input data-bbox="94 938 142 991" type="checkbox"/>	<p>La relation de travail entre le particulier et la compagnie n'est pas continue</p> <input data-bbox="816 938 865 991" type="checkbox"/>
<p>Droit de mettre fin à la relation de travail Le particulier ou l'entrepreneur principal peut mettre fin à la relation de travail en tout temps sans être passible d'une pénalité pour rupture de contrat.</p> <input data-bbox="94 1148 142 1201" type="checkbox"/>	<p>Le particulier consent à mener à terme un travail précis et est responsable de l'achèvement satisfaisant de celui-ci, sinon il pourrait être passible d'une pénalité légale pour rupture de contrat.</p> <input data-bbox="816 1148 865 1201" type="checkbox"/>
<p>Embauche d'aides Si le particulier embauche, supervise ou paie des aides, il le fait sous la direction de l'entrepreneur principal. OU L'entrepreneur principal paie les aides directement et conserve un registre des gains pour chacun des aides du particulier.</p> <input data-bbox="94 1417 142 1470" type="checkbox"/>	<p>Le particulier soumet une déclaration de revenus dans laquelle il déclare, à titre de dépenses sur son revenu, les montants versés à tous les aides qu'il embauche,</p> <input data-bbox="816 1417 865 1470" type="checkbox"/>
<p>Besoin continu de service Les heures de travail combinées de toutes les personnes (y compris le particulier) qui fournissent le même genre de service que celui que fournit le particulier égalent 40 heures par mois ou plus (en moyenne par année).</p> <input data-bbox="94 1673 142 1726" type="checkbox"/>	<p>Les heures de travail combinées de toutes les personnes qui fournissent le même genre de service que celui que fournit le particulier sont inférieures à 40 heures par mois (en moyenne par année).</p> <input data-bbox="816 1673 865 1726" type="checkbox"/>

Veillez Indiquer le nombre de cases cochées dans la *Partie 4* dans la :

Colonne A

Colonne B

Partie 5

Dans la **Partie 2**, quatre cases ou plus sont cochées dans la colonne

A

B

Dans la **Partie 3**, la case est cochée dans la colonne

A

B

Dans la **Partie 4**, cinq cases ou plus sont cochées dans la colonne

A

B

Dans cette section, si « A » est indiqué deux fois ou plus, le particulier est réputé **travailleur** aux termes de la *Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*.

Dans cette section, si « B » est indiqué deux fois ou plus, le particulier est réputé **exploitant indépendant** aux termes de la *Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*.

Demande de protection

Si les réponses indiquent que le particulier est un **exploitant indépendant** :

- le particulier doit soumettre, à des fins de confirmation, le questionnaire et les documents à l'appui à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, Centre des services aux employeurs, 200, rue Front Ouest, Toronto ON M5V 3J1; et
- et le(s) entrepreneur(s) principal(aux) doit(vent) signer la déclaration ci-dessous. (Si certaines des réponses varient en fonction de la relation de travail du particulier avec chaque entrepreneur principal avec qui il fait affaire, le particulier doit soumettre plus d'un questionnaire dûment rempli et signé par le(les) entrepreneur(s) principal(aux) approprié(s)).

Déclaration

À ma connaissance, les renseignements figurant dans le présent document sont véridiques.

Il est entendu que la CSPAAT se réserve le droit de vérifier et de confirmer les réponses fournies dans le présent questionnaire. Si ces réponses ne représentent pas la vraie nature de la relation de travail, la CSPAAT peut révoquer la détermination du statut rétroactivement à la date à laquelle la relation de travail a commencé.

Les renseignements personnels figurant dans le présent formulaire sont recueillis aux termes de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (la *Loi*) et pourraient servir à déterminer et à enregistrer votre statut aux fins de la protection ainsi qu'à administrer et à appliquer la *Loi*. Si vous avez des questions, veuillez composer le 1-800-387-0750.

Nom du particulier (en caractères d'imprimerie)		Signature		Date
Adresse				
	Code postal	Téléphone	Télécopieur	

Nom de l'entrepreneur principal	Nom et signature de la personne autorisée	Poste	Numéro de compte à la CSPAAT

Si l'exploitant indépendant désire souscrire une assurance facultative qui relève de son compte à la CSPAAT, il doit retourner à la CSPAAT le présent questionnaire au complet ainsi que le formulaire « **Demande d'assurance facultative** ».

L'assurance facultative entre en vigueur à la date à laquelle la demande signée parvient à la CSPAAT.

Le propriétaire exploitant a-t-il présentement un numéro de compte à la CSPAAT ou en a-t-il déjà eu un? O

N

Si « oui », indiquez le numéro de compte.

Coordonnées

Heures d'ouverture :
de 7 h 30 à 17 h 00,
du lundi au vendredi.

Siège social, Simcoe Place
200, rue Front Ouest
Toronto ON M5V 3J1

Téléphone

(416) 344-1000
Sans frais :
1-800-387-0750

ATS/téléimprimeur

1-800-387-0050

Télécopieur

(416) 344-4684
Sans frais :
1-888-313-7373

Internet

Adresse électronique :
employeraccounts@wsib.on.ca

Site web :

www.wsib.on.ca

Autres services

Téléphone

Télécopieur

Certificats de décharge

(416) 344-1000
1-800-387-0750

(416) 344-4684
1-888-313-7373

Soutien des services en ligne

(416) 344-4122
1-888-243-1569

Inscrivez-vous maintenant pour avoir accès en ligne à une gamme de services de la CSPAAT 24 heures sur 24.

Il est très facile de s'inscrire à nos services en ligne. Visitez notre site Web, www.wsib.on.ca, et ouvrez un compte de services en ligne.

Une fois sur le site Web, vous n'avez qu'à indiquer vos coordonnées, choisir un code d'utilisateur et répondre à des questions de sécurité. Vous recevrez un avis automatique de confirmation. Vous pourrez alors en tout temps ouvrir une session et utiliser nos services en ligne pour calculer et soumettre vos primes, déclarer une lésion et suivre la fréquence et le coût de vos demandes de prestations en ligne.

Veillez remplir cette section en entier, à l'exception des cases contenant des renseignements préimprimés.	
Compte n°	Entreprise n°
Date	
Renseignements généraux (416) 344-1000 1-800-387-0750	

Si vous **demandez** une assurance facultative ou **modifier** le montant d'assurance facultative en vigueur, veuillez :

- remplir les sections **A** et **B** (pour les nouvelles demandes) ou **C** (pour les modifications);
- fournir une preuve de gains (voir ci-dessous);
- demander au requérant de passer en revue la *Déclaration relative à l'assurance facultative* (ci-jointe) et de la signer;
- faire remplir et signer l'*Attestation du propriétaire* (ci-jointe).

Les particuliers qui désirent annuler leur assurance facultative doivent remplir la section **D**, ou envoyer une demande écrite au bureau de la CSPAAT de leur région. La CSPAAT accepte les documents suivants comme **preuve de gains**, émis par le propriétaire ou un agent autorisé responsable du compte.

Pour les dirigeants :

- les feuillets T4 et T4A ou tout autre document soumis à l'Agence du revenu du Canada (ARC) servant à déclarer les gains.

Pour les exploitants indépendants, les propriétaires uniques et les associés :

- les états financiers vérifiés, préparés par un comptable de profession;
- les déclarations de revenus, accompagnés des états des résultats (T1, T2125, T2032, etc.) ou de tout autre document soumis à l'ARC qui sert à déclarer le revenu de l'entreprise à l'ARC.

Si l'entreprise du requérant est en affaires depuis **moins d'un an**, le montant de la protection aux fins des primes et des prestations est établi à 1/3 du plafond des gains assurables.

Si l'entreprise du requérant est en affaires depuis **plus d'un an**, le montant de la protection aux fins des primes et des prestations doit refléter exactement les gains annuels réels du requérant, comme l'indiquent les documents énumérés ci-dessus.

La protection ne sera pas émise si votre entreprise a connu une **perte commerciale nette**.

Les prestations pour perte de gains ne sont pas versées si votre entreprise a connu une **perte commerciale nette**, même si vous souscrivez une assurance facultative.

Si le niveau des gains ne peut pas être prouvé, la CSPAAT peut refuser la demande d'assurance facultative.

En l'absence d'une preuve de gains acceptable, la CSPAAT peut refuser d'approuver la protection (ou de la renouveler) ou encore l'annuler.

Toute modification du montant de l'assurance facultative entrera en vigueur à la date où la CSPAAT recevra la demande dûment signée, accompagnée d'une preuve de gains acceptable.

La CSPAAT peut demander le paiement préalable des primes d'assurance facultative.

Si le requérant touche des prestations dont le montant est inférieur à celui de l'assurance facultative, la CSPAAT ne rajustera pas rétroactivement le montant des primes de l'assurance déjà versées.

Si vous avez des questions ou désirez obtenir des renseignements, appelez la CSPAAT au numéro indiqué au début de ce formulaire.

A. Cette section doit être remplie.					
Prénom		Deuxième prénom		Nom de famille	
Date de naissance (p.ex., 01JAN1994)		Titre/Poste dans l'entreprise			
Adresse domiciliaire (Il faut inscrire l'adresse physique et non un numéro de case postale ni la mention poste restante)				Ville	
Province	Code postal	Indicatif régional	Téléphone	Date d'entrée en affaires (p.ex., 01JAN1994)	
B. Remplir cette section seulement si le requérant demande une nouvelle assurance facultative.					
Montant de protection demandé \$		Date d'aujourd'hui (p.ex., 01JAN1996) jj mmm aaaa		Signature du requérant (obligatoire)	
C. Remplir cette section seulement si le requérant désire modifier le montant de l'assurance facultative en vigueur.					
Montant révisé d'assurance facultative demandé \$		Date d'aujourd'hui (p.ex., 01JAN1996) jj mmm aaaa		Signature du requérant (obligatoire)	
D. Remplir cette section seulement si le requérant désire annuler l'assurance facultative.					
Nom	Date d'aujourd'hui	Signature (obligatoire)	Nom	Date d'aujourd'hui	Signature (obligatoire)

Déclaration relative à l'assurance facultative

Veillez lire attentivement les renseignements suivants. Ils expliquent comment le fait de souscrire une assurance facultative modifie votre statut aux termes de la *Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (appelé ici la *Loi*).

Je comprends que :

1. Les propriétaires, les associés, les dirigeants et les exploitants indépendants n'ont pas automatiquement droit à des prestations aux termes de la *Loi*, à moins d'être assujettis à la protection obligatoire dans l'industrie de la construction.
2. En présentant une demande d'assurance facultative, je demande d'être considéré par la CSPAAT comme un travailleur, car je suis exempté de la protection obligatoire de la CSPAAT.
3. Je dois souscrire une assurance facultative pendant un minimum de trois mois consécutifs.
4. En ayant une assurance facultative, j'ai droit à toutes les prestations pouvant être accordées à un travailleur.
5. Je renonce à mon droit de poursuivre en dommages-intérêts par suite d'une lésion professionnelle tout travailleur ou employeur dont les activités sont couvertes aux termes de l'annexe 1 de la *Loi*.
6. Lors de la demande initiale d'assurance facultative, je dois envoyer à la CSPAAT une preuve de gains.
7. Si mon niveau de gains change, je dois envoyer à la CSPAAT une demande dûment signée accompagnée d'une preuve de gains, pour qu'elle réexamine le montant de l'assurance facultative.
8. Si je ne fournis pas de preuve de gains, la CSPAAT peut refuser ma demande de protection.
9. La CSPAAT peut demander une preuve de gains à n'importe quel moment.
10. La CSPAAT peut rajuster le montant d'assurance facultative demandé.
11. Mon assurance facultative continuera de s'appliquer après la période minimale de trois mois, jusqu'à ce que moi ou la CSPAAT décide de l'annuler.
12. Si je subis une lésion professionnelle, mon assurance facultative demeurera en vigueur, à moins que je n'avise la CSPAAT par écrit que je désire l'annuler ou que je sois devenu assujetti à la protection obligatoire.
13. Si je subis une lésion professionnelle, la CSPAAT comparera les gains que je touchais au moment de la lésion avec le montant de mon assurance facultative. La CSPAAT établira mes prestations en fonction du montant le plus bas entre mes gains et mon assurance facultative.
14. Si je reçois des prestations dont le montant est inférieur à celui de l'assurance facultative, la CSPAAT ne rajustera pas rétroactivement le montant des primes de l'assurance facultative déjà versées.
15. La CSPAAT se réserve le droit d'annuler mon assurance facultative ou de refuser de la renouveler si l'employeur qui paie l'assurance en mon nom a des primes impayées à la CSPAAT ou que celle-ci détermine que je suis assujetti à la protection obligatoire aux termes de la *Loi*. Si des primes demeurent impayées relativement à l'assurance facultative d'un particulier, le montant de ces primes pourrait être déduit de mes prestations.
16. La date d'entrée en vigueur, qu'il s'agisse d'une nouvelle assurance, d'une modification de l'assurance en vigueur ou de son annulation, sera la dernière des deux dates suivantes : la date à laquelle la CSPAAT a reçu le présent formulaire dûment rempli ou la date d'entrée en vigueur demandée.
17. Si la CSPAAT détermine que je suis assujetti à la protection obligatoire, la date d'entrée en vigueur des changements à mon assurance facultative ou son annulation pourrait être rétroactive.

Nom du requérant	Signature du requérant	Date (jj/mmm/aaaa)
------------------	------------------------	--------------------

Attestation du propriétaire

J'atteste par la présente que je suis le propriétaire (ou un agent autorisé) responsable de ce compte. J'atteste également que le montant d'assurance facultative demandé correspond exactement aux gains du requérant.

Je reconnais que les coûts d'accidents associés à toute lésion reliée au travail que le requérant pourrait subir seront portés au bilan en matière d'accidents de ce compte.

Les renseignements personnels figurant sur le présent formulaire sont recueillis aux termes de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (la *Loi*) et pourraient servir à déterminer et à enregistrer votre statut aux fins de la protection ainsi qu'à administrer et à appliquer la *Loi*. Si vous avez des questions, veuillez composer le 1-800-387-0750.

Nom du propriétaire ou de l'agent autorisé	Titre	
Signature	Téléphone	Date (jj/mmm/aaaa)

Pour usage interne seulement :

WSIB Representative	Date (dd/mmm/yyyy)	Amount of Coverage \$	Effective Date (dd/mmm/yyyy)
<input type="checkbox"/> Proof of earnings received <input type="checkbox"/> Proof of eligibility received <input type="checkbox"/> Actual earnings used <input type="checkbox"/> 1/3 of maximum insurable earnings used			