

Renseignements généraux et instructions :

L'entente concernant votre programme de transition professionnelle, dont le spécialiste de la transition professionnelle devrait avoir discuté avec vous lors d'une rencontre précédente, fournit des précisions concernant vos frais admissibles. Si vous avez des questions concernant les frais dont vous pouvez demander le remboursement, veuillez communiquer avec votre spécialiste de la transition professionnelle **avant** de remplir le présent formulaire. Le formulaire 2996B, *Frais et déplacements du travailleur*, doit être rempli lorsque vous engagez des frais liés aux activités de transition professionnelle **approuvées au préalable**.

Instructions

- En général, la CSPAAT rembourse seulement le tarif des services de transports en commun lorsque ces services sont disponibles dans votre localité et que votre lésion ou maladie professionnelle ne vous empêche pas de les utiliser.
- Le kilométrage et le stationnement sont remboursés lorsque les transports en commun ne sont pas disponibles, que les précautions médicales établies pour votre lésion ou maladie professionnelle vous empêchent d'utiliser les transports en commun ou que la CSPAAT convient que l'utilisation des transports en commun n'est pas commode.
- Les déplacements en taxi doivent être approuvés au préalable et sont seulement permis lorsque les précautions médicales établies pour votre lésion ou maladie professionnelle vous empêchent d'utiliser les transports en commun ou de conduire votre propre véhicule. Au besoin, la CSPAAT peut prendre des dispositions pour la facturation directe des services de taxi auprès d'une entreprise attitrée.
- Les frais de repas doivent être **approuvés au préalable** et sont généralement remboursés en cas de déplacement à l'extérieur de la ville.
- Les frais liés à la chambre et aux repas ainsi qu'à l'hébergement doivent être **approuvés au préalable**.
- Les frais de formation et de scolarité, comme les manuels scolaires et les outils, doivent être approuvés au préalable. De plus, veuillez demander au fournisseur de facturer directement la CSPAAT pour vos manuels et outils, afin que la TVH nous soit remboursée.
- Si vous demandez le remboursement des frais de laissez-passer mensuel de transports en commun, de stationnement, de taxis, de repas, de livres, de chambre et repas et d'hébergement, les **reçus originaux doivent être envoyés** avec le formulaire *Frais et déplacements du travailleur*.

En remplissant le formulaire *Frais et déplacements du travailleur* en entier et en fournissant les reçus originaux (s'il y a lieu), vous faciliterez le traitement des frais que vous avez engagés. Avant de poster ou de télécopier votre formulaire, veuillez vérifier que vous avez respecté la marche à suivre à l'aide des questions suivantes :

- Votre nom et votre numéro de dossier figurent-ils sur chaque formulaire et reçu?
- Avez-vous fourni tous les renseignements demandés?
- Avez-vous fait tous les calculs des montants que vous réclamez?
- Avez-vous joint les reçus originaux demandés?
- Le formulaire est-il signé et daté?

Remarque : Les frais liés aux soins de santé ne doivent pas être inclus dans ce formulaire. Il existe un formulaire distinct pour les frais liés aux soins de santé.

Conservez vos documents :

Nous vous recommandons de garder une copie du formulaire dûment rempli et de tous les reçus pertinents dans vos dossiers afin de pouvoir documenter le traitement de vos demandes de remboursement et le paiement de celles-ci. Vous éviterez ainsi de présenter deux fois la même demande de remboursement et d'occasionner des retards.

Le site Web de la CSPAAT, www.wsib.on.ca, fournit plus de précisions sur les frais de déplacement. En utilisant le champ « Rechercher » et en tapant « Tableau des taux », vous trouverez les taux courants et les autres politiques pertinentes.

Télécopieur :

1-888-313-7373
ou
416-344-4684

Poste :

Commission de la sécurité professionnelle
et de l'assurance contre les accidents du travail
200, rue Front Ouest
Toronto ON M5V 3J1

N° de dossier

A. Renseignements sur le travailleur

Écrivez en **CARACTÈRES D'IMPRIMERIE** et à l'encre noire.

Nom de famille		Prénom		Initiales	
Adresse actuelle			Ville		Province
Téléphone (domicile)		Téléphone (travail)			

B. Frais de déplacement

Moyen de DÉPLACEMENT approuvé Transports en commun
 Kilométrage

Dates (jj-mmm-aa)	Raison du déplacement de (adresse) à (adresse)	Transports en commun	Kilométrage total (aller-retour)	Stationnement	Repas	Totaux
1.	dY _____ { _____					
2.	dY _____ { _____					
3.	dY _____ { _____					
4.	dY _____ { _____					
5.	dY _____ { _____					
6.	dY _____ { _____					
7.	dY _____ { _____					
8.	dY _____ { _____					
9.	dY _____ { _____					
10.	dY _____ { _____					

B Total des frais de DÉPLACEMENT ▶

C. Autres frais

Veillez joindre les reçus.

Date des frais engagés (jj/mmm/aa)	Description des frais	Montant	Sommaire des frais engagés
			B Total des frais de DÉPLACEMENT ▶ <input type="text"/> C Total des AUTRES frais ▶ <input type="text"/>
			◀ C Total des AUTRES frais Total de B+C ▶

D. Déclaration du travailleur

Par la présente, je déclare que les renseignements figurant sur le présent formulaire sont véridiques, exacts et complets et que tous les frais de déplacement énumérés ont été engagés par moi-même et étaient directement reliés à mon dossier de la CSPAAAT. Je consens à soumettre tous les reçus originaux à la CSPAAAT. J'autorise également la divulgation à la CSPAAAT de tout renseignement concernant mes déplacements et les frais énumérés dans ce formulaire.

Signature	Date (jj-mmm-aa)
-----------	------------------

