

Demande de couverture personnelle facultative

La remplissez ce formulaire que si vous désirez une couverture personnelle facultative.
Retournez le formulaire rempli à l'adresse ci-dessous.

Remarque : Une fois votre demande approuvée, vous bénéficierez des mêmes avantages que les travailleurs en matière d'indemnisation. Les personnes non automatiquement couvertes dans le cadre de leur emploi peuvent demander à bénéficier d'une couverture facultative personnelle si elles font partie du conseil d'administration d'une entreprise, sont propriétaires d'une entreprise avec des employés ou sont des travailleurs autonomes sans employés.

Numéro d'employeur

Nom de famille		Prénom	
Nom de l'entreprise		Poste au sein de l'entreprise	
Adresse postale		Ville/Collectivité	Territoire/Province
Code postal			
Téléphone (inclure l'indicatif régional)	Cellulaire (inclure l'indicatif régional)	Courriel	
Je travaille...		Communautés des TNO et/ou du Nunavut dans lesquelles des activités sont actuellement exercées	
☐ aux Territoires du Nord-Ouest ☐ au Nunavut ☐ à la fois aux TNO et au Nunavut			
Description des activités			

Veuillez sélectionner parmi les options suivantes :

- ☐ Je suis administrateur ou administratrice d'une entreprise et j'oriente ou contrôle les politiques et les objectifs de celle-ci.
☐ Je suis un(e) employeur(e).
☐ Je suis travailleur ou travailleuse autonome et je n'ai pas d'employés.

Couverture :

Je demande une couverture d'un montant de _____,00 \$.

- ☐ Je reconnais qu'il s'agit du montant que la WSSC utilisera pour déterminer mon taux d'indemnisation.
☐ Je fournirai une preuve acceptable de mes revenus à l'appui de ma demande.

Couverture requise : Du _____ au _____
AAAA-MM-JJ AAAAA-MM-JJ

Signature du demandeur _____ **Veuillez imprimer le formulaire pour le signer** _____ Date _____
AAAA-MM-JJ

À L'USAGE DE LA WSSC SEULEMENT

Montant de la couverture _____ \$ Du _____ au _____
AAAA-MM-JJ AAAAA-MM-JJ

Dates en vigueur _____

Autorisation _____

La WSSC peut utiliser ces renseignements aux fins d'application de la législation en vertu des pouvoirs dont elle dispose, notamment les lois sur l'indemnisation des travailleurs, les lois sur la sécurité ou les lois sur la santé et la sécurité dans les mines et leurs règlements connexes, ainsi que pour communiquer avec vous en lien avec les exigences prévues par la législation correspondante. Il vous incombe, lorsque vous communiquez une adresse électronique, de veiller à ce que des mesures de protection raisonnables aient été mises en place pour assurer la confidentialité et la sécurité de vos renseignements personnels dans votre compte de messagerie.

Yellowknife : Case postale 8888 • Yellowknife (T.N.-O.) X1A 2R3 • Téléphone : 867-920-3888 • Tél. sans frais : 1-800-661-0792
Téléc. : 867-873-4596 • Téléc. sans frais : 1-866-277-3677 • Courriel : employer@wssc.nt.ca

ou

Iqaluit : 630, chemin Queen Elizabeth, 2A, Iqaluit (Nunavut) X0A 3H0 • Téléphone : 867-979-8500 • Tél. sans frais : 1-877-404-4407
Téléc. : 867-979-8501 • Téléc. sans frais : 1-866-979-8501 • Courriel : employer@wssc.nu.ca

wssc.nt.ca • wssc.nu.ca