Formulaire de requête relative au droit d'action (Article 31 de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*)

(This document is also available in English)

1. Renseignements sur le requérant	
Prénom	Pronom (facultatif)
Nom de famille	
Nom de l'entreprise ou de l'organisme (s'il y a lieu)	
Adresse municipale	
Ville	Code postal
Numéro de téléphone	
Adresse courriel	
Veuillez communiquer avec moi en : ☐ français ☐ anglais	

2. Renseignements sur le représentant du requérant	
Prénom	Pronom (facultatif)
Nom de famille	
Nom du cabinet, de l'association ou de l'organisme	
Adresse municipale	
Ville	Code postal
Numéro de téléphone et de poste	
Adresse courriel	

3. Renseignements généraux

L'une des parties a-t-elle intenté une action civile visant l'incident en cause dans cette requête?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, indiquez le numéro de dossier aux tribunaux, toutes les parties concernées dans l'action civile et leur représentant (s'il y a lieu).

3. Renseignements généraux (suite)

L'une des parties a-t-elle demandé des indemnités d'accident légales pour l'incident en cause dans cette requête ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, indiquez l'assureur à qui les indemnités d'accident légales ont été demandées et son représentant (s'il y a lieu).

4. Décision voulue

Quelles conclusions demandez-vous dans cette requête? (veuillez cocher toutes les cases qui s'appliquent)

☐ la suppression du droit d'intenter une action

☐ la limitation par la Loi de 1997 du montant qu'une personne peut avoir à payer dans une action

☐ l'octroi du droit de demander des prestations dans le cadre du régime d'assurance

5. Renseignements sur l'employeur et l'état d'avancement de la requête

L'une des parties a-t-elle demandé des prestations à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) pour l'incident en cause?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, indiquez les numéros de dossiers d'indemnisation (si disponibles).

Y a-t-il des parties qui sont inscrites auprès de la CSPAAT comme employeurs?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, indiquez le nom de l'entreprise et les numéros de compte (si disponibles).

6. Planification de la requête

Souhaitez-vous participer à la médiation, sous toutes réserves, avec un vice-président ou comité pour tenter de régler la requête?

☐ Oui ☐ Non

Y a-t-il des questions préliminaires nécessitant une conférence préparatoire à l'audience avec un vice-président ou comité?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez préciser.

Accessibilité

Le TASPAAT est engagé à offrir un milieu accessible et inclusif à tous. Si vous avez besoin de mesures d'adaptation, communiquez avec nous au sujet de tous les détails de votre demande.

Collecte, utilisation et divulgation des renseignements personnels

Les renseignements demandés sur ce formulaire sont recueillis aux fins d'une instance du TASPAAT. Tous les renseignements sont recueillis aux termes de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* et seront versés au dossier du TASPAAT et transmis aux parties à la requête. Les renseignements seront utilisés aux seules fins de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail. Pour toute question au sujet de cette quête de renseignements, veuillez communiquer avec le coordonnateur de la protection des renseignements personnels du TASPAAT au 416 314-8800, au 1 888 618-8846 (sans frais) ou au 416 314-1787 (ATS).

 © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024