

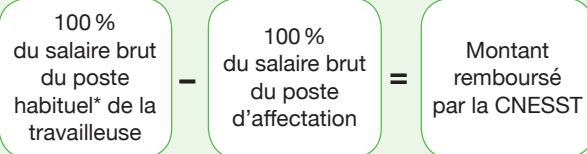
### Pour une maternité sans danger

La Loi sur la santé et la sécurité du travail prévoit qu'une travailleuse admissible au programme *Pour une maternité sans danger* conserve tous les avantages liés à l'emploi qu'elle occupait avant son affectation.

L'employeur doit verser à la travailleuse son salaire habituel durant toute la période de l'affectation, et ce, même si le salaire du poste auquel elle est affectée est moins élevé que celui de son poste habituel.

À cet effet, la CNESST accorde un soutien financier à l'employeur, qui en fait la demande, et ainsi lui permet d'offrir à la travailleuse enceinte ou qui allaite une affectation à temps partiel ou à un salaire moindre.

**Le soutien financier vise à combler la différence entre le salaire brut du poste habituel de la travailleuse et le salaire brut du poste d'affectation.**



Le montant remboursé par la CNESST ne peut excéder le montant de l'indemnité de remplacement du revenu que la travailleuse aurait reçue si elle avait été retirée du travail, soit 90 % du revenu net retenu du poste habituel. L'employeur doit tenir compte du salaire maximum annuel assurable en vigueur à la CNESST.

\* Il ne faut pas que le salaire brut du poste habituel dépasse le salaire maximum assurable en vigueur.

### L'employeur doit utiliser ce formulaire pour :

- demander un remboursement à la CNESST lors de l'affectation d'une travailleuse à temps partiel ou à un salaire moindre.

### L'employeur doit demander un remboursement à la CNESST :

- au cours de l'affectation de la travailleuse; ou
- à la fin de la période d'affectation.

### L'employeur doit faire parvenir un exemplaire du formulaire :

- à la direction régionale de la CNESST où se trouve l'établissement auquel est rattachée la travailleuse.

## Comment remplir le formulaire

Pour joindre la CNESST, un seul numéro : 1 844 838-0808

- L'employeur verse à la travailleuse son salaire régulier durant toute la période d'affectation, comme si elle travaillait normalement.
- L'employeur utilise le formulaire pour inscrire les dates des semaines que couvre la période d'affectation et les salaires bruts qui y correspondent.
- Si le nombre d'heures de travail varie d'une semaine à l'autre au cours de la période d'affectation, l'employeur inscrit chaque semaine sur le formulaire les salaires de façon détaillée.

### Exemple

La travailleuse gagne 15\$/h et elle travaille 40 h/sem. Le salaire annuel brut de son poste habituel est de 31 284\$ (40 h x 15\$ x 52,14 sem.). Le salaire brut hebdomadaire de son poste habituel est de 600\$ (40 h x 15\$). Elle a un conjoint et elle n'a aucune personne à charge.

Période d'affectation	N <sup>bre</sup> d'heures travaillées	Salaire brut – 15\$/h
Du 6 janvier au 12 janvier	32 h	480\$
Du 13 janvier au 19 janvier	40 h	600\$
Du 20 janvier au 26 janvier	7 h	105\$

Période d'affectation	100 % du SALAIRE BRUT du poste habituel <sup>1</sup>	Moins	100 % du SALAIRE BRUT du poste d'affectation	Égale	Montant réclamé par l'employeur	Montant remboursé par la CNESST
Semaine :	N <sup>bre</sup> h/sem. X\$		N <sup>bre</sup> h/sem. X\$			
Du 6 janvier au 12 janvier	600\$	–	480\$	=	120\$	120\$
Du 13 janvier au 19 janvier	600\$	–	600\$	=	0\$	0\$
Du 20 janvier au 26 janvier	600\$	–	105\$	=	495\$	425,90\$ <sup>2</sup>
<b>TOTAL</b>					<b>615\$</b>	<b>545,90\$</b>

1) Le salaire maximum hebdomadaire assurable est de 1 390,49\$ en 2017 (72 500\$ / 52,14 sem.).

2) La CNESST calcule l'indemnité de remplacement du revenu hebdomadaire qu'elle aurait versée à la travailleuse si celle-ci avait cessé de travailler (90 % du revenu net retenu du poste habituel). En 2017, pour un salaire annuel brut de 31 284\$, la travailleuse aurait reçu une indemnité hebdomadaire maximale de 425,90\$. La CNESST rembourse ce montant à l'employeur.

1. Renseignements sur la travailleuse		
Nom de famille (selon l'acte de naissance) et Prénom	N° de dossier de la travailleuse	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Adresse du domicile, n°, rue, app.		
Ville (Province)	Code postal	Téléphone

2. Renseignements sur l'établissement auquel est rattachée la travailleuse			
Nom de l'employeur (raison sociale)	N° de dossier d'expérience		
Adresse de l'établissement, n°, rue, app.	N° de l'établissement		
Ville (Province)	Code postal	Téléphone	Télexcopieur

3. Données d'emploi de la travailleuse		
Salaire annuel brut	Situation familiale déclarée selon les lois sur l'impôt au moment de l'affectation : 1. Célibataire 2. Avec conjoint à charge 3. Avec conjoint non à charge 4. Soutien de famille monoparentale	Nombre de personnes mineures à charge Nombre de personnes majeures à charge (incluant le conjoint s'il y a lieu)
<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 30px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 30px;" type="text"/>

4. Demande de remboursement de l'employeur					
Période d'affectation Semaine :	100% du SALAIRE BRUT du poste habituel	Moins	100% du SALAIRE BRUT du poste d'affectation	Égale	Montant réclamé par l'employeur
Du            au		-		=	
Du            au		-		=	
Du            au		-		=	
Du            au		-		=	
Du            au		-		=	
Du            au		-		=	
Du            au		-		=	
Du            au		-		=	
Du            au		-		=	
Du            au		-		=	
Du            au		-		=	
Du            au		-		=	
Du            au		-		=	
Du            au		-		=	
<b>TOTAL</b>		-		=	

Nom de l'employeur ou de son représentant (en lettres moulées)	
Signature	Date