



Que faire en cas de maladie ou de blessure sur votre temps personnel :

Vous pouvez contacter votre syndicat en tout temps pour vous accompagner dans le processus suivant:

1- Aviser rapidement l'employeur :

En cas de maladie ou de blessure sur votre temps personnel, vous devez aviser votre contremaître de votre absence dès que possible. Lors de votre retour au travail, vous devez compléter le formulaire prévu à l'annexe « J » afin de justifier votre absence.

ANNEXE « J »

FORMULAIRE D'ABSENCE MALADIE

Nom : _____ Matricule : _____

CONTREMAÎTRE : _____

Date(s) : _____
(AAAA-MM-JJ)

Durée de l'absence :
Quart complet : 8 h 10 h 12 h
OU
Absence partielle (préciser le nombre d'heures) : _____

Seules les informations suivantes peuvent être incluses à titre de motifs d'absence dans le formulaire d'absence maladie, et ce, dans la section réservée pour la signature de l'employé.

Motifs d'absence pour la ou les journée(s) réclamée(s) dans ma banque de congés de maladie :

- Maladie
 Obligation familiale (veuillez décrire ici-bas) :

Je souhaite utiliser ma banque de congés mobiles pour me faire payer mes heures d'absence en maladie (possible uniquement lorsque la banque de crédits maladie est épuisée) :

OUI NON

| | | | |
|---|------------------------------|------------------------------------|-----------|
| Reçu le : _____ | Par (contremaître) : _____ | | |
| Cette absence | est <input type="checkbox"/> | n'est pas <input type="checkbox"/> | autorisée |
| Raison : _____ | | | |
| Nom du Chef de service : _____ | | | |
| Signature du Chef de service : _____ | | | |
| <small>Réservé à l'administration</small> | | | |

Date : _____ Signature de l'employé(e) : _____

Advenant que votre absence perdure pour une durée de plus de 5 jours consécutifs ou quarante (40) heures consécutives, vous avez droit de bénéficier de l'assurance salaire;

2- Pour bénéficiaire de l'assurance salaire de courte durée:

Vous devez contacter le service PSME au (819) 770-7900 # 6456 ou à : servicePSME@sto.ca afin de récupérer les documents nécessaires à faire compléter par votre médecin. Assurez-vous que le médecin vous donne un certificat médical que vous devrez remettre à votre employeur en main propre ou par courriel à : servicePSME@sto.ca pour que celui-ci procède à l'ouverture de votre dossier chez l'assureur. **Conserver une copie de votre certificat médical;**

3- L'assurance salaire de courte durée :

Vous avez droit à l'assurance salaire pour une durée maximale de 15 semaines avec des prestations de 75% du salaire régulier (maximum de 900.00\$ par semaine) **Conserver une copie de tous vos documents;**

4- Assurance chômage maladie :

Par la suite, vous avez droit à l'assurance chômage maladie pour une durée de 15 semaines avec des prestations de 55% du salaire régulier (maximum de 650.00\$ par semaine en 2023). Vous devez contacter le bureau près de chez vous 2 semaines avant la fin de vos prestations d'assurance salaire afin d'éviter une interruption de vos prestations. **Conserver une copie de tous vos documents;**

5- Assurance salaire de longue durée :

Par la suite, vous avez droit à l'assurance salaire de longue durée pour une durée maximale de 24 mois à 50% du salaire **net** régulier **non imposable** (maximum de 3500.00\$ par mois). Votre syndicat communiquera avec vous pour l'ouverture de votre dossier.

6- Retour au travail :

Lors de votre retour à **temps complet**, vous devez communiquer avec le service de la paie à : remuneration@sto.ca afin de connaître votre montant à rembourser. Pour rembourser vos arrérages, veuillez compléter le formulaire prévu à l'annexe « M » de votre convention collective et **conserver une copie.**

Coordonnées utiles :

Service de la rémunération :

remuneration@sto.ca

Service santé et mieux-être :

servicePSME@sto.ca

Syndicat :

Steve Beaudin (819) 665-1959