



Demande d'examen d'une décision Directives et exigences

Remplissez ce formulaire si vous n'êtes pas d'accord avec une décision liée à votre réclamation d'indemnisation. Le Bureau d'examen de décisions examine les décisions prises en vertu de la *Loi sur les accidents du travail*, de la *Loi sur l'indemnisation des pompiers* et de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et le Tribunal d'appel des accidents au travail*.

Conformément à la législation du Nouveau-Brunswick :

- Vous devez demander un examen dans les **90 jours** suivant la décision initiale.
- Le Bureau doit examiner la décision avant que vous puissiez présenter un appel auprès du Tribunal d'appel des accidents au travail.

AU SUJET DU BUREAU D'EXAMEN DE DÉCISIONS

Bien que le Bureau fasse partie de Travail sécuritaire NB, il fonctionne de façon indépendante et est guidé par l'impartialité. Il est engagé à examiner les décisions pour assurer qu'elles ont été prises conformément à la législation, aux politiques et au bien-fondé de chaque cas. Le rôle du Bureau est **UNIQUEMENT** d'examiner des décisions. Il n'offre pas d'aide pour les plaintes liées au service, les violations de la vie privée, les demandes de renseignements ou les questions relevant de la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail*.

DÉLAI

L'examen de la décision peut prendre du temps. Veuillez faire preuve de patience. Pour aider à assurer que le Bureau donne suite à votre demande aussi rapidement que possible, donnez des renseignements aussi clairs et précis que possible. Il est également important de remplir toutes les sections en entier. **LE BUREAU NE TRAITERA PAS VOTRE DEMANDE TANT QUE TOUS LES RENSEIGNEMENTS N'AURONT PAS ÉTÉ FOURNIS.**

Renseignements dont vous avez besoin avant de commencer :

- Numéro de réclamation
- Date de la décision
- Raison pour laquelle vous n'êtes pas d'accord avec la décision
- Coordonnées

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE QUANT AU NAVIGATEUR

Les navigateurs Web n'ont pas tous la même compatibilité, et votre formulaire et les renseignements indiqués pourraient ne pas être bien sauvegardés si vous remplissez le formulaire en ligne. Pour éviter que cela ne se produise, **téléchargez le formulaire sur votre ordinateur AVANT de commencer à le remplir**. Sauvegardez-le sur votre ordinateur. Vous pouvez ensuite l'imprimer (pour l'envoyer par la poste, le remettre en mains propres ou l'envoyer par télécopie) ou le télécharger de façon appropriée (pour l'envoyer par courriel ou par le biais du portail de Mes services) une fois que vous êtes certain d'avoir donné tous les renseignements et êtes satisfait du contenu.

Si vous avez des questions sur les directives, veuillez envoyer un [courriel](mailto:decisions@ws-ts.nb.ca) au Bureau d'examen de décisions (decisions@ws-ts.nb.ca).

VOUS AVEZ DE NOUVEAUX RENSEIGNEMENTS LIÉS À UNE DÉCISION QUE VOUS VOULEZ FAIRE EXAMINER?

Si oui, veuillez les faire parvenir directement à la personne chargée de votre réclamation. Ses coordonnées figurent dans la lettre de décision initiale. On déterminera ensuite si les nouveaux renseignements sont pertinents, et s'il convient de prendre une nouvelle décision ou de procéder à un nouvel examen de la décision.



Demande d'examen d'une décision

Remplissez ce formulaire si vous n'êtes pas d'accord avec une décision liée à votre réclamation d'indemnisation. Le Bureau d'examen de décisions examine les décisions prises en vertu de la *Loi sur les accidents du travail*, de la *Loi sur l'indemnisation des pompiers* et de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et le Tribunal d'appel des accidents au travail*.

Si vous avez de **nouveaux renseignements** qui pourraient avoir un effet sur une décision liée à une réclamation, ne remplissez pas ce formulaire. Communiquez plutôt avec la personne chargée de votre réclamation. Ses coordonnées figurent dans la lettre de décision initiale.

Veillez lire toutes les directives et les exigences à la page qui précède. Si vous avez des questions à cet égard, veuillez envoyer un [courriel](mailto:decisions@ws-ts.nb.ca) au Bureau d'examen de décisions (decisions@ws-ts.nb.ca).

Section A : Renseignements généraux

J'ai lu les directives et les exigences, et je suis prêt à remplir le formulaire.

Langue préférée pour l'examen : <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français
Veillez choisir l'une des options suivantes :
<input type="checkbox"/> Je présente cette demande d'examen dans les 90 jours suivant la réception d'une lettre de décision décrivant la décision que je conteste.
<input type="checkbox"/> Je présente cette demande d'examen après 90 jours de la réception de la lettre de décision qui décrit la décision que je conteste et j'ai une bonne raison de présenter la demande en retard. Veuillez indiquer la raison :
<small>(Si aucune raison n'est donnée, la demande ne sera pas examinée.)</small>

Section B : Renseignements sur la personne qui demande l'examen

Nom de famille	Prénom	N° de réclamation lié à la décision	
Veillez indiquer votre rôle. Je suis un :			
<input type="checkbox"/> Travailleur <input type="checkbox"/> Représentant <input type="checkbox"/> Employeur <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser)			
Nom du travailleur	Nom de l'employeur (si cela s'applique)	Nom du représentant (si cela s'applique)	
Adresse (n° et rue)	N° d'appartement	Ville / Village	
Code postal	N° de téléphone (primaire)	N° de téléphone (secondaire)	N° de télécopieur (si cela s'applique)
Autre coordonnée (si cela s'applique)			



Demande d'examen d'une décision

Section C : Décision

Si vous voulez faire examiner plus d'une décision, veuillez remplir un formulaire distinct.

Date de la lettre de décision

Pour les trois questions qui suivent, veuillez être aussi clair et précis que possible. (Vous pouvez vous servir de l'espace supplémentaire à la page 4 au besoin.)

Quel problème lié à la décision souhaiteriez-vous que nous examinions? (Quelle est la décision avec laquelle vous n'êtes pas d'accord?)

Pourquoi n'êtes-vous pas d'accord avec la décision?

Qu'est-ce que vous aimeriez voir changer? (Que cherchez-vous comme solution?)



Demande d'examen d'une décision

Veillez utiliser cet espace pour indiquer tout renseignement supplémentaire, au besoin. Ne joignez pas de document à cette demande. Tout document devant être joint doit d'abord être remis à la personne chargée de votre réclamation.

Section D : Déclaration et consentement

- Je déclare que tous les renseignements que j'ai fournis sont, à ma connaissance, véridiques et exacts.
- J'autorise Travail sécuritaire NB à recueillir, à utiliser, à communiquer ou à divulguer des renseignements relatifs à cette demande de prestations, y compris des renseignements médicaux et financiers, comme la loi le prévoit et conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques*, à la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* et à la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*. Travail sécuritaire NB prend la protection de votre vie privée au sérieux. Veuillez lire notre énoncé de confidentialité qui se trouve à la page Web [Accès à l'information et protection des renseignements personnels](#).

Nom	Date
-----	------



Demande d'examen d'une décision

Section E : Transmission du formulaire

Avant d'envoyer le formulaire à Travail sécuritaire NB, vous êtes-vous assuré d'avoir :

rempli toutes les sections en entier?

Voici vos options pour transmettre le formulaire :

Mes services

Vous pouvez envoyer votre formulaire par courriel sécurisé par le biais du portail de Mes services. [Apprenez comment.](#)

Courriel

decisions@ws-ts.nb.ca

Travail sécuritaire NB vous rappelle que le fait de transmettre des documents en se servant d'un réseau de courriel non sécurisé augmente les risques d'atteinte à la vie privée. Pour obtenir de plus amples renseignements à ce sujet, veuillez lire notre énoncé de confidentialité qui se trouve à la page Web [Accès à l'information et protection des renseignements personnels](#).

Poste

Bureau d'examen de décisions
Travail sécuritaire NB
1, rue Portland
Case postale 160
Saint John NB E2L 3X9

Télécopieur

N° sans frais : 1 888 629-4722