

# ETAT DU VERMONT

## RESPONSABILITE DE L'EMPLOYEUR ET INDEMNITES SALARIALES

---

### AVIS AUX EMPLOYES

CET EMPLOYEUR, \_\_\_\_\_,  
EST EN CONFORMITE AVEC LES TERMES DE L'ARTICLE 21 DES STATUTS DE  
L'ETAT DU VERMONT #687, ET A CONTRACTE UNE ASSURANCE D'INDEMNITE  
SALARIALE AVEC : \_\_\_\_\_

---

(NOM DE L'ASSUREUR)

CETTE COMPAGNIE OFFRE DES INDEMNITES SALARIALES DE COMPENSATION EN  
CAS DE PERTE DE TEMPS DE TRAVAIL, FRAIS MEDICAUX, HANDICAP OU DECES  
CONSECUTIFS A UN ACCIDENT DU TRAVAIL.

- ? ? UN EMPLOYE BLESSE DOIT AVERTIR IMMEDIATEMENT SON EMPLOYEUR  
DE SON ACCIDENT.
  
- ? ? L'EMPLOYEUR DOIT DECLARER LA PLAINTI DE L'EMPLOYE AINSI QUE  
DEPOSER « LE PREMIER RAPPORT DE L'EMPLOYEUR » CONCERNANT  
L'ACCIDENT (FORMULAIRE 1) AUPRES DU DEPARTEMENT DU TRAVAIL  
ET DE L'INDUSTRIE, POUR TOUTE BLESSURE NECESSITANT DES SOINS  
MEDICAUX, OU AYANT POUR CONSEQUENCE LA PERTE DE TEMPS DE  
TRAVAIL. CETTE DECLARATION DOIT ETRE FAITE DANS LES 72 HEURES  
QUI SUIVENT LA NOTIFICATION DE L'ACCIDENT OU DE LA MALADIE.
  
- ? ? SI L'EMPLOYEUR NE DEPOSE PAS UN « PREMIER RAPPORT », L' EMPLOYE A  
LA POSSIBILITE DE FAIRE UNE DECLARATION « NOTIFICATION DE  
BLESSURE ET DEMANDE D 'INDEMNITE » (FORMULAIRE #5) AUPRES DU  
DEPARTEMENT DU TRAVAIL ET DE L'INDUSTRIE, DANS LES SIX MOIS QUI  
SUIVENT LA DATE DE L'ACCIDENT.
  
- ? ? DES RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES DROITS D'UN EMPLOYE  
VICTIME D'UN ACCIDENT DU TRAVAIL PEUVENT ETRE OBTENUS AUPRES  
DU DEPARTEMENT DU TRAVAIL ET DE L'INDUSTRIE EN APPELANT LE  
NUMERO SUIVANT :  
(802) 828-2286.