

Veuillez envoyer par courriel votre formulaire rempli à [employeraccounts@wsib.on.ca](mailto:employeraccounts@wsib.on.ca).

## Demande de transfert des activités à l'annexe 2 de la Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail (LSPAAT)

L'entreprise \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(insérer la raison sociale) (insérer l'appellation commerciale)

demande que \_\_\_\_\_  
(décrire les activités commerciales de l'organisation)

soient transférées à l'annexe 2, en vertu de l'article 74 de la LSPAAT.

Nous demandons à ce que notre dossier de l'annexe 2 précédent, de l'entreprise n° \_\_\_\_\_, soit rétabli pour notre transfert à l'annexe 2.

Si aucun dossier de l'annexe 2 n'existe, un nouveau dossier de l'annexe 2 sera établi pour le transfert de nos activités à l'annexe 2.

La date d'entrée en vigueur du transfert suivra la date d'acceptation de cette demande.

### Obligations et entente à titre d'employeur de l'annexe 2 :

1. Nous maintiendrons des fonds suffisants dans notre compte pour assurer le paiement rapide des prestations des personnes, des honoraires des médecins et des frais administratifs.
2. S'il n'y a pas suffisamment de fonds dans notre compte, des intérêts seront imputés quotidiennement sur tout solde insuffisant. Lorsque nous aurons un surplus de fonds dans notre compte, des intérêts seront versés quotidiennement.
3. Nous paierons tous les frais portés à notre compte. Les frais suivants nous seront facturés :
  - prestations versées aux membres de notre personnel, et
  - honoraires des médecins et frais administratifs, y compris toute pénalité applicable et ses intérêts.
4. Nous recevrons un avis « Couvert au moyen d'avances » pour tout paiement que nous ferons à la personne blessée au nom de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (WSIB).
5. Nous continuerons à payer les prestations, les honoraires et les frais administratifs, même si :
  - nous contestons les coûts d'indemnisation du dossier,
  - nous cessons de relever de l'annexe 2, ou
  - nous retournons au régime de responsabilité collective de l'annexe 1.
6. La WSIB nous informera chaque année des coûts d'indemnisation estimatifs futurs et des frais administratifs estimatifs prévus pour notre organisation. Si la WSIB exige que notre organisation fournisse une garantie financière, ce sera sous la forme d'une lettre de crédit irrévocable, qu'elle juge acceptable, aux montants qui pourraient être dus à l'avenir.
7. La WSIB ne transférera pas les demandes de prestations à un autre dossier si nous avons plusieurs dossiers d'annexe 2.
8. La WSIB s'assurera que notre organisation respecte les exigences de conformité avant d'effectuer les remboursements ou de délivrer des certificats de décharge ou d'acquisition, des brefs de saisie-exécution ou tout autre document demandé.

La signature de l'agente autorisée ou de l'agent autorisé indique que nous acceptons les « Obligations et entente à titre d'employeur de l'annexe 2 ».

Signature de l'agente autorisée ou de l'agent autorisé

Nom de l'agente autorisée ou de l'agent autorisé

Titre de l'agente autorisée ou de l'agent autorisé

Date (jj/mmm/aaaa)

L'acceptation de la présente demande est conditionnelle au respect des politiques de la WSIB et de toutes les exigences de la LSPAAT et des règlements y afférents.

### Section réservée à la WSIB

#### Approuvé par

Chef de service, Centre des services aux employeurs

Date d'entrée en vigueur du transfert (jj/mmm/aaaa)

Envoyez un courriel à [accessibilite@wsib.on.ca](mailto:accessibilite@wsib.on.ca) si vous avez besoin d'un autre format ou d'adaptations.

[wsib.ca/fr](http://wsib.ca/fr) | Poste : 200, rue Front Ouest, Toronto (Ontario) M5V 3J1 | Sans frais : 1-800-387-0750 | ATS : 1-800-387-0050