



Rapport du travailleur sur la prolongation de son invalidité

**POUR CONSERVER VOS DROITS D'INDEMNISATION,
VEUILLEZ RETOURNER LE PRÉSENT FORMULAIRE
DUMENT REMPLI.**

Nom du travailleur <i>Prénom</i>	
Adresse postale - <i>indiquez le code postal.</i>	
Adresse résidentielle	Employeur
Téléphone - <i>indiquez le code régional.</i>	Adresse - <i>indiquez le code postal.</i>
N° du dossier de la CAT	
Date de l'accident	
Agent d'indemnisation	Téléphone - <i>indiquez le code régional.</i>

Indiquez votre adresse, code postal et numéro de téléphone, s'ils sont différents de ceux indiqués ci-dessus.	Indiquez nom de votre employeur actuel, son adresse, code postal et numéro de téléphone, s'ils sont différents de ceux indiqués ci-dessus.

Décrivez votre état de santé depuis l'accident qui a causé votre blessure.

Dates et nature des traitements médicaux depuis l'accident qui a causé votre blessure	Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant

Pour tout achat de médicament d'ordonnance liés à votre blessure, veuillez remplir ce qui suit :

Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin	Nom, adresse et numéro de téléphone de la pharmacie	Nom de la prescription et date d'achat				
Nom	Nom	Nom	Date	A	M	J
Adresse	Adresse	Nom	Date	A	M	J
Code postal	Code postal	Nom	Date	A	M	J
Téléphone – <i>indiquez le code régional.</i>	Téléphone – <i>indiquez le code régional.</i>	Nom	Date	A	M	J

Si vos collègues de travail ou superviseurs sont au courant que vos problèmes persistent, veuillez indiquer leur nom et leur adresse.

Nom	Nom	Nom
Adresse	Adresse	Adresse
Code postal	Code postal	Code postal

Si un autre incident est survenu et a aggravé votre invalidité, veuillez le préciser.

Qu'est-ce qui vous fait croire que votre état de santé actuel est le résultat de votre accident?

Ajoutez tout autre renseignement qui justifierait la prolongation de vos indemnités.

Si vous avez cessé de travailler en raison de votre invalidité, veuillez indiquer les dates.

Signature	Date
-----------	------

Siège social : C. P. 888 YELLOWKNIFE NT X1A 2R3 • Téléphone : (867) 920-3888 • 1-800-661-0792 • Télécopieur : (867) 873-4596;

ou

C. P. 669 • IQALUIT NT X0A 0H0 • Téléphone : (867) 979-8500 • 1-877-404-4407 • Télécopieur : (867) 979-8501

C. P. 368 • RANKIN INLET NT X0C 0G0 • Téléphone : (867) 645-5600 • 1-877-404-8878 • Télécopieur : (867) 645-5601