

## **PROCÉDURE POUR S'INSCRIRE À LA CNESST ET SOUSCRIRE À UNE PROTECTION PERSONNELLE**

Veillez noter que ce guide est produit par le MSSS, à titre indicatif seulement. Les informations contenues sont validées en date du 14 février 2024. Les données indiquées dans les captures d'écran sont à titre indicatif seulement et peuvent varier selon votre réalité.

## Table des matières

<b>OPTION 1 - Protection personnelle</b> .....	3
<b>OPTION 1B - Demander une protection personnelle pour une RTF à deux répondants et sans employés ni remplaçants à inscrire</b> .....	6
<b>OPTION 2 - Inscription à la CNESST pour une RTF ayant des employés ou des remplaçants à inscrire</b> .....	9
<b>OPTION 2A - Avec ajout d'une protection personnelle</b> .....	15
<b>OPTION 2B - Sans ajout d'une protection personnelle</b> .....	17

# Ressources de type familial et ressources intermédiaires visées par la LRR

## Instructions pour s'inscrire à la CNESST et demander une protection personnelle

### OPTION 1 - Protection personnelle

Une personne physique responsable d'une ressource de type familiale (RTF) ou d'une ressource intermédiaire (RI) doit, pour bénéficier de la protection de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, souscrire à une protection personnelle. Cette protection facultative permet de recevoir une indemnisation dans le cas d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

Pour demander une protection personnelle, la personne responsable doit d'abord s'inscrire à la CNESST même si elle n'a aucun travailleur à son emploi.

#### OPTION 1A - Demander une protection personnelle pour une RTF à un seul répondant et sans employés ni remplaçants à inscrire

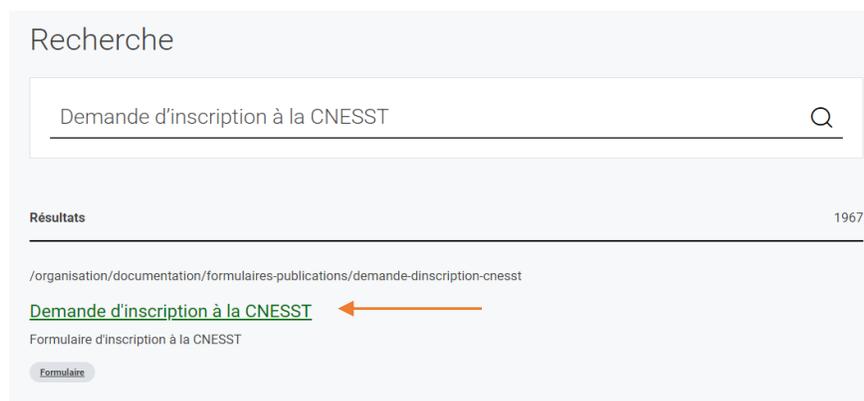
Pour vous inscrire, rendez-vous sur le site Internet de la CNESST à cette adresse : [www.cnesst.gouv.qc.ca](http://www.cnesst.gouv.qc.ca)

#### Opérations préliminaires

1. Dans l'encadré intitulé « **Rechercher un sujet** », inscrire « **Demande d'inscription à la CNESST** ». **Il est important d'écrire exactement ces mots pour être dirigé au bon endroit.**



2. Cliquez sur « **Demande d'inscription à la CNESST dans Formulaires** », puis sur le bouton « **Formulaire en ligne** ».



3. Sélectionnez le profil qui correspond à votre situation, soit « **Ressource intermédiaire (RI) ou ressource de type familial (RTF)** ».

4. À la question « Avez-vous au moins une personne à votre emploi ou envisagez-vous embaucher des travailleurs dans les 30 prochains jours ? », répondre « **Non** ».

5. À la question « Désirez-vous prendre une protection personnelle (facultative) ? », répondre « **Oui** » puis, cliquez sur « **Poursuivre** ».

## Demande d'inscription à la CNESST

\* Champs obligatoires

Sélectionnez le profil qui correspond à votre situation.\*

Entreprise ou organisme

Travailleur autonome  
Qu'est-ce qu'un [travailleur autonome](#) [?] ?

Particulier qui emploie un travailleur domestique  
Qu'est-ce qu'un [particulier qui emploie un travailleur domestique](#) [?] ?

Responsable d'un service de garde en milieu familial (RSG)  
Qu'est-ce qu'un [responsable d'un service de garde en milieu familial \(RSG\)](#) [?] ?

Ressource intermédiaire (RI) ou ressource de type familial (RTF)  
Qu'est-ce qu'une [ressource intermédiaire \(RI\) ou ressource de type familial \(RTF\)](#) [?] ?

Travailleur domestique  
Qu'est-ce qu'un [travailleur domestique](#) [?] ?

Avez-vous au moins une personne à votre emploi ou envisagez-vous embaucher des travailleurs dans les 30 prochains jours ? \*

Oui

Non

Désirez-vous prendre une protection personnelle (facultative) ? \*

Oui

Non

**Poursuivre** ←

## Section - Demande de modification de protection personnelle

6. À la page « *Demande ou modification de protection personnelle* », cliquez sur « **Accéder au service** ».

7. À « nom de l'employeur », inscrire votre **prénom** et **nom**.

8. **Ne pas répondre** aux questions portant sur le NEQ et le numéro d'employeur.

9. Entrez vos coordonnées.

10. Cliquez ensuite sur « **Ajouter ou modifier une protection personnelle** ».

**CNESST** Service sécurisé [Quitter](#)

### Demande ou modification de protection personnelle

[Aide](#)

Comment procéder Étape 1 Résumé et transmission Accusé de réception

♦ Vous disposez de 40 minutes par étape pour effectuer la saisie du formulaire. Vous serez avisé quelques minutes avant l'échéance de ce délai et pourrez le prolonger au besoin. [Pour plus de détails, cliquez ici](#)

Étape 1 - Demande de modification de protection personnelle \* champ obligatoire

**Identification de l'employeur**

\* Nom de l'employeur

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)  10 chiffres

Numéro d'employeur  8 chiffres

Recherche par Postes Canada

\* Numéro civique

\* Rue, avenue, boulevard, etc.

Appartement, bureau, etc.

\* Ville, village ou municipalité

\* Province/État

\* Code postal/Code ZIP

\* Pays

**Demande de protection personnelle ou modification d'une protection existante**

Note : Pour souscrire une protection personnelle ou modifier une protection existante, cliquez sur « Ajouter ou modifier une protection personnelle ».

**Ajouter ou modifier une protection personnelle** ←

## Section - Ajouter ou modifier une protection personnelle

11. Entrez votre **nom** et **prénom**.
12. À « titre », sélectionnez « **travailleur autonome** ».
13. Ne pas sélectionner la case « Arrêt », celle-ci est utilisée seulement dans le cas où vous voulez mettre fin à votre protection.
14. Entrez la **date d'effet**. Celle-ci doit correspondre à la date où vous désirez que votre protection personnelle débute. Celle-ci ne peut être inférieure à la date du jour.
15. Entrez le **montant de la protection** demandée. Pour ce faire, vous devez vous référer à votre **relevé 29**. Dans le cas où vous n'auriez pas encore de relevé 29 parce que vous êtes nouvellement ressource, vous référer à votre relevé de paiement pour estimer le montant annuel de votre revenu. Ce montant sera validé par un agent à l'aide des documents que vous devez fournir.
16. À « Revalorisation », si la protection demandée atteint le montant maximum permis inscrit sur la ligne du haut, cochez « **Oui** ». Si tel n'est pas le cas, cochez « **Non** ».
17. Cliquez ensuite sur « **Ajouter ou modifier une protection personnelle** ».



Service sécurisé

[Mes services en ligne](#) [Quitter](#)

### Demande ou modification de protection personnelle

[Aide](#)

[Comment procéder](#) [Étape 1](#) [Résumé et transmission](#) [Accusé de réception](#)

#### Étape A - Demande de modification de protection personnelle

#### Demande de protection personnelle ou modification d'une protection existante

**Note :** Qu'il s'agisse de demander une protection personnelle ou de modifier une protection en vigueur, inscrivez toutes les données pertinentes dans les champs appropriés. Dans le cas d'une modification, assurez-vous toutefois d'inscrire les données qui correspondent aux changements que vous souhaitez apporter.

* Nom de famille	<input type="text" value="Nom"/>
* Prénom	<input type="text" value="Prénom"/>
* Titre	<input type="text" value="Travailleur autonome"/>
Arrêt	<input type="checkbox"/>
Date d'effet	<input type="text" value="2023-09-01"/> <input type="text" value="aaaa-mm-jj"/>
* Protection demandée	<input type="text"/> (Minimum 31 900\$, maximum 91 000\$) ←
* Revalorisation	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non ←

[Ajouter ou modifier une protection personnelle](#) [Annuler](#)

## Section - Personne qui effectue la demande

18. Complétez la section « **Personne qui effectue la demande** ».
19. Inscrire toutes les données vous concernant.

20. À « Fonction », inscrire « **Ressource** ».

21. Cliquez sur « **Étape suivante** ».

**Ajouter ou modifier une protection personnelle**

	Nom	Prénom	Titre	Arrêt	Date d'effet <sup>i</sup>	Protection demandée Minimum 31 900 \$ Maximum 91 000 \$	Revalorisation <sup>i</sup>	
							Oui	Non
<input type="checkbox"/>	Nom	Prénom	TA		2023-09-01	80 000 \$		✓

**Supprimer une ou des protection(s) personnelle(s)** <sup>i</sup>

**? Personne qui effectue la demande**

\* Titre de civilité  Madame  Monsieur

\* Nom de famille

\* Prénom

\* Fonction

\* Téléphone   Poste

Télécopieur

Courriel

→ [Étape suivante](#) →

22. Validez les données inscrites.

23. Cliquez sur « **Transmettre et télécharger** ».

Vous serez dirigé vers la page « **Accusé de réception** ».

Il est possible d'imprimer la confirmation de la transmission de la demande. Les coordonnées, pour faire parvenir votre preuve de gain, y sont inscrites. Ces preuves doivent être transmises par courrier ou par télécopieur uniquement.

## OPTION 1B - Demander une protection personnelle pour une RTF à deux répondants et sans employés ni remplaçants à inscrire

Pour l'entrée de données du premier répondant, suivre les étapes **1 à 14**.

15. Entrez le montant de la protection demandée en vous référant à la portion de gain apparaissant à la **ligne 8** du formulaire **LM-53 Rétribution cotisable** que vous complétez lors de votre déclaration de revenus annuelle. Dans le cas où vous n'auriez pas encore produit de déclaration de revenus en tant que ressource de type familial, parce que vous êtes nouvellement ressource, vous référer à votre relevé de paiement pour estimer le montant annuel de votre revenu et la portion qui vous sera attribuée. Ce montant sera validé par un agent à l'aide des documents que vous devez fournir.

16. À « Revalorisation », si la protection demandée atteint le maximum possible inscrit sur la ligne du haut, cochez « **Oui** ». Si tel n'est pas le cas, cochez « **Non** ».

17. Cliquez ensuite sur « Ajouter ou modifier une protection personnelle ».

Au centre de la page, cliquez à nouveau sur « Ajouter ou modifier une protection personnelle ».

Suivre les étapes 11 à 17 pour le deuxième répondant.

## Demande ou modification de protection personnelle

Aide

Comment procéder Étape 1 Résumé et transmission Accusé de réception

Vous disposez de 40 minutes par étape pour effectuer la saisie du formulaire. Vous serez avisé quelques minutes avant l'échéance de ce délai et pourrez le prolonger au besoin. [Pour plus de détails, cliquez ici](#)

### Étape 1 - Demande de modification de protection personnelle

\* champ obligatoire

#### Identification de l'employeur

\* Nom de l'employeur

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)  10 chiffres

Numéro d'employeur  8 chiffres

Recherche par Postes Canada

\* Numéro civique

\* Rue, avenue, boulevard, etc.

Appartement, bureau, etc.

\* Ville, village ou municipalité

\* Province/État

\* Code postal/Code ZIP

\* Pays

#### Demande de protection personnelle ou modification d'une protection existante

Note : Pour souscrire une protection personnelle ou modifier une protection existante, cliquez sur « Ajouter ou modifier une protection personnelle ».

**Ajouter ou modifier une protection personnelle**

	Nom	Prénom	Titre	Arrêt	Date d'effet	Protection demandée Minimum 31 900 \$ Maximum 31 000 \$	Revalorisation	
							Oui	Non
<input type="checkbox"/>	Nom	Prénom	TA		2023-09-01	80 000 \$		✓

**Supprimer une ou des protection(s) personnelle(s)**

#### Personne qui effectue la demande

\* Titre de civilité  Madame  Monsieur

\* Nom de famille

\* Prénom

\* Fonction

\* Téléphone   Poste

Télécopieur

Courriel

Étape suivante →

## **Section - Personne qui effectue la demande**

18. Complétez la section « **Personne qui effectue la demande** ».

19. Inscrire toutes les données vous concernant.

20. À « Fonction », inscrire « **Ressource** ».

21. Cliquez sur « **Étape suivante** ».

22. Validez les données inscrites.

23. Cliquez sur « **Transmettre et téléchargez** ».

Vous serez dirigé vers la page « **Accusé de réception** ».

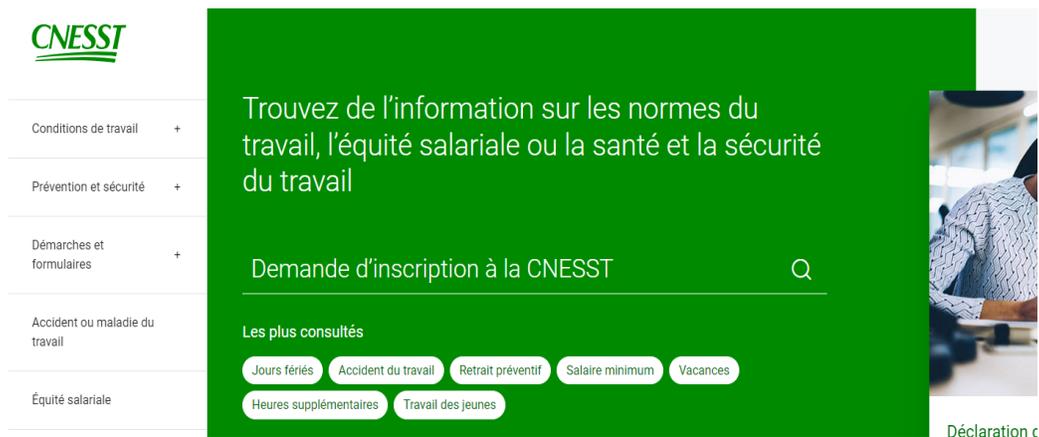
Il est possible d'imprimer la confirmation de la transmission de la demande. Les coordonnées, pour faire parvenir votre preuve de gain, y sont inscrites. Ces preuves doivent être transmises par courrier ou par télécopieur uniquement.

## OPTION 2 - Inscription à la CNESST pour une RTF ayant des employés ou des remplaçants à inscrire

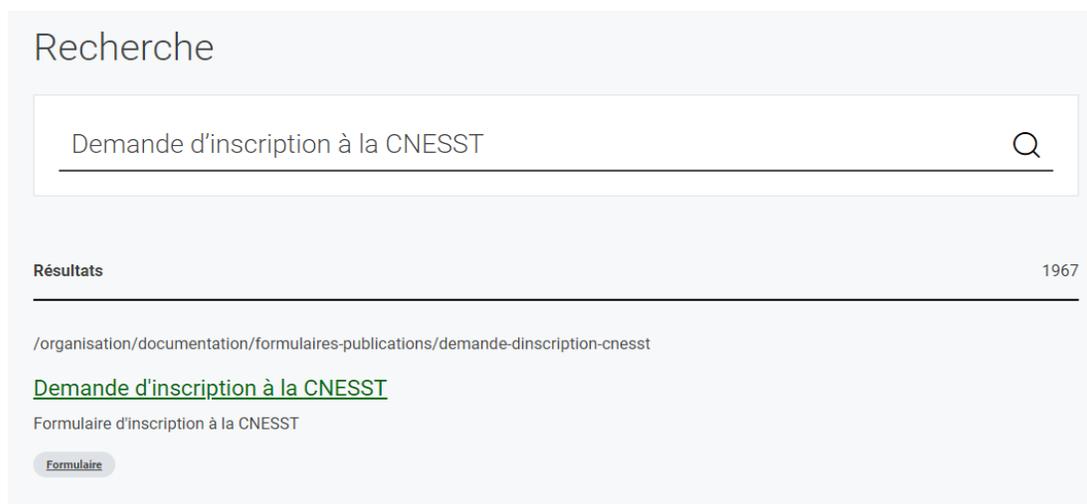
Pour vous inscrire, rendez-vous sur le site Internet de la CNESST à cette adresse : [www.cnesst.gouv.qc.ca](http://www.cnesst.gouv.qc.ca)

### Opérations préliminaires

1. Dans l'encadré intitulé « **Rechercher un sujet** », inscrire « **Demande d'inscription à la CNESST** ». **Il est important d'écrire exactement ces mots pour être dirigé au bon endroit.**



2. Cliquez sur « **Demande d'inscription à la CNESST dans Formulaires** », puis sur le bouton « **Formulaire en ligne** ».



3. Sélectionnez le profil qui correspond à votre situation, soit « **Ressource intermédiaire (RI) ou ressource de type familial (RTF)** ».
4. À la question « Avez-vous au moins une personne à votre emploi ou envisagez-vous embaucher des travailleurs dans les 30 prochains jours », répondre « **Oui** ».
5. Cliquez sur « **Poursuivre** ».

## Demande d'inscription à la CNESST

\* Champs obligatoires

Sélectionnez le profil qui correspond à votre situation. \*

Entreprise ou organisme  
 Travailleur autonome  
Qu'est-ce qu'un [travailleur autonome](#) ?  
 Particulier qui emploie un travailleur domestique  
Qu'est-ce qu'un [particulier qui emploie un travailleur domestique](#) ?  
 Responsable d'un service de garde en milieu familial (RSG)  
Qu'est-ce qu'un [responsable d'un service de garde en milieu familial \(RSG\)](#) ?  
 Ressource intermédiaire (RI) ou ressource de type familial (RTF)  
Qu'est-ce qu'une [ressource intermédiaire \(RI\)](#) ou [ressource de type familial \(RTF\)](#) ?  
 Travailleur domestique  
Qu'est-ce qu'un [travailleur domestique](#) ?

Avez-vous au moins une personne à votre emploi ou envisagez-vous embaucher des travailleurs dans les 30 prochains jours ? \*

Oui  
 Non

**Poursuivre**

6. À la page « *Avant de débuter votre inscription* », cliquez sur « **Commencer l'inscription** ».

Demande d'inscription

[Quitter](#)

AVANT DE DÉBUTER VOTRE INSCRIPTION

**i** Prenez note que ce formulaire en ligne peut comporter des obstacles à l'[accessibilité](#). Si vous éprouvez de la difficulté à remplir ce formulaire, veuillez communiquer avec nous au 1 844 838-0808 pour obtenir de l'aide.

Le formulaire d'inscription qui suit s'adresse à l'employeur ou à la personne autorisée à le remplir pour lui.

**Renseignements demandés**

Vous aurez besoin des renseignements suivants pour remplir le formulaire:

- Numéro d'entreprise du Québec (NEQ), s'il y a lieu
- Identification de l'entreprise ou de l'organisme
  - Nom légal et, s'il y a lieu, autre nom
  - Adresse du siège social et, s'il y a lieu, autre adresse
  - Nombre d'établissements au Québec
  - Nombre de travailleurs au Québec
  - Date réelle ou prévue de la 1<sup>re</sup> journée de travail du 1<sup>er</sup> travailleur
  - Coordonnées de la [personne habilitée d'office](#)
- Activités de l'entreprise ou de l'organisme
- Employeur(s) précédent(s), si vous poursuivez les activités d'une ou de plusieurs entreprises
- Nom de la personne à protéger et montant de la protection, si vous souscrivez une protection personnelle

**Quand faire une demande d'inscription?**

Vous devez vous inscrire **dans les 60 jours** suivant la 1<sup>re</sup> journée de travail de votre 1<sup>er</sup> travailleur.

Vous pouvez aussi vous inscrire jusqu'à 30 jours avant l'arrivée en poste de votre 1<sup>er</sup> travailleur.

Votre inscription compte **6 étapes**

1 2 3 4 5 6 ✓

Durée moyenne de l'inscription

**20** MINUTES

**Commencer l'inscription**

## Section – Renseignements généraux

7. N'indiquez **aucune donnée** concernant le Numéro d'entreprise du Québec et le numéro d'identification à Revenu Québec.
8. À la question « Est-ce que votre entreprise ou organisme a déjà eu un dossier d'employeur à la CNESST ? », répondre « **Non** ».
9. À « Protections demandées », si vous prévoyez faire une demande de protection personnelle, en plus de vos employés/remplaçants, cochez la case « **Propriétaire unique** ».  
  
Sinon, cochez la case « **Ne désire aucune protection** ».
10. Cliquez sur « **Étape suivante** ».

### RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

\* champ obligatoire

**!** Vous disposez de 40 minutes pour effectuer la saisie à chaque étape du formulaire. Vous serez avisé délai et pourrez le prolonger au besoin. Nous vous invitons à enregistrer un brouillon pour éviter de [détails, cliquez ici](#)

#### Numéros d'identification

**Numéro d'entreprise du Québec - NEQ**  
Ce numéro nous permet de récupérer vos informations provenant du Registraire des entreprises et de faciliter votre inscription.

Numéro à 10 chiffres

**Numéro d'identification à Revenu Québec** ?

Numéro à 10 chiffres

\* Est-ce que votre entreprise ou organisme a déjà eu un dossier d'employeur à la CNESST – Santé et sécurité du travail?  
 Oui  Non

#### Protections demandées

\* En plus de la protection obligatoire de vos travailleurs, désirez-vous obtenir une protection facultative pour ?

Dirigeants  
 Dirigeants syndicaux  
 Membres du conseil d'administration (personne dont la seule fonction est d'assister aux réunions du conseil d'administration)  
 Associés  
 Propriétaire unique ←  
 Maire  
 Conseillers  
 Travailleurs bénévoles  
 Ne désire aucune protection ←

Étape suivante > ←

## Section - Identification

11. À « Nom légal de l'employeur », inscrire votre **prénom** et **nom**.
12. Que vous soyez **un ou deux répondants**, à la question « Renseignements sur l'autre nom », cochez « **Même que le nom légal** ».
13. Complétez **uniquement** les cases suivantes :
  - a. **Numéro civique** ;
  - b. **Type de voie** ;
  - c. **Nom de voie (Direction, le cas échéant)** ;
  - d. **Ville, village ou municipalité** ;
  - e. **Province** ;
  - f. **Code postal**.

✓
2
3
4
5
6

Renseignements généraux
Identification
Employeur(s) précédent(s)
Classification de l'entreprise
Protections facultatives
Certifier et transmettre

### IDENTIFICATION

\* champ obligatoire

#### Identification de l'employeur

\* Nom légal de l'employeur ?

Renseignements sur l'autre nom

Même que le nom légal

\* Autre nom ?

Adresse légale (siège social)

\* Pays  
 Canada  États-Unis  Autre

Numéro civique  Suffixe   
 Type de voie   
 Nom de voie

\* Ville, village ou municipalité

\* Province

\* Code postal  
 A9A9A9

14. À la question « Représentez-vous un syndicat de travailleurs ? », répondre « **Non** ».

15. À la question « Est-ce que votre entreprise exerce ses activités dans un établissement au Québec ? », répondre « **Oui** ».

16. À la question « Nombre d'établissements », répondre « **1** ».

17. À la section « Adresse de l'établissement principal au Québec », cochez « **Même que l'adresse légale** ».

18. Indiquez la **date d'embauche** de votre employé/remplaçant.

19. Indiquez le **nombre réel** d'employés/remplaçants que vous avez.

20. À la question « Assignez-vous certains de vos travailleurs à l'extérieur du Québec ? », répondre « **Non** ».

21. À la question « Avez-vous recours à des travailleurs autonomes dans l'exécution de vos activités ? », répondre **selon la situation des personnes que vous embauchez**.

22. À la section « Personne habilitée d'office », entrer les **informations requises** par des astérisques rouges. La personne habilitée d'office est la personne responsable de la ressource. Dans le cas de deux (2) répondants, entrez un seul des deux (2) noms.

À la question « Fonction », inscrire « **Ressource** ».

23. À la section « Personne qui remplit le formulaire », cochez « **Même que personne habilitée d'office** » (mentionnée ci-haut).

24. Cliquez sur « **Étape suivante** ».

**Précisions supplémentaires**

\* Représentez-vous un syndicat de travailleurs?  
 Oui  Non

\* Est-ce que votre entreprise exerce ses activités dans un établissement au Québec?  
 Oui  Non

\* Nombre d'établissements  
1

Adresse de l'établissement principal au Québec ?  
 Même que l'adresse légale

Travailleurs et travailleurs autonomes

\* Date d'embauche prévue ou effective du premier travailleur (excluant les dirigeants)  
2023-09-01 | aaaa-mm-jj

\* Nombre de travailleurs rémunérés au Québec (excluant les dirigeants) ?  
2

\* Assignez-vous certains de vos travailleurs à l'extérieur du Québec?  
 Oui  Non

\* Avez-vous recours à des travailleurs autonomes dans l'exécution de vos activités ?  
 Oui  Non

**Personne habilitée d'office**

Les personnes suivantes sont habilitées d'office à signer des documents au nom de l'employeur. Ce statut peut différer selon la forme juridique de l'entreprise.

Forme juridique d'une entreprise	Personnes habilitées d'office
<input type="checkbox"/> Personnes morales	<input type="checkbox"/> Président, secrétaire ou une personne déclarée au registre des entreprises du Québec ayant une fonction autre qu'« administrateur »
<input type="checkbox"/> Entreprise individuelle	<input type="checkbox"/> Propriétaire unique
<input type="checkbox"/> Société	<input type="checkbox"/> Associé
<input type="checkbox"/> Société en commandite	<input type="checkbox"/> Commandité

\* Titre de civilité  
 Madame  Monsieur

\* Nom  
NOM

\* Prénom  
PRENOM

\* Fonction  
RESSOURCE

\* Téléphone  
514 555-5555 999 999-9999 Poste

Téléphone mobile  
999 999-9999

Télocopieur  
999 999-9999

\* Courriel  
COURRIEL@GMAIL.COM

\* Courriel - SVP, saisir à nouveau  
COURRIEL@GMAIL.COM

**Personne qui remplit le formulaire**

Renseignements vous concernant  
 Même que personne habilitée d'office (mentionnée ci-haut)

← Étape précédente Étape suivante →

## Section - Employeur(s) précédent(s)

25. À la section « Poursuite des activités », à la question « Poursuivez-vous en tout ou en partie les activités d'un ou de plusieurs employeurs ? », répondre « **Non** », et ce même si vous avez acheté une maison où était opérée une ressource de type familial.
26. À la question « Est-ce que vos travailleurs œuvraient majoritairement pour le même employeur auparavant ? », répondre « **Non** », puis cliquez sur « **Étape suivante** ».

**EMPLOYEUR(S) PRÉCÉDENT(S)**

\* champ obligatoire

Dans le cas :

- d'une acquisition (achat);
- d'une fusion d'entreprises;
- d'une cession (vente);
- d'une scission;
- d'un transfert d'activités;
- de la constitution d'une entreprise (enr.) en personne morale (Inc);
- d'un changement de statut juridique;
- d'une autre situation similaire,

vous devez nous indiquer l'identité de l'employeur précédent. [Sous certaines conditions](#) <sup>?</sup>, vous pourriez être

**Poursuite des activités**

\* Poursuivez-vous en tout ou en partie les activités d'un ou de plusieurs employeurs? <sup>?</sup>

Oui, d'un employeur  
 Oui, de plusieurs employeurs  
 Non

\* Est-ce que vos travailleurs œuvraient majoritairement pour le même employeur auparavant? <sup>?</sup>

Oui  Non

← Étape précédente    Étape suivante →

## Section – Classification d'entreprise

27. À la section « Activité de l'entreprise », à « Secteur », choisir « **Santé, services sociaux, éducation** ».
28. À « Sous-secteur », choisir « **Services sociaux** ».
29. À « Groupe d'activités », choisir « **Maison d'hébergement, ressource intermédiaire, ressource de type familial (RTF), résidence pour personnes âgées** ».
30. À « Sélectionnez le libellé qui correspond le mieux à l'activité de votre entreprise », choisir « **Ressources de type familial ou Ressource intermédiaire** », selon votre situation.
31. À la question « Veuillez préciser l'activité « Ressources de type familial ou Ressource intermédiaire » », **cochez toutes les cases appropriées** en lien avec la clientèle que vous hébergez.
32. À la question « Si vous effectuez d'autres activités, veuillez les spécifier ici », ne rien inscrire dans cette case.

**Activité de l'entreprise**

Vous devez identifier l'activité exercée par les travailleurs et les dirigeants de votre entreprise. Pour y parvenir, vous devez d'abord choisir le secteur, le sous-secteur et le groupe d'activités correspondants, s'il y a lieu. Les activités données en sous-traitance ne doivent pas être prises en compte dans votre sélection.

\* Secteur  
Santé, services sociaux, éducation

\* Sous-secteur  
Services sociaux

\* Groupe d'activités  
Maison d'hébergement, ressource intermédiaire, ressource de type familial (RTF), résidence pour personnes âgées

\* Sélectionnez le libellé qui correspond le mieux à l'activité de votre entreprise. <sup>?</sup>

L'activité que vous allez sélectionner doit être représentative des activités réalisées par les travailleurs et les dirigeants de votre entreprise. Si elle n'apparaît pas dans la liste suivante, sélectionnez « Autre activité ».

Maison d'hébergement (ex. : pour les personnes en difficulté, pour les personnes ayant des déficiences, pour les personnes victimes de violence)  
 Ressource intermédiaire  
 Ressources de type familial  
 Exploitation d'une résidence pour personnes âgées  
 Autre activité

\* Veuillez préciser l'activité « Ressources de type familial ».

pour les personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes  
 pour les jeunes en difficulté  
 pour les personnes présentant une déficience intellectuelle, dont certaines sont âgées ou ont des déficiences physiques  
 pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale, dont aucune n'est âgée ou n'a de déficience physique  
 pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale, dont certaines sont âgées ou ont des déficiences physiques  
 pour les personnes présentant une déficience intellectuelle, dont aucune n'est âgée ou n'a de déficience physique  
 pour les personnes ayant des déficiences physiques  
 pour personnes âgées  
 pour personnes présentant un trouble envahissant du développement, dont aucune n'est âgée ou n'a de déficience physique  
 pour personnes présentant un trouble envahissant du développement, dont certaines sont âgées ou ont des déficiences physiques

Si vous effectuez d'autres activités, veuillez les spécifier ici. <sup>?</sup>

====

\* Indiquez, à l'aide de l'échelle suivante, la facilité que vous avez eu à bien représenter les activités de votre entreprise à l'aide de la structure de classification proposée.

😊 Très facile  
 😊 Facile  
 😊 Correct  
 😊 Difficile  
 😊 Très difficile

Commentaires

33. Indiquer, à l'aide de l'échelle présentée, la facilité que vous avez eue à bien représenter vos activités à l'aide de la structure de classification proposée, puis cliquez sur « **Étape suivante** ».
34. Si vous demandez une protection personnelle, cliquez sur « **Ajouter une protection personnelle** », sinon, cliquez sur « **Étape suivante** ».

**PROTECTIONS FACULTATIVES**

\* champ obligatoire

La CNESST offre des protections facultatives pour les personnes qui ne sont pas automatiquement protégées par la loi. Les demandes de protection, si elles sont acceptées, entrent en vigueur à la date de leur réception ou à une date ultérieure, que vous devez indiquer.

**Protection personnelle**

Vous pouvez demander une protection personnelle si vous faites partie des personnes admissibles suivantes : dirigeant, membre du conseil d'administration, travailleur autonome, associé, dirigeant syndical ou propriétaire unique.

[Ajouter une protection personnelle](#) ←

← [Étape précédente](#)   [Étape suivante](#) →

## OPTION 2A - Avec ajout d'une protection personnelle

35. Entrez votre **nom** et **prénom**.
36. À « Titre », choisir « **Propriétaire unique** ».
37. À la question « Parmi les opérations que vous avez déclarées à l'étape précédente, indiquer celles qu'effectuera cette personne ? », cochez « **Ressources de type familial** ».
38. À la question « Montant de la protection personnelle demandée (basé sur votre salaire annuel) », si vous êtes un seul répondant demandant une protection, vous référez à votre relevé 29. Dans le cas où vous n'auriez pas encore de relevé 29 parce que vous êtes nouvellement ressource, vous référer à votre relevé de paiement pour estimer le montant annuel de votre revenu. Ce montant sera validé par un agent à l'aide des documents que vous devez fournir. Si vous êtes deux répondants qui demanderez une protection, vous devez vous référer à votre portion de gain apparaissant à la **ligne 8** du formulaire **LM-53 Rétribution cotisable** que vous complétez lors de votre déclaration de revenus annuelle. Dans le cas où vous n'auriez pas encore produit de déclaration de revenus en tant que ressource de type familial, parce que vous êtes nouvellement ressource, vous référer à votre relevé de paiement pour estimer le montant annuel de votre revenu et la portion qui vous sera attribuée. Ce montant sera validé par un agent à l'aide des documents que vous devez fournir.

**PROTECTION PERSONNELLE**

\* champ obligatoire

Ajouter une protection personnelle

Vous pouvez demander une protection personnelle si vous faites partie des personnes admissibles suivantes : dirigeant, me travailleur autonome, associé, dirigeant syndical ou propriétaire unique.

\* Nom  
NOM

\* Prénom  
PRENOM

\* Titre  
Propriétaire unique

\* Parmi les opérations que vous avez déclarées à l'étape précédente, indiquez celles qu'effectuera cette personne.  
 Ressources de type familial  
 Service administratif  
 Autre

\* Montant de la protection personnelle demandée (basé sur votre salaire annuel) ?  
 Montant minimum (31 900 \$)  
 Montant maximum (91 000 \$)

Période de couverture souhaitée ?

\* Date d'entrée en vigueur  
2023-09-01

\* Souhaitez-vous que votre protection prenne fin avant le 31 décembre 2023?  
 Oui  Non

Votre protection sera en vigueur jusqu'au 31 décembre 2023. Elle se renouvellera automatiquement le 1er janvier 2024.

Revalorisation

Le montant que vous avez choisi pour votre protection personnelle est égal au maximum annuel assurable. Ce montant peut le 1er janvier de chaque année pour correspondre au nouveau maximum annuel assurable. Exemple: Augmentation du maximum de 70 000 \$ en 2015 à 71 500 \$ en 2016.

\* Demandez-vous une revalorisation de la protection personnelle?  
 Oui  Non

\* Désirez-vous demander une estimation ou confirmer votre demande de protection?

**Important:** Avant de confirmer votre demande de protection personnelle, vous pouvez demander une estimation. Dans le cas où vous avez besoin, veuillez noter qu'aucune protection ne sera en vigueur avant qu'une demande officielle nous soit transmise et acceptée.

Demander une estimation  
 Confirmer la demande de protection

Preuve de capacité de gain

Vous devez fournir une preuve de capacité de gain pour toute demande de protection personnelle dont le montant est supérieur au montant de la preuve de capacité de gain. La preuve de capacité de gain peut être le relevé 1 de Revenu Québec, le feuillet T4 de l'Agence du revenu du Canada, les états financiers ou tout autre document, s'il y a lieu, le numéro d'assurance social et l'adresse de la personne afin que ces renseignements demeurent confidentiels.

Ajouter des fichiers

Les fichiers que vous ajoutez ne seront pas conservés plus d'une journée dans le formulaire enregistré en brouillon.

Annuler et retourner à la liste    Confirmer l'ajout

39. Entrez la **date d'entrée en vigueur**, celle-ci doit correspondre à la date où vous désirez que votre protection personnelle débute. Celle-ci ne peut être inférieure à la date du jour.
40. À la question « Souhaitez-vous que votre protection prenne fin avant le 31 décembre (de l'année en cours) ? », répondre « **Non** » ou autre si tel est le cas.
41. Si vous avez sélectionné le maximum assurable, vous devrez répondre à la question suivante : « *Désirez-vous demander une estimation ou confirmer votre demande de protection?* ». Cochez « **Oui** » ou « **Non** », selon la situation applicable.

42. À la question « Désirez-vous demander une estimation ou confirmer votre demande de protection ? », cochez « **Demander une estimation** » et cliquez sur « **Confirmer l'ajout** ».

43. Si vous demandez l'ajout d'un deuxième répondant, cliquez sur « **Ajouter une protection personnelle** » et entrez les données de celui-ci.

44. Sinon, cliquez sur « **Étape suivante** ».

Certifiez toutes les informations et cliquez sur « **Transmettre et téléchargez** ».

Vous serez dirigé vers la page « **Accusé de réception** ».

Il est possible d'imprimer la confirmation de la transmission de la demande. Les coordonnées, pour faire parvenir votre preuve de gain, y sont inscrites. Ces preuves doivent être transmises par courrier ou par télécopieur uniquement.

**PROTECTIONS FACULTATIVES**

\* champ obligatoire

La CNESST offre des protections facultatives pour les personnes qui ne sont pas automatiquement protégées par la loi. Les demandes de protection, si elles sont acceptées, entrent en vigueur à la date de leur réception ou à une date ultérieure, que vous devez indiquer.

**Protection personnelle**

Vous pouvez demander une protection personnelle si vous faites partie des personnes admissibles suivantes : dirigeant, membre du conseil d'administration, travailleur autonome, associé, dirigeant syndical ou propriétaire unique.

	Nom	Prénom	Titre	Montant	Date d'entrée en vigueur
<input type="radio"/>	NOM	PRÉNOM	Propriétaire unique	91 000	2023-09-01

Supprimer   Modifier   Ajouter une protection personnelle ←

← Étape précédente   Étape suivante > ←

## OPTION 2B - Sans ajout d'une protection personnelle

Suivre les étapes **1 à 34**.

Vous serez dirigé vers une page qui vous offrira de revenir en arrière si vous avez indiqué ne pas vouloir de protection personnelle, pour corriger l'erreur, si elle en était une. Si tel n'est pas le cas, cliquez sur « **Étape suivante** ».

Certifiez toutes les informations et cliquez sur « **Transmettre et télécharger** ».

Vous serez dirigé vers la page « **Accusé de réception** ».

Il est possible d'imprimer la confirmation de la transmission de la demande. Les coordonnées, pour faire parvenir votre preuve de gain, y sont inscrites. Ces preuves doivent être transmises par courrier ou par télécopieur uniquement.

**PROTECTIONS FACULTATIVES**

\* champ obligatoire

La CNESST offre des protections facultatives pour les personnes qui ne sont pas automatiquement protégées par la loi. Les demandes de protection, si elles sont acceptées, entrent en vigueur à la date de leur réception ou à une date ultérieure, que vous devez indiquer.

**Protections facultatives non demandées**

Vous avez indiqué ne pas vouloir souscrire une protection personnelle à l'étape 1 du formulaire, section « Renseignements généraux ». Ainsi, les personnes qui ne sont pas automatiquement protégées par la loi ne seront pas indemnisées en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

S'il s'agit d'une erreur et que vous désirez souscrire une protection personnelle ou une protection des travailleurs bénévoles, veuillez retourner à l'étape « Renseignements généraux ».

[← Étape précédente](#)   **Étape suivante >** ←

Si vous effectuez d'autres activités, veuillez les spécifier ici.	
Indiquez, à l'aide de l'échelle suivante, la facilité que vous avez eu à bien représenter les activités de votre entreprise à l'aide de la structure de classification proposée.	Facile
Commentaires	

[Haut de la page ↑](#)

[← Étape précédente](#)   **Transmettre et télécharger** ←