

"Application for Leave", (EXT 989), should be submitted to ABMP-Leave Section, and copy forwarded to ABMS with the claim.

Once a decision has been reached by the Workers' Compensation Board, the sick leave will be reinstated accordingly.

MEDICAL EXPENSES

Any expenses for medical, hospital and related services, occurring as a result of an injury/illness on duty, should be submitted along with the Forms 0007 and EXT 1285, for reimbursement.

The original invoices must be submitted to ABMS, along with certified translations if necessary. Medical advances may be granted as provided for under FSD 42, however, please ensure that we are notified of any advances.

Most medical expenses occurring inside Canada are covered under the Provincial Medicare Plan. However, expenses for prescriptions, etc., should be submitted to ABMS for reimbursement.

G.S.M.I.P. (Group Surgical-Medical Insurance Plan), will not cover expenses occurring as a result of an injury/illness on duty.

Once an injury on duty claim has been submitted through the Workers' Compensation Board, it remains on file throughout the employee's entire career, whether

maladie (avec ou sans traitement). La "Demande de congé" (EXT 989) doit être communiquée à la Section des congés (ABMP), avec copie jointe à la demande d'indemnisation transmise à ABMS.

Une fois la décision prise par la Commission des accidents du travail, les jours de congé seront de nouveau accordés.

FRAIS MÉDICAUX

Les demandes de remboursement des frais engagés pour les services médicaux, hospitaliers et autres services connexes fournis à la suite d'une blessure subie au travail ou d'une maladie professionnelle, doivent être présentées en même temps que les formulaires 0007 et EXT 1285.

Les factures originales doivent être communiquées à ABMS, accompagnées, au besoin, des traductions certifiées conformes. Des avances pour frais médicaux pourront être octroyées aux termes de la DSE 42; toutefois, prière de s'assurer que nous en sommes avisés.

La plupart des frais médicaux engagés au Canada sont couverts par les régimes provinciaux d'assurance-santé. Toutefois, les frais de médicaments d'ordonnance et autres frais connexes devraient être réclamés à ABMS.

Le RACCM (Régime d'assurance collective chirurgicale-médicale), ne couvre pas les frais engagés à la suite d'une blessure au travail ou d'une maladie professionnelle.

Une fois qu'une réclamation pour blessure au travail a été présentée par l'intermédiaire de la Commission des accidents du travail, celle-ci est conservée au dossier de l'employé