

Demande d'assurance-emploi - Prestations régulières

Le guide étape par étape suivant a été construit pour vous aider pendant cette période difficile. Nous savons qu'il y a beaucoup de questions. Nous avons essayé de nous mettre nous même dans cette situation afin de vous aider dans le processus.

1. Visitez <https://srv270.hrdc-drhc.gc.ca/AW/introduction?GoCTemplateCulture=fr-CA> pour postuler. Remarque : toutes les applications doivent être faites en ligne. Vous ne pourrez pas parler à quelqu'un de Service Canada à moins que vous n'avez déjà fait une demande d'assurance-emploi et que vous avez un code d'accès.
2. **Vous n'avez pas besoin de votre # ARC pour démarrer le processus de demande. Dès que vous avez reçu un avis, vous pouvez présenter une demande !**
3. Les codes de référence se rapportent à un programme d'actionnariat ou à la cessation d'emploi d'un groupe de 50 employés ou plus. Si ceux-ci ne s'appliquent pas à vous, sélectionnez «non» pour cette question. Les détails de travail partagé sont ici <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/services/work-sharing.html>, une demande doit être soumise 30 jours avant la date de début demandée.

Code de référence

Les réponses aux questions et aux champs accompagnés d'un astérisque (*) sont obligatoires.

* Faites-vous partie d'un groupe d'employés participant à une **formation d'apprenti**, à un programme de **travail partagé**, dans une situation de **licenciement collectif** (incluant les mises à pied causées par un désastre naturel), ou travaillant dans l'industrie **automobile ET** avez-vous reçu un code de référence à utiliser dans le cadre de cette demande? ⓘ

Oui

Non

[Page précédente](#)

[Page suivante](#)

Date de modification : 2019-03-08

Sélectionnez le type d'avantage que vous appliquez.

4. Si vous n'êtes pas en mesure de travailler en raison d'une mise à pied temporaire ou permanente, choisissez des « prestations régulières ».
5. Sélectionnez « prestation de maladie » si vous avez la COVID-19 ou êtes en quarantaine.
6. Les prestations de « prestation de soins familiaux » s'appliqueraient si vous prenez soin d'une personne qui s'isole en raison du COVID-19.

7. Si vous choisissez de vous isoler (et vous pourriez toujours travailler pour votre employeur), Service Canada déterminera si vous êtes admissible aux prestations d'assurance-emploi.

Type de prestations

Les réponses aux questions et aux champs accompagnés d'un astérisque (*) sont obligatoires.

* Quel type de prestations demandez-vous? 

Prestations régulières : vous avez perdu votre emploi sans en être responsable et vous êtes disposé à travailler et capable de le faire, mais vous ne pouvez pas trouver de travail.

Prestations de pêcheur : vous êtes un travailleur autonome se livrant à la pêche.

Prestations de maladie : vous êtes incapable de travailler en raison d'une maladie, d'une blessure ou d'une mise en quarantaine. Cette option vous permet aussi de recevoir les prestations de maladie avant vos prestations de maternité.

Prestations de maternité : vous êtes enceinte ou vous avez accouché récemment. Cette option vous permet aussi de recevoir les prestations de maternité suivies des prestations parentales.

Prestations parentales : vous prenez soin d'un nouveau-né ou d'un enfant nouvellement adopté.

Prestations de compassion : vous fournissez des soins ou du soutien à un membre de votre famille gravement malade et qui risque de décéder dans les 26 prochaines semaines.

Prestations pour proches aidants : vous fournissez des soins ou du soutien à un membre de famille qui est gravement malade

[Page précédente](#)

[Page suivante](#)

Date de modification : 2019-03-08

Dès que vous avez reçu votre avis, vous pouvez commencer à présenter une demande pendant que vous attendez votre # ARC.

8. Un # ARC est émis par voie électronique par votre service de paie, mais il n'est pas nécessaire de commencer le processus

Prestations régulières

Il est important de lire toutes les instructions qui suivent et de réunir tous les renseignements nécessaires. Cela permettra d'éviter les retards dans le traitement de votre demande.

Vous devez fournir les renseignements **personnels** suivants :

- votre numéro d'assurance sociale - si votre numéro d'assurance sociale commence par un « 9 », vous devez fournir une preuve de votre statut d'immigrant et votre permis de travail;
- le nom de jeune fille de votre mère;
- votre adresse postale et votre adresse domiciliaire, codes postaux compris - si vous n'avez pas de lieu de résidence habituel, vous devez présenter une demande de prestations en personne au Centre Service Canada de votre localité;
- vos renseignements bancaires, c'est-à-dire le nom et le numéro de l'institution financière, le numéro de la succursale / transit et le numéro de votre compte, pour que vos paiements soient déposés automatiquement dans votre compte bancaire grâce au dépôt direct;
- si vous touchez ou toucherez une pension, vous devez fournir le type de régime de pension (p. ex. RPC/RRQ, assurance, pension de retraite d'un employeur), la date de début, le montant et qui vous verse votre pension. Si vous ne possédez pas ces renseignements à ce moment, vous devrez nous les fournir par téléphone en composant le 1-800-808-6352.

Vous devez présenter les renseignements sur l'**emploi** suivants :

- les noms, les adresses et les numéros de téléphone de tous les employeurs pour lesquels vous avez travaillé au cours des 52 dernières semaines, ainsi que les dates d'emploi et les motifs de cessation d'emploi de ces employeurs;
- votre version détaillée des faits, si vous avez démissionné ou si on vous a congédié au cours des 52 dernières semaines;
- si vos revenus ont varié pendant la dernière année, vous devez nous fournir les dates (du dimanche au samedi) ainsi que votre rémunération pour chacune des semaines durant lesquelles votre rémunération assurable était la plus élevée au cours de vos 52 dernières semaines d'emploi, ou depuis le début de votre dernière demande de prestations, selon la plus courte des deux périodes. Cette information ainsi que votre relevé d'emploi seront utilisés afin de déterminer le montant hebdomadaire de vos prestations d'assurance-emploi;
- Relevés d'emploi :
 - Si votre employeur transmet les relevés d'emploi à Service Canada par voie électronique, il n'est pas tenu de vous en remettre une copie papier, et vous n'avez pas besoin non plus de nous en fournir des copies.
 - Si votre employeur produit des relevés d'emploi papier, vous devez nous fournir une copie de tous ceux que vous avez reçus au cours des 52 dernières semaines le plus tôt possible après avoir fait votre demande de prestations d'assurance-emploi. Vous pouvez les envoyer par la poste ou les déposer au Centre Service Canada de votre localité.

Réactiver ou mettre fin à une demande précédente d'assurance-emploi

Si vous avez déposé une nouvelle demande de prestations d'assurance-emploi au cours des 52 dernières semaines et qu'il reste des semaines payables dans le cadre de la demande, elle sera réactivée lorsque vous remplirez la présente demande.

Si vous préférez mettre fin à votre demande précédente et que vous désirez en remplir une nouvelle, **ne soumettez pas tout de suite cette autre demande**. Pour mettre fin à la demande précédente, vous devez d'abord communiquer avec nous en composant le 1-800-808-6352 (ATS : 1-800-529-3742). La décision de mettre fin à une demande est définitive et ne peut être changée.

Prendre en note votre mot de passe temporaire. Vous en aurez besoin pour saisir à nouveau votre demande et vérifier l'état.

Mot de passe temporaire

Votre mot de passe temporaire est :

EACB-9676

Cocher tous les statuts applicables dans la section Programmes et services.

9. Comme cette section est volontaire, vous pouvez sélectionner "continuer" si vous choisissez de ne pasit.

Programmes et services

Emploi et Développement social Canada et ses partenaires ont plusieurs programmes et services conçus pour aider les travailleurs ayant des besoins particuliers en matière d'emploi. Nous utilisons les renseignements demandés ci-dessous pour déterminer votre admissibilité à ces programmes et services de même que pour établir des statistiques.

Ces renseignements nous aideront aussi à déterminer le montant d'impôt déduit de vos prestations.

La section suivante peut être remplie sur une base volontaire.

Je suis :

Indien inscrit

(en vertu des modalités de la *Loi sur les Indiens*, un indien inscrit est un individu inscrit à titre d'Indien auprès de Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada ou qui a droit d'être inscrit ainsi)

Indien non inscrit

Inuit

Métis

Personne handicapée

Minorité visible

[Page précédente](#)

[Page suivante](#)

Date de modification : 2019-03-08

Lorsque vous avez terminé vos renseignements sur le dernier employeur :

10. Pour le dernier jour travaillé : entrez le dernier jour, vous étiez présent sur le travail.
11. Pour « Allez-vous retourner travailler avec cet employeur? »
 - i. Si vous avez été mis à pied de façon permanente, sélectionnez «non»

- b. ii. Si vous avez été mis à pied temporairement et que vous connaissez la date de déclaration prévue (si vous êtes indiqué dans votre avis de mise à pied temporaire officiel), sélectionnez « oui » et entrez la date de la déclaration. (14 jours par exemple)
- c. iii. Si vous avez été mis à pied temporairement et que vous ne connaissez pas la date de retour prévue, sélectionnez

Renseignements sur le dernier employeur

Les réponses aux questions et aux champs accompagnés d'un astérisque (*) sont obligatoires.

* Nom d'entreprise de votre employeur le plus récent 

Indicatif régional et numéro de téléphone

Si vous n'êtes pas en mesure de fournir ces renseignements en ce moment, vous devez les fournir lorsque votre demande est remplie. Sinon, ceci pourrait retarder le traitement de votre demande.

Premier jour travaillé (JJ/MM/AAAA) 



* Dernier jour travaillé (JJ/MM/AAAA) 



* Retournerez-vous au travail chez votre employeur?

- Oui
- Non
- Inconnu

[Page précédente](#)

[Page suivante](#)

12. Sélectionnez « il y avait une pénurie de travail » que vous ayez été mis à pied temporairement ou de façon permanente.
13. Si vous êtes malade et êtes en isolement, "Je suis en congé de maladie".
14. Si vous prenez soin d'une personne choisie, je suis en congé pour aidant familial.

Reason for Separation

Answers to fields and questions with an asterisk (*) are mandatory.

Employer:

Name

Phone Number (587) 316-6340

First day worked 25/04/2013

Last day worked 17/03/2020

* Why are you no longer working? 

- There was a shortage of work (includes layoff, end of contract or season and office closure).
- I quit (includes retirement, health reasons, moving to accompany a spouse or dependent).
- I was dismissed or suspended (includes unsuitable, terminated within probationary period or terminated without cause).
- I am on sick leave (includes illness, injury, surgery, recovery and medical leave of absence).
- I am on maternity leave.
- I am on parental leave (includes caring for a newborn or recently adopted child).
- I am on compassionate care leave (includes providing care or support for a person who requires end-of-life care).
- I am on family caregiver leave (includes providing care or support for a critically ill or injured person).
- My employer went bankrupt.
- I am on apprenticeship training.
- I have a work-sharing agreement.
- I am on strike or lockout.
- I am on a leave of absence.

Previous

Continue

Complétez la section Taux de rémunération.

15. Comme cette section est volontaire, vous pouvez sélectionner "continuer" si vous choisissez de ne pas le remplir.

Rate of Pay

What was your hourly rate of pay or annual salary (before deductions)?

\$| per

This information is sought to gather data for Labour Market Information. Completion of this section is voluntary.

Previous

Continue

Date modified: 2019-03-08

Entrez vos informations sur le titre d'emploi.

16. Si le titre exact ne s'affiche pas comme une option, sélectionnez celui qui correspond le plus au vôtre.

Job Title Information

Answers to fields and questions with an asterisk (*) are mandatory.

Employer:

Name _____

Phone Number _____

First day worked 25/04/2013

Last day worked 17/03/2020

* Enter your job title (secretary, plumber) or your field of work (aviation, administration) and click on "Search job titles". You can also try your search by entering a minimum of the first four letters of the job title (secretary or secr; plumber or plum) or the field of work (aviation or avia; administration or adm). If you do not find the exact match, select the one that most closely matches your occupation. 

Sauf indication contraire de votre employeur, votre # ARC sera émis par voie électronique.

ROE Information - Last Employer

Answers to fields and questions with an asterisk (*) are mandatory.

Employer:

Name _____

Phone Number (403) 463-3593

First day worked 23/09/2010

Last day worked 16/03/2020

* We need a Record of Employment (ROE) covering this period of work to process your claim. If your employer issued you an ROE with a serial number that begins with "S," "W" or "Y," Service Canada already has it.

Select one of the following options: 

I have a paper Record of Employment and will submit it or have submitted it to Service Canada or my employer submitted the Record of Employment electronically.

I requested or will request the Record of Employment from my employer to be submitted promptly.

My employer did not issue a Record of Employment to me due to bankruptcy, going out of business or moving.

A Record of Employment is not issued because my employment is not insurable (examples: I am self-employed or I control more than 40% of the voting shares of the business I work in, etc.).

Remplissez la section autres employeurs, le cas échéant.

Other employers

Answers to fields and questions with an asterisk (*) are mandatory.

If you already reported your period of work with your last employer, do not report again here for the same period.

* In the last 52 weeks, did you have any other periods of work? (with the same employer or other employers) ⓘ

Yes

No

You must give Service Canada any **paper** Records of Employment you received from employers in the last 52 weeks. This extra information helps determine your eligibility for EI.

[Previous](#) [Continue](#)

17. Vous pouvez recevoir ce message si, dans la section Renseignements sur les # ARC et dernier employeur, vous avez choisi « J'ai demandé ou demanderai que le dossier d'emploi soit soumis rapidement ».

18. Pour tout employeur antérieur où vous n'êtes pas en mesure d'obtenir votre # ARC, appelez le Centre Service Canada pour obtenir d'autres conseils.

Missing Record of Employment message

It is your responsibility to provide the Records of Employment (ROE) which indicate "Employee's copy Part 1 or Fisher's copy Part 1" issued by every employer you worked for in the last 104 weeks (except those ROEs submitted to Service Canada electronically by your employers). Your claim cannot be finalized until all your Records of Employment are received.

If you are having difficulty obtaining your ROE, visit your Service Canada Centre or call 1-800-206-7218.

[Previous](#) [Continue](#)

19. Remplissez l'information sur les paiements d'indemnisation des accidents du travail, le cas échéant.

Workers' Compensation Payments

Answers to fields and questions with an asterisk (*) are mandatory.

* Have you received or will you receive money through Workers' Compensation?

Yes

No

Previous

Continue

20. Remplissez la section information sur les pensions, le cas échéant.

Information on pensions

Answers to fields and questions with an asterisk (*) are mandatory.

* Are you now or will you be receiving a pension within the next 52 weeks?

Yes

No

Previous

Continue

21. Remplissez la section Information sur les relations d'affaires telle qu'elle s'applique à vous.

Business Relationship Information

Answers to fields and questions with an asterisk (*) are mandatory.

Family relationship with Employer

* Are you related to any owner or part-owner of a business for which you worked, or to a shareholder who participated in running the business?

Yes
 No

Answer "Yes" if the owner, part-owner or shareholder is:

- your father, mother, grandparent or great-grandparent (including adoptive, step and in-law);
- your brother or sister (including step or in-law);
- your son, daughter, grandchild or great-grandchild (including adoptive, step and in-law);
- your spouse (including common-law);
- your aunt, uncle, niece, nephew or cousin.

Note: You are not related to your employer for Employment Insurance purposes if you are a self-employed person engaged in fishing for which you receive a Record of Employment (ROE) Self-Employed Fisher form. If you are related to any of your other employers, select "Yes".

Shareholder in a corporation for which you worked

* Did you own more than 40 % of the shares of any corporation for which you worked? ⓘ

Yes
 No

A shareholder is a person who owns shares in a corporation (a business that has been legally incorporated).

Sole owner or partner in a business for which you worked

* Were you the owner or part-owner (partner) in any business for which you worked? ⓘ

Yes
 No

22. Remplissez la section **Variable Best Weeks** telle qu'elle s'applique à vous.

Variable Best Weeks

Answers to fields and questions with an asterisk (*) are mandatory.

What is the variable best weeks calculation?

Variable best weeks are the weeks of work (except self-employment) when you earned the most money. If your insurable earnings varied from week to week, we will calculate your EI benefit rate based on the best weeks in your qualifying period (generally the last 52 weeks of work, or since the start of your last EI claim).

Information to give

Please give accurate and complete information about your best weeks because we use it and your Record(s) of Employment to calculate your benefit rate. Calculate your weekly earnings based on a **Sunday to Saturday** calendar week.

For each week (Sunday to Saturday) that you earned the most money, please give the following information:

- the dates; and
- your gross weekly pay (before deductions) including any vacation pay and statutory holiday pay included with each pay.

* In the last year did you work less than 20 weeks?

Yes
 No

* Did your earnings vary over the last 52 weeks?

Yes
 No

23. Complétez la section Histoire de la main-d'œuvre telle qu'elle s'applique à vous.

Workforce History

► Help for this page

Answers to fields and questions with an asterisk (*) are mandatory.

During the last 2 years, were you at any time:

* in receipt of Workers' Compensation? 

- Yes
- No

* unable to work for medical reasons? 

- Yes
- No

* in receipt of group wage loss insurance benefits? 

- Yes
- No

* prevented from working due to a labour dispute (strike or lockout)? 

- Yes
- No

* on a training course to which you were referred by a designated authority? 

- Yes
- No

* in jail? ⓘ

Yes

No

* in receipt of a payment from the Wage Earner Protection Program? ⓘ

Yes

No

[Previous](#) [Continue](#)

24. En tant qu'employé, vous sélectionnez « non » pour cette section.

Self-Employment Information

Answers to fields and questions with an asterisk (*) are mandatory.

* Are you self-employed, other than fishing or farming? ⓘ

Yes

No

[Previous](#) [Continue](#)

1. Complétez la section cours ou programme de formation tel qu'il s'applique à vous.

Course or training program

Answers to fields and questions with an asterisk (*) are mandatory.

* Are you taking or will you be taking a course or training program? 

Yes

No

Previous

Continue

1. Remplissez la section Aide aux tiers telle qu'elle s'applique à vous. Elle ne s'applique que si quelqu'un d'autre vous aidait à postuler (cette feuille de travail ne s'appliquerait pas!)

Third Party Assistance

Answers to fields and questions with an asterisk (*) are mandatory.

* Did someone assist you in completing this application? 

Yes

No

Previous

Continue

9. Vous devrez alors accepter l'attestation

Attestation

Answers to fields and questions with an asterisk (*) are mandatory.

I declare that the information given to the questions on the Application for Employment Insurance benefits online and questionnaires is true to the best of my knowledge.

I understand that this information will be used to determine my eligibility for Employment Insurance Benefits (including Family Supplement) and/or Employment Benefits, Services and Training. I have read and understand the Rights and Responsibilities statement.

I understand that the information provided is subject to verification and that making a false statement on an Application for Employment Insurance benefits online is subject to an administrative penalty or criminal proceedings for knowingly making this false or misleading statement.

* I, _____

- accept the above attestation and want to submit my Application for Employment insurance benefits online.
- do not accept the above attestation and wish to abandon my Application for Employment Insurance benefits online.

Previous

Submit