

# Annexe – Guide d'explication de la Détermination de prestations financières

## Exemple de la manière dont la période de base est définie

### Passé

**Période de base prolongée\***  
Inclut la totalité de la Période de base basique et un ou deux trimestres précédents la Période de base basique

Sept. 2000      Déc. 2000  
Août 2000      Nov. 2000  
Juillet 2000      Oct. 2000

\* Option pour les demandeurs n'ayant pas touché d'indemnités d'accident du travail ou d'indemnités pour pompiers bénévoles

**Période de base basique**  
Inclut les 4 premiers trimestres civils des 5 derniers trimestres civils achevés

Mars 2001      Juin 2001      Sept. 2001      Déc 2001  
Fév. 2001      Mai 2001      Août 2001      Nov. 2001  
Janv. 2001      Avril 2001      Juillet 2001      Octobre 2001

**Période de base alternative**  
inclut les 4 derniers trimestres civils achevés

### Présent

**Demande déposée**  
en date du 15 avril 2002

Juin 2002  
Mai 2002  
Avril 2002

**Les salaires payés**  
après le 1<sup>er</sup> avril 2002 sont inutilisables

#### 1. Que dois-je faire si les salaires sont incomplets ou incorrects ?

Le formulaire de Demande de reconsidération doit être rempli et reçu dans un délai de trente (30) jours suivant la « date d'envoi » figurant au recto de la Détermination de prestations financières. Les résultats vous seront communiqués.

- a. Personnel militaire :** si vous étiez en service au cours des 18 derniers mois, vous devez soumettre l'exemplaire 4 de votre Formulaire de séparation (Separation Form) DD214 le plus récent.
- b. Emploi au sein du gouvernement fédéral ou dans un autre état :** si vous étiez employé par une agence fédérale ou dans un autre état pendant la Période de base basique, indiquez vos salaires sur le formulaire de Demande de reconsidération.

#### 2. Puis-je songer à utiliser une Période de base alternative en vue d'accroître le montant de mes allocations hebdomadaires ?

Oui. Pour que la Période de base alternative soit prise en considération, le formulaire de Demande de Période de base alternative doit être rempli et reçu dans un délai de dix (10) jours suivant la « Date d'envoi » de la Détermination de prestations financières. Le Département du Travail de l'État de New York recalculera le montant et vous serez informé des résultats.

**Remarque :** si vous choisissez la Période de base alternative à des fins d'augmentation du montant de vos allocations, vous ne serez pas en mesure d'utiliser ces salaires à l'égard d'une demande ultérieure.

#### 3. L'utilisation des semaines de travail et des salaires payés me permettra-t-elle d'accroître le montant de mes allocations hebdomadaires ?

Si vous pensez que l'utilisation des semaines de travail et des salaires payés pendant la période de base vous permettra d'accroître le montant de vos allocations hebdomadaires, le formulaire de Demande de montant basé sur les semaines de travail (voir le guide du demandeur) doit être rempli et reçu dans un délai de dix (10) jours suivant la « Date d'envoi » figurant à la Détermination des prestations financières. Le Département du Travail de l'État de New York recalculera le montant et vous serez informé des résultats.

**Remarque :** pour être éligible, vous devez avoir au minimum 20 semaines de travail dans votre période de base et toute augmentation du montant des allocations doit au minimum être supérieure de 5 \$ au montant actuel de vos allocations, sans dépasser toutefois 405 \$.

#### 4. Si j'ai touché des indemnités d'accident du travail ou des indemnités pour pompiers bénévoles, puis-je faire une demande de Période de base prolongée ?

Oui. Si vous n'êtes pas éligible en utilisant la Période de base basique ou alternative, la Période de base basique peut être prolongée d'au maximum deux trimestres civils (Voir schéma ci-dessus). Les formulaires indiqués ci-dessous doivent être reçus dans un délai de trente (30) jours suivant la « Date d'envoi » figurant sur la Détermination des prestations financières. Vous serez informé des résultats.

- a. Indemnités d'accident du travail :** remplissez le formulaire de Demande de reconsidération et soumettez-le accompagné d'un exemplaire de votre formulaire C8 le plus récent.
- b. Indemnités pour pompiers bénévoles :** remplissez le formulaire de Demande de reconsidération.

#### 5. Si je ne suis pas éligible, à quel moment puis-je faire une nouvelle demande d'allocations d'assurance-chômage ?

Vous pouvez faire une nouvelle demande d'assurance-chômage après la clôture du trimestre et si vous pensez que vous pouvez devenir éligible en utilisant votre emploi le plus récent.

#### 6. Quel est mon dernier trimestre achevé ?

Les trimestres civils sont clos le 31 mars, 30 juin, 30 septembre et 31 décembre. Par exemple, si une demande est déposée pendant les mois d'avril, mai ou juin, le dernier trimestre civil achevé serait le trimestre allant du 1<sup>er</sup> janvier au 31 mars.

#### 7. Ai-je droit à une audience ?

Vous êtes en droit de solliciter une audience devant un juge administratif neutre sans frais ni obligation de votre part. Pour solliciter une audience, vous devez soumettre une demande par écrit, expliquant la base et les détails justifiant votre désaccord, ainsi qu'un exemplaire de cet avis à : New York State Department of Labor, P.O. Box 15131, Albany, NY 12212-5131. Votre demande doit être reçue au plus tard trente (30) jours suivant la « Date d'envoi » figurant sur cet avis. Indiquez votre nom, numéro de Sécurité sociale et numéro de téléphone sur toute correspondance.

---

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter votre guide d'informations destiné au demandeur

# CONSERVEZ CET AVIS

**La Détermination des prestations financières vous indique quel est le montant de vos allocations-chômage hebdomadaires et vous explique quels sont les salaires utilisés pour calculer le montant de vos allocations.**

NEW YORK STATE  
DEPARTMENT OF LABOR

ASSURANCE-CHÔMAGE  
Détermination des prestations  
financières

Si l'adresse indiquée à droite n'est pas votre adresse  
actuelle, veuillez appeler le 888-298-8124, ou le  
877-358-5306 si vous appelez d'un autre état.


Date d'envoi de la  
détermination

Date d'ouverture de la demande

Date de clôture de l'année  
d'allocations

Le montant de vos allocations  
hebdomadaires

## Conservez cet Avis

Vos salaires suffisent à l'établissement d'une demande. Continuez à solliciter des allocations pour chaque semaine pendant laquelle vous êtes sans emploi

**Pourquoi est-ce que je reçois cet Avis ?** Ceci est un avis concernant les renseignements relatifs à vos salaires et employeurs figurant dans nos registres dans l'État de New York.

Nos registres indiquent que vous répondez aux critères exigés en matière de revenus pour avoir droit aux allocations d'assurance-chômage. Si vous êtes approuvé, vous recevrez le Montant d'allocations hebdomadaires indiqué ci-dessus. Si vous n'êtes pas approuvé, vous recevrez un avis distinct.

Continuez à solliciter vos allocations pour chaque semaine pendant laquelle vous êtes sans emploi en sélectionnant l'une des options suivantes :

- Visitez le site Internet suivant : [www.labor.state.ny.us](http://www.labor.state.ny.us)
- Appelez Tel-Service au ; ou
- Appelez tout numéro indiqué à la page 5 de votre guide d'information destiné aux demandeurs

**Période de base basique** Votre période de base basique est du : au

Vérifiez répartition entre les employeurs et les revenus indiquée ci-dessous figurant actuellement dans nos registres.

NOM DE L'EMPLOYEU	TRIMESTRE de base	TRIMESTR E de base	TRIMESTR E de base	TRIMESTR E de base	TRIMESTRE alternatif	TOTAL DES SALAIRES DE LA PÉRIODE DE BASE
R	basique	basique	basique	basique		

(période de base) ?  
La période utilisée pour établir si vous avez suffisamment de revenus pour être éligible

Vos employeurs et salaires figurant dans nos registres dans l'État de New York

## TOTAL DES SALAIRES DE LA PÉRIODE DE BASE

Si vous souhaitez utiliser tout salaire du trimestre alternatif, remplissez le formulaire T403A « demande de période de base alternative »

**Comment le montant de mes allocations hebdomadaires a-t-il été calculé ?**

Le montant de vos allocations hebdomadaires a été calculé en utilisant les salaires de votre trimestre le plus élevé indiqués ci-dessus.

**Remarque : si vous désirez utiliser tout salaire figurant à votre trimestre alternatif, vous devez remplir et renvoyer le formulaire T403A ci-joint intitulé « Demande de période de base alternative »**

Le montant de vos allocations hebdomadaires est calculé en utilisant les salaires de votre trimestre le plus élevé indiqué ci-dessus

Salaire du trimestre le plus élevé = moins déduction pour retraite Moins déduction pour indemnités d'accident du travail

Pendant votre année d'allocations, vous pouvez recevoir jusqu'à 26 fois le montant de vos allocations hebdomadaires.

**Quel est le montant d'allocations maximum que je peux recevoir ?**

Montant total net des allocations hebdomadaires

- Tous les montants d'allocations hebdomadaires calculés sont exprimés au dollar près
- Le montant maximum brut d'allocations pour l'État de New York est de 405 \$

Bien que votre demande ait une durée de validité d'un an (votre année d'allocations), vous ne pouvez, pendant cette période, recevoir que jusqu'à 26 fois le Montant total de vos nouvelles allocations hebdomadaires.

Si les renseignements concernant vos salaires sont incorrects ou incomplets, consultez la page 4 de votre guide.

**Les renseignements concernant vos salaires sont-ils corrects ? S'ils ne le sont pas, consultez l'Annexe jointe pour de plus amples renseignements.**

Si vous avez des questions concernant cet avis, appelez le 888-209-8124 ou le 877-358-5306 si vous êtes dans un autre état

Pour de plus amples renseignements, visitez notre site Internet à : [www.labor.state.ny.us](http://www.labor.state.ny.us)

Pour obtenir de l'aide, consultez votre guide du demandeur

Pour obtenir de l'aide, consultez votre guide du demandeur