



ACCORDO DI RINUNCIA SUB ARTICOLO 32: LIBERATORIA DEL RICHIEDENTE

PO Box 5205, Binghamton, NY 13902-5205

NOME DEL RICHIEDENTE (STAMPATELLO)	N. PRATICA WCB
INDIRIZZO ATTUALE DEL RICHIEDENTE	

Dopo aver letto e firmato l'Accordo di rinuncia sub Articolo 32 finale, il richiedente dovrà compilare il presente documento. Per accelerare l'elaborazione dell'Accordo, il presente documento dovrà essere presentato alla WCB insieme all'Accordo di rinuncia sub Articolo 32 (Modulo C-32). Per ulteriori informazioni sulla procedura di risoluzione dell'Accordo di rinuncia sub Articolo 32, leggere di seguito.

Nota: il richiedente rinuncia al diritto di ricevere in futuro indennità per infortuni sul lavoro. È importante che il richiedente legga e comprenda le informazioni riportate di seguito.

1. Esame e approvazione: il Board esaminerà l'Accordo di rinuncia sub articolo 32 e stabilirà se questo potrà essere approvato senza ricorrere a un'udienza. Se il Board stabilisce che l'Accordo potrà essere approvato senza udienza, a tutte le parti verrà inviata per posta la decisione proposta contenente la data presunta di presentazione dell'Accordo al Board e la data in cui, se nessuna parte recede dall'Accordo, diventerà decisiva l'approvazione dell'Accordo. Se il Board stabilisce che è richiesta un'udienza prima dell'approvazione dell'Accordo, tutte le parti riceveranno comunicazione della data, dell'ora e del luogo dell'udienza. L'Accordo sarà ritenuto presentato alla data dell'udienza. Dopo l'udienza, se nessuna parte recede dall'Accordo, le parti riceveranno comunicazione della decisione secondo cui l'Accordo è stato approvato dal Board.

2. Diritto di recesso: tutte le parti dell'Accordo hanno dieci (10) giorni di calendario dalla data presunta di presentazione dell'Accordo di rinuncia sub articolo 32 al Board per recedere dall'Accordo.

3. Assegno di liquidazione: la compagnia assicurativa ha dieci (10) giorni di calendario dalla data in cui diventa definitiva l'approvazione dell'Accordo per inviare al richiedente l'assegno di liquidazione, salvo nel caso in cui una parte comunichi per iscritto il proprio recesso.

4. Penale: se la compagnia assicurativa non invia l'assegno di liquidazione entro dieci (10) giorni di calendario (fa fede il timbro postale) dalla data in cui diventa definitiva l'approvazione dell'Accordo, il richiedente potrà pretendere che il Board commini una penale alla compagnia.

5. Definitivo e conclusivo: va ricordato che una volta trascorso il periodo di recesso di dieci (10) giorni dalla data presunta di presentazione dell'Accordo e una volta che l'Accordo è approvato dal Board, l'Accordo è definitivo e conclusivo per le parti interessate.

6. Modifica: una volta che il Board comunica la decisione di approvare l'Accordo di rinuncia sub articolo 32, l'Accordo potrà essere modificato solo con l'intesa di tutte le parti e l'approvazione del Board.

7. Spese mediche: a meno che l'Accordo non tenga conto di prestazioni mediche future, qualsiasi spesa medica futura correlata alla richiesta di indennizzo sarà a carico del richiedente.

8. Comunicazione con il Board: qualsiasi comunicazione con il Board dovrà richiamare il numero di richiesta di indennizzo WCB.

9. Fondo di accantonamento Medicare: se il richiedente rinuncia al proprio diritto a una terapia medica in corso conformemente all'Accordo di rinuncia sub articolo 32, è necessario prendere in considerazione gli interessi di Medicare; nel caso contrario potrebbe pregiudicare la propria idoneità futura a prestazioni Medicare per il trattamento dell'infortunio sul lavoro. Se necessario, gli interessi di Medicare potranno essere tenuti in considerazione con la costituzione di un fondo di accantonamento Medicare nell'Accordo di liquidazione della richiesta di indennità per infortuni. Un fondo di accantonamento Medicare è una parte della liquidazione complessiva ritenuta sufficiente a coprire il costo di una futura terapia medica correlata alla causa. Le direttive riguardo alla necessità di un fondo di accantonamento Medicare e al calcolo e all'amministrazione di un fondo Medicare per le indennità per infortuni sono state sviluppate e distribuite dal Center for Medicare & Medicaid Services (CMS).

Io sottoscritto, _____, riconosco di essere in fase di risoluzione di tutte le richieste di indennizzo attuali ed eventuali richiamate nell'Accordo di rinuncia sub articolo 32 tra me e la compagnia assicurativa e/o il datore di lavoro, e che una volta approvato l'Accordo dal Board e trascorso un periodo di attesa di dieci (10) giorni, le richieste non potranno essere riprese dal Board, da me, dal datore di lavoro, dalla compagnia assicurativa o da qualsiasi altra parte interessata.

Rispondere a tutte le domande seguenti. È necessario barrare Sì o No per ciascuna domanda.

1. Comprende che qualsiasi parte coinvolta nell'Accordo di rinuncia sub articolo 32 può recedere dall'Accordo prima che l'approvazione diventi definitiva? Ciò significa che, per comunicare la propria intenzione di recedere, la parte dovrà darne notifica per iscritto. La comunicazione scritta di recesso DEVE essere ricevuta dal Board entro dieci (10) giorni di calendario dalla data presunta di presentazione dell'Accordo al Board. (Se No, fornire una spiegazione nel riquadro in basso.) Sì No
2. Comprende che nel caso in cui non venga ricevuta dal Board alcuna comunicazione scritta di recesso dall'Accordo di rinuncia sub articolo 32 entro dieci (10) giorni di calendario dalla data presunta di presentazione dell'Accordo al Board, l'Accordo sarà vincolante per tutte le parti e non potrà essere impugnato? Ciò significa che una volta diventata definitiva l'approvazione dell'Accordo, le parti dell'Accordo non potranno opporsi a nessuno dei termini dell'Accordo e nessun riesame ulteriore verrà svolto dal Board. (Se No, fornire una spiegazione nel riquadro in basso.) Sì No
3. Comprende che una volta diventata definitiva l'approvazione dell'Accordo di rinuncia sub articolo 32, l'Accordo potrà essere modificato solo dietro richiesta scritta e firmata da tutte le parti e con l'approvazione del Board? Ciò significa che potranno essere apportate modifiche all'Accordo, una volta diventata definitiva l'approvazione, soltanto se tutte le parti sono d'Accordo e firmano una richiesta scritta e tale richiesta è approvata dal Board. (Se No, fornire una spiegazione nel riquadro in basso.) Sì No
4. Comprende che non è tenuto a risolvere la richiesta di indennizzo? (Se No, fornire una spiegazione nel riquadro in basso.) Sì No
5. Comprende che risolvendo la richiesta di indennizzo con un Accordo di rinuncia sub articolo 32, le eventuali spese mediche future relative al suo caso saranno a suo carico, a meno che l'Accordo non tenga conto di prestazioni mediche future? Ciò significa che, se in futuro la sua condizione peggiorasse o ad esempio avesse bisogno di un intervento chirurgico, la compagnia assicurativa non autorizzerà o pagherà alcun ulteriore trattamento, farmaco o intervento. (Se No, fornire una spiegazione nel riquadro in basso.) Sì No
6. Se attualmente riceve pagamenti settimanali, sa quando cesseranno tali pagamenti? (Se No, fornire una spiegazione nel riquadro in basso.) Sì No
7. Comprende che una volta diventata definitiva l'approvazione dell'Accordo di rinuncia sub articolo 32, il suo caso non potrà essere riaperto per affrontare una questione già risolta dall'Accordo? (Se No, fornire una spiegazione nel riquadro in basso.) Sì No
8. Accetta l'importo della liquidazione e comprende che è stato offerto come liquidazione finale della risoluzione delle questioni riguardanti il suo caso? (Se No, fornire una spiegazione nel riquadro in basso.) Sì No
9. Comprende che qualsiasi vincolo insoluto su assegni di mantenimento di minori sarà dedotto dalla sua liquidazione e pagato integralmente fino al totale dell'importo dell'Accordo di rinuncia sub articolo 32? (Se No, fornire una spiegazione nel riquadro in basso.) Sì No
10. Comprende che una volta diventata definitiva e conclusiva l'approvazione dell'Accordo di rinuncia sub articolo 32, la compagnia assicurativa avrà 10 giorni di calendario (se nessuna parte ha receduto dall'Accordo) per spedire l'assegno di liquidazione? Ciò significa che se l'assegno non verrà spedito entro e non oltre il decimo giorno (fa fede il timbro postale) dall'approvazione definitiva e conclusiva dell'Accordo, lei potrà pretendere che il Board commini una penale alla compagnia assicurativa. Se il decimo giorno cade di sabato, domenica o in una festività civile, la compagnia assicurativa avrà a disposizione fino al giorno lavorativo successivo per spedire l'assegno. (Se No, fornire una spiegazione nel riquadro in basso.) Sì No
11. Ha fatto delle promesse, oppure le hanno fatto delle promesse, che non trovano riscontro nel presente Accordo di rinuncia sub articolo 32? (Se Sì, fornire una spiegazione nel riquadro in basso.) Sì No
12. Ha osservato il filmato richiesto: **Risolvere la richiesta di indennizzo**? Il filmato fornisce una visione generale dell'Accordo di rinuncia sub articolo 32 e delle sue implicazioni. **"Risolvere la richiesta di indennizzo"** è reperibile al seguente link: www.wcb.ny.gov/Section32. (Se No, fornire una spiegazione nel riquadro in basso.) Sì No

Spiegazione/i:

Dichiaro, nel giorno ____ del mese di ____ 20____, consapevole della possibilità di essere perseguito/a ai sensi delle normative di New York che possono prevedere una sanzione o una pena detentiva, che quanto precede è vero, e comprendo che il presente documento può essere presentato in un'azione o un procedimento in tribunale.

Firma del/della richiedente

Data

Con la presente attesto quanto segue:

1. Dichiaro di rappresentare il richiedente, _____.
2. Prima dell'esecuzione dell'Accordo di rinuncia sub articolo 32 WCL (l'Accordo), sono stati presi in considerazione gli interessi di Medicare in relazione a futuri servizi medici e alla necessità che l'Accordo includa un fondo di accantonamento Medicare per le indennità per infortuni. Con il mio cliente ho discusso della necessità di prendere in considerazione gli interessi di Medicare.
3. Ho esaminato attentamente l'Accordo eseguito dal mio cliente e presentato al Board per l'approvazione, e ho illustrato al mio cliente tutti gli aspetti dell'Accordo, compreso l'impatto che l'Accordo, se approvato, avrà sull'idoneità del mio cliente a una futura terapia medica correlata alla causa.
4. Ho fornito al mio cliente l'opportunità di porre domande concernenti l'Accordo e ho risposto a tali domande al meglio delle mie capacità.
5. Ho indicato al mio cliente l'importo dell'onorario che intendo richiedere in seguito al procedimento dell'Accordo e ho illustrato al mio cliente le motivazioni alla base di tale importo.
6. Ho constatato e stabilito, al meglio delle mie capacità, che il mio cliente ha compreso pienamente i termini dell'Accordo e l'impatto che questo avrà su di lui/lei una volta approvato, e che il mio cliente ha stipulato l'Accordo di sua libera iniziativa.
7. Non vi sono questioni irrisolte in questa o in queste richieste di indennizzo che non siano totalmente risolte dai termini dell'Accordo, ad eccezione di quelle espressamente lasciate insolte dall'Accordo stesso.
8. Ho constatato e stabilito, al meglio delle mie capacità, che l'indirizzo del mio cliente riportato nella pagina 1 (uno) del presente documento è l'indirizzo attuale del richiedente e che l'assegno di liquidazione dovrà essere spedito a tale indirizzo.

Firma del Legale

Nome in stampatello del Legale

Data