

紐約州
WORKERS' COMPENSATION BOARD

直接存款授權表

說明：這是一份僅出於說明目的提供的範例表格。請不要完成這份表格。如要開始、更改或取消工傷賠償福利支票和/或依照 WCL § 32 的和解協議之收益（此後簡稱為和解收益）的匯款，希望將其直接存入金融機構；填寫從您的保險公司或管理員的網站上下載的表格，然後將表格直接提交給他們。**不要將表格發給 Workers' Compensation Board。**如果您需要表格的紙質版本，請聯繫您的保險公司。

索賠人的直接存款權利

- 這是一份可以選填的表格，但您有權利以直接存款方式收到您的工傷賠償補償金或死亡福利。您還有權通過郵寄給您的紙質支票收到您的工傷賠償補償金或死亡福利。
- 您有權隨時取消該直接存款，具體方式是在本表格上勾選對應的方框，然後將完整填寫的表格轉交給負責工傷索賠案件的索賠管理員。將在收到通知後四十五日內執行該請求，之後將以紙質支票發送福利金付款。
- 自 2021 年 7 月 1 日起，您有權提出將這些付款存入至少兩個銀行帳戶的要求，可以是各個帳戶收到總福利金的一定百分比，也可以是各個帳戶收到固定的美元金額。索賠管理員可要求存入各個銀行帳戶的最低金額高達 \$20。

授權書和協定

- 本人授權索賠管理員將本人的工傷賠償補償金或死亡福利直接存入指定的銀行帳戶。
- 本人授權索賠管理員可從帳戶中扣除並收回錯誤存入的款項。索賠管理員可通過任何合法的方式收回錯誤存入的款項。重要資訊：對此表示同意不會授權索賠管理員收回已經確定且授予之福利的訴稱超額付款。
- 本人理解，本人的僱傭狀態若有任何變化，可影響本人收到福利的權利。
- 本人理解，任何為了獲得或增加本人的福利而做出虛假陳述或未能披露重大事實之行為，可導致刑事起訴、福利資格被取消以及須償還任何存入本人帳戶之資金。
- 本人理解，若未能告知保險公司、自保雇主或第三方管理員（TPA）（索賠管理員）任何金融機構或帳戶變動，可導致本人收到福利或和解收益有延遲。
- 本人理解，如要更改或取消本人的工傷賠償補償金或死亡福利的直接存款，本人需要向索賠管理員提交本表格。
 - 本人理解，本人有義務在本人不再有權獲得此類付款，或者有影響本人獲得此類付款之權利的情況變化時，立即告知索賠管理員。
 - 本人理解，索賠管理員可每年要求本人證實本人繼續選擇採用直接存款的方式收到此類福利，而且如果本人未能做到這一點，索賠管理員可中止直接存款，之後以紙質支票提供福利金。



新註冊 更改 取消

第1部分 (應由索賠人完成)

儲戶/索賠人的姓名 (姓氏, 名字) :	WCB 索賠編號 :
電話號碼 (包括電話區號) :	電子郵件地址 :
地址 :	
儲戶/索賠人/聯名帳戶持有人認證 本人證實, 本人有權收到該根本賠償付款或死亡福利, 而且使本人有權獲得賠償金或死亡福利之情況尚未有變。本人理解, 索賠管理員可要求每年提供繼續有權收到此類付款或福利之認證, 而且必須在六十日內提供此類認證, 才可繼續通過直接存款收到付款。	
儲戶/索賠人認證簽名	日期
聯名帳戶持有人認證簽名	日期

第 2 部分

請與您的金融機構聯繫, 以完成這一部分要求的資訊。僅可在您的金融機構是紐約州自動票據交換所之一員時, 才可以使用直接存款。除此之外, 儲戶的姓名必須在帳戶上。

金融機構的名稱 :	帳戶類型 : <input type="checkbox"/> 支票 <input type="checkbox"/> 儲蓄 將存入的金額或百分比 : _____
儲戶的帳戶號碼 (EFT 格式) :	路由號碼 :

第二個金融機構的名稱 :	帳戶類型 : <input type="checkbox"/> 支票 <input type="checkbox"/> 儲蓄 將存入的金額或百分比 : _____
儲戶的帳戶號碼 (EFT 格式) :	路由號碼 :