



**UMOWA ZRZECZENIA SIĘ ROSZCZEŃ  
zgodnie z częścią 32 WCL**

NR SPRAWY WCB	DATY ZDARZENIA	IMIĘ I NAZWISKO WNIOSKODAWCY (drukowanymi literami)	NUMER TELEFONU WNIOSKODAWCY (z numerem kierunkowym)
		ADRES WNIOSKODAWCY (drukowanymi literami)	
NR SPRAWY UBEZPIECZYCIELA	KOD UBEZPIECZYCIELA		
PRACODAWCY (drukowanymi literami)		UBEZPIECZYCIELE (drukowanymi literami)	

TELEFONICZNE ŻĄDANIE STAWIENIA SIĘ (jeśli przesłuchanie jest konieczne)  MOŻLIWOŚĆ DALSZEGO KORZYSTANIA ZE ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH

Numer telefonu dla potrzeb przesłuchania telefonicznego (z numerem kierunkowym): \_\_\_\_\_

POTRZEBNY TŁUMACZ

Rodzaj i język tłumaczenia: \_\_\_\_\_

**Inne zainteresowane strony (wskazać ewentualnych dodatkowych sygnatariuszy):**

- Dodatkowi ubezpieczyciele, w tym ubezpieczyciel wypłacający świadczenia dla niepełnosprawnych: \_\_\_\_\_
- Fundusz Gwarancyjny Ubezpieczeń Pracowniczych (Uninsured Employer's Fund)
- Osoba uposażona w razie śmierci wnioskodawcy
- Opiekun prawny wnioskodawcy małoletniego
- Fundusze specjalne
- Urząd odpowiedzialny za umowy zrzeczenia się roszczeń (Waiver Agreement Management Office, WAMO)

**Warunki Umowy zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL (określić, czy Umowa zrzeczenia się roszczeń rozstrzyga wszystkie albo niektóre kwestie wskazane w roszczeniu):**

- Rozstrzyga wszystkie kwestie uwzględnione w roszczeniach o powyższych numerach spraw WCB.
- Rozstrzyga niektóre, ale nie wszystkie kwestie uwzględnione w roszczeniach o powyższych numerach spraw WCB.

**Zabezpieczenia (zaznaczyć odpowiednie pole i podać numer strony, na której omówiono daną kwestię):**

- Zabezpieczenie alimentacyjne — patrz str.: \_\_\_\_\_ (wymagany dokument pomocniczy wystawiony przez właściwą instytucję)
- Zabezpieczenie na poczet świadczeń dla niepełnosprawnych — patrz str.: \_\_\_\_\_

**Świadczenia medyczne (zaznaczyć odpowiednie pole i podać numer strony, na której omówiono daną kwestię):**

- Możliwość dalszego korzystania ze świadczeń medycznych — patrz str.: \_\_\_\_\_
- Wymagane pismo CMS — patrz str.: \_\_\_\_\_ (wymagany dokument pomocniczy wystawiony przez CMS)
- Wymagane pismo WTCHP — patrz str.: \_\_\_\_\_ (wymagany dokument pomocniczy wystawiony przez administratora WTCHP)
- Inne zastrzeżenia zgodne z dokumentem C-8.1 część B — patrz str.: \_\_\_\_\_

**Odszkodowanie (zaznaczyć odpowiednie pole i podać numer strony, na której omówiono daną kwestię):**

- Zawieszenie ciągłych płatności — patrz str.: \_\_\_\_\_
- Umowa reasekuracji — patrz str.: \_\_\_\_\_
- Przyznanie uprawnień — patrz str.: \_\_\_\_\_ (wymagana dokumentacja)

**Inne:**

- Wycofanie odwołania oczekującego na rozpatrzenie przez Urząd — patrz str.: \_\_\_\_\_; lub w razie sprawy w CIS nr identyfikacyjny dokumentu: \_\_\_\_\_
- Wymienić wszystkie kwestie niewskazane powyżej, które Urząd powinien rozpatrzyć, i podać numery stron, na których je omówiono.

\_\_\_\_\_

NINIEJSZĄ UMOWĘ SPORZĄDZONO I ZŁOŻONO ZGODNIE Z POSTANOWIENIAMI CZĘŚCI 32 USTAWY O WYNAGRODZENIACH PRACOWNICZYCH (WORKERS' COMPENSATION LAW, WCL). SKŁADAJĄC PODPIS PONIŻEJ, KAŻDA ZE STRON UMOWY POTWIERDZA, ŻE PRZECZYTAŁA I ZROZUMIAŁA JEJ POSTANOWIENIA ORAZ WIE, ŻE PO ZATWIERDZENIU PRZEZ URZĄD ODSZKODOWAŃ PRACOWNICZYCH (WORKERS' COMPENSATION BOARD, WCB), UMOWA MA CHARAKTER OSTATECZNY I WIAŻĄCY DLA WSZYSTKICH ZAINTERESOWANYCH STRON. JEŚLI UMOWA ZEZWALA NA KORZYSTANIE Z PRZYSZŁYCH ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH, URZĄD MOŻE ZATWIERDZIĆ UMOWĘ NA PODSTAWIE PRZEGLĄDU DOKUMENTÓW. W PRZECIWNYM WYPADKU WSZYSCY SYGNATARIUSZE MUSZĄ WYRAZIĆ ZGODĘ NA PRZEGLĄD DOKUMENTÓW.

NIŻEJ PODPISANI DOBROWOLNIE ZGADZAJĄ SIĘ PODLEGAĆ POWYŻSZYM POSTANOWIENIOM I POTWIERDZAJĄ ODBIÓR EGZEMPLARZA NINIEJSZEJ UMOWY.

WNIOSKODAWCA (DRUKOWANYMI LITERAMI)

PODPIS WNIOSKODAWCY (tylko atramentem - jeżeli możliwe, niebieskim)  
 ZGODA NA PRZEGLĄD DOKUMENTÓW

DATA

UBEZPIECZYCIEL LUB PRACODAWCA UBEZPIECZONY WE WŁASNYM ZAKRESIE (DRUKOWANYMI LITERAMI)

PODPIS UBEZPIECZYCIELA LUB PRACODAWCY UBEZPIECZONEGO WE WŁASNYM ZAKRESIE (DRUKOWANYMI LITERAMI)  
 ZGODA NA PRZEGLĄD DOKUMENTÓW

DATA

DORADCA PRAWNY WNIOSKODAWCY, PRZEDSTAWICIEL FUNDUSZY SPECJALNYCH LUB INNEGO PODMIOTU (DRUKOWANYMI LITERAMI)

PODPIS DORADCY PRAWNEGO WNIOSKODAWCY, PRZEDSTAWICIELA FUNDUSZY SPECJALNYCH LUB INNYCH PODMIOTÓW  
 ZGODA NA PRZEGLĄD DOKUMENTÓW

DATA

## Instrukcje wypełniania Umowy zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL

W celu przyspieszenia rozpatrywania Umowy o odstąpieniu od dalszych roszczeń w świetle paragrafu 32, strony powinny przestrzegać poniższych instrukcji. Niezastosowanie się do tych instrukcji i niedostarczenie dokumentów uzupełniających może spowodować opóźnienie rozpatrywania Umowy zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL. Przepisy i regulacje odnoszące się do Umów zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL (par. 32 WCL i część 12 NYCRR 300.36) są dostępne na stronie [www.wcb.ny.gov](http://www.wcb.ny.gov).

**1. Formularz:** Należy złożyć czytelny formularz C-32. Warunki Umowy muszą znajdować się w jednym odrębnym załączniku. Jeśli konieczna będzie modyfikacja Umowy, należy złożyć nową wersję Umowy uwzględniającą modyfikacje, nie dodatek do niej. Wszelkie roszczenia ujęte w Umowie zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL należy zebrać razem, a Urząd powinien nadać im numer sprawy. W związku z każdym roszczeniem uwzględnionym w Umowie należy złożyć kopię Umowy zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL.

**2. Numery stron:** Strony dokumentu należy numerować następująco: strona 1 z 4, strona 2 z 4 itp. (Do wniosku nie należy dołączać instrukcji ani pustych stron).

**3. Sygnatariusze:** Wszystkie zainteresowane strony, w tym opiekun prawny wnioskodawcy małoletniego, muszą podpisać i opatrzyć datą formularz C-32 oraz ostatnią stroną Umowy zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL przed złożeniem tych dokumentów. Formularz C-32 musi też zostać opatrzony datą i podpisany przez przedstawicieli funduszy specjalnych lub urzędu odpowiedzialnego za umowę zrzeczenia się roszczeń (WAMO), jeśli w danej sytuacji ma zastosowanie par. 14(6) lub 15(8) WCL. Jeśli w danej sytuacji ma zastosowanie par. 25-a, formularz C-32 musi zostać opatrzony datą i podpisany przez przedstawicieli funduszy specjalnych. Jeśli Umowa zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL zawiera postanowienie dotyczące zabezpieczenia na poczet świadczeń dla niepełnosprawnych, formularz musi zostać podpisany przez ubezpieczyciela wypłacającego takie świadczenia.

**4. Postanowienia obowiązkowe:** Jeśli w momencie zawierania Umowy niżej wymienione kwestie zostały zgłoszone do rozpatrzenia lub nadal oczekują na rozpatrzenie przez Urząd, należy się do nich odwołać w formularzu:

- sporne rozliczenia za świadczenia medyczne (formularz C-8.1B);
- wstępnie zaakceptowane stawki;
- okresy w zawieszeniu;
- termin zakończenia ciągłych płatności;
- oczekiwana płaca osoby małoletniej;
- nierozpatrzone wnioski dotyczące honorariów adwokackich (OC-400.1);
- odpowiedzialność za przyszłe leczenie i zabiegi medyczne;
- zabezpieczenie na poczet świadczeń dla niepełnosprawnych.

**5. Sformułowania, których należy unikać:** Nie należy zawierać odniesień do:

- roszczeń „niedopuszczalnych” lub „nieodpuszczalnych” w związku z zastrzeżeniami stron;
- niekompletnych roszczeń, którym Urząd nie przydzielił numeru sprawy;
- zniesienia dziesięciodniowego okresu, w którym strony mogą się wycofać;
- informacji poufnych umożliwiających określenie tożsamości osoby niebędącej stroną Umowy;
- terminu wejścia Umowy w życie.

Urząd nie zatwierdzi żadnej umowy stanowiącej, że roszczenie jest „niedopuszczalne” w związku z zastrzeżeniami stron, ponieważ takie sformułowanie sugeruje podjęcie decyzji przez Urząd, co nie miało miejsca. Jeśli roszczenie nie zostało jeszcze potwierdzone, umowa może stwierdzać, że jest ono „wycofane” przez wnioskodawcę.

**6. Toczące się odwołania:** Jeśli Umowa zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL uwzględnia odwołanie oczekujące na rozpatrzenie, należy wskazać, czy odwołanie to zostało wycofane bądź rozstrzygnięte. Urząd nie zatwierdzi Umów zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL, które dotyczą odwołań oczekujących na rozpatrzenie.

**7. Świadczenia rentowe:** Jeśli w Umowie uwzględniono przyszłe płatności w ramach umowy świadczeń rentowych, należy podać ich zestawienie zawierające: oświadczenie, że ubezpieczenie rentowe zostanie zakupione od towarzystwa ubezpieczeń na życie, któremu w rankingu A.M. Best lub Standard & Poor przyznano co najmniej ocenę „A”; łączną kwotę przypadającą do zapłaty z tytułu świadczenia rentowego; koszt (wartość bieżąca) świadczenia rentowego; harmonogram dokonywanych płatności; warunki obowiązujące, jeśli wnioskodawca umrze przed ostatnią wypłatą; a także oświadczenie, że w razie sprzeczności między warunkami Umowy a warunkami umowy rentowej decydujące znaczenie mają warunki Umowy. Przedstawianie samej umowy rentowej nie jest konieczne.

**8. Zabezpieczenie alimentacyjne:** Jeśli wnioskodawca ma nierozliczone zabezpieczenie alimentacyjne, Umowa zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL musi uwzględniać całkowitą spłatę tej kwoty. Należy w związku z tym przedłożyć nie starsze niż 30 dni zaświadczenie wystawione przez odpowiednią instytucję windykacyjną (Support Collection Agency) i określającą obecną kwotę należnego zabezpieczenia. Przed zatwierdzeniem Umowy zawartej na mocy części 32 WCL Urząd sprawdzi, czy osoba występująca o świadczenia nie ma żadnych nierozliczonych zobowiązań z tytułu alimentów.

**9. Weryfikacja i zatwierdzanie Umów zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL w ramach programu WTCHP (World Trade Center Health Program):** Dotyczy wszystkich stron ugód dotyczących roszczeń finansowych dla pracowników związanych z WTC i przyjętych do programu WTCHP. Ugody o wartości przekraczającej 10 000 USD są wymagane dla ochrony interesów WTCHP w ramach ugody i dla zabezpieczenia środków pieniężnych wystarczających na opłacenie usług medycznych w przyszłości. Urząd egzekwuje zasady WTCHP, wymagając, aby wszystkie Umowy zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL dotyczące beneficjentów WTCHP, które nie obejmują ubezpieczenia zdrowotnego, uwzględniały przyszłe wpłaty na rzecz WTCHP. Przed zatwierdzeniem przez Urząd Umowy zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL, która nie obejmuje ubezpieczenia medycznego, wymagane jest przedstawienie pisma od administratora WTCHP, Krajowego Instytutu Bezpieczeństwa i Higieny Pracy (National Institute for Occupational Safety and Health, NIOSH).

**10. Inne niezbędne dokumenty:** Wraz z formularzem C-32 należy złożyć niżej wymienione dokumenty. Należy pamiętać o podaniu na dokumentach numeru sprawy WCB dotyczącego każdego roszczenia uwzględnionego w Umowie zrzeczenia się roszczeń zgodnie z częścią 32 WCL:

- podpisany i potwierdzony notarialnie formularz C-32.1, zwolnienie z odpowiedzialności przez wnioskodawcę;
- wypełniony formularz OC-400.1 (jeśli wniosek obejmuje honoraria prawników w kwocie wyższej niż 1000 USD);
- pismo od CMS (jeśli Umowa uwzględnia zgodę CMS na stworzenie określonej rezerwy Medicare);
- aktualne potwierdzenie, że towarzystwo ubezpieczeń na życie zapewniające świadczenie rentowe ma w rankingu A.M. Best lub Standard & Poor ocenę przynajmniej A (jeśli Umowa uwzględnia świadczenia rentowe);
- kopię gwarancji wystawionej przez towarzystwo ubezpieczeń na życie (jeśli Umowa uwzględnia uprawnioną cesję);
- dokumenty wskazujące osoby uposażone (jeśli Umowa dotyczy świadczeń wypłacanych także po śmierci wnioskodawcy);
- zgodę administratora WTCHP, Krajowego Instytutu Bezpieczeństwa i Higieny Pracy (NIOSH) (jeśli Umowa dotyczy roszczeń zakwalifikowanych do programu WTCHP);