



N. PRATICA W.C.B. _____

SPUNTARE UNA SOLA OPZIONE:

<input type="checkbox"/>	INDENNITÀ PER I LAVORATORI
<input type="checkbox"/>	VIGILI DEL FUOCO VOLONTARI
<input type="checkbox"/>	SOCCORRITORI VOLONTARI

N. PRATICA ASSICURATORE _____

RICHIESTA DI INDENNITÀ E COMUNICAZIONE DI AVVIO DELL'AZIONE CONTRO TERZI (La presente comunicazione deve essere notificata alla presidenza della Workers' Compensation Board, al datore di lavoro e alla compagnia assicurativa del datore di lavoro entro 30 giorni dall'avvio dell'azione.)

N. PREV. SOC. RICHIEDENTE _____

1. Nome della persona infortunata o deceduta _____

2. Indirizzo _____
(Via e numero civico) (Città o paese) (Stato) (Cod. postale)

3. Nome del *datore di lavoro _____
* Nei casi di sussidi per vigili del fuoco volontari e per soccorritori volontari, il "DATORE DI LAVORO" viene considerato la suddivisione amministrativa responsabile (o il servizio di ambulanze non affiliato, come definito nell'art. 30 della VFBL o nell'art. 30 della VAWBL).

4. Indirizzo _____
(Via e numero civico) (Città o paese) (Stato) (Cod. postale)

5. Comp. ass. del datore di lavoro _____

6. Indirizzo _____
(Via e numero civico) (Città o paese) (Stato) (Cod. postale)

7. Data dell'incidente _____ 8. Luogo dell'incidente _____

9. Causa dell'incidente _____

10. Natura dell'incidente _____

11. Nome del medico responsabile o dell'ospedale _____ 12. Indirizzo _____

13. Azione avviata in data _____ presso il Tribunale di _____
(Mese, giorno e anno)

Contea di _____, Stato di _____, contro _____
(Nome del soggetto terzo)

14. Nome del mio legale _____ N. tel. _____

15. Indirizzo _____

Io sottoscritto/a (noi sottoscritti) con la presente comunico (comuniciamo) l'avvio di un'azione contro terzi, e con la presente richiedo (richiediamo) tutti i sussidi a me (a noi) dovuti ai sensi della Normativa in materia di infortuni sul lavoro (*Workers' Compensation Law*). Si tratta di un'informativa resa ai sensi delle disposizioni dell'articolo 29 della Normativa in materia di infortuni sul lavoro ss.mm.ii. (articolo 20 della VFBL e articolo 20 della VAWBL).

QUALSIASI PERSONA CHE, CONSAPEVOLMENTE E CON INTENTO FRAUDOLENTO, DETERMINI LA COMUNICAZIONE DI QUALSIASI INFORMAZIONE CHE CONTENGA COSTATAZIONI FALSE O OCCULTI QUALSIASI FATTO MATERIALE, OPPURE LA PREPARI PER COMUNICARLA O AFFINCHÉ SIA COMUNICATA A O DA UN ASSICURATORE O UNA PERSONA CON ASSICURAZIONE AUTONOMA, SARÀ REPUTATA COLPEVOLE DI REATO E SOGGETTA A COSPICUE SANZIONI E ALLA RECLUSIONE.

Il _____ Firma del(la) richiedente _____ N. tel. _____

SE LA RICHIESTA PERTIENE LE INDENNITÀ IN CASO DI MORTE, LE PERSONE A CARICO DEVONO COMPILARE QUESTO LATO E IL RETRO DEL PRESENTE MODULO. CONSULTARE IL RETRO PER LE INFORMAZIONI DESTINATE AL(LA) RICHIEDENTE.

NEI CASI DI DECESSO, COMPILARE QUANTO SEGUE

1. Data del decesso _____ 2. Causa del decesso _____

3. Nome dell'ultimo medico responsabile o dell'ospedale _____ 4. Indirizzo _____

(Tutte le persone a carico che desiderano citare in giudizio il soggetto terzo devono firmare di seguito):

(Nome)	(Indirizzo)	(Data di nascita)	(Relazione rispetto alla persona deceduta)
(Nome)	(Indirizzo)	(Data di nascita)	(Relazione rispetto alla persona deceduta)
(Nome)	(Indirizzo)	(Data di nascita)	(Relazione rispetto alla persona deceduta)
(Nome)	(Indirizzo)	(Data di nascita)	(Relazione rispetto alla persona deceduta)

INFORMAZIONI DESTINATE AL(LA) RICHIEDENTE

Se un dipendente, nel corso dell'impiego, si infortuna o muore a causa della negligenza o dell'errore di chiunque non sia un collega (o un dipendente della compagnia assicurativa del datore di lavoro o del sindacato dei dipendenti), il dipendente può (o le persone a suo carico stabilite dalla legge possono) accettare i sussidi di indennità per infortuni sul lavoro, ma anche citare in giudizio l'altra persona che ha causato l'infortunio o il decesso. Detta altra persona viene chiamata SOGGETTO TERZO e qualsiasi azione legale o altro tipo di procedimento contro detta persona viene indicata come AZIONE CONTRO TERZI.

Questa azione contro terzi deve essere avviata entro sei mesi dall'assegnazione dell'indennità ma non oltre un anno dall'incidente occorso (per un'eccezione, consultare il paragrafo "CESSIONE" di seguito). Il datore di lavoro (o la sua compagnia assicurativa) avrà un vincolo sull'importo di rivalsa netto che il richiedente effettivamente riscuoterà dal soggetto terzo, nella misura del risarcimento corrisposto e delle spese mediche sostenute.

ENTRO TRENTA GIORNI DALL'AVVIO DELL'AZIONE CONTRO TERZI, DEVE ESSERE CONSEGNATA UNA COPIA DEL PRESENTE MODULO, COMPILATO E SOTTOSCRITTO DA LEI, A CIASCUNO DEI SEGUENTI SOGGETTI:

1. LA PRESIDENZA DELLA WORKERS' COMPENSATION BOARD;
2. IL DATORE DI LAVORO;
3. LA COMPAGNIA ASSICURATIVA DEL DATORE DI LAVORO, SE PRESENTE.

CESSIONE

Se il richiedente non procede con la citazione in giudizio e il datore di lavoro o la compagnia assicurativa presenta una notifica scritta al richiedente, di persona o tramite posta raccomandata, 30 giorni prima del termine del periodo di un anno, il diritto all'azione contro terzi del richiedente sarà ceduto al datore di lavoro, SALVO il richiedente avvii l'azione contro terzi entro la fine dell'anno.

Quando il datore di lavoro omette di presentare la notifica scritta, il periodo del richiedente per avviare la causa viene prorogato oltre il limite di un anno e fino allo scadere di 30 giorni dopo l'invio di una comunicazione scritta da parte del datore di lavoro o della compagnia assicurativa, in cui si informa il richiedente che la cessione avrà effetto salvo il richiedente avvii l'azione contro terzi entro il periodo di 30 giorni dalla comunicazione.

Se il datore di lavoro o la compagnia assicurativa, da considerarsi a tale scopo un cessionario, recupera dal soggetto terzo, tramite sentenza o in altro modo, una somma eccedente l'importo:

1. Dell'indennità assegnata; e
2. Delle spese per il trattamento medico corrisposte dalla compagnia assicurativa; e
3. Delle spese necessarie e ragionevoli per ottenere l'importo di rivalsa; in questo caso, due terzi di detto importo eccedente dovrà essere corrisposto tempestivamente al richiedente (o alle persone a carico).

A un richiedente che ha rispettato la legge viene assicurato di percepire una somma pari ai sussidi completi dell'indennità per infortuni sul lavoro anche dopo avere tentato l'azione contro il soggetto terzo. Se l'importo recuperato ed effettivamente riscosso dal richiedente è inferiore all'importo che lo stesso (o le persone a carico) avrebbe percepito in caso di assegnazione di un'indennità, il datore di lavoro o la compagnia assicurativa è tenuto/a a colmare l'ammancio (la differenza) fra l'importo effettivamente riscosso dal richiedente (o dalle persone a carico) e l'indennità per infortuni sul lavoro a cui ha diritto.

ATTENZIONE: PATTEGGIAMENTO DELL'AZIONE CONTRO TERZI DA PARTE DEL RICHIEDENTE (O DELLE PERSONE A CARICO).

Al fine di salvaguardare il proprio diritto al risarcimento dell'ammancio, il richiedente (o le persone a carico) può non patteggiare nell'azione contro il soggetto terzo salvo:

1. Ottenga prima l'approvazione scritta del datore di lavoro o della compagnia assicurativa; oppure
2. La richiesta di indennità sia patteggiata ai sensi di un provvedimento di compromesso emanato da un giudice del tribunale in cui l'azione contro terzi risulta in corso.

(Fonte: Normativa in materia di infortuni sul lavoro, articolo 29 ss.mm.ii., in vigore dal 1° settembre 1967, art. 20 della VFBL e art. 20 della VAWBL). **Notifica ai sensi della Normativa di New York sulla tutela dei dati personali (New York Personal Privacy Protection Law) (Normativa sui funzionari pubblici, articolo 6-A (Public Officers Law Article 6-A)) e della Normativa federale sulla privacy (Federal Privacy Act of 1974) (5 U.S.C. art. 552a).**

L'autorità della Workers' Compensation Board («WCB») di esigere le informazioni personali dei richiedenti deriva dagli articoli 20 e 142 della Normativa in materia di infortuni sul lavoro. Si acquisiscono queste informazioni per consentire alla WCB di elaborare le richieste di indennità in modo efficiente e di conservarne registri accurati.

La WCB è fortemente impegnata a tutelare la riservatezza di tutte le informazioni personali acquisite. Tali informazioni saranno divulgate all'interno dell'agenzia esclusivamente al personale e agli agenti della WCB per assolvere ai propri doveri d'ufficio. Le informazioni personali saranno divulgate fuori dall'agenzia esclusivamente in conformità con la normativa statale e federale vigente.

Il Direttore operativo (Director of Operations) della WCB, con sede in 328 State Street, Schenectady, NY 12305 (877-632-4996), è il principale responsabile della tenuta dei registri dell'agenzia contenenti le informazioni personali dei richiedenti.

Il mancato conferimento delle informazioni richieste nel presente modulo non comporterà il rigetto della richiesta di indennità, ma potrebbe ritardare l'elaborazione della stessa. La trasmissione volontaria del proprio numero di previdenza sociale consente alla WCB di assicurare che le informazioni siano associate alla richiesta e che si intervenga rapidamente sulla stessa.

INFORMATIVA HIPAA: al fine di pronunciarsi su una richiesta di indennità per infortuni sul lavoro, le normative WCL13-a(4)(a) e 12 NYCRR 325-1.3 richiedono ai fornitori di assistenza sanitaria di presentare regolarmente referti medici del trattamento alla WCB e alla compagnia assicurativa o al datore di lavoro. Ai sensi della normativa 45 CFR 164.512 tali referti medici legalmente richiesti sono esenti dalle limitazioni dell'informativa HIPAA sulla divulgazione delle informazioni sanitarie.

IF YOU HAVE QUESTIONS OR NEED ADVICE ABOUT YOUR CLAIM, YOU MAY CALL OR VISIT THE NEAREST OFFICE OF THE WORKERS' COMPENSATION BOARD.

IN CASO DI DOMANDE O NECESSITÀ DI CONSULENZA SULLA SUA RICHIESTA, PUÒ CHIAMARE O VISITARE L'UFFICIO DELLA WCB PIÙ VICINO.