



|                   |        |                      |                 |
|-------------------|--------|----------------------|-----------------|
| WCB 케이스 번호        | 사건 일자  | 청구인 이름(정자체로 기재해주시시오) | 청구인의 전화번호(지역번호) |
|                   |        | 청구인 주소(정자체로 기재해주시시오) |                 |
| 보험사 케이스 번호        | 보험사 코드 |                      |                 |
| 고용주(정자체로 기재해주시시오) |        | 보험사(정자체로 기재해주시시오)    |                 |

전화 출석 요청(심리가 필요한 경우)  미해결 의료진

전화 심리 시 연락번호(지역 코드 포함): \_\_\_\_\_

통역 필요

필요한 통역관 및 언어 유형: \_\_\_\_\_

기타 당사자(추가 당사자가 서명인인 경우 기재해주시시오):

DB 보험사를 포함한 추가 보험사: \_\_\_\_\_

미가입 고용주의 기금

사망보험금 청구 시 수혜자

청구인이 미성년자일 경우 후견인

특별 기금

면제 협약 관리 사무소(Waiver Agreement Management Office, WAMO)

섹션 32 면제 협약 조건 [본 면제 협약이 해당 청구건의 모든 사안에 합의하기 위한 것인지 일부 사안에만 합의하기 위한 것인지 표시해주시시오]:

상기 WCB 청구 번호로 확인된 모든 청구건과 관련된 모든 쟁점 및 사안에 합의

상기 WCB 청구 번호로 확인된 모든 청구건과 관련된 일부 쟁점 및 사안만 합의

선취권(적절한 칸에 체크한 후 해당 사안이 언급된 페이지 번호를 제시해주시시오):

자녀 양육비 선취권-참조할 페이지: \_\_\_\_\_ (관할지의 입증 서류 필요)

장애인 수당 선취권-참조할 페이지: \_\_\_\_\_

의료(적절한 칸에 체크한 후 해당 사안이 언급된 페이지 번호를 제시해주시시오):

미해결 의료진-참조할 페이지: \_\_\_\_\_

CMS 서신 필요-참조할 페이지: \_\_\_\_\_ (CMS의 입증 서류 필요)

WTCHP 서신 필요-참조할 페이지: \_\_\_\_\_ (WTCHP 행정관의 입증 서류 필요)

미해결 C-8.1 파트 B 이의건-참조할 페이지: \_\_\_\_\_

배상금(적절한 칸에 체크한 후 해당 사안이 언급된 페이지 번호를 제시해주시시오):

지속 수령금 중지-참조할 페이지: \_\_\_\_\_

재보험 협약-참조할 페이지: \_\_\_\_\_

적격한 양도자격-참조할 페이지: \_\_\_\_\_ (필수 서류)

기타:

위원회에 서류중인 항소권이 철회되었음-참조할 페이지: \_\_\_\_\_ 또는 CIS에 있을 경우, 문서 ID 번호: \_\_\_\_\_

앞에서 언급되지는 않았지만 위원회가 고려해주시기를 원하는 사안이 있을 경우 해당 사안이 언급된 페이지를 기재해주시시오.

본 협약은 산업재해보상법(WORKERS' COMPENSATION LAW) 섹션 32에 근거하여 작성 및 제출되었습니다. 아래에 서명함으로써, 본 협약의 당사자는 본 협약의 조항을 읽고 이해하였으며 산업재해보상위원회의 승인이 내려진 경우 본 협약은 모든 관련 당사자에게 최종적이고, 결정적이며 법적 구속력을 갖게 됨을 잘 알고 있습니다. 본 협약에서 차후의 의료 수당을 허용할 경우, 해당 위원회에서 탁상 검토를 통해 본 협약을 승인할 수 있습니다. 그렇지 않을 경우 모든 서명인이 탁상 검토에 동의해야 합니다.

본 협약의 서명인은 자발적으로 상기 조항을 준수할 것을 동의하며 본 협약의 사본을 수령하였음을 일정한 바입니다.

\_\_\_\_\_  
청구인-정자체로 기록해주시시오.

\_\_\_\_\_  
청구인 서명 날짜  
 탁상 검토 동의

\_\_\_\_\_  
보험사 또는 자가 보험 고용주-정자체로 기재해주시시오.

\_\_\_\_\_  
보험사 또는 자가 보험 고용주-정자체로 기재해주시시오. 날짜  
 탁상 검토 동의

\_\_\_\_\_  
청구인 측 변호사, 특별 기금 또는 기타-정자체로 기재해주시시오.

\_\_\_\_\_  
청구인 측 변호사, 특별 기금 또는 기타-정자체로 기재해주시시오. 날짜  
 탁상 검토 동의

## 섹션 32 면제 협정 작성 안내

신속한 섹션 32 면제 협정 해결 처리를 위하여 양 당사자는 다음 지침에 따라야 합니다. 지침을 준수하고 필수 첨부 서류를 제출하지 않을 경우 섹션 32 협약의 해결이 지연될 수 있습니다. 섹션 32 면제 협정(WCL§ 32 and 12 NYCRR 300.36)과 관련된 법규 및 규정은 [www.wcb.ny.gov](http://www.wcb.ny.gov)에서 확인 가능합니다.

1. 양식: 양식 C-32를 판독가능한 형태로 제출합니다. 본 협약의 조항은 별도의 첨부물로 제공되어야 합니다. 본 협약의 수정이 필요할 경우, 부록이 아닌 개정안이 통합된 새로운 개정 협약을 제출해주시십시오. 섹션 32 면제 협약에 포함된 모든 조항은 위원회에서 취합하여 케이스 번호를 할당해야 합니다. 섹션 32 면제 협약의 사본을 본 계약에 포함된 각 청구건 별로 제출해야 합니다.

2. 페이지 번호: 본 서류의 페이지 번호는 다음과 같습니다. 1/4페이지, 2/4페이지, 등.

3. 서명인: 청구인이 미성년자일 경우 후견인을 포함하여 모든 관련 당사자가 제출 전 양식 C-32 및 섹션 32 면제 협약 마지막 페이지에 서명하고 일자를 기록해야 합니다. WCL §§ 14(6) 또는 15(8)가 본 케이스에 적용될 경우 특별 기금(Special Funds) 또는 면제 협정 관리 사무소(Waiver Agreement Management Office, WAMO) 또한 양식 C-32에 서명하고 일자를 기재해야 합니다. 25-a가 본 케이스에 해당될 경우, 특별 기금에서 양식 C-32에 서명하고 날짜를 기재해야 합니다. 장애인 수당 유치권을 섹션 32 면제 협정을 통해 해결하는 경우, 장애인 수당 보험사(Disability Benefits Carrier)에서 서명해야 합니다.

4. 필수 조항: 본 협약 체결 시점에 위원회 앞에 제기되거나 계류 중인 건이 있을 경우 해당 사안의 해결을 처리하도록 합니다.

- 의료비 분쟁(양식 C-8.1B)
- 임시 임금
- 미결제 기간
- 시기: 연속 지급금 중단 시기
- 미성년자의 기대 임금
- 변호사 비용에 대한 미처리 요청건(OC-400.1's)
- 후속 의료 치료 책임
- 장애인 수당 유치권

5. 피해야 할 표현: 다음과 같은 언급은 포함되지 않도록 합니다.

- 규정에 따라 “금지” 중이거나 “금지”된 청구
- 위원회에서 케이스 번호를 할당하지 않은 미취합 청구건
- 10일 철회 기간의 철회
- 해당 협약의 당사자가 아닌 개인과 관련된 개인식별가능한 기밀 정보
- 해당 협약에 법적 구속력이 발생하는 시기

위원회는 청구건이 규정에 따라 “금지”되었을 내용이 명시되어 있을 경우 이러한 표현은 해당 케이스가 아닌 위원회의 조사결과를 암시하는 것이기 때문에 절대 허가하지 않습니다. 아직 입증되지 않은 청구건의 경우, 본 협약에 청구인이 해당 청구건을 “철회” 중임을 제시할 수 있습니다.

6. 계류 중인 항소건: 섹션 32 면제 협약에 포함된 케이스와 관련하여 계류 중인 항소건이 있을 경우, 본 협약서에 해당 항소건이 취하되거나 해결되었음을 기재하여야 합니다. 위원회는 미해결상태로 계류 중인 항소건이 있는 청구건에 대한 섹션 32 철회 협약은 승인하지 않을 것입니다.

7. 연금: 계약서에 연금 보험 구입 따른 차후 지급금에 대한 언급이 있을 경우, 다음의 정보 모두가 상세히 기재되어 있는 요약서를 제출하도록 합니다. 해당 연금을 A.M. Best 또는 Standard & Poor의 “A” 등급 이상의 생명보험사로부터 구매한 사실, 해당 연금에 지급해야 할 총금액, 연금 비용(현재 가치), 앞으로의 납부 일정, 청구인이 마지막 배당금 전에 사망할 경우에 대한 조항 및 상충되는 조항이 있을 경우, 본 협약의 조항이 연금 계약의 조항보다 우선한다는 내용 연금 계약서를 제출할 필요는 없습니다.

8. 자녀 양육비 유치권: 청구인에게 미해결 자녀 양육비 선취권이 있을 경우, 섹션 32 철회 협약은 전액 납부를 허용해야 합니다. 현재의 유치권 금액이 상세히 기술된 적격한 양육비 수급 기관(Support Collection Agency)에서 발급한 30일 이내의 서류를 반드시 제출하여야 합니다. 섹션 32 협약 승인 전, 위원회는 미해결된 자녀 양육비가 존재하는지 조사를 수행할 것입니다.

9. 섹션 32 면제 협약의 세계 무역 센터 보건 프로그램(World Trade Center Health Program, WTCHP) 검토 및 승인: WTCHP에 접수된 모든 WTC 관련 산재보상 청구건 관련 당사자에게 적용됩니다. \$10,000를 초과하는 합의건의 경우 해당 합의건에서 WTCHP의 이익을 보호하고 차후 의료 서비스를 감당할 수 있을 정도의 충분한 금액을 남겨두어야 합니다. 위원회는 WTCHP 수령자와 관련된 모든 섹션 32 면제 협약에서의 무적으로 WTCHP로 차후 지급금을 보내도록 하여 WTCHP 방침을 집행하게 됩니다. 섹션 32 면제 협약을 위원회에서 승인하기 전, 미국 산업안전보건연구소(National Institute for Occupational Safety and Health, NIOSH) 행정관의 승인서가 반드시 있어야 합니다.

10. 기타 필수 서류: 다음 서류를 양식 C-32와 함께 제출해주시십시오. 섹션 32 면제 협약에 포함된 각 청구건에 대한 WCB 케이스 번호를 해당 서류에 기재해주시십시오.

- 서명 및 공증 완료된 양식 C-32.1, 청구인 배포용(Claimant Release)
- \$450 이상의 변호사 비용 청구 시, 작성 완료된 양식 OC-400.1
- 해당 협약서에 명시된 Medicare 예비금에 대한 CMS의 승인에 대해 명시한 경우, CMS에서 발송한 서신
- 해당 협약서에 연금에 대한 언급이 있을 경우, 연금을 제공하는 생명보험사가 A.M. Best 또는 Standard & Poor A 등급 이상의 업체임을 명시한 현재 유효한 증명자료
- 해당 협약서에 적격한 양도자에게 대해 언급하고 있을 경우, 양수인을 지지하는 생명보험사의 증명서 사본
- 해당 협약서가 청구인 사망 시 지불해야 할 수당에 대한 것일 경우, 적절한 수혜자의 신원을 알리는 문서
- 해당 협약서가 세계 무역 센터 보건 프로그램(WTCHP)에 접수된 청구건에 대한 것일 경우, 산업안전보건연구소(NIOSH) 행정관의 승인서