



W.C.B. NR SPRAWY _____

NR SPRAWY UBEZPIECZYCIELA _____

NR UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO
OSOBY WNOSZĄCEJ ROSZCZENIE _____

ZAZNACZYĆ JEDNO:

- ODSZKODOWANIA PRACOWNICZE
 OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA
 OCHOTNICZY PERSONEL KARETKI
POGOTOWIA RATUNKOWEGO

**ROSZCZENIE O ODSZKODOWANIE I POWIADOMIENIE O WNIESIENIU POZWU
PRZECIWKO STRONIE TRZECIEJ** (niniejsze powiadomienie należy doręczyć
przewodniczącemu Komisji ds. Odszkodowań Pracowniczych, pracodawcy i
ubezpieczycielowi pracodawcy w ciągu 30 dni od wniesienia pozwu.)

1. Imię i nazwisko osoby poszkodowanej lub zmarłej _____

2. Adres _____
(Ulica i numer) (Miasto) (Stan) (Kod pocztowy)

3. Nazwa/Imię i nazwisko *pracodawcy _____

* W sprawach dotyczących świadczeń dla członków ochotniczej straży pożarnej i ochotniczego personelu karetki pogotowia ratunkowego, za „PRACODAWCĘ” uważa się odpowiedzialną polityczną jednostkę administracji publicznej (lub niepowiązaną służbę pogotowia ratunkowego, zgodnie z definicją w art. 30, VFBL lub art. 30 VAWBL).

4. Adres _____
(Ulica i numer) (Miasto) (Stan) (Kod pocztowy)

5. Ubezpieczyciel pracodawcy _____

6. Adres _____
(Ulica i numer) (Miasto) (Stan) (Kod pocztowy)

7. Data wypadku _____ 8. Miejsce wypadku _____

9. Przyczyna wypadku _____

10. Charakter obrażenia _____

11. Imię i nazwisko lekarza prowadzącego lub szpitala _____ 12. Adres _____

13. Pozew wniesiono w dniu _____ w sądzie _____
(miesiąc, dzień i rok)

okręgu _____, w stanie _____, przeciwko _____
(Nazwa strony trzeciej)

14. Imię i nazwisko mojego adwokata _____ Nr tel. _____

15. Adres _____

Ja, (my) niżej podpisany(-i), niniejszym zawiadamiam(y), że wniesiono pozew przeciwko stronie trzeciej lub stronom trzecim i niniejszym ubiegam się o wszystkie świadczenia należne mi (nam) zgodnie z ustawą o odszkodowaniach pracowniczych. Niniejsze zawiadomienie jest przekazywane zgodnie z postanowieniami art. 29 ustawy o odszkodowaniach pracowniczych z późniejszymi zmianami (artykuł 20 VFBL i artykuł 20 VAWBL).

KAŻDA OSOBA, KTÓRA ŚWIADOMIE I Z ZAMIAREM OSZUKANIA PRZEDSTAWIA, DOPROWADZA DO PRZEDSTAWIENIA LUB PRZYGOTOWUJE Z WIEDZĄ LUB PRZEKONANIEM, ŻE ZOSTANĄ ONE PRZEDSTAWIONE UBEZPIECZYCIELOWI LUB OSOBIE SAMOUBEZPIECZAJĄCEJ SIĘ LUB PRZEZ NICH, DOWOLNE INFORMACJE ZAWIERAJĄCE FAŁSZYWE ISTOTNE OŚWIADCZENIE LUB ZATAJA JAKIEKOLWIEK ISTOTNE FAKTY, JEST WINNA PRZESTĘPSTWA I PODLEGA ZNACZNYM KAROM FINANSOWYM I KARZE POZBAWIENIA WOLNOŚCI.

Data _____ Podpis osoby wnoszącej roszczenie _____ Nr tel. _____

**W PRZYPADKU ROSZCZENIA O ŚWIADCZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI PRZY PRACY, OSOBY
POZOSTAJĄCE NA UTRZYMANIU MUSZĄ WYPEŁNIĆ TĘ I DRUGĄ STRONĘ TEGO FORMULARZA.
NA DRUGIEJ STRONIE ZNAJDUJĄ SIĘ INFORMACJE DLA OSOBY WNOSZĄCEJ ROSZCZENIE.**

W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH ŚMIERCI NALEŻY WYPEŁNIĆ NASTĘPUJĄCE INFORMACJE

1. Data zgonu _____ 2. Przyczyna zgonu _____

3. Imię i nazwisko ostatniego lekarza prowadzącego lub szpitala _____ 4. Adres _____
(Wszystkie osoby pozostające na utrzymaniu pragnące pozwać stronę trzecią powinny podpisać się poniżej):

(Imię i nazwisko)	(Adres)	(Data urodzenia)	(Powiązanie z osobą zmarłą)
(Imię i nazwisko)	(Adres)	(Data urodzenia)	(Powiązanie z osobą zmarłą)
(Imię i nazwisko)	(Adres)	(Data urodzenia)	(Powiązanie z osobą zmarłą)
(Imię i nazwisko)	(Adres)	(Data urodzenia)	(Powiązanie z osobą zmarłą)

INFORMACJE DLA OSOBY WNOSZĄCEJ ROSZCZENIE

Jeżeli pracownik w trakcie zatrudnienia dozna obrażeń lub śmierci z powodu zaniedbania lub z winy osoby innej niż współpracownik (lub pracownik ubezpieczyciela pracodawcy lub związku zawodowego pracowników), może on lub osoby pozostające na jego utrzymaniu (zgodnie z definicją zawartą w ustawie) przyjąć odszkodowanie pracownicze, a także pozwać inną osobę, która spowodowała obrażenia lub śmierć. Taka inna osoba jest określana STRONĄ TRZECIĄ, a wszelkie pozwy sądowe lub inne postępowania przeciwko niej są określane jako WNIESIENIE POZWU PRZECIWKO STRONIE TRZECIEJ.

Pozew przeciwko stronie trzeciej musi zostać wniesiony w ciągu sześciu miesięcy od przyznania odszkodowania, jednak nie później niż rok od wypadku (wyjątek opisano poniżej w punkcie „CESJA” poniżej). Pracodawca (lub jego ubezpieczyciel) będzie miał prawo zastawu do środków netto faktycznie uzyskanych od strony trzeciej przez osobę wnoszącą roszczenie, równe wartości wypłaconego odszkodowania i poniesionych kosztów medycznych.

W CIĄGU TRZYDZIESTU DNI OD WNIESIENIA POZWU PRZECIWKO STRONIE TRZECIEJ, WYPEŁNIONĄ I PODPISANĄ KOPIĘ NINIEJSZEGO FORMULARZA NALEŻY PRZEKAZAĆ NASTĘPUJĄCYM OSOBOM:

1. PRZEWODNICZĄCY KOMISJI DS. ODSZKODOWAŃ PRACOWNICZYCH.
2. PRACODAWCA.
3. UBEZPIECZYCIEL PRACODAWCY, JEŚLI DOTYCZY.

CESJA

Jeżeli osoba wnosząca roszczenie nie wniesie pozwu, a pracodawca lub ubezpieczyciel doręczy osobie wnoszącej roszczenie pisemne zawiadomienie, osobiście lub listem poleconym, na 30 dni przed upływem jednego roku, prawo osoby wnoszącej roszczenie do wniesienia pozwu przeciwko stronie trzeciej zostanie przeniesione na pracodawcę, CHYBA ŻE osoba wnosząca roszczenie rozpocznie wnoszenie pozwu przeciwko stronie trzeciej przed końcem roku.

W przypadku niedoręczenia przez pracodawcę pisemnego zawiadomienia, termin na wniesienie pozwu przez osobę wnoszącą roszczenie zostaje wydłużony ponad roczny limit do czasu upłynięcia 30 dni od wysłania pisemnego zawiadomienia przez pracodawcę lub ubezpieczyciela, informującego osobę wnoszącą roszczenie, że cesja będzie obowiązywać, chyba że osoba wnosząca roszczenie wniesie pozew przeciwko stronie trzeciej w ciągu 30 dni od zawiadomienia.

Jeżeli pracodawca lub ubezpieczyciel, jako cesjonariusz, uzyska od strony trzeciej, na mocy nakazu sądowego lub w inny sposób, sumę przekraczającą kwotę:

1. Przyznanego odszkodowania i
2. kosztów leczenia pokrytych przez ubezpieczyciela i
3. niezbędnych i uzasadnionych kosztów dochodzenia zwrotu; dwie trzecie takiej nadwyżki zostanie niezwłocznie wypłacone osobie wnoszącej roszczenie (lub osobom pozostającym na utrzymaniu).

Osoba wnosząca roszczenie, która zastosowała się do przepisów prawa, ma gwarancję otrzymania sumy równej pełnej wysokości świadczeń z tytułu odszkodowania pracowniczego, nawet po przeprowadzeniu postępowania przeciwko stronie trzeciej. Jeżeli kwota odzyskana i faktycznie odebrana przez osobę wnoszącą roszczenie jest niższa niż kwota, którą osoba wnosząca roszczenie (lub osoby pozostające na utrzymaniu) otrzymałyby w ramach odszkodowania, pracodawca lub ubezpieczyciel jest zobowiązany do pokrycia różnicy (wyrównania) między kwotą faktycznie pobraną przez osobę wnoszącą roszczenie (lub osoby pozostające na utrzymaniu) a przysługującym jej odszkodowaniem pracowniczym.

UWAGA - UGODA W SPRAWIE POZWU PRZECIWKO STRONIE TRZECIEJ WNIESIONEGO PRZEZ OSOBĘ WNOSZĄCĄ ROSZCZENIE (LUB OSOBY POZOSTAJĄCE NA UTRZYMANIU).

W celu zachowania prawa do odszkodowania uzupełniającego, osoba wnosząca roszczenie (lub osoby pozostające na utrzymaniu) nie może zawrzeć ugody w sprawie pozwu przeciwko stronie trzeciej, chyba że:

1. najpierw uzyska pisemną zgodę pracodawcy lub ubezpieczyciela, lub
2. ugoda w sprawie roszczenia zostanie zawarta na podstawie postanowienia ugodowego (compromise order) wydanego przez sędziego sądu, w którym toczy się sprawa pozwu strony trzeciej.

(Źródło: Ustawa o odszkodowaniach pracowniczych, art. 29. wraz z późniejszymi zmianami, obowiązująca od 1 września 1967 r. i art. 20, VFBL i art. 20, VAWBL).

Powiadomienie zgodne z nowojorską ustawą o ochronie prywatności (art. 6-A ustawy o funkcjonariuszach publicznych) oraz federalną ustawą o ochronie prywatności z 1974 r. (5 USC art. 552a).

Uprawnienia Komisji ds. Odszkodowań Pracowniczych (Workers' Compensation Board) (Komisji) do żądania od osób wnoszących roszczenia podania danych osobowych, wynikają z artykułów 20 i 142 ustawy o odszkodowaniach pracowniczych. Informacje te są gromadzone, aby pomóc Komisji w rozpatrywaniu roszczeń w wydajny sposób oraz aby pomóc w prowadzeniu dokładnych rejestrów roszczeń.

Komisja jest mocno zaangażowana w ochronę poufności wszystkich gromadzonych przez nią danych osobowych. Informacje takie będą ujawniane w ramach agencji wyłącznie personelowi Komisji i przedstawicielom w celu umożliwienia im wypełniania ich oficjalnych obowiązków. Poza agencją dane osobowe będą ujawniane wyłącznie zgodnie z obowiązującym prawem stanowym i federalnym.

Dyrektor operacyjny Komisji, z siedzibą przy 328 State Street, Schenectady, NY 12305 (877-632-4996), ponosi główną odpowiedzialność za prowadzenie dokumentacji agencji zawierającej dane osobowe osoby wnoszącej roszczenie.

Niepodanie informacji wymaganych w tym formularzu nie spowoduje odrzucenia roszczenia, może jednak opóźnić jego rozpatrzenie. Dobrowolne ujawnienie swojego numeru ubezpieczenia społecznego umożliwia Komisji powiązanie informacji z roszczeniem i podjęcie szybkich działań.

POWIADOMIENIE o HIPAA – W celu rozstrzygnięcia roszczenia o odszkodowanie pracownicze, WCL13-a(4)(a) i 12 NYCRR 325-1.3 wymagają, aby świadczeniodawcy usług opieki zdrowotnej regularnie przedkładali Komisji, ubezpieczycielowi lub pracodawcy zaświadczenia o leczeniu. Zgodnie z 45 CFR 164.512 takie prawnie wymagane zaświadczenia o leczeniu są zwolnione z ograniczeń HIPAA dotyczących ujawniania informacji zdrowotnych.