



# Modulo di richiesta di copie dei fascicoli

Il § 110-a della Legge dello Stato di New York sull'indennizzo degli infortuni sul lavoro (Workers' Compensation Law, WCL) disciplina l'accesso ai fascicoli contenenti informazioni di identificazione personale del ricorrente. Per ottenere copie dei fascicoli il richiedente deve dimostrare di essere il soggetto interessato a richiedere l'indennizzo o presentare un'autorizzazione conforme alla WCL § 110-a(3). Il modulo prescritto dal Board è il numero OC-110A (<https://www.wcb.ny.gov/content/main/forms/oc110a.pdf>). Compilare il modulo in tutte le sue parti, indicando "n/a" nei campi non applicabili. I moduli incompleti non verranno presi in considerazione.

**È necessario conservare in archivio un'autorizzazione conforme alla WCL § 110-a(3), a meno che il richiedente non sia un soggetto direttamente interessato.**

***Ai soggetti interessati e a quelli autorizzati ad accedere ai documenti ai sensi di un'autorizzazione conforme alla WCL § 110-a(3) è severamente vietato chiedere che i documenti vengano comunicati a terzi senza apposita autorizzazione.***

**Dati del richiedente:**

Nome/Ragione sociale del richiedente:	
Indirizzo postale del richiedente:	
Indirizzo di posta elettronica del richiedente:	
Ruolo del richiedente: <small>Ricorrente/Datore di lavoro/Operatore sanitario etc.</small>	
Se rappresentante del ricorrente indicare il numero R:	

\*Per i richiedenti ai quali è stato concesso l'accesso in base al modulo OC-110A, se l'indirizzo di posta elettronica indicato nel presente modulo non è identico a quello indicato nel modulo OC-110A, o a un dominio privato o professionale riconoscibile del soggetto autorizzato, i documenti verranno inviati all'indirizzo di posta elettronica indicato nel modulo OC-110A.

**Stato OC-110A:**

- OC-110A già presente nel fascicolo. ID del documento o data di presentazione, se noti \_\_\_\_\_
- OC-110A presentato con questo documento.
- OC-110A non necessario in quanto il richiedente è un soggetto interessato.
- È stata presentata un'altra autorizzazione originale (con firma autografa) e autentica notarile conforme alla WCL § 110-a(3). ID del documento o data di presentazione, se noti: \_\_\_\_\_

**Documenti richiesti:**

I documenti richiesti devono essere adeguatamente descritti per consentire al personale del Board di individuarli.

Nome del ricorrente:	
Numero di pratica WCB e/o data del sinistro (obbligatorio):	
Numero di previdenza sociale del ricorrente (ultime quattro cifre):	Numero di pratica della compagnia assicuratrice:
Datore di lavoro:	

Tipi di documenti:	Date dei documenti richiesti:
<input type="checkbox"/> Tutti i documenti	
<input type="checkbox"/> Referti medici	
<input type="checkbox"/> Referti IME	
<input type="checkbox"/> Decisioni	
<input type="checkbox"/> Verbali dell'incidente	
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)	



**Processo di verifica:**

Tutti i richiedenti, compresi i soggetti interessati e quelli non interessati che necessitano di un'autorizzazione conforme alla WCL § 110-a(3) devono essere verificati sulla base di idonei elementi identificativi. La maggior parte dei richiedenti può essere verificata sulla base delle informazioni richieste nelle sezioni "Dati del richiedente" e "Documenti richiesti" del presente modulo. Vedere **"Finalità del presente modulo"** per l'elenco completo degli elementi identificativi per ogni tipo di POI. **L'incompletezza delle informazioni di verifica può comportare il rigetto o ritardi nell'evasione della richiesta.**

I ricorrenti possono fornire ulteriori informazioni contenute nel loro fascicolo, quali:

Data di nascita:	Numero di telefono:
Sito anatomico della lesione (parte del corpo interessata):	
Luogo del sinistro (città/contea):	
Nome della compagnia assicuratrice:	
Nome del medico curante o dell'ospedale:	
Nome del legale del ricorrente:	
Data dell'ultima udienza/riunione:	Data dell'ultima decisione:
Accertamenti (AWW, percentuale di indennizzo, ANCR/ODNCR):	

In qualità di richiedente dichiaro di fare richiesta di documenti per finalità legittime ai sensi della WCL § 110-a, di non richiederli in relazione alla valutazione dell'idoneità o della capacità lavorativa (vedere WCL §§ 110-a(3) e 125) e mi impegno a non divulgarli illegalmente (vedere WCL § 110-a[4]).

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Data

**Inviare il modulo:**

Posta elettronica	Posta ordinaria	Caricamento su web
<a href="mailto:wcbclaimsfilings@wcb.ny.gov">wcbclaimsfilings@wcb.ny.gov</a>	NYS Workers' Compensation Board Centralized Mailing Address PO Box 5205 Binghamton, NY 13902-5205	<a href="https://wcbdoc.services.conduent.com/">https://wcbdoc.services.conduent.com/</a>

## Finalità del presente modulo

Il presente modulo serve per richiedere copie di documenti relativi a una o più richieste specifiche di indennizzo ai sensi della Legge dello Stato di New York sull'indennizzo degli infortuni sul lavoro. I richiedenti devono essere verificati come segue:

**I richiedenti autorizzati in base al modulo OC-110A o a una lettera di autorizzazione con autentica notarile ai sensi della WCL § 110-a(3) devono fornire:**

Obbligatorio	Due dei seguenti elementi identificativi
Numero WCB	Nome della persona autorizzata Indirizzo della persona autorizzata Nome del datore di lavoro Data dell'infortunio Ultime 4 cifre del numero di previdenza sociale del ricorrente

**I ricorrenti** devono fornire 2 elementi identificativi principali o 1 elemento identificativo principale e 3 secondari. È consigliabile fornire il maggior numero possibile di elementi identificativi per garantire la corrispondenza fra le informazioni fornite e quelle utilizzate al momento della presa in carico del sinistro.

Elementi identificativi principali	Elementi identificativi secondari
Numero WCB Ultime 4 cifre del numero di previdenza sociale Numero di pratica della compagnia assicuratrice	Nome del datore di lavoro Data dell'incidente Data di nascita Sito anatomico della lesione (parte del corpo) Indirizzo attuale o pregresso Numero di telefono attuale Nome della compagnia assicuratrice Luogo dell'incidente Nome del medico curante o dell'ospedale Nome del legale Luogo dell'udienza (ubicazione) Data dell'ultima udienza/riunione Data dell'ultima decisione Accertamenti

\*I beneficiari o le persone che esercitano la potestà per un Ricorrente minorenni vengono verificati utilizzando gli stessi criteri del Ricorrente.

**I datori di lavoro, le compagnie assicuratrici/TPA, i loro legali e i legali del ricorrente devono fornire le seguenti informazioni:**

Obbligatorio
Numero WCB Data dell'infortunio Numero di pratica della compagnia assicuratrice (se sconosciuto, ultime 4 cifre del numero di previdenza sociale del ricorrente)
I legali possono anche fornire il numero R o la data del mandato.

**Gli operatori sanitari che hanno in cura l'infortunato** devono avere almeno un C-4/Medical Report o C-4 AUTH nel fascicolo (o nella presa in carico del sinistro).

Obbligatorio	Due dei seguenti elementi identificativi
Numero WCB	Data dell'infortunio Numero di pratica della compagnia assicuratrice Ultime 4 cifre del numero di previdenza sociale del ricorrente Altre informazioni dal <b>Modulo C-4</b> (data di nascita etc.)

Nota: I medici legali privati non hanno accesso diretto e devono rivolgersi all'ente che ha richiesto il loro intervento.

Nota: Salvo diversa precisazione, quando viene concesso l'accesso a una persona giuridica, lo stesso viene concesso a tutti i membri del suo organico. Il Board non è responsabile per eventuali variazioni delle informazioni del personale o dei dati di contatto da parte del richiedente.

È severamente vietato ai soggetti interessati e ai **soggetti autorizzati ad accedere ai dati in base a un'autorizzazione conforme alla WCL § 110-a(3)** chiedere la divulgazione dei documenti a terzi senza apposita autorizzazione. Ai sensi della WCL § 110-a(3), la richiesta deve provenire direttamente dalla persona o dall'ente cui è stato concesso l'accesso.

I soggetti terzi devono presentare un'autorizzazione conforme al § 110-a della legge sull'assicurazione degli infortuni sul lavoro, come l'attuale modulo OC-110A. Si noti che la "persona" cui viene rilasciato un documento può essere un soggetto commerciale, ma l'**autorizzazione** non **vale** anche per i fornitori indipendenti dello stesso, come servizi di acquisizione dati e duplicazione di documenti. **I fornitori devono essere espressamente autorizzati (il che può essere fatto sullo stesso modulo di autorizzazione)**. L'indirizzo di posta elettronica al quale vengono inviati i documenti deve coincidere con, o essere chiaramente collegato tramite un dominio e-mail privato o professionale, l'indirizzo di posta elettronica indicato nell'autorizzazione.

#### **§§ 110-a(3) - 110-a(6) della Legge sull'indennizzo degli infortuni sul lavoro:**

Autorizzazione individuale. Ferme restando le limitazioni alla comunicazione previste nella sottosezione uno della presente sezione, la persona oggetto di un documento relativo all'indennizzo degli infortuni sul lavoro può autorizzare la comunicazione, l'ulteriore comunicazione o la pubblicazione del documento a una persona specifica non altrimenti autorizzata a ricevere tale documento, presentando al Board un'autorizzazione scritta in tal senso sull'apposito modulo stabilito dal presidente o mediante un'autorizzazione originale con autentica notarile in cui venga espressamente richiesto al Board di rilasciare i documenti relativi all'indennizzo degli infortuni sul lavoro a tale persona. Tuttavia, ai sensi della sezione centoventicinque del presente articolo, non verranno accettate le autorizzazioni alla comunicazione dei documenti a potenziali datori di lavoro, e lo stesso dicasi per quanto riguarda le autorizzazioni alla comunicazione dei documenti in relazione alla valutazione dell'idoneità o della capacità lavorativa, e nessun documento potrà essere comunicato a fronte di detta autorizzazione. È illegale per qualsiasi persona invocare, ai fini della valutazione dell'idoneità a un trattamento integrativo o come fondamento per un causa di lavoro, la mancata autorizzazione da parte di un soggetto ai sensi della presente sottosezione.

È illegale per chiunque abbia ottenuto copie dei documenti del Board o informazioni personalmente identificabili da documenti dello stesso divulgare tali informazioni a qualunque persona che non sia altrimenti legalmente autorizzata ad ottenere tali documenti.

Chiunque ottenga consapevolmente e intenzionalmente documenti relativi all'indennizzo degli infortuni sul lavoro contenenti dati personalmente identificabili accampando false pretese o comunque violi il disposto della presente sezione potrà essere perseguito per un reato minore di classe A e gli verrà comminata, in caso di condanna, una sanzione non superiore a mille dollari.

A integrazione o in sostituzione di qualsiasi procedimento penale previsto dalla presente sezione, in caso di violazione delle disposizioni della stessa, il procuratore generale potrà presentare, a nome del popolo dello Stato di New York, un'istanza di procedimento speciale a un tribunale o a un giudice competente per la pronuncia di un provvedimento d'ingiunzione, previa notifica al convenuto con un preavviso non inferiore a cinque giorni per far cessare e impedire la reiterazione del reato; e se il tribunale o il giudice riterranno che il convenuto abbia effettivamente violato la presente sezione, potranno emettere un provvedimento di ingiunzione di cessazione e divieto di reiterazione del reato senza richiedere la prova che qualcuno abbia effettivamente subito un danno o un pregiudizio a causa di tale violazione. In qualsiasi procedimento di questo tipo il tribunale potrà riconoscere i costi al procuratore generale come previsto dal paragrafo sei della sottosezione (a) della sezione 80 303 della legge e delle norme di procedura civile, e ordinarne il ristoro. Qualora il tribunale dovesse accertare una violazione della presente sezione potrà comminare una sanzione civile non superiore a cinquecento dollari per la prima violazione e non superiore a mille per la seconda e per le successive entro un periodo di tre anni. In relazione a qualsiasi richiesta di questo tipo, il procuratore generale è autorizzato ad acquisire prove e a determinare i fatti rilevanti, oltre che a emettere mandati di comparizione in conformità con la legge e le norme di procedura civile.

#### **Abbreviazioni:**

Board	Ente per l'indennizzo degli infortuni sul lavoro dello Stato di New York
DB	Indennità di invalidità
ITIN	Codice fiscale (persone fisiche)
PFL	Congedo familiare retribuito
SSN	Numero di previdenza sociale
WC	Indennizzo degli infortuni sul lavoro