



N° DE DOSSIER WCB	DATE DE L'ACCIDENT	NOM DU DEMANDEUR (Caractères d'imprimerie)	TÉLÉPHONE DU DEMANDEUR (indicatif régional)
		ADRESSE DU DEMANDEUR (Caractères d'imprimerie)	
N° DE DOSSIER ASSUREUR	CODE(S) DE L'ASSUREUR		
EMPLOYEUR(S) (Caractères d'imprimerie)		ASSUREUR(S) (Caractères d'imprimerie)	

COMPARUTION TÉLÉPHONIQUE DEMANDÉE (en cas d'audience)  LE DOSSIER MÉDICAL RESTE OUVERT

Numéro de contact pour l'audience téléphonique (y compris indicatif régional) \_\_\_\_\_

INTERPRÈTE NÉCESSAIRE

Type d'interprète et langue nécessaire : \_\_\_\_\_

**Autres parties intéressées (Veuillez indiquer si d'autres parties sont signataires) :**

- Assureur(s) supplémentaire(s), y compris pour le handicap : \_\_\_\_\_
- Fonds de l'employeur non assuré
- Bénéficiaire en cas de décès
- Tuteur dans le cas d'un mineur
- Fonds spéciaux
- Bureau de gestion des accords de renonciation (WAMO)

**Conditions de l'Accord de renonciation au titre de l'article 32 [Veuillez indiquer si l'Accord de renonciation règle toutes les questions ou certaines d'entre elles dans la ou les demandes] :**

- Règle tous les problèmes et toutes les questions dans la ou les réclamations identifiées par le(s) numéro(s) de réclamation WCB ci-dessus
- Règle certains problèmes, mais pas tous, dans la ou les réclamations identifiées par le(s) numéro(s) de réclamation WCB ci-dessus

**Privilèges (Veuillez cocher la case appropriée et indiquer le numéro de page où la question est traitée) :**

- Privilège de pension alimentaire pour enfants - voir page(s) : \_\_\_\_\_ (Document justificatif de la juridiction requis)
- Privilège sur les prestations d'invalidité - voir page(s) : \_\_\_\_\_

**Soins médicaux (Veuillez cocher la case appropriée et indiquer le numéro de page où la question est abordée) :**

- Le dossier médical reste ouvert - voir page(s) : \_\_\_\_\_
- Lettre des CMS requise - voir page(s) : \_\_\_\_\_ (Document justificatif des CMS requis)
- Lettre du WTCHP requise - voir page(s) : \_\_\_\_\_ (Document justificatif de l'administrateur du WTCHP requis)
- Objection(s) C-8.1 partie B en suspens - voir page(s) : \_\_\_\_\_

**Indemnités (Veuillez cocher la case appropriée et indiquer le numéro de page où la question est abordée) :**

- Suspension des paiements continus - voir page(s) : \_\_\_\_\_
- Accord de réassurance - voir page(s) : \_\_\_\_\_
- Cession qualifiée - voir page(s) : \_\_\_\_\_ (Documents requis)

**Autre :**

- L'appel en suspens auprès de la Commission est retiré - voir page(s) : \_\_\_\_\_ ; si CIS, n° ID du document : \_\_\_\_\_
- Énumérez toute question non mentionnée dans la liste ci-dessus que vous souhaiteriez que la Commission examine et indiquez la ou les pages où la question est abordée.

LE PRÉSENT ACCORD EST PRÉPARÉ ET SOUMIS CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 32 DE LA LOI SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL. EN SIGNANT CI-DESSOUS, CHAQUE PARTIE À L'ACCORD AFFIRME AVOIR LU ET COMPRIS SES DISPOSITIONS, ET COMPREND QUE L'ACCORD, S'IL EST APPROUVÉ PAR LA COMMISSION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL, SERA DÉFINITIF ET CONTRAIGNANT POUR TOUTES LES PARTIES CONCERNÉES. SI L'ACCORD PRÉVOIT DES PRESTATIONS MÉDICALES FUTURES, LA COMMISSION PEUT L'APPROUVER AU MOYEN D'UN EXAMEN SUR DOSSIER. DANS LE CAS CONTRAIRE, TOUS LES SIGNATAIRES DOIVENT CONSENTIR À L'EXAMEN SUR DOSSIER.

LES SOUSSIGNÉS CONSENTENT PAR LA PRÉSENTE, DE LEUR PROPRE GRÉ, À ÊTRE SOUMIS AUX DISPOSITIONS CI-DESSUS ET ACCUSENT RÉCEPTION D'UNE COPIE DU PRÉSENT ACCORD.

\_\_\_\_\_  
DEMANDEUR - CARACTÈRES D'IMPRIMERIE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE DU DEMANDEUR (à l'encre uniquement - bleue si possible) DATE  
 ACCORD POUR EXAMEN SUR DOSSIER

\_\_\_\_\_  
ASSUREUR OU EMPLOYEUR AUTO-ASSURÉ - CARACTÈRES D'IMPRIMERIE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE DE L'ASSUREUR OU EMPLOYEUR AUTO-ASSURÉ DATE  
 ACCORD POUR EXAMEN SUR DOSSIER

\_\_\_\_\_  
AVOCAT DU DEMANDEUR, FONDS SPÉCIAUX OU AUTRE - CARACTÈRES D'IMPRIMERIE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE AVOCAT DU DEMANDEUR, FONDS SPÉCIAUX OU AUTRE DATE  
 ACCORD POUR EXAMEN SUR DOSSIER

## Consignes pour compléter l'Accord de renonciation au titre de l'article 32

Afin d'accélérer le traitement de la résolution de l'Accord de renonciation au titre de l'article 32, les parties sont priées de suivre les présentes consignes. Si elles ne suivent pas ces consignes et ne fournissent pas les pièces justificatives nécessaires, la résolution de l'Accord de renonciation au titre de l'article 32 pourrait être retardée. La loi et le règlement relatifs aux Accords de renonciation au titre de l'article 32 (WCL § 32 et 12 NYCRR 300.36) sont disponibles sur [www.wcb.ny.gov](http://www.wcb.ny.gov).

**1. Formulaire :** Soumettez un formulaire C-32 lisible. Les termes de l'accord doivent figurer dans une seule pièce jointe séparée. S'il s'avère nécessaire de modifier l'accord, veuillez soumettre un nouvel accord modifié incorporant les modifications, plutôt qu'un addenda. Toute réclamation incluse dans un Accord de renonciation au titre de l'article 32 doit être assemblée et un numéro de dossier doit lui être attribué par la Commission. Une copie de l'Accord de renonciation au titre de l'article 32 doit être soumise pour chaque réclamation incluse dans l'accord.

**2. Numérotation des pages :** Numérotez les pages du document comme suit : Page 1 sur 4, Page 2 sur 4, etc. (Évitez les pages de consignes et les pages blanches dans votre soumission).

**3. Signataires :** Faites signer et dater le formulaire C-32 et la dernière page de l'Accord de renonciation au titre de l'article 32 par toutes les parties intéressées, y compris le tuteur des demandeurs mineurs, le cas échéant, avant de les soumettre. Les fonds spéciaux ou le Bureau de gestion de l'accord de renonciation (Waiver Agreement Management Office, WAMO) doivent également être signataires et dater le formulaire C-32 si les articles 14(6) ou 15(8) de la loi sur les accidents du travail ont été jugés applicables au dossier. Les fonds spéciaux doivent signer et dater le formulaire C-32 si l'article 25-a a été jugé applicable au dossier. Si un privilège sur les prestations d'invalidité est abordé dans l'Accord de renonciation au titre de l'article 32, l'assureur des prestations d'invalidité doit signer le document.

**4. Dispositions nécessaires :** Traitez de la résolution de ces questions si elles ont été soulevées ou sont toujours en suspens devant la Commission au moment de l'accord :

- factures médicales contestées (formulaire C-8.1B)
- taux provisoires
- périodes en suspens
- date à laquelle les paiements continus cesseront
- les aspirations salariales dans le cas d'un mineur
- les demandes d'honoraires d'avocat en suspens (OC-400.1)
- la responsabilité des traitements médicaux futurs
- le privilège sur les prestations d'invalidité

**5. Langage à éviter :** Ne faites pas de référence aux éléments suivants :

- une ou plusieurs réclamations étant « rejetées » ou « rejetées » par stipulation
- une réclamation non assemblée qui n'a pas reçu de numéro de dossier de la Commission
- une renonciation à la période de retrait de dix jours
- des informations confidentielles identifiables concernant une personne qui n'est pas partie à l'accord
- le moment où l'accord devient contraignant

La Commission n'approuvera aucun accord prévoyant qu'une demande est « rejetée » par une stipulation des parties, car une telle formulation implique une conclusion de la Commission, ce qui n'est pas le cas. Si une demande n'a pas encore été établie, l'accord peut indiquer que la demande est « retirée » par le demandeur.

**6. Appels en cours :** Si un appel est en cours pour une affaire incluse dans un Accord de renonciation au titre de l'article 32, l'accord doit indiquer que l'appel est retiré ou résolu. La Commission n'approuvera pas un Accord de renonciation au titre de l'article 32 pour les réclamations dont l'appel est en suspens et non résolu.

**7. Rente :** Si l'accord fait référence à des paiements futurs basés sur l'achat d'un contrat de rente, fournissez un résumé précisant les éléments suivants : la rente doit être achetée auprès d'une compagnie d'assurance-vie cotée « A » ou mieux par A.M. Best ou Standard & Poor, le montant total payable en vertu de la rente, le coût [valeur actuelle] de la rente, le calendrier des paiements à effectuer, la disposition prévue si le demandeur décède avant le paiement final, et une déclaration selon laquelle, dans la mesure où ils sont contradictoires, les termes de l'accord l'emportent sur ceux du contrat de rente. Il n'est pas nécessaire de fournir le contrat de rente.

**8. Privilège sur les pensions alimentaires pour enfants :** Si le demandeur a un privilège sur une pension alimentaire pour enfants, l'Accord de renonciation au titre de l'article 32 doit prévoir le paiement intégral. Des documents datant d'au moins 30 jours provenant de l'agence de recouvrement des pensions alimentaires appropriée et détaillant le montant actuel du privilège doivent être soumis. Avant d'approuver tout Accord au titre de l'article 32, la Commission effectuera une recherche pour déterminer s'il existe des obligations en suspens relatives à une pension alimentaire pour enfants.

**9. Examen et approbation des Accords de renonciation au titre de l'article 32 par le Programme de santé du World Trade Center (WTCHP) :** S'applique à toutes les parties à tout règlement de demandes d'indemnisation des travailleurs liées au WTC qui ont été acceptées dans le WTCHP. Les règlements de plus de 10 000 \$ qui ne laissent pas le dossier médical ouvert sont tenus de protéger les intérêts du WTCHP dans le règlement et de mettre de côté des sommes adéquates pour couvrir les services médicaux futurs. La Commission appliquera la politique du WTCHP en exigeant que tous les Accords d'exonération au titre de l'article 32 qui ne laissent pas le dossier médical ouvert et qui concernent des bénéficiaires du WTCHP traitent des paiements futurs au WTCHP. Une lettre d'approbation de l'administrateur du WTCHP, l'Institut national pour la sécurité et la santé au travail (National Institute for Occupational Safety and Health, NIOSH), est requise avant qu'un Accord de renonciation au titre de l'article 32 qui ne laisse pas le dossier médical ouvert soit approuvé par la Commission.

**10. Autres documents nécessaires :** Envoyez les documents suivants avec le formulaire C-32. Assurez-vous de mentionner sur les documents le numéro de dossier de la Commission pour chaque réclamation incluse dans l'Accord de renonciation au titre de l'article 32 :

- un formulaire C-32.1, Libération du demandeur, signé et notarié
- un formulaire OC-400.1 complété si des honoraires d'avocat de plus de 1 000 \$ sont demandés
- une lettre des CMS, si l'accord fait référence à l'approbation par les CMS d'une réserve Medicare spécifique
- une preuve actuelle que la compagnie d'assurance-vie qui fournit la rente est noté « A » ou mieux par A.M. Best ou Standard & Poor, si l'accord fait référence à une rente
- une copie de la lettre de garantie de la compagnie d'assurance-vie soutenant le cessionnaire, si l'accord fait référence à une cession qualifiée
- les documents identifiant les bénéficiaires appropriés, si l'accord porte sur des prestations payables au décès du demandeur
- une lettre d'approbation de l'administrateur du WTCHP, l'Institut national pour la sécurité et la santé au travail (National Institute for Occupational Safety and Health, NIOSH), si l'accord porte sur une demande acceptée par le Programme de santé du World Trade Center (World Trade Center Health Program, WTCHP)