

COMMISSION D'INDEMNISATION DES ACCIDENTS
DU TRAVAIL DE L'ÉTAT DE NEW YORK

RECERTIFICATION BIANNUELLE DU DROIT AUX PRESTATIONS

Instructions aux demandeurs : Veuillez lire attentivement l'intégralité du formulaire ci-dessous. Les informations et la certification figurant dans ce formulaire sont requises par les règles et règlements de la commission des accidents du travail de l'État de New York (12 NYCRR 304). Les informations et la certification demandées sont nécessaires pour que l'assureur ou l'employeur auto-assuré puisse continuer à répondre à votre souhait de voir les paiements de vos indemnités envoyés directement à votre institution financière. Après avoir lu le formulaire dans son intégralité, veuillez imprimer les informations demandées dans la case ci-dessous, puis dater et signer au bas du formulaire. Renvoyez ensuite le formulaire à votre assureur et/ou employeur auto-assuré.

Nom du demandeur	Numéro de dossier de l'assureur
Date de l'accident	Numéro de dossier WCB

EN SIGNANT CE FORMULAIRE, LE DEMANDEUR CERTIFIE CE QUI SUIT :

- 1) Qu'il/elle a droit aux indemnités perçues au cours des six derniers mois ;
- 2) que les circonstances qui affecteraient le droit à ces prestations n'ont pas changé. Un tel changement de circonstances inclut, mais n'est pas limité à : 1) un changement de situation professionnelle, comme le fait de ne pas travailler ou de travailler à temps plein ou à temps partiel (qu'il s'agisse d'un travail léger ou d'un travail à temps plein), de travailler à temps partiel ou à temps plein et de passer d'un travail léger ou modifié à un travail régulier ET 2) un changement de l'état de santé tel que reflété dans une déclaration du médecin traitant du demandeur après examen du demandeur, remise au demandeur ;
- 3) que, si les circonstances changent, il ou elle en informera immédiatement le président, et l'assureur et/ou l'employeur auto-assuré de ce changement et;
- 4) Qu'il ou elle est conscient(e) des dispositions de la loi sur les accidents du travail §114-a ET de la loi sur les accidents du travail §132 figurant au dos de ce formulaire.

JE CERTIFIE AVOIR LU ET COMPRIS CE QUI PRÉCÈDE.

Signé par : _____

Demandeur

Date _____

Loi sur les accidents du travail § 114-a. Disqualification pour fausse représentation.

1. Si, dans le but d'obtenir une indemnité en vertu de la section quinze du présent chapitre, ou dans le but d'influencer toute détermination concernant un tel paiement, un demandeur fait sciemment une fausse déclaration ou une fausse représentation concernant un fait important, cette personne sera disqualifiée pour recevoir toute indemnité directement attribuable à cette fausse déclaration ou représentation. En outre, selon la décision de la commission, le demandeur sera soumis à une disqualification ou à une pénalité supplémentaire jusqu'au montant susmentionné directement attribuable à la fausse déclaration ou représentation. L'argent de la pénalité est versé au Trésor public.

2. Si, à la connaissance d'un demandeur, une autre personne fait sciemment une fausse déclaration ou représentation d'un fait important dans le but d'aider un demandeur à obtenir ou à influencer une décision concernant l'indemnisation en vertu de l'article quinze du présent chapitre, ce demandeur peut être exclu du bénéfice de toute indemnisation directement attribuable à cette fausse déclaration ou représentation. En outre, selon la décision de la commission, le demandeur peut être soumis à une disqualification ou à une pénalité supplémentaire jusqu'à concurrence du montant susmentionné directement attribuable à la fausse déclaration ou représentation. L'argent de la pénalité est déposé au crédit du fonds général de l'État.

Loi sur les accidents du travail, § 132. Poursuites pénales ; certifications.

1. Le procureur général peut poursuivre toute personne accusée d'avoir commis une infraction pénale en violation du présent chapitre, ou de toute règle, tout règlement ou tout ordre établi en vertu de celui-ci, ou en violation des lois de cet État, applicables à ou découlant de toute disposition du présent chapitre ou de toute règle, tout règlement ou tout décret établi en vertu de celui-ci.

2. Tout chèque ou traite émis directement à l'ordre d'un bénéficiaire de prestations ou d'un fournisseur de services de santé en paiement d'une demande faite en vertu du présent chapitre doit contenir une déclaration imprimée au verso, immédiatement au-dessus de la ligne de signature du premier endossement, indiquant qu'en endossant le chèque ou la traite pour paiement, le bénéficiaire de prestations ou le fournisseur de services de santé certifie que cette personne a droit à ce paiement et que les circonstances qui affecteraient le droit de recevoir le paiement n'ont pas changé. La déclaration doit être faite sous la forme prescrite par la commission des accidents du travail après consultation du surintendant des assurances.

3. Le chèque ou la traite décrits dans la deuxième subdivision du présent article sont des formulaires de demande d'indemnisation au sens de l'article 176.00 de la loi pénale et de la sous-section (d) de l'article quatre cent trois de la loi sur les assurances.