

## 賠償處理部門

附連此文件之【申請賠償表格】是根據政府法規第905和915條所規定，凡向三藩市及縣府提出申請賠償時是必須使用的。表格之原來正本必須呈到下列地址：

CONTROLLER'S OFFICE / 審計官辦公室  
CLAIMS DIVISION / 索賠署  
1390 Market Street, 7th Floor  
San Francisco, CA 94102-540

填寫表格時，請必須依照表格背頁之指示。

要求賠償申請必須在事件發生後之六個月期內遞入提出。

賠償要求提出後，請容許管理專員部門和三藩市市檢察辦事處45天的時間辦理和調查你的事件。

以下是處理的程序：

1. 在你的文件遞入後，你將會接到回信通知文件已經得收，通知信上並且會有你的賠償申請檔案號碼。當你詢問有關你的賠償事件時，你必須使用此檔案號碼。
2. 部門會對你的事件展開調查。通常，我們會盡可能在收到你的賠償申請後之45天內完成調查。所以，必須在此重復提醒，你必須依照申請賠償表格背頁的指示，把全部需要的資料填好後遞入，包括全部證人的姓名和地址。假如需要的話，你可以把更多的證人姓名寫在附加的紙張上連同遞入。假如你未能依照申請賠償表格背頁的指示來填報的話，你的賠償申請處理程序可能會被阻礙拖延。
3. 你必須寫明所要求之賠償數額的合理理由。
  - a. 物件損害賠償要求必須要有估價單及物件之照片。
  - b. 人體傷害賠償要求必須要有完全未曾更改過的醫生帳單及其他因身體受傷而產生的費用之單據。假如你認為你因此而工資受損失的話，請提供適當的證明。

請看背頁

假若賠償事件處理部門，或三藩市市檢察辦事處向你要求索取任何其它所需資料時，並不是等于已經接受賠償申請或者是承認有任何之責任。你所提供的一切資料，將會連同調查結果一起衡量。衡量結果可以導致多種不同的決定，最普遍者是：

1. 賠款解決提議-假如全部的資料均已經交遞妥當。
2. 正式拒絕-假如正式拒絕通知書寄出給你的話，那即是表示根據我們的調查結果認為，市府無須負擔任何責任，因而不會接受你的賠償申請賠償款項給予你。你可以寫信到賠償處理部門給辦理你的事件的代表人，或者直接與其談論有關此事。假如你的賠償申請被拒絕而你想控告市府的話，你必須在拒絕通知信郵遞日期之六個月內入稟到法庭。
3. 延期後置-直到全部的醫療已經結束，給一切帳單和工資損失申請表格和工資資料記錄等等，全部遞交妥當後為止。假如你沒有收到正式的拒絕通知的話，你是有兩年時間把事件解決或者入稟法庭投訴的。

你可以在我們調查和衡量你的賠償申請時的任何時間內向律師諮詢有關你的賠償事宜。你合作把表格填寫妥當後迅速遞交到管理專員部門是辦理你的賠償事件的第一步。

三藩市市檢察官辦事署

請把表格填好後連同有關文件遞交到管理專員辦事署：

CONTROLLER'S OFFICE / 審計官辦公室, CLAIMS DIVISION / 索賠署  
1390 Market Street, 7th Floor, San Francisco, CA 94102-540

## 填寫申請賠償表格指示

正式表格只有英文版本，並且必須要用英文填寫。假如表格上有任何地方未填妥當的話，將會有可能因此而延緩事件之辦理程序，並且更有可能做成被拒絕賠償之結果。虛假或欺騙性的賠償申請是犯罪行為，假如被發現的話，可以被判罪監禁和罰款。(刑事法規§ 72)

1. 申請人之姓名，地址，和電話號碼 - 請填寫身體受傷或者財物損失之申請人之全名，郵寄地址，及電話號碼。
2. 官方通知書和文件書信 - 假如申請人有代表人代收官方通知書和文件書信的話，請把代表人的全名，郵寄地址，及電話號碼等等填上。在這一項填寫好後，一切官方通知書和文件書信將會送到這項所列之聯系人處。聯系人可以是申請人本人，或者是申請人所指的代表。
3. 出生日期 - 請填上申請人的出生日期，包括年、月、日。
4. 社會安全卡號碼 - 請填上申請人的社會安全卡號碼。
5. 事件發生日期 - 請把出事引致此賠償申請事件的準確日期，包括年、月、日填上。
6. 事件發生時間 - 請把出事引致此賠償申請事件的準確時間，寫明是上午或者下午。
7. 事件或意外發生的地點 - 請填上事件發生的正確地點，包括街道地址或橫街名稱等。
8. 申請人的車牌號碼 - 請填上申請所駕駛的汽車或申請人是乘客的車輛的車牌號碼。
9. 賠償申請之根據理由 - 請把申請賠償的根據理由詳細寫出，包括一切事件發生時的環境情況和因素，一切被認為引致的身體損傷，財物損失，全部有牽連的人士、整體、市政部門等，以及你為什麼認為市府應該負責賠償此事件所引致的身體損傷及財物之損失。在適當的空格上，填上此次引致身體損傷，財物損失的市政部門或市府職員的名稱或姓名，有關的市屬車輛類型（假如有任何汽車牽連的話），及該車輛之車牌號碼等。假如是公共巴士或公共電車的話，請供給巴士或電車路線號碼及車牌號碼。
10. 身體受傷或者財物損失情形 - 請詳細描寫被認為是因此事故所引致的身體損傷和財物損失的情況。假如申請人的汽車是有牽連的話，請供給汽車的牌子款式及出車年份等。
11. 損失合計數額及計算辦法 - 請把所申請賠償的合計數目填上。請分項寫明並列明這數目是怎樣計算得來的。你可以包括將來預期使用的費用或損失。盡可能的話，請附同遞入一切帳單，收據，和修理估計單等。假如賠償申請是包括財物損失的話，請提供兩個修理估計單。政府法規規定假如賠償要求數目是\$10,000元以下的話，申請人必須把總數寫明，以及這數目計算的辦法。假如賠償要求數目是超過\$10,000元以上的話，申請人是不用填寫總數額的，但是必須指出是所屬那一法庭的司法權。有限性的民事司法案件是那些損失在\$25,000以下。無限性的民事司法案件是那些損失在\$25,000及以上。
12. 證人 - 請填上任何見到事件發生的證人的姓名，地址，和電話號碼。假如表格上所給予填寫的地方不足夠的話，請另外附加名單。
13. 申請人或代表人簽名 - 請簽字及填寫簽字日期。並且用正楷寫出簽名者的姓名及與申請人的關係。申請表格必須由申請人自己或正式代表人簽名。管理專員是不會接受沒有原來正本簽名的申請表的。(不接受影印本)

申請身體傷害或死亡，或者是人身物件的賠償要求必須在事件發生後的六個月內遞入。其他賠償要求申請必須在事件發生後的一年內遞入。

\*\*\*辦公室時間是星期一至星期五(假日除外)，在普通辦公時間內，你可以親自到來接受職員服務。假如你需要一份有接收證明戳印的申請賠償表格副本寄回給你的話，請預先把副本印好，連同正本及已經貼有回郵郵票的信封一齊遞入。

欲知你的申請進行情況，請打電話到下列適當之部門：

|      |          |        |                |        |          |
|------|----------|--------|----------------|--------|----------|
| 水務局  | 554-3900 | 三藩市港口  | 274-0486       | 渠務公共管理 | 554-3900 |
| 市內鐵路 | 554-3900 | SF飛機場  | (650) 821-5073 | 公共工作部門 | 554-3900 |
| 其他部門 | 554-3900 | 管理專員賠償 | 554-7505       | 建築檢查部門 | 554-3900 |

我們不接受向以下機構申請賠償的表格：

1. 居住房屋部門 440 Turk Street, SF CA 94102 (415) 554-1200
2. 發展部門 1 South Van Ness, 5th Floor, S.F. CA 94102 (415) 749-2400
3. 三藩市校區 555 Franklin St., 3<sup>rd</sup> Floor, SF CA 94102 (415) 241-6000

請注意：三藩市縣和市政府可能會在賠償數目內扣取申請人所欠之帳目，包括所欠之醫院帳單，泊車告票及違法駕駛告票，償還福利救濟金，或者是超額的福利救濟金等。