



# Guida alla Risoluzione del Contenzioso

# Direzione per la Risoluzione del Contenzioso (Dispute Resolution Directorate - DRD)

## Clausola liberatoria

Questo opuscolo fornisce informazioni generiche sulle procedure per rivolgersi alla DRD per la risoluzione di una controversia. Non dovete agire od omettere di agire sulla base del contenuto del presente opuscolo. Dovete richiedere un parere legale/ professionale sulla vostra situazione specifica. Questo opuscolo deve essere letto unitamente alle informazioni contenute in: **[www.workcover.wa.gov.au/DisputeResolutionForms](http://www.workcover.wa.gov.au/DisputeResolutionForms)** e altri opuscoli disponibili presso WorkCover WA per lavoratori, datori di lavori, medici e altri erogatori di servizi.

## Informazioni sulla Direzione per la Risoluzione del Contenzioso di WorkCover WA (WorkCover WA Dispute Resolution Directorate)

La Direzione per la Risoluzione del Contenzioso (Dispute Resolution Directorate - DRD) è incaricata dell'esame e della risoluzione di controversie verificatesi tra le parti nell'ambito del sistema di indennizzo per infortuni sul lavoro.

Gli obiettivi della DRD sono:

- fornire un sistema equo e non costoso per la risoluzione delle controversie;
- ridurre i costi amministrativi del sistema di indennizzo per infortuni sul lavoro; e
- fornire un sistema per la risoluzione delle controversie che:
  - sia tempestivo e che assicuri che gli indennizzi ai lavoratori siano pagati prontamente;
  - sia accessibile, semplice per l'utente e professionale;
  - sia efficace nella risoluzione delle controversie; e
  - conduca ad accordi duraturi tra le parti.

## Che tipi di controversie si possono discutere presso la DRD?

La maggior parte delle controversie che riguardano richieste di indennizzo da parte dei lavoratori ai sensi della Legge sulla Gestione degli Infortuni e degli Indennizzi ai Lavoratori del 1981 (la Legge di disciplina) (Workers' Compensation and Injury Management Act 1981) può essere risolta dalla DRD. Esistono due tipi di domanda per la risoluzione di una controversia.

### 1. Domande Parte XII (Part XII applications) (controversie "con rito abbreviato")

Le Domande Parte XII (Part XII) trattano di ordini temporanei e rivendicazioni di minore portata, allo scopo di fornire una rapida risoluzione in casi specifici.

La Domanda Parte XII (Part XII) è la strada giusta da seguire per i lavoratori che richiedono:

- pagamenti settimanali di indennizzo fino a 12 settimane; e/o
- pagamenti di spese mediche e correlate che ammontino a non più del 5 % dell'Ammontare Predefinito (Prescribed Amount). (L'Ammontare Predefinito - Prescribed Amount è l'importo massimo dei pagamenti settimanali di indennizzo a disposizione di un lavoratore per la durata di una domanda di indennizzo); e

- la produzione di documentazione pertinente come previsto dalla legge.

Un datore di lavoro può utilizzare una Domanda Parte XII (Part XII) anche per:

- ordini di riduzione o di sospensione (temporanea); e
- la produzione di documentazione rilevante come previsto dalla legge.

Un datore di lavoro può utilizzare una Domanda Parte XII (Part XII) soltanto per un ordine di riduzione o di sospensione temporanea nel momento stesso in cui presenta una domanda per un provvedimento simile alla Parte XI (Part XI), oppure successivamente,

Le controversie di cui alla Parte XII (Part XII) possono essere trattate “con rito abbreviato” nell’ambito del sistema poiché un funzionario DRD, definito arbitro, può prendere una decisione sulla base della domanda iniziale senza convocare una udienza.

L’arbitro può emettere un ordine di pagamento provvisorio secondo la Parte XII (Part XII) a meno che non risulti evidente che:

- la domanda avrebbe possibilità minime di successo se gestita secondo la Parte XI (Part XI); e/o
- siano disponibili prove mediche insufficienti relative alla natura e al periodo di inabilità del lavoratore; o
- nel caso di una domanda per spese mediche o correlate, siano disponibili prove insufficienti sul fatto che le spese richieste siano ragionevoli o meno.

Le decisioni prese dall’arbitro relativamente a domande Parte XII (Part XII) sono inappellabili.

### Procedure per la presentazione di una domanda Parte XII (Part XII)

Procurarsi un modulo di domanda Parte XII (Part XII), detto *Domanda per Provvedimento provvisorio, Rivendicazione di minore portata o Presentazione di Documentazione (Interim Order, Minor Claim or Production of Documents)* e presentarlo presso la DRD insieme ad eventuali documenti a supporto.

Fare riferimento alla *Guida per la compilazione di una Domanda Parte XII (Guide to Completing a Part XII Application)* per verificare che la domanda sia compilata correttamente. Le domande non correttamente compilate non saranno accettate.

Le domande compilate devono essere presentate alla DRD di persona oppure con lettera prepagata, oppure via fax al **numero di fax ufficiale della DRD 9388 5690**. Se è accettata, la domanda sarà registrata dalla DRD, timbrata e restituita alla persona che l’ha presentata, con il timbro della DRD.

Se la domanda non è accettata, chi l’ha presentata viene informato della motivazione.

Il modulo per la domanda e la guida sono disponibili elettronicamente al sito web [www.workcover.wa.gov.au](http://www.workcover.wa.gov.au) oppure possono essere richiesti telefonicamente a WorkCover WA al numero 1300 794 744.

## I tipi di ordinanze di Parte XII (Part XII) (con rito abbreviato) che possono essere emesse sono:

- **Ordinanze di pagamento temporanee**

Se un lavoratore presenta una domanda ed un certificato medico al datore di lavoro e trascorrono 21 giorni senza che sia determinata la responsabilità e senza che il lavoratore riceva il primo dei pagamenti settimanali, un arbitro può emettere una ordinanza di pagamento temporanea. Un lavoratore può presentare una domanda Parte XII (Part XII) in qualsiasi momento, ma un arbitro non può emettere una ordinanza di pagamento provvisoria fino a che sono trascorsi 21 giorni dal momento in cui il lavoratore ha presentato la richiesta e il certificato medico.

Una ordinanza di pagamento provvisoria non è una ammissione di responsabilità, ma consente al lavoratore di ricevere fino a 12 settimane di pagamenti settimanali e/o spese mediche limitate mentre viene stabilita la responsabilità.

- **Revoca di ordinanze di pagamento temporanee**

In risposta ad una domanda, un arbitro può revocare una ordinanza di pagamento temporaneo in qualsiasi momento inviando una notifica scritta a tutte le parti. La revoca non presuppone che il lavoratore debba rifondere i pagamenti ricevuti e non influenzerà la determinazione della responsabilità della richiesta.

Se un lavoratore è in disaccordo con la richiesta di revoca, deve contattare la DRD immediatamente.

- **Ordinanze di riduzione o sospensione temporanee**

Un datore di lavoro o il suo assicuratore possono presentare domanda alla DRD per la sospensione o la riduzione dei pagamenti settimanali di indennizzo ad un lavoratore infortunato. Una domanda di questo tipo deve essere accompagnata da documentazione a sostegno della tesi del richiedente, che i pagamenti debbano essere ridotti o sospesi. Un esempio di ciò è un certificato medico che indichi che un lavoratore infortunato è parzialmente o totalmente idoneo al rientro al lavoro.

Una ordinanza provvisoria può ridurre o sospendere i pagamenti soltanto per un massimo di 12 settimane.

- **Revoca di ordinanze di riduzione o sospensione temporanee**

Un arbitro può revocare una ordinanza di riduzione o di sospensione temporanea in qualsiasi momento. Se ciò avviene, i pagamenti settimanali devono riprendere dalla data in cui l'ordine provvisorio viene revocato. Al lavoratore devono essere corrisposti i pagamenti settimanali non pagati durante il periodo dell'ordinanza, a meno che l'arbitro non disponga diversamente. La revoca non avrà alcuna influenza sulla determinazione della responsabilità della richiesta.

- **Domanda per la presentazione di documenti**

Può essere presentata una domanda per la presentazione di documentazione, materiale o altre informazioni pertinenti, come previsto dalla legge.

## 2. Domande Parte XI (Part XI) (tutte le altre controversie)

Le domande Parte XI (Part XI) possono interessare questioni più complesse oltre a richieste di pagamenti settimanali e spese mediche e correlate superiori, rispettivamente, a 12 settimane e al 5% dell'Ammontare Predefinito (Prescribed Amount).

Una domanda Parte XI (Part XI) è la forma corretta da utilizzare per coloro che richiedono, tra l'altro:

- pagamenti settimanali di indennizzo **oltre le 12 settimane**;
- pagamenti per spese mediche **superiori al 5%** dell'Ammontare Predefinito (Prescribed Amount).
- entrambi i casi di cui sopra;
- riduzione, sospensione o cessazione dei pagamenti settimanali;
- ampliamento dell'Ammontare Predefinito (Prescribed Amount) per pagamenti settimanali o spese mediche.

Le domande Parte XI (Part XI) possono anche essere riferite a:

- programmi di riaddestramento specifici;
- programmi di rientro al lavoro;
- indennizzi per le persone a carico a seguito della morte di un lavoratore;
- valutazione dell'invalidità.

La maggior parte delle domande sarà messa in lista per una conferenza telefonica per tentare di risolvere la controversia in modo informale. Se la controversia rimane irrisolta, possono essere necessari un incontro di conciliazione e successivamente una udienza di arbitrato.

### Procedure per la presentazione di una domanda Parte XI (Part XI)

Chiunque desideri presentare una domanda Parte XI (Part XI) deve presentare una *Domanda per la risoluzione di una Controversia (Parte XI) (Application to Resolve a Dispute - Part XI)* insieme alla documentazione adeguata su cui si basa la propria richiesta.

Se la documentazione a supporto non è disponibile al momento della presentazione della domanda, i documenti devono essere elencati sulla domanda. Se i documenti non disponibili non sono elencati sulla domanda, non possono essere utilizzati senza il consenso di un arbitro.

Fare riferimento alla *Guida per la compilazione di una Domanda Parte XI (Guide to Completing a Part XI Application)* per verificare che la domanda sia compilata correttamente. Le domande non correttamente compilate non saranno accettate.

Le domande compilate devono essere presentate alla DRD di persona oppure con lettera prepagata, oppure via fax soltanto al numero di fax ufficiale della DRD. Se è accettata, la domanda sarà registrata dalla DRD, timbrata e restituita alla persona che l'ha presentata, con il timbro della DRD.

Se la domanda non è accettata, chi l'ha presentata viene informato della motivazione.

La domanda deve quindi essere consegnata al convenuto.

Il modulo per la domanda e la guida sono disponibili elettronicamente al sito web [www.workcover.wa.gov.au](http://www.workcover.wa.gov.au) oppure possono essere richiesti telefonicamente a WorkCover WA al numero 1300 794 744.

Un arbitro non può dirimere una controversia senza prima aver tentato tutte le strade per portare le parti coinvolte nella controversia ad un accordo accettabile per tutti.

### *La conferenza telefonica*

Il primo passo nella risoluzione di una controversia Parte XI (Part XI) è una conferenza telefonica.

Nel caso in cui la controversia non sia risolta attraverso la conferenza telefonica, un arbitro predispone un incontro di conciliazione.

### *L'incontro di conciliazione*

L'incontro di conciliazione consente alle parti di incontrarsi davanti ad un arbitro della DRD allo scopo di raggiungere un accordo. L'incontro di conciliazione rappresenta un luogo di incontro perché le parti possano risolvere la questione in modo informale. Se la controversia non si risolve con l'incontro di conciliazione, l'arbitro può decidere di condurre una udienza di arbitrato.

### *L'udienza di arbitrato*

L'arbitrato è la determinazione formale della controversia. L'arbitro considera tutte le prove disponibili, incluse le prove orali presentate da testimoni, e ascolta le parti per eventuali dichiarazioni che desiderino fare prima di procedere alla determinazione formale.

L'udienza di arbitrato può tenersi lo stesso giorno dell'incontro di conciliazione. Tale decisione è a discrezione dell'arbitro e sarà stata discussa durante la conferenza telefonica.

L'arbitro può dirimere la controversia sulla base dei documenti allegati alla domanda, senza una udienza formale, se tale condotta è appropriata alle circostanze.

Dove la controversia sia di natura medica, l'arbitro può rimettere la questione ad una commissione di valutazione medica durante le fasi di conciliazione o arbitrato.

## **Cosa sono le commissioni di valutazione medica?**

Un arbitro o il Commissioner della DRD (Commissioner of the DRD) possono sottoporre una questione ad una commissione di valutazione medica se c'è un conflitto di opinioni medico sulla natura o la portata di un infortunio o la capacità lavorativa di un lavoratore, tra un medico interpellato dal lavoratore e un medico interpellato e pagato dal datore di lavoro.

La commissione comprenderà tre medici scelti del Direttore della DRD (Director of the DRD) da un elenco fornito dall'Associazione Medici Australiani, Western Australia (Australian Medical Association, Western Australia). Almeno un medico sarà specializzato nel campo specifico. I medici che hanno curato o esaminato il lavoratore non possono far parte della commissione.

La commissione può esaminare il lavoratore, richiedere documenti al lavoratore o richiedere che il lavoratore risponda a domande poste dalla commissione. Nessuno ha diritto ad essere rappresentato da un legale davanti alla commissione in quanto verranno determinate solo questioni di tipo medico (non legali).

Un lavoratore che non si presenta davanti ad una commissione quando gli è stato richiesto, o che ostacola la commissione, può vedersi sospeso il diritto a ulteriori indennizzi.

La commissione deve prendere la propria decisione entro 28 giorni dall'esame. Entro altri sette giorni deve fornire motivazioni scritte per la propria decisione. La decisione della commissione è definitiva e vincolante per tutte le parti e per qualsiasi organo giudiziario o tribunale amministrativo.

### *Decisioni- Domande Parte XI (Part XI)*

L'arbitro comunicherà la sua decisione e, su richiesta, rilascerà motivazioni scritte.

Le ordinanze avranno effetto immediato oppure secondo quando stabilito nell'ordinanza.

NOTA: Se dopo che la controversia è stata risolta o definita si rendono disponibili altre informazioni, un arbitro può riconsiderare la decisione e revocarla o variarla o prendere ulteriori decisioni.

### *Esecutività delle decisioni*

Se un arbitro ordina ad una parte di pagare somme in denaro e queste non vengono corrisposte, il richiedente può sottoporre la questione ad un organo giudiziario competente per giurisdizione. Il richiedente deve presentare una copia dell'ordinanza DRD e una dichiarazione giurata riportante l'importo non pagato. A seguito della presentazione della richiesta, la decisione ha valore di ordinanza di tale organo giudiziario e può essere resa esecutiva di conseguenza.

### *Impugnazione di una decisione*

La decisione di un arbitro sulle risultanze nel merito e di diritto è vincolante per le parti, ma è possibile appellarsi con il consenso del Commissario.

Nel caso di un ricorso in cui sia coinvolto l'ammontare di un indennizzo, l'autorizzazione presentare il ricorso può essere concessa:

- quando si tratta di una questione di diritto e si soddisfano determinate soglie economiche; oppure
- quando si tratta di una questione di diritto e, secondo l'opinione del Commissario, la questione è di tale importanza che, nel pubblico interesse, deve essere presentato ricorso.

In qualsiasi altro caso, può essere concessa l'autorizzazione al ricorso quando si tratta di una questione di diritto.

L'appello al Commissioner deve essere presentato entro 28 giorni dalla decisione contro cui si intende ricorrere.

Un ricorso al Commissioner inizia quando il Direttore della DRD accetta la richiesta di autorizzazione al ricorso. Il Commissioner può confermare, variare o annullare la decisione contro cui si ricorre, o sostituire e prendere in aggiunta qualsiasi decisione che avrebbe potuto essere presa in prima istanza.

## **Decisioni del Commissioner**

Le decisioni del Commissioner sono definitive e vincolanti per tutte le parti e non soggette a verifica giudiziaria. Tuttavia, con il consenso della Corte Suprema, possono essere presentati ricorsi anche su questioni di diritto.

## **È permesso l'assistenza legale in sede di DRD?**

Sì. Qualsiasi parte richiedente una decisione della DRD può essere rappresentata da un legale. Anche gli agenti accreditati possono rappresentare le parti in una controversia. L'assistenza legale non è obbligatoria e le parti possono procedere senza patrocinio.

Quando è il caso, un arbitro può rifiutare il permesso ad un datore di lavoro ad essere rappresentato da un legale o da un agente accreditato se il lavoratore non è rappresentato.

## **Agenti accreditati e altri rappresentanti**

Le parti in una controversia possono essere rappresentate da un agente accreditato e soggetto alla disciplina del WorkCover WA perché fornisca patrocinio nei procedimenti di fronte alla DRD. Se non siete sicuri se una persona possa agire da agente accreditato come stabilito da WorkCover WA, contattate WorkCover WA per stabilire se sia accreditata per agire in veste di agente accreditato.

Quando un minore partecipa ad un procedimento, l'arbitro può nominare un tutore che partecipi al procedimento a nome e per conto del minore stesso. Può essere permesso ad un interprete di partecipare al procedimento, se esistono barriere linguistiche.

Eccetto i rappresentanti ufficiali, una parte di una controversia, ad es. un lavoratore infortunato, può avere il supporto di un familiare o di un amico durante la procedura di risoluzione della controversia, se l'arbitro lo consente.

## **Costi dell'assistenza**

Un Comitato dei Costi determina i costi massimi per i servizi legali e per i servizi di un agente accreditato nell'assistenza delle parti nelle questioni di cui si discute. I costi rappresentano una parcella per il servizio e sono strutturati in modo da promuovere la rapida risoluzione delle questioni e delle controversie per accordo, e scoraggiare ritardi non necessari, attese eccessive e preparazione eccessiva di documentazione.

I costi massimi per i servizi legali e gli agenti accreditati sono pubblicati e disponibili telefonando alla Infoline o consultando il sito web di WorkCover WA.

## **Somma forfetaria a rimborso di pagamenti settimanali**

### **1. Rimborsi (Sezione 97)**

Si consiglia ai lavoratori di richiedere un parere prima di definire la pratica accettando un importo forfetario. Se i pagamenti settimanali per una invalidità permanente totale o permanente parziale a seguito di un infortunio (diverso dal mesotelioma) sono continuati per almeno 6 mesi, la responsabilità dell'invalidità può essere assolta attraverso il pagamento di una somma forfetaria se:

- a) un arbitro, con il consenso del lavoratore e del datore di lavoro, può emettere una ordinanza che stabilisce che la responsabilità dell'invalidità deve essere assolta attraverso il pagamento di un ammontare specificato nell'ordinanza; oppure

b) il lavoratore e il datore di lavoro concordano il rimborso e l'ammontare della cifra forfetaria, e un memorandum dell'accordo è registrato secondo la Divisione 7 della Legge.

Un lavoratore che accetta un rimborso forfetario rinuncia a tutte le richieste o le rivendicazioni che un lavoratore ha, poteva avere o avrebbe contro un datore di lavoro secondo la legge, relativamente ad un infortunio cui si fa riferimento nell'accordo di rimborso.

## **2. Programma 2 – Pagamenti del rimborso forfetario**

Se l'infortunio personale legato all'attività lavorativa per caso ha come esito una invalidità permanente per una parte del corpo citata sulla Tabella degli Indennizzi Pagabili (nota come Programma 2 della Legge), potreste avere diritto ad un rimborso forfetario. Il beneficio massimo è la parte rimanente dell' Ammontare Predefinito ed è calcolato sull'Ammontare Predefinito in vigore alla data dell'infortunio.

Modifiche al sistema di indennizzo per infortunio sul lavoro sono entrate in vigore il 14 novembre 2005. Tali modifiche interessano il modo in cui sono calcolati gli indennizzi di cui al Programma 2 nel sistema istituzionale di indennizzo dei lavoratori.

Se l'infortunio del lavoratore si è verificato **prima del 14 novembre 2005**, gli indennizzi di cui al Programma 2 si basano sulla valutazione medica del "livello di infortunio" del lavoratore. Se c'è una controversia tra un lavoratore e il datore di lavoro riguardo al livello di infortunio, un arbitro può presentare la questione ad una commissione di valutazione medica.

Se l'infortunio del lavoratore si è verificato in data **pari o successiva al 14 novembre 2005**, gli indennizzi di cui al Programma 2 si basano su una valutazione medica del grado di "invalidità permanente". Se c'è una controversia tra un lavoratore e il datore di lavoro riguardo al livello valutato di invalidità, un arbitro può presentare la questione ad una commissione di valutazione medica abilitata (vedere alla pagina seguente).

Gli indennizzi di cui al Programma 2 devono essere registrati presso la DRD.

## **3. Determinazione di perdita dell'udito**

Se un test audiometrico dimostra che si è verificata in un lavoratore la perdita o la diminuzione dell'udito, ma il lavoratore non si è sottoposto in precedenza ad un test audiometrico, deve essere determinato se ed in quale misura la perdita o la diminuzione dell'udito sia indennizzabile. In mancanza di accordo tra il lavoratore e il datore di lavoro in merito all'eventualità e alla misura in cui tale perdita o diminuzione dell'udito sia considerata perdita di udito indennizzabile causata dal rumore, la questione può essere trattata come controversia secondo la Parte XI.

Ulteriori informazioni sui rimborsi forfetari disponibili per il lavoratore possono essere reperite nell'opuscolo WorkCover WA intitolato *Gestione degli Infortuni e dei Rimborsi ai Lavoratori: Guida per i Lavoratori (Workers' Compensation and Injury Management: A Guide for Workers)*.

## Commissione medica specialistica abilitata

Quando sorge una questione di invalidità, questa può essere sottoposta a valutazione da parte di una commissione medica specialistica. Il Direttore della DRD deve scegliere due medici specialisti abilitati che non hanno curato o esaminato il lavoratore in precedenza, per formare la commissione.

Con il consenso del lavoratore, WorkCover WA può rilasciare alla commissione medica specialistica abilitata qualsiasi informazione che possa essere pertinente per la valutazione del lavoratore.

## Procedure

Una commissione medica specialistica abilitata può richiedere che il lavoratore si presenti in un luogo specificato, per sottoporsi ad un esame e per rispondere ad eventuali domande sull'infortunio. La commissione può anche richiedere che lavoratore, datore di lavoro o assicuratore del datore di lavoro producano o acconsentano a produrre documenti o informazioni pertinenti. Possono vigere limiti di tempo per adempiere a tali richieste. Sono previste sanzioni in caso di mancato adempimento.

Le parti non hanno diritto ad avere un rappresentante legale di fronte alla commissione medica specialistica abilitata.

Se un lavoratore non adempie ad una richiesta della commissione medica specialistica abilitata senza una scusa ragionevole, un arbitro può sospendere la valutazione dell'invalidità. Se un datore di lavoro o un assicuratore si rifiutano o non adempiono alle richieste della commissione medica specialistica approvata senza una scusa ragionevole, commettono un reato e sono passibili di sanzioni.

## Risultato della valutazione

La valutazione deve essere eseguita il più rapidamente possibile dopo l'esame.

La commissione deve consegnare al Direttore della DRD un referto scritto sul grado di invalidità del lavoratore, comprendente dettagli della valutazione e delle motivazioni che la giustificano, ed un certificato che specifica il grado di invalidità del lavoratore.

Il Direttore deve fornire copie del referto e del certificato all'arbitro che ha sottoposto la questione alla commissione, e al lavoratore e al datore di lavoro, entro sette giorni dal ricevimento.

La valutazione è definitiva e vincolante per le parti e non è soggetta ad appello.

Se il certificato o il referto contengono un errore evidente, possono essere corretti dalla commissione.

Le decisioni della commissione devono essere unanimi, altrimenti la commissione viene sciolta e viene scelta una nuova commissione.

## Quali sono le implicazioni per le prestazioni del Centrelink?

L'accettazione di un rimborso forfetario può risultare nella perdita del diritto ad alcune prestazioni del Centrelink durante un periodo di preclusione (preclusion period).

Si consiglia vivamente di discutere la questione con il Centrelink al numero (08) 9238 9493, prima di accettare il pagamento di un indennizzo forfetario.

È anche consigliabile contattare la propria assicurazione sanitaria per verificare eventuali altre implicazioni del rimborso.

### Quali sono le implicazioni dal punto di vista delle imposte?

I lavoratori devono fare richieste indipendenti all'Ufficio australiano delle imposte (Australian Taxation Office) al numero 13 28 61, per quanto riguarda le implicazioni dell'accettazione di una somma forfetaria.

### Dove posso trovare ulteriori informazioni?

#### WorkCover WA Dispute Resolution Directorate

2 Bedbrook Place  
Shenton Park WA 6005  
Telefono: (08) 9388 5555  
Fax: (08) 9388 5690

I Funzionari della Direzione (Directorate Officers) forniscono informazioni soltanto sulle **procedure** di risoluzione delle controversie. Non possono dare informazioni generiche o consigli legali sulle questioni di gestione degli infortuni e di indennizzo dei lavoratori o fornire assistenza in procedimenti per loro conto.

Ulteriori informazioni sugli indennizzi per infortunio sul lavoro si possono ottenere telefonicamente o di persona presso WorkCover WA.

#### WorkCover WA

2 Bedbrook Place  
Shenton Park WA 6005  
Telefono della Infoline: 1300 794 744  
Fax: (08) 9388 5550  
Per audiolesi: TTY (08) 9388 5537  
Sito web: [www.workcover.wa.gov.au](http://www.workcover.wa.gov.au)

**Infoline** è un servizio informazioni telefonico che fornisce informazioni generiche sulla gestione degli infortuni e sugli indennizzi ai lavoratori.

Sono disponibili anche informazioni in **formati alternativi** per persone disabili, anche in formato audio, disponibile con 48 ore di preavviso, per audiolesi.

**Servizi di interpretariato**, pagati da WorkCover WA, possono essere resi disponibili su preavviso.

### Altre Risorse

Richieste specifiche sulla gestione degli infortuni o sulla riabilitazione professionale possono essere indirizzate all' **Ufficio di Verifica della Gestione degli Infortuni (Injury Management Review Unit)** presso WorkCover WA al numero (08) 9388 5555.

Per richieste relative a questioni di salute e sicurezza sul lavoro, contattare WorkSafe Information line, telefono 1300 307 877.

Per informazioni sulle retribuzioni e sulle condizioni dei contratti collettivi di categoria contattare il **Dipartimento per la Protezione dei Dipendenti e dei Consumatori (Department of Consumer and Employment Protection)** 'Wageline', telefono 1300 655 266 'Wageline', telefono 1300 655 266.