

ACUERDO DE SUBROGACION

SEIU LOCAL 1 & PARTICIPATING EMPLOYERS HEALTH TRUST

Por Favor Complete Con Su Información y Regresar a:

111 East Wacker Drive . 17th Floor . Chicago, Illinois 60601 . Telephone (312) 233-8899

- A. Al nivel en que el local 1 debería haber pagado algún dinero a un empleado, o de parte de algún empleado conforme con las disposiciones del plan de beneficios proporcionados por el fideicomiso, debido a la pérdida o daños por la cual el empleado pueda tener una causa de acción contra un tercero que causó esta pérdida o daño, el fideicomiso se subrogará al grado de dicho pago a cualquier recuperación o toda recuperación por parte del empleado, y tal derecho será asignado al fideicomiso de parte del empleado como una condición de pago de tal dinero por el fideicomiso.

- B. En consideración del pago, el empleado abajo firmante por este medio asignado y subrogado al fideicomiso todos los derechos, reclamos, intereses, elecciones o cosas en acción y acción legal, en la medida del monto pagado por el fideicomiso que el abajo firmante pueda tener contra cualquier entidad, persona, empresa o corporación, privada o pública, que pueda ser responsable, o de aquí en adelante pueda ser modificado responsable, por la pérdida y el abajo firmante autoriza y apodera al fideicomiso para demandar, comprometer o resolver en nombre del abajo firmante o del beneficiario del abajo firmante, y dicho fideicomiso se sustituye aquí en su totalidad en el lugar del abajo firmante y se subroga a todos los derechos de los abajo firmantes en los locales al monto pagado por el fideicomiso.

El abajo firmante más afondo acepta que el abajo firmante ejecutará cualquiera y todos los bonos de apelación o otros instrumentos por escrito relacionados con cualquier litigio que surja de pérdidas aquí mencionadas anteriormente, a solicitud de los representantes del fideicomiso.

Número de Seguro Social

Testigo (letra en molde)

Nombre (letra en molde)

Fecha

Firma de Participante

Firma de Testigo