



Vos prestations d'indemnisation pour accidents du travail



**Workers'
Compensation
Board**

L'indemnisation des travailleurs en cas d'accident du travail paie les soins de santé dans le cadre d'une blessure ou d'une maladie liée au travail. Elle vous verse également une indemnisation pour perte de salaire.

SI VOUS AVEZ ÉTÉ BLESSÉ OU ÊTES TOMBÉ MALADE EN RAISON DE VOTRE TRAVAIL

1. Obtenez une assistance médicale immédiatement. Informez votre ou vos prestataires de soins de santé que vous avez une blessure ou une maladie liée au travail.
2. Communiquez à votre employeur, par écrit, quand, où et comment vous avez été blessé. Faites-le dans les **30 jours** de la blessure.
3. Déposez une **Demande d'employé (formulaire C-3)** signalant la blessure/maladie auprès de la Commission de la santé et de la sécurité au travail (Commission) dès que possible. Veuillez noter qu'une demande doit être déposée dans les deux ans suivant votre blessure/maladie. Même si votre employeur doit également signaler l'incident, il est utile que vous le signaliez de votre côté. Si vous avez déjà subi une blessure à la même partie du corps ou une blessure similaire, vous devez également déposer une **Divulgarion limitée d'informations sur la santé (formulaire C-3.3)**.

les médecins autorisés par la Commission, les infirmières praticiennes et les médecins-adjoints et/ou les spécialistes tels que les psychologues, les podiatres, les chiropraticiens, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les acupuncteurs et les travailleurs sociaux cliniques agréés. Si l'assureur de votre employeur (ou votre employeur s'il est auto-assuré) dispose d'un réseau d'organisations de prestataires privilégiés (preferred provider organization, OPP) pour les soins médicaux d'indemnisation des accidents du travail, vous devez recevoir votre traitement initial dans le réseau OPP.

Si cet assureur dispose également d'un réseau de pharmacies ou de tests diagnostiques, vous devez recevoir des services de ces réseaux. L'assureur doit vous informer de ses réseaux de prestataires obligatoires et de la manière de les utiliser.

Ne payez pas de votre poche les traitements, les médicaments ou l'équipement ordonné dans le cadre d'indemnisation pour accident du travail. L'assureur des accidents du travail paie ces factures, à moins que vous ne poursuiviez pas la demande ou que la Commission décide qu'il ne s'agit pas d'une demande valide. Dans ce cas, vous devez payer les prestataires (ou soumettre les factures à votre caisse maladie habituelle).

Vous pouvez rechercher un prestataire de soins de santé autorisé sur le site Web de la Commission, wcb.ny.gov. Si vous avez des problèmes avec vos soins ou avez besoin d'aide pour trouver un prestataire de soins de santé autorisé, appelez le **Bureau du directeur médical** de la Commission au **(800) 781-2362**.

DÉPLACEMENTS ET AUTRES DÉPENSES

Vous pouvez être remboursé pour le kilométrage, le transport en commun, ou d'autres dépenses nécessaires engagées lors d'un déplacement pour un traitement ou des examens médicaux indépendants. Soumettez les reçus de ces dépenses au moins tous les six mois à la Commission et à l'assureur en utilisant le **Dossier des frais de soins et de déplacements du demandeur et demande de remboursement (formulaire C-257)**, disponible sur le site Web de la Commission.

Déposer une réclamation

FASTEST : Rendez-vous sur wcb.ny.gov, sélectionnez « File a Claim » (Déposer une demande) et remplissez la version Web de la **Demande de l'employé (formulaire C-3)** pour soumettre le formulaire en ligne.

Si vous avez des questions sur le dépôt d'un **formulaire C-3**, veuillez appeler le **(877) 632-4996** et un représentant de la Commission de la santé et de la sécurité au travail vous aidera.

SOINS MÉDICAUX

En règle générale, vous pouvez utiliser tout prestataire de soins de santé autorisé par la Commission, y compris le Réseau de cliniques de santé au travail de l'État de New York. Cela comprend

INDEMNISATION POUR PERTE DE SALAIRE

L'assureur doit vous verser sans délai les indemnités pour perte de salaire si votre blessure ou maladie :

- vous empêche de travailler pendant plus de sept jours.
- provoque un handicap permanent d'une partie de votre corps.
- entraîne une réduction de salaire parce que vous devez maintenant travailler moins d'heures ou effectuer un travail différent qu'avant votre blessure.

SI UNE AUDIENCE A LIEU

Les indemnités sont souvent versées automatiquement. Cependant, des audiences sont parfois nécessaires pour résoudre des problèmes. Si une audience est nécessaire, vous recevrez un avis de la Commission vous informant de la raison, de la date et de l'heure de l'audience. Il est important d'examiner tous les courriers que vous recevez de la Commission et d'y répondre de la manière indiquée. Conservez-en des copies pour vos dossiers.

Vous avez le droit à un avocat ou à un représentant agréé à tout moment dans le cadre de votre demande. Un avocat peut être utile dans les cas litigieux et complexes, et peut répondre à vos questions sur les demandes. Cette personne ne peut pas vous réclamer des honoraires. La Commission détermine les honoraires pour les services juridiques, et ces honoraires sont déduits de votre indemnité pour perte de salaire.

Il est important d'assister à vos audiences et de comprendre ce qui se passe. Si vous avez des questions, interrogez votre représentant légal ou le juge si vous n'êtes pas représenté. Vous pouvez assister à votre audience en ligne en utilisant les audiences virtuelles, ou vous pouvez y assister par téléphone. Consultez votre avis d'audience pour obtenir des instructions. Si vous ne pouvez pas assister à une audience, contactez la Commission dès que possible pour la reporter.

SI VOTRE DEMANDE EST CONTESTÉE

Parfois, les assureurs contestent les demandes. L'assureur peut ne pas accepter que vous avez eu un accident ou une maladie liés au travail, ou affirmer qu'il n'a pas assuré votre employeur, ou donner une autre raison. Si votre demande est contestée, la Commission tiendra une audience. Un juge des accidents du travail examinera vos dossiers médicaux, votre salaire, et d'autres preuves et témoignages. Le juge tranchera alors la question et déterminera l'attribution des indemnités.

Vous ou l'assureur de votre employeur pouvez faire appel de cette décision, par écrit, dans les **30 jours** suivant la date de dépôt. Trois membres de la Commission examineront le

dossier d'appel et acceptent, modifient ou rejettent. Ils peuvent également demander des audiences supplémentaires.

Si votre cas est contesté, vous pouvez demander à recevoir des prestations d'invalidité pendant que l'affaire est entendue. Pour faire une demande de prestations d'invalidité, vous devrez soumettre un **Avis et une preuve de demande de prestations d'invalidité (formulaire DB-450)**, que vous trouverez sur le site Web de la Commission. Vous pouvez également appeler la Commission pour obtenir de l'aide, ou vous rendre dans un bureau de la Commission. Si la demande d'indemnisation pour accident du travail est résolue en votre faveur, les prestations d'invalidité seront déduites de votre indemnité pour perte de salaire.

CALENDRIER DE VOTRE DEMANDE

Traitement médical : Obtenez une assistance médicale immédiatement. Consultez votre médecin **15 jours** après la blessure, puis tous les **90 jours** si votre blessure a entraîné une absence professionnelle continue.

Remplacement de salaire : Si vous êtes handicapé, que votre dossier est accepté et que vous avez manqué plus de 7 jours de travail, vous serez indemnisé dans les **18 jours** suivant l'accident ou dans les **10 jours** de la date de notification à l'assureur. Si votre cas est contesté, une audience aura lieu pour déterminer le bien-fondé de votre demande. En moyenne, une audience sera prévue 28 jours après la date à laquelle la demande a été contestée.

ASSISTANCE LINGUISTIQUE

La Commission traduira les documents dans la langue dont vous avez besoin. Elle vous fournira également un interprète pour votre audience gratuitement. Veuillez appeler le **(877) 632-4996** pour demander des services de traduction ou d'interprétation. Si vous utilisez des audiences virtuelles, vous avez également la possibilité de demander un interprète lors du processus d'enregistrement.

DE L'AIDE EST À VOTRE DISPOSITION

Si vous éprouvez des difficultés avec votre demande, le **défenseur des travailleurs blessés** de la Commission peut vous aider. Si vous avez besoin d'aide pour retourner au travail, votre employeur pourrait vous offrir des tâches alternatives ou légères afin que vous puissiez travailler pendant que vous vous rétablissez. Les conseillers en réadaptation professionnelle de la Commission peuvent également vous aider. Si vous rencontrez des problèmes familiaux ou financiers à la suite de votre blessure, la Commission dispose de travailleurs sociaux agréés chevronnés qui peuvent vous aider. Appelez la Commission pour en savoir plus sur ces services, ou rendez-vous sur wcb.ny.gov/returntowork/.

La Commission de la santé et de la sécurité au travail de l'État de New York protège les droits des employés et des employeurs en garantissant le bon versement des prestations et en promouvant le respect de la loi. Pour en savoir plus sur la Commission de la santé et de la sécurité au travail, rendez-vous sur wcb.ny.gov.