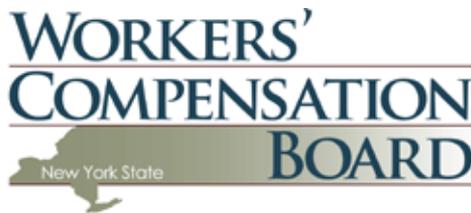

장애 급여를 위한 안내

뉴욕주에서 업무 수행 중 발생한
부상과 질병에 대한 직원 보상 혜택



뉴욕주 직원상해보험위원회
www.WCB.NY.Gov
1-800-353-3092

개인정보보호정책

뉴욕주 직원상해보험위원회의 장애 급여부에서 장애 보험금 청구서를 처리합니다. 이 법률에 따라 직원 상해보험 위원회에 접수하거나 신청자의 보험금 청구서와 함께 위원회에 접수되는 모든 문서는 공개되지 않습니다.

직원상해보험법(Workers' Compensation Law) §110-a는 보험금 청구 당사자를 제외한 다른 사람에게 사례 파일의 정보를 공개하는 것을 금지하고 있습니다. 여기에는 회사, 장애보험회사, 보험회사의 변호사 및 신청자 변호사 등이 포함됩니다. 한쪽 당사자가 보험금 청구서 정보에 대한 접근을 허용하라는 법원 명령을 받을 수 있습니다. 신청자의 정보는 또한 정부 기관이 수당 청구나 사기 행위 조사 절차를 진행하도록 하기 위해 정부기관과 공유할 수 있습니다. 마지막으로 의료 서비스 기관은 보험금 청구 파일의 일부에 접근하여 서비스 비용 지급을 확인할 수 있습니다.

법률에 따라 신청자 정보를 가질 권한이 없는 사람에게 그러한 정보를 다시 공개하는 것이 금지되어 있습니다.

다른 사람이나 기관이 보험금 청구 정보에 접근하는 것에 대한 서면 허가서를 제공할 수 있습니다. 본인의 보험금 청구 파일 정보에 접근하는 것은 다음 두 가지 방법으로 허락할 수 있습니다.

1. OC-110A 원본, 직원 상해보험 기록 공개를 위한 신청자 승인서를 발송
2. 특정인이나 법인이 신청자의 보험금 청구 정보에 접근하는 것을 허락하는 공증 서류 또는 양식 원본을 제출.

상해보험금 청구 과정에 언제든지 이 허가서를 제출할 수 있습니다. 승인서 사본을 접근을 허락 받은 사람에게 제공하면 그 사람이 정보에 접근하는데 도움이 됩니다. 일부 신청자는 처음에 급여 신청을 접수할 때 OC-110A 양식을 제출하여 배우자나 자녀가 사례 파일 정보에 접근할 수 있도록 합니다.

회사는 직원을 고용하기 전에 장애 보험금 청구서에 대해 질문할 수 없습니다.

목차

개인정보 보호정책	i
장애 급여란?	2
보험금 청구서 접수 방법.....	3
현금 수당	4
적용 대상	4
비적용 대상	5
장애 급여에 대한 일반적인 질문	6
장애 급여 담당실의 연락처.....	9

양식 DB-450과 OC-110-a의 사본은 이 팜플렛 가운데에 포함되어 있습니다.

직원상해보험위원회는 채용이나 서비스 제공을 할 때 인종, 피부색, 국적, 성별, 종교, 연령, 장애 또는 성적 지향을 근거로 차별하지 않습니다.

장애에 관한 사기 행위는 중죄이며 벌금과 최고 7년의 징역에 처해질 수 있습니다.

사기 행위를 신고하려면 1-888-363-6001로 전화하십시오.

이 팜플렛은 일반적인 자료이며 직원상해보험법의 장애 급여 규정을 간단하게 설명하기 위한 것입니다. 따라서 해당 법률이나 법적 조언을 대신할 수 없습니다.

장애 급여란?

장애 급여는 자격을 갖춘 직원에게 제공되는 임시 현금 지원으로서 이 직원이 업무 이외의 이유로 부상 또는 질병이 발생하여 장애를 입었을 때 제공됩니다. 장애급여법(Disability Benefits Law)은 업무 수행 과정에 발생하지 않은 부상이나 질병으로 인한 손해 급여의 일부를 대체하기 위해 매주 현금 수당을 제공합니다. 장애 급여는 또한 질병 또는 부상 때문에 이 직원이 직장을 찾지 못할 경우 상실한 실업보험 급여를 일부 대체하기 위해 실직한 직원에게 제공되기도 합니다.

회사는 제공하는 급여를 상쇄하기 위해 직원으로부터 납부금을 받을 수 있지만 필수적인 것은 아닙니다. 직원의 납부금은 1주일에 60센트를 초과할 수 없습니다. 임금의 1%의 절반이라는 비율로 계산되며 최고 60센트입니다.

장애 급여에는 오로지 현금 지급만 포함됩니다. 의학적 치료는 신청자의 책임입니다. 직원상해보험과 달리 이 급여는 회사나 보험회사가 지급하지 않습니다.

장애 급여 플랜

회사는 장애 급여 플랜 또는 합의되고 직원상해보험위원회의 회장이 장애 급여법에 따라 수락한 플랜에 따라 급여를 제공할 수 있습니다. 급여(요일, 기간 및 대기 기간)는 플랜에서 제공하는 대로 제공할 수 있습니다. 회사는 전체 플랜 비용을 지급할 수 있습니다. 플랜에 따라 직원들은 1주일에 60센트 이상 납부해야 하지만 합의를 하고 직원의 납부금이 급여의 가치와 적절하게 관련이 있는 경우에만 납부합니다. 직원이 납부해야 하는 경우, 회사는 보험 비용의 잔액을 납부해야 합니다.

보험금 청구서 접수 방법

- √ 현재 취업 중이거나 장애가 시작된 날부터 4주 미만의 기간 동안 실직된 상태인 경우, 양식 DB-450을 회사나 보험회사에 접수하십시오. 이 팜플렛 가운데에 사본이 있습니다. 또한 www.wcb.ny.gov에서 양식을 다운로드하거나 가까운 지역 사무소에서 사본을 입수할 수도 있습니다. **청구한 보험금이 즉시 지급되지 않을 경우 이 사본을 다시 제출하십시오.**
- √ 장애가 다시 발생하기 전 4주 이상 실직 상태일 경우, 양식 DB-300을 사용하여 장애급여국(Disability Benefits Bureau)에 직접 보험금 청구서를 접수하십시오. 이 팜플렛 마지막에 있는 주소로 우편발송하면 됩니다.
- √ 장애 상태가 된 후 30일 이내에 보험금 청구서를 접수해야 합니다. 늦게 접수하면 보험금 청구서를 접수하기 전 2주 이상의 장애 기간에 대해 급여가 제공되지 않을 수 있습니다. 제 시간에 접수하지 못할 합당한 이유가 있었다는 것이 증명되면 지연된 접수를 인정합니다. **장애가 발생한 후 26주 이상 지나고 접수하면 급여가 지급되지 않습니다.**
- √ 급여 수령 자격을 갖추려면 의사, 척추 교정 의사, 족병 치료사, 심리학자, 치과의사 또는 인증된 조산사로부터 치료를 받아야 합니다. 의료 서비스 기관은 장애의 증거로서 **의료 서비스 제공자 증명서**를 작성한 후 서명해야 합니다.
- √ 하지만 종교적 관행으로서 정신력을 통한 치료에만 의존하려는 경우, 급여 수령 자격을 갖추려면 동등하게 인증을 받은 전문가에게 치료를 받아야 합니다. 이 전문가도 **전문가 증명서(양식 DB-450.5)**를 작성하여 서명한 후 우편 발송해야 합니다.
- √ 보험금 청구서를 접수하기 전에 **신청자 증명서**를 작성한 후 서명하고 의료 서비스 기관이나 전문가가 해당란에 서명하도록 해야 합니다. 이 정보를 즉시 제출하여 보험금 청구서 접수가 지연되지 않도록 하십시오.

현금 수당

현금 수당은 신청자의 평균 주간 임금의 50%이며 최고 1주일에 \$170입니다. 평균 주간 임금은 마지막 근무일 이전의 8주를 기준으로 합니다. 장애에 대한 최대 급여 수당은 1주일에 \$170입니다. 회사 또는 보험회사가 지급한 수당에는 사회보장 세금이 적용될 수 있습니다.

수당은 연속적인 52주 동안 26주의 장애 주간까지 지급됩니다. 현재 근무 중인 직원의 경우, 수당이 지급되지 않을 경우 7일이 대기 기간이 있습니다. 수당 권리는 장애가 8일 연속된 날부터 시작됩니다.

실업 보험 수당을 받고 있는 실직한 직원과 회사를 그만 둔 후 4주 이상(26주 이내) 장애가 있었던 사람의 경우, 수당은 장애가 있었던 첫 날부터 지급됩니다. 하지만 동일한 기간에 대해 장애 급여와 실업 보험금을 수령할 수 없습니다. 회사는 7일 이상 장애가 있었던 직원에게 장애급여법(양식 DB-271)에 따라 권리 명세서를 제공해야 합니다. 이 권리 명세서는 직원에게 장애가 있었음을 알게 된 지 5일 이내에 제공되어야 합니다.

적용 대상

- √ "보험 적용" 회사의 직원 또는 최근 직원으로서 4주 이상 연속으로 근무한 사람. 자격 요건은 다를 수 있습니다.
- √ 임의보험신청서(Application for Voluntary Coverage)를 접수하여 급여를 제공하기로 선택한 회사의 직원.
- √ 특정 "보험적용" 회사에서 다른 "보험적용" 회사로 이직한 직원은 새로운 직장에서 첫 번째 날부터 보험이 적용됩니다. 일반적으로 적격 직원은 실직한 처음 26주 동안에 보험 효력이 상실되지 않으며 이 경우 실직 보험 수당을 받을 수 있고 청구할 수 있습니다.
- √ 가정에 고용된 사람이나 개인적 직원으로서 한 회사를 위해 1주일에 40시간 이상 일하는 사람.

비적용 대상

- √ 직원의 미성년자 자녀.
- √ 정부, 철도, 해양 또는 농장 노동자, 골프 캐디.
- √ 장관, 목사, 랍비, 수도회 구성원, 교회지기, Christian Science 낭독자.
- √ 기업 임원과 "비영리" 성격의 종교기관, 자선기관 또는 교육 기관에서 전문직 또는 교사 역할을 하는 개인, 미국 노동청(Department of Labor)이 발행한 인증서에 따라 그러한 기관이 운영하는 보호소에서 재활 서비스를 받는 개인.
- √ 종교 또는 자선기관에서 보조를 받는 개인으로서 보조의 대가로 일하는 사람.
- √ 다른 직원을 고용하지 않은 회사의 사무실 지분 전체를 단독으로 또는 공동으로 소유하는 1-2명으로 구성된 회사의 임원.
- √ 학기 중에 또는 정기 방학 기간에 파트 타임으로 일하는 초등학교 또는 중고등학생.
- √ 보험 면제 직업으로 전환했거나 "보험 미적용" 회사로 전환한 직원으로서 4주 이상 일하고 "보험 적용" 회사에서 4주 연속 일할 때까지 보험적용 자격을 상실한 사람.

참고: "보험 미적용" 회사는 직원상해보험위원회에 임의 보험 신청서를 접수하여 장애 보증을 언제든지 제공하도록 선택할 수 있습니다.

장애 급여에 대한 일반적인 질문

Q. 장애 기간이란 무엇입니까?

A. 장애 기간이란 직원이 장애 때문에 일을 하지 못해 정규 임금이 나 보수를 받지 못했던 기간을 말합니다.

Q. 장애가 있는 동안 가정에서 일하더라도 직원이 급여나 수당의 대가로 일을 한 경우 장애 급여를 받을 수 있습니까?

A. 아닙니다. 급여나 수당의 대가로 업무를 수행하는 한 장애 급여를 받을 수 없습니다.

Q. 의료비가 포함되어 있습니까?

A. 아닙니다. 의료비는 장애 급여법에 따라 포함되어 있지 않습니다. 하지만 회사, 조합 또는 협회에서 제공하는 보험이 법률을 준수할 경우 직원은 이 보험에서 명시한 혜택을 누릴 수 있습니다. 의료비를 포함하는 보험을 제공하거나 가입했는지 확인하려면 회사에 문의하십시오.

Q. 회사/보험회사는 자체 지정한 의료 서비스 기관이 검증한 급여를 청구하는 직원을 둘 수 있습니까?

A. 그렇습니다. 요청이 있을 경우 직원은 그러한 검증에 대해 1주일에 1회를 초과하지 않는 범위에서 진술해야 합니다. 검증 비용은 직원에게 지급되지 않으며 적절한 시기와 장소에서 실시됩니다. 검증에 대한 진술을 거부할 경우 신청자의 급여가 지급되지 않을 수 있습니다.

Q. 보험금 청구서를 접수한 후 얼마 후에 지급되나요?

A. 첫 번째 지급의 기한은 장애가 발생한 날부터 영업일 기준으로 14일이 되는 날에서 4일 이내 또는 보험금 청구서를 수령한 날부터 4일 이내 중에서 나중의 날짜를 기준으로 합니다. 급여는 장애 기간에 2주마다 지급 가능합니다.

Q. 신청자는 동일한 기간에 대해 실업 보험과 장애 급여를 동시에 받을 수 있습니까?

A. 아닙니다.

Q. 직원이 직장을 그만 두어도 장애 급여를 받을 수 있습니까?

A. 장애와 관련이 없는 자발적인 퇴사는 직원이 장애 급여를 받을 권리에 영향을 줄 수 없습니다.

Q. 신청자가 임신으로 인해 일할 수 없게 되어도 장애 급여를 청구할 수 있습니까?

A. 그렇습니다. 임신으로 일할 수 없게 되었다면 최고 26주 동안 수당을 받을 수 있습니다. 일할 수 없는 상황은 임신 기간에 언제든지 발생할 수 있습니다.

Q. 출산 휴가 중에도 장애 급여를 받을 수 있습니까?

A. 그렇습니다. 출산이 아니었다면 근무할 수 있었다고 가정할 때 무급 휴가(예: 출산)를 가지며 실제로 근무한 마지막 날부터 4주 이내에 일할 수 없게 된다면 회사/보험회사로부터 수당을 받을 수 있습니다. 마지막으로 근무한 날부터 4주 이상 지나 일할 수 없는 상황이 발생했으며 실업 급여를 청구/수령하려 한다면 장애수당특별기금(Special Fund for Disability Benefits)에서 장애 수당을 받을 수 있습니다.

Q. 임신으로 인한 장애를 결정하는 기준은 무엇입니까?

A. 장애는 의사나 인증된 조산사가 의료 보고서를 통해서만 확인하고 증명할 수 있습니다. 신청자가 출산 예정일 이전에 4주 이상 일하지 못했거나 실제 출산일로부터 4-6주 이상 일하지 못했다면 보험회사에서 장애에 대한 상세 정보를 요구할 수 있습니다. 이 의료 보고서는 일반적인 예후보다는 특정 증상에 대해 설명해야 합니다. **참고:** 개인이 선택적 수술로 인해 업무를 수행하지 못하게 된 기간에 대해서는 급여가 제공되지 않으므로 선택적 멸균 처치로 유급 장애 기간이 연장되지 않습니다.

Q. 신청자가 급여를 수령할 수 있는 주가 제한되어 있습니까?

A. 그렇습니다. 연중 연속적인 52주 중에서 26주 또는 1회의 장애 기간으로 제한되어 있습니다. 신청자가 수령하는 급여 금액은 의사가 인정하는 실제로 일하지 못한 기간에 따라 다릅니다. (회사에 별도의 장애 급여 플랜이 있을 경우, 이 플랜이 지정한 경우 26주 이상 급여를 제공할 수 있습니다.)

Q. 신청자가 아직 일할 수 없는데 급여 지급이 중단된 경우 어떻게 됩니까?

A. 26주 미만의 기간 동안 급여를 수령했으며 아직 장애가 있고 거절 통지서를 수령하지 않은 경우 회사, 보험회사 또는 장애급여특별기금(Special Fund for Disability Benefits)에게 의학적 증빙 서류를 제출해야 합니다. 거절 통지서를 수령한 경우 신청자는 통지서 뒷면을 작성하여 직원상해보험위원회의 장애 급여부(Disability Benefits Unit)로 우편 발송하여 거절 사항을 검토하도록 요청할 수 있습니다.

Q. 신청자는 자동차 사고로 발생한 부상에 대해 장애 급여를 받을 수 있습니까?

A. 그렇습니다. 하지만 장애 급여 금액에 따라 신청자가 받을 수 있는 무과실 보험 급여가 줄어들 수 있습니다.

Q. 보험금 청구가 거절되거나 지급되지 않을 경우 재검토할 수 있습니까?

A. 그렇습니다. 보험금 청구가 거절되거나 지급되지 않을 경우, 직원은 회사, 보험회사 또는 특별 기금으로부터 보험금 청구서를 수령한지 45일 이내에 거절 통지서를 받게 됩니다. 직원은 26주 이내에 이 양식의 뒤쪽을 작성하여 장애급여국(Disability Benefits Bureau)으로 우편 발송해야 합니다. 이 주소는 거절 통지서 뒷면과 아래 상자에 있습니다. 필요하다면 위원회는 추가 정보를 입수하여 보험금 청구서에 대한 공청회를 개최할 수 있습니다. 보험금 청구가 적절하며 유효하다고 확인될 경우 급여가 지급됩니다.

Q. 신청자가 사회보장 퇴직 수당을 받을 수 있고 수령하고 있는 경우에도 장애 급여를 받을 수 있습니까?

A. 그렇습니다. 단 그러한 수당은 퇴직 수당이어야 합니다. 사회보장국에서는 장애 급여도 지급하고 있지만 신청자가 장애 급여를 수령하고 있는 경우, 뉴욕주 장애 급여는 사회보장 수당의 범위까지로 축소됩니다. 예를 들어, 뉴욕주 수당이 \$170이고 사회보장 수당이 \$400인 경우 이 사람은 \$400만 받을 수 있으며 이 금액은 뉴욕주 수당을 초과한 금액입니다. 뉴욕주 및 사회보장 수당을 합친 금액은 제공될 수 없습니다.

장애급여담당실(Disability Benefits Offices) 1-800-353-3092

뉴욕주 직원상해보험위원회의 장애 급여부에서 장애 보험금
청구서를 처리합니다.

Albany District Office

100 Broadway - Menands
Albany, NY 12241

Manhattan District Office

215 W. 125th Street
New York, NY 10027

Binghamton District Office

State Office Building
44 Hawley Street
Binghamton, NY 13901

Peekskill District Office

41 North Division Street
Peekskill, NY 10566

Brooklyn District Office

111 Livingston Street
Brooklyn, NY 11201

Queens District Office

168-46 91st Avenue
Jamaica, NY 11432

Buffalo District Office

Ellicott Square Building
295 Main Street - Suite 400
Buffalo, NY 14203

Rochester District Office

130 Main Street West
Rochester, NY 14614

Long Island District Office

220 Rabro Drive, Suite 100
Hauppauge, NY 11788-4230

Syracuse District Office

935 James Street
Syracuse, NY 13203

서면 요청서 발송처:

**Disability Benefits Bureau
Workers' Compensation Board
100 Broadway - Menands
Albany, NY 12241**

Workers' Compensation Board
Disability Benefits Bureau
100 Broadway - Menands
Albany, NY 12241

웹사이트: www.wcb.ny.gov