

ওয়াই কর্মক্ষেত্রে আহত হয়েছে। এখন কি?

নিউইয়র্ক স্টেট Workers' Compensation Board (বোর্ড) নোটিশ পেয়েছে যে আপনি কাজের সময়ে আহত হয়েছেন, তাই আমরা আপনার নামে একজন শ্রমিক ক্ষতিপূরণ ক্ষেত্রে প্রস্তুত করেছি। আপনি ইতিমধ্যে চিকিৎসা পেয়েছেন হতে পারে। আপনি যদি না পান, আপনাকে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব প্রয়োজনীয় চিকিৎসা যত্ন নিতে হবে। আপনার দাবির সহায়তার জন্য, **Workers' Compensation Board কে (877) 632-4996**।

আপনার দায়িত্ব

- আপনাকে আপনার নিয়োগকর্তাকে, লিখিতভাবে, কখন, কোথায় এবং কিভাবে আপনি আহত হয়েছিল তা অবহিত করতে হবে। যত তাড়াতাড়ি সম্ভব আঘাতের 30 দিনের মধ্যে এই কাজ করতে হবে।
- আপনি যদি একটি কাজ সংক্রান্ত আঘাত আছে, এবং আপনার নিয়োগকর্তা নাম দিতে যে জা নান আপনার স্বাস্থ্যের যত্ন প্রদানকারী। আপনার যত্নের জন্য অর্থ প্রদান বা অন্যান্য স্বাস্থ্য বীমা ব্যবহার করবেন না। আপনার স্বাস্থ্যের যত্ন প্রদানকারী বোর্ড এবং আপনার নিয়োগকর্তা বা তার বীমা ক্যারিয়ারের সাথে মেডিকেল রিপোর্ট পেশ করবে। আপনার ক্ষেত্রে যদি বিতর্কিত হয় তবে আপনার দাবিটি সমাধান করার জন্য বোর্ডকে আপনার আঘাত সম্পর্কিত একটি মেডিকেল রিপোর্টের প্রয়োজন।
- যত তাড়াতাড়ি সম্ভব বোর্ডে আপনার আঘাত সম্পর্কে রিপোর্ট করার জন্য আপনাকে একজন কর্মচারী দাবি (ফর্ম C-3) ফাইল করতে হবে (আপনার আঘাত বা অসুস্থতার বোর্ডকে অবশ্যই দুই বছরের মধ্যে জানাতে হবে)। যদি আপনি একই শরীরের অংশটি আগে আহত হন, বা একই রকম অসুস্থতা পান তবে আপনাকে অবশ্যই স্বাস্থ্য তথ্য সরবরাহের একটি ফর্ম (ফর্ম C-3.3) ফাইল করতে হবে

একটি দাবি দাখিল করার দুটি উপায়

পরিদর্শন wcb.ny.gov এবং নির্বাচন ফাইল একটি দাবি।

বোর্ডের সাথে সংযুক্ত কাগজপত্র (গুলি) এবং মেইল পূরণ করুন।

যদি আপনার কোন কর্মচারী দাবি (ফর্ম C-3) জমা দেওয়ার বিষয়ে কোন প্রশ্ন থাকে তবে দয়া করে কল করুন (877) 632-4996 এবং একটি বোর্ড প্রতিনিধি আপনাকে সহায়তা করবে।

স্বাস্থ্যের যত্ন এবং ভ্রমণের বিল

করো না এই আঘাত / অসুস্থতার জন্য আপনার স্বাস্থ্যের যত্ন প্রদানকারী বা চিকিৎসার জন্য হাসপাতালে অর্থ প্রদান করুন। বোর্ডগুলি এমন কোনও সিদ্ধান্ত দেয় না যা আপনার দাবিটি বৈধ বলে মনে না করলে সেই বিলগুলি বীমা প্রদানকারীর দ্বারা প্রদান করা হয়। আপনার ক্ষেত্রে বিতর্কিত হলে, বোর্ড আপনার পক্ষে আপনার ক্ষেত্রে সিদ্ধান্ত নেওয়ার ক্ষেত্রে স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীদের অর্থ প্রদান করা হবে। *যাইহোক, বোর্ড যদি আপনার বিরুদ্ধে সিদ্ধান্ত নেয় বা আপনি কোনও মামলাটি অনুসরণ না করেন তবে আপনাকে স্বাস্থ্যসেবা সরবরাহকারী বা হাসপাতালে (অথবা আপনার স্বাস্থ্য বীমা ক্যারিয়ারে জমা দিতে হবে) দিতে হবে।*

আপনার নিয়োগকর্তার কর্মীদের ক্ষতিপূরণ বীমা আপনার স্বাস্থ্য পরিষেবা সরবরাহকারীকে নির্দেশিত ঔষধগতভাবে প্রয়োজনীয় ঔষধ এবং সরঞ্জামগুলি জুড়ে দেয়। আপনি মাইলেজ, পাবলিক পরিবহন বা চিকিত্সা জন্য ভ্রমণ যখন ব্যয় অন্যান্য প্রয়োজনীয় খরচ জন্য প্রতিদান করা যেতে পারে। আপনি যে খরচগুলির জন্য প্রাপ্তি পান এবং নিশ্চিত হন যে আপনার দাবির ক্ষতিপূরণ প্রদানকারীর কাছে মেডিকেল ও ভ্রমণ ব্যয়গুলির দাবির জন্য এবং ফেরত দেওয়ার অনুরোধ (ফর্ম C-257) আপনার শ্রমিকদের ক্ষতিপূরণ প্রদানকারীর কাছে জমা দিন।

সাধারণত, প্রদানকারী কর্তৃক বোর্ড কর্তৃক অনুমোদিত হওয়া পর্যন্ত আপনি কোনও স্বাস্থ্যসেবা সরবরাহকারী চয়ন করতে পারেন। আপনি wcb.ny.gov এ বোর্ডের ওয়েবসাইটে "একটি ডাক্তার খুঁজুন" বৈশিষ্ট্যটি ব্যবহার করে আপনার এলাকায় একটি অনুমোদিত স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীর জন্য অনুসন্ধান করতে পারেন। আপনি পেশাগত স্বাস্থ্য ক্লিনিক ব্যবহার করতে পারেন। যাইহোক, যদি আপনার নিয়োগকর্তার শ্রমিক ক্ষতিপূরণ প্রদানকারীর কর্মচারী ক্ষতিপূরণ ক্ষতিপূরণগুলির যত্ন নেওয়ার জন্য একটি পছন্দের সরবরাহকারী সংস্থান (পিপিও) থাকে, তবে আপনাকে অবশ্যই পিপিও নেটওয়ার্কের থেকে আপনার প্রাথমিক চিকিৎসা গ্রহণ করতে হবে। যদি সেই বীমা প্রদানকারীর ফার্মেসি বা ডায়গনস্টিক নেটওয়ার্ক থাকে তবে আপনাকে অবশ্যই এই নেটওয়ার্কের মধ্যে পরিষেবাগুলি পেতে হবে। বীমা প্রদানকারীর অবশ্যই এটির প্রয়োজনীয় সরবরাহকারী নেটওয়ার্কের এবং তাদের কীভাবে ব্যবহার করবেন তা সম্পর্কে আপনাকে অবশ্যই জানাতে হবে।

হারানো বেতন জন্য উপকারিতা

আপনি আপনার হারিয়ে যাওয়া মজুরির একটি অংশের অধিকারী, যা অবিলম্বে প্রদান করা উচিত, যদি আপনার আঘাত নিম্নলিখিত উপায়ে এক বা একাধিক ভাবে প্রভাবিত করে:

1. এটি আপনাকে সাত দিনের বেশি কাজের জন্য রাখে।
2. আপনার শরীরের অংশ স্থায়ীভাবে নিষ্ক্রিয় করা হয়।
3. আপনার বেতন হ্রাস করা হয়েছে কারণ আপনি এখন কম ঘন্টা কাজ করেন বা অন্য কাজ করেন।

আপনি আপনার দাবির জন্য সাহায্যের জন্য একটি অ্যাটর্নি বা লাইসেন্সপ্রাপ্ত প্রতিনিধি নিয়োগ করতে পারেন তবে এটি প্রয়োজন হয় না। বোর্ড তাদের ফি সেট করে, যা আপনার হারানো মজুরি পুরস্কার থেকে কাটা হবে। আপনি বা আপনার পরিবারের সরাসরি আপনার অ্যাটর্নি বা লাইসেন্সপ্রাপ্ত প্রতিনিধির কিছু দিতে হবে না।

যদি আপনার মামলা বিতর্কিত হয়, তবে মামলাটি শোনার সময় আপনি অক্ষমতা সুবিধাগুলি পেতে পারেন। ডিসবিলিবিলাটি বেনিফিটের জন্য নোটিশ এবং প্রমাণের প্রমাণপেতে (ফর্ম DB-450), wcb.ny.gov এ যান; সহায়তার জন্য বোর্ডকে ডাকুন; অথবা একটি বোর্ড অফিসে যান। যদি আপনার পক্ষে মামলাটি সমাধান করা হয়, তাহলে আপনার হারানো মজুরি পুরস্কার থেকে অক্ষমতা সুবিধাগুলি কাটা হবে।

সাহায্য পাওয়া যায়

কখনও কখনও আপনি কাজ ফিরে পেতে সাহায্য প্রয়োজন। আপনার নিয়োগকর্তার বিকল্প বা হালকা দায়িত্ব নিয়োগ থাকতে পারে যা আপনাকে নিরাময় করার সময় কাজ করতে সক্ষম করে। একটি আঘাত পরিবার বা আর্থিক সমস্যা হতে পারে। বোর্ডকে বৃত্তিমূলক পুনর্বাসনের পরামর্শদাতা এবং সামাজিক কর্মীদের সাহায্য করার সুযোগ রয়েছে। উপলব্ধ সেবা এবং সহায়তার জন্য আরও তথ্যের জন্য বোর্ডকে ফোন করুন।

আপনি যদি ওপিওড ব্যথা ওষুধের উপর নির্ভরতা সম্পর্কে উদ্বিগ্ন হন তবে অনুগ্রহ করে **877-8-HOPENY (877-846-7369)** এ NYS OASAS HOPELINE কল করুন।

এরপর কি?

আপনার দাবি গ্রহণ করা হলে আপনার নিয়োগকর্তা বা তার কর্মীদের ক্ষতিপূরণ বীমা ক্যারিয়ার আপনার সাথে যোগাযোগ করবে। যখন এটি ঘটবে, তখন আপনার স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীরা অর্থ প্রদান ও হারানো বেনিফিটগুলি শুরু হবে। আপনার মামলাটি যদি বিতর্কিত হয়, তবে বোর্ডটি মামলাটির সমাধান সম্পর্কে আপনাকে অবহিত করবে এবং প্রয়োজনে অতিরিক্ত তথ্য অনুরোধ করতে পারে।

সদস্যের যোগাযোগের তথ্য

ডিসেম্বলি বেনিফিট সহ

Workers' Compensation Board

(877) 632-4996

general_information@wcb.ny.gov

wcb.ny.gov



বোর্ডের ইকেস অ্যাপ্লিকেশন আপনাকে অনলাইনে আপনার কেস ফোল্ডারের সামগ্রী দেখতে সক্ষম করে। সাধারণ তথ্যের জন্য অথবা eCase এর জন্য নিবন্ধন করতে, wcb.ny.gov এ বোর্ডের ওয়েবসাইট দেখুন।



**Workers'
Compensation
Board**