

ЭНДРЮ М. КУОМО, Губернатор штата

**ЕСЛИ ВЫ НЕ МОЖЕТЕ РАБОТАТЬ ИЗ-ЗА НЕПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЛИ ТРАВМЫ, ВЫ МОЖЕТЕ ИМЕТЬ ПРАВО НА ПОСОБИЕ ПО  
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

1. По закону Ваш работодатель обязан обеспечить выплату пособий по нетрудоспособности своим работникам.
2. Пособие по нетрудоспособности выплачивается за любые не связанные с работой травмы или заболевания (включая инвалидность вследствие беременности), начиная с 8-го дня с момента наступления нетрудоспособности. Пособия выплачиваются до 26 недель. Общая сумма льгот на оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам и по нетрудоспособности, который сотрудник может взять за 52-недельный период, не может превышать 26 недель. Выплата пособия рассчитывается на основании Вашей средней недельной заработной платы, которую Вы получали на протяжении восьми недель непосредственно перед наступлением недееспособности, и регулируется в соответствии с предельно допустимой суммой по закону, действующему на первый день наступления нетрудоспособности. Ваш работодатель или профсоюз может предоставлять другие льготы, которые должны быть столь же благоприятны, как и льготы установленные законом для плана или соглашения о пособии по нетрудоспособности.
3. **ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ ПОСОБИЕ** Вам нужно подать письменное заявление и документы, подтверждающие нетрудоспособность (форма DB-450) вместе с Вашим работодателем или страховым агентом, указанным ниже, в течение 30 дней с первого дня наступления нетрудоспособности, иначе Ваше заявлени полностью или частично может быть отклонено. Ни в коем случае не следует ждать более 26 недель с момента наступления нетрудоспособности, чтобы подать заявление. Вы можете получить форму DB-450 у своего работодателя, страхового агента, Вашего поставщика медицинских услуг или связавшись с Советом по компенсациям работникам. (См. адрес и номер телефона ниже.) **Не предполагайте**, что Ваш работодатель подал заявление от Вашего имени; подача заявления это Ваша ответственность.
4. Вы имеете право лечиться у любого врача, хиропрактика, стоматолога, медсестры-акушерки, ортопеда или психолога на Ваш выбор. В отличие от компенсации работникам, Ваши медицинские счета **не** будут оплачиваться Вашим работодателем или страховым агентом, если только Ваш работодатель и/или профсоюз не оплачивают медицинские счета в соответствии с утвержденным планом или соглашением о пособии по нетрудоспособности.
5. Пособия по нетрудоспособности выплачиваются страховым агентом **непосредственно** Вам, а **не через Вашего работодателя**, если только Ваш работодатель не предоставляет страхование самостоятельно.
6. **Если Ваш работодатель или страховой агент заявляют, что Вы не имеете права на выплату пособия по нетрудоспособности, они должны отправить Вам уведомление об отказе в течение 45 дней с момента подачи Вами заявления, сообщив Вам причину по которой пособие не может выплачиваться.** Если Вы не согласны с их отказом, у Вас есть законное право попросить Совет по компенсациям работникам пересмотреть отказ. **ВАЖНО:** Если в течение 45 дней после подачи заявления Вы не получили пособие и не получили уведомление об отказе (форма DB-451), незамедлительно обратитесь в Совет по компенсациям работникам по номеру указанному ниже.
7. Если Ваша нетрудоспособность является результатом автомобильной аварии, и Вы подали иск на получение пособия за вред полученный без вины страхователя, Вы также должны подать заявление (форма DB-450) на пособие по нетрудоспособности. **Если Вы не подадите заявление на получение пособия по нетрудоспособности, страховой агент может уменьшить размер Вашего пособия за вред полученный без вины страхователя. ВАЖНО:** В случае, если Вы не имеете права на получение пособия по нетрудоспособности, немедленно сообщите об этом агенту предоставляющему страхование от вреда, наступающего без вины страхователя.
8. Ваш работодатель не вправе просить Вас отказаться от Вашего права на пособие по нетрудоспособности, и Ваш работодатель не имеет право вычитать более 60 центов в неделю (если только дополнительный взнос не является частью утвержденного плана) из Вашей заработной платы, чтобы внести вклад в выплату страховых взносов на пособие по нетрудоспособности. **Вы не можете быть уволены или преследуемы за подачу заявления на пособие по нетрудоспособности.**

**ЕСЛИ У ВАС ВОЗНИКАЮТ ТРУДНОСТИ С ПОЛУЧЕНИЕМ ФОРМЫ ДЛЯ ЗАЯВЛЕНИЯ ИЛИ ВАМ НУЖНА ПОМОЩЬ В ЕЕ ЗАПОЛНЕНИИ, ИЛИ ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ ВОПРОСЫ ИЛИ ПРОБЛЕМЫ СВЯЗАННЫЕ С ЛЬГОТАМИ ПО НЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ИЛИ ТРАВМ, ОБРАЩАЙТЕСЬ В ЛЮБОЙ ОФИС СОВЕТА КОМПЕНСАЦИИ РАБОТНИКАМ.**

Эта информация представляет собой упрощенную презентацию Ваших прав, как того требует раздел 229 Закона о пособиях по нетрудоспособности и выплате льгот на отпуск по семейным обстоятельствам. Страховой агент по выплате пособий по нетрудоспособности от Вашего работодателя:

**Предписано председателем  
Совета по компенсациям работникам**

**DB-271S (5-19)**

Workers' Compensation Board, Disability Benefits Bureau, PO Box 9029,  
Endicott, NY 13761-9029

Отдел работы с клиентами: (877) 632-4996 · [www.wcb.ny.gov](http://www.wcb.ny.gov)  
ЭТО АГЕНСТВО РАБОТАЕТ И ОБСЛУЖИВАЕТ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ РУКОВОДСТВУЯСЬ  
ПРИНЦИПАМИ РАВНОПРАВИА