

KRÓTKI PRZEWODNIK DLA POSZKODOWANYCH PRACOWNIKÓW

Odniosłeś obrażenia na skutek wypadku w pracy. Co dalej?

Jeżeli pracownik odniósł obrażenia w miejscu pracy lub zachorował, może być uprawniony do otrzymania świadczeń z funduszu odszkodowań pracowniczych. Być może pracownik już się z tego powodu leczył. Jeżeli nie, powinien jak najszybciej zasięgnąć pomocy lekarskiej.

Aby uzyskać pomoc przy wniesieniu roszczenia, prosimy o kontakt z **Komisją ds. Odszkodowań Pracowniczych (Workers' Compensation Board, WCB)**, dzwoniąc pod numer **(877) 632-4996**.

OBOWIĄZKI POSZKODOWANEGO PRACOWNIKA

- Powiadomić pracodawcę na piśmie o tym kiedy, gdzie i w jakich okolicznościach doszło do powstania obrażeń lub choroby. Należy to zrobić jak najszybciej, w terminie **30 dni** od daty powstania obrażeń lub zachorowania. Nie należy przekazywać tych informacji w formie SMS-a, e-maila ani innego dokumentu, który można zapisać lub wydrukować.
- Poinformować usługodawców opieki zdrowotnej o tym, że obrażenia lub choroba powstały w związku z wykonywaną pracą i podać dane ubezpieczyciela obsługującego fundusz odszkodowań pracowniczych pracodawcy. Jeżeli pracownik nie zna nazwy ubezpieczyciela pracodawcy, powinien poprosić o podanie tych danych pracodawcę lub niezwłocznie skontaktować się z Komisją. Usługodawca opieki zdrowotnej dostarczy raporty lekarskie poszkodowanego pracownika Komisji i pracodawcy lub jego ubezpieczycielowi. Aby pracownik mógł otrzymać należne świadczenia, Komisja musi otrzymać raport lekarski.
- Należy jak najszybciej złożyć w Komisji **Roszczenie pracownicze (Employee Claim, formularz C-3)** zgłaszając odniesione obrażenia lub chorobę. Pracownik musi powiadomić Komisję o odniesionych obrażeniach lub chorobie w terminie **dwóch lat**. W przypadku obrażeń dotyczących części ciała, która uległa poprzednio wypadkowi lub podobnego schorzenia doznanego w przeszłości, należy również złożyć wniosek o **Ograniczone ujawnienie danych medycznych (Limited Release of Health Information, formularz C-3.3)**. **Obywatelstwo i status imigracyjny nie mają wpływu na kwestię świadczeń z funduszu odszkodowań pracowniczych.**

Jak należy wnieść roszczenie

Najszybszy sposób: wejść na stronę wcb.ny.gov i wybrać opcję "File a Claim" (Wnieś roszczenie).

Pytania dotyczące wypełniania formularza C-3 lub wnioski o wydanie kopii formularza można kierować telefonicznie pod numer **(877) 632-4996**. Przedstawiciel Komisji udzieli pomocy poszkodowanemu.

WYDATKI NA LECZENIE I DOJAZDY

Leczenie obrażeń lub chorób związanych z wykonywaną pracą z funduszu odszkodowań pracowniczych jest bezpłatnym, przysługującym pracownikowi świadczeniem. Ubezpieczyciel obsługujący fundusz ubezpieczeń pracowniczych pracodawcy bezpośrednio pokryje wszelkie rachunki za opiekę lekarską w odniesieniu do obrażeń lub choroby związanej z wykonywaną pracą. W przypadku zakwestionowania roszczenia przez ubezpieczyciela, usługodawcy opieki zdrowotnej otrzymają zapłatę jeżeli Komisja rozpatrzy spór na korzyść pracownika. Jeżeli jednak Komisja rozpatrzy spór na niekorzyść pracownika lub jeżeli nie wnieś on sprawy, poszkodowany będzie musiał sam zapłacić usługodawcy opieki zdrowotnej lub szpitalowi (lub przesłać rachunek/rachunki do własnego ubezpieczyciela zdrowotnego).

Fundusz odszkodowań pracowniczych pracodawcy pokryje niezbędne z medycznego punktu widzenia leki i wyposażenie przepisane przez usługodawcę opieki zdrowotnej. Poszkodowany może również otrzymać zwrot wydatków za kilometrówkę, transport publiczny lub inne niezbędne koszty dojazdów na leczenie. Udokumentowane wydatki (łącznie z posiadanymi pokwitowaniami) należy przekazać ubezpieczycielowi obsługującemu fundusz odszkodowań pracowniczych pracodawcy oraz Komisji na formularzu **Rejestru wydatków poszkodowanego na cele medyczne i dojazdy oraz wniosku o ich refundację (Claimant's Record of Medical and Travel Expenses and Request for Reimbursement, formularz C-257)**.

Generalnie można skorzystać z usług dowolnego, autoryzowanego przez Komisję usługodawcy opieki zdrowotnej. Autoryzowanego usługodawcę opieki zdrowotnej w okolicy można znaleźć korzystając z opcji wyszukiwania usługodawców "Health Care Provider Search" na stronie wcb.ny.gov. Można również skorzystać z usług klinik medycyny pracy. Jeżeli ubezpieczyciel obsługujący fundusz odszkodowań pracowniczych pracodawcy posiada preferowaną sieć świadczeniodawców (Preferred Provider Organization, PPO) na leczenie obrażeń w ramach funduszu odszkodowań pracowniczych, leczenie wstępne musi się odbyć w sieci PPO. Jeżeli ubezpieczyciel posiada również sieć preferowanych aptek lub laboratoriów diagnostycznych, poszkodowany musi skorzystać z ich usług. Ubezpieczyciel ma obowiązek poinformowania poszkodowanego pracownika o istnieniu tych sieci oraz o sposobie korzystania z nich. W nagłym wypadku można skorzystać z usług dowolnego świadczeniodawcy.

KRÓTKI PRZEWODNIK DLA POSZKODOWANYCH PRACOWNIKÓW

ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UTRATY ZAROBKÓW

Poszkodowanemu pracownikowi przysługuje prawo do otrzymania części utraconych zarobków, które zostaną niezwłocznie wypłacone jeżeli odniesione obrażenia lub choroba dotknęły pracownika w jeden lub kilka poniższych sposobów:

1. uniemożliwiają mu wykonywanie pracy przez okres powyżej siedmiu dni kalendarzowych;
2. spowodowały trwałe uszkodzenie części ciała; i/lub
3. spowodowały obniżenie kwoty zarobków ze względu na zalecone zmniejszenie liczby godzin pracy lub wykonywanie innego rodzaju pracy.

Po wyleczeniu obrażeń lub choroby, bądź w przypadku, gdy nie oczekuje się dalszej poprawy stanu zdrowia poszkodowanego (zwykle po upływie jednego roku od daty wypadku/choroby lub operacji, jeżeli operacja została przeprowadzona), pracownik może poprosić lekarza o stwierdzenie, czy wypadek/choroba spowodowała trwałe uszkodzenia ciała/stan chorobowy. Więcej informacji dotyczących tego świadczenia można uzyskać na stronie wcb.ny.gov, klikając sekcję "Workers" (Pracownicy), a następnie wybierając "Disability Classifications" (Klasyfikacje niezdolności do pracy).

Pracownik może zatrudnić adwokata lub licencjonowanego pełnomocnika do pomocy w składaniu roszczenia, ale nie jest to wymagane. Poszkodowany pracownik lub jego rodzina nie powinni bezpośrednio płacić adwokatowi ani licencjonowanemu pełnomocnikowi. Ich honoraria zostaną zatwierdzone przez Komisję i odjęte od przyznanej kwoty świadczeń z tytułu utraty zarobków.

W przypadku zakwestionowania roszczenia, poszkodowany może otrzymać zasiłek chorobowy w okresie rozpatrywania sprawy przez Komisję. Formularz *Powiadomienia i potwierdzenia roszczenia o wypłatę zasiłku chorobowego (Notice and Proof of Claim for Disability Benefits, formularz DB-450)* można uzyskać na stronie wcb.ny.gov; kontaktując się z komisją telefonicznie lub osobiście w biurze Komisji. Jeżeli roszczenie zostanie rozpatrzone na korzyść poszkodowanego, kwota świadczeń wypłaconych w formie zasiłku chorobowego zostanie odjęta od przyznanej kwoty świadczeń z tytułu utraty zarobków.

CO DALEJ?

Ubezpieczyciel obsługujący fundusz ubezpieczeń pracowniczych skontaktuje się z poszkodowanym pracownikiem. W przypadku przyjęcia roszczenia, usługodawcy opieki zdrowotnej otrzymają zapłatę, a pracownik zacznie otrzymywać świadczenia z tytułu utraty zarobków. Komisja skontaktuje się z pracownikiem, jeżeli sprawa wymaga rozpatrzenia w formie przesłuchania. Aby ułatwić proces przesłuchania, można skorzystać z zasobów online:

- **eCase:** poszkodowany pracownik może załadować i przeglądać dokumentację sprawy online w systemie eCase Komisji, wykorzystywanym do rozpatrywania roszczeń poszkodowanych pracowników. Aby skorzystać z portalu eCase, należy zarejestrować się na stronie wcb.ny.gov.
- **Przesłuchania wirtualne:** poszkodowany pracownik ma opcję wzięcia udziału w przesłuchaniu wirtualnym, które nie wymaga przyjazdu do biura Komisji. Więcej informacji o przesłuchaniach wirtualnych i bezpłatnej aplikacji Komisji można uzyskać na stronie wcb.ny.gov/virtual-hearings.

DOSTĘPNA POMOC

Niekiedy poszkodowanemu pracownikowi potrzebna jest pomoc w zorganizowaniu powrotu do pracy. Pracodawca może zaoferować alternatywne lub lekkie obowiązki, które umożliwią pracownikowi podjęcie pracy w okresie rekonwalescencji. Odniesione obrażenia lub choroba mogą również stać się przyczyną problemów natury rodzinnej lub trudności finansowych. Komisja oferuje pomoc doradców ds. rehabilitacji zawodowej i pracowników socjalnych. Dodatkowe informacje dotyczące dostępnych usług i pomoc można uzyskać kontaktując się z Komisją telefonicznie.

Osoby zaniepokojone uzależnieniem od opioidowych leków przeciwbólowych prosimy o kontakt z infolinią NYS OASAS HOPELine pod numerem **877-8-HOPENY (877-846-7369)**.

Ważne dane kontaktowe

Workers' Compensation Board	(877) 632-4996	claims@wcb.ny.gov
		wcb.ny.gov

New York State Workers' Compensation Board
PO BOX 5205
Binghamton, NY 13902-5205



**Workers'
Compensation
Board**