NEW YORK STATE | Workers' Compensation Board

আহত কর্মীদের অ্যাডভোকেট

আহত কর্মীদের অ্যাডভোকেটের অফিস (Office of the Advocate for Injured Workers) নিউ ইয়র্ক স্টেটে কর্মক্ষেত্রে আহত বা অসুস্থ কর্মীদের সহায়তা করার জন্য একটি অনন্য পরিষেবা প্রদান করে। অ্যাডভোকেটের কর্মীরা আহত কর্মীদের নির্দেশিকা এবং তথ্য প্রদান করেন, যাতে তারা ওয়ার্কার্স কম্পেনসেশন ব্যবস্থায় নিজেদের অধিকার রক্ষা করতে সক্ষম হন।

এই ব্যবস্থাটি জটিল হতে পারে, কিন্তু সাহায্য পাওয়া যায়। অ্যাডভোকেটের অফিসে ফোন করুন এই নম্বরে **877-632-4996** অথবা ইমেইল করুন এখানে **advinjwkr@wcb.ny.gov**। অ্যাডভোকেট আপনাকে এই বিষয়গুলিতে সরাসরি উত্তর দেবেন:

- **কীভাবে একটি দাবি ফাইল করতে হয়**
- **মৃত্যুর ক্ষেত্রে কী করতে হবে**
- **কোন ফর্মগুলি ব্যবহার করা হয়**
- **কারা এর আওতায় পড়েন**
- **বিতর্কিত দাবিগুলি**
- **শুনানি এবং আপিলের অধিকারসমূহ**
- **সময়মতো ফাইলিং**
- **রেকর্ড রাখা**
- **আপনার চিকিৎসা পদ্ধতিতে আপনার ভূমিকা**
- **কী-কী চিকিৎসা সংক্রান্ত সুবিধা পাওয়া যায়**
- **কী-কী বৃত্তিমূলক পুনর্বাসন এবং সমাজকর্ম পরিষেবা পাওয়া যায়**

আহত কর্মীদের অ্যাডভোকেটের অফিসের ন্যায়পাল (ombudsman), আহত কর্মীরা ওয়ার্কার্স কম্পেনসেশন ব্যবস্থায় যে সমস্ত সমস্যার সম্মুখীন হন সেই সংক্রান্ত অভিযোগগুলির তদন্ত করেন এবং সেগুলির সমাধান করার চেষ্টা করেন।

যদি আপনি কাজের জায়গায় আহত হন বা অসুস্থ হয়ে পড়েন

কর্মক্ষেত্রে কোনো ঘটনা ঘটলে:

- **যত তাড়াতাড়ি সম্ভব চিকিৎসা গ্রহণ করুন।**
- **ঘটনার তারিখের পর 30 দিনের মধ্যে আপনার নিয়োগকর্তার কাছে লিখিতভাবে আঘাতের বিষয়ে রিপোর্ট করুন।**
- **আপনার আঘাত লাগার তারিখ থেকে দুই বছরের মধ্যে NYS ওয়ার্কার্স কম্পেনসেশন বোর্ড (Workers' Compensation Board, WCB) (বোর্ড)-এর কাছে একটি দাবি ফাইল করুন। তবে, যত তাড়াতাড়ি সম্ভব ফাইল করা সবচেয়ে ভালো।**

যদি আপনার কোনো **কাজ-সম্পর্কিত অসুস্থতা** বা **পেশাগত রোগ** ধরা পড়ে, তাহলে আপনার যত তাড়াতাড়ি সম্ভব প্রয়োজনীয় চিকিৎসা গ্রহণ করা উচিত।

পেশাগত রোগের জন্য কর্মীদের ক্ষতিপূরণ সংক্রান্ত দাবি অবশ্যই আপনার অক্ষম হওয়ার তারিখ থেকে দুই বছরের মধ্যে ফাইল করতে হবে, বৈকল্পিকভাবে, যেদিন কোনো স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদানকারী আপনাকে জানান যে আপনার অসুস্থতাটি কাজ-সম্পর্কিত, বা যেদিন আপনি নিজে তা জানতে পারেন, সেই তারিখ থেকে দুই বছরের মধ্যে ফাইল করতে হবে।

কর্মীদের ক্ষতিপূরণ সংক্রান্ত জালিয়াতি একটি ক্লাস E গুরুতর অপরাধ, যার শাস্তি চার বছর পর্যন্ত কারাদণ্ড এবং $5,000 জরিমানা হতে পারে।

চিকিৎসা পরিষেবা

আপনার স্বীকৃত আঘাত বা অসুস্থতার জন্য সমস্ত অনুমোদিত চিকিৎসা পরিষেবার খরচ আপনার নিয়োগকর্তার বীমাকারী বহন করে। আপনি কাজ থেকে সময় নিন বা না নিন, এই পরিষেবাটি আওতাভুক্ত থাকে। চিকিৎসা পরিষেবা একটি আজীবনের সুবিধা, তাই আপনার দাবি ভবিষ্যতের চিকিৎসার জন্য সর্বদা খোলা থাকবে।

স্বাস্থ্য পরিচর্যা প্রদানকারীদের অবশ্যই বোর্ড কর্তৃক অনুমোদিত হতে হবে। আপনি অনুমোদিত স্বাস্থ্য পরিচর্যা প্রদানকারীদের তালিকা **wcb.ny.gov/find-a-provider** এ অথবা **(800) 781-2362** নম্বরে মেডিকেল ডিরেক্টরের অফিসে ফোন করে খুঁজে পেতে পারেন। আপনি এই প্রদানকারীদের মধ্যে যে কারো কাছ থেকে পরিষেবা নিতে পারেন অথবা আপনার নিজের ডাক্তারের কাছ থেকেও পরিষেবা নিতে পারেন, যদি তিনি অনুমোদিত হন।

হারানো মজুরির সুবিধা

চিকিৎসাকারী স্বাস্থ্য পরিচর্যা প্রদানকারীর কাছ থেকে যথাযথ চিকিৎসা সংক্রান্ত নথিপত্রের উপর ভিত্তি করে ওয়ার্কার্স কম্পেনসেশনের হারানো মজুরির সুবিধা সংক্রান্ত অর্থ প্রদান করা হয়। ঘটনার তারিখের আগের 52 সপ্তাহের মজুরির উপর ভিত্তি করে, আপনার গড় সাপ্তাহিক মজুরির দুই-তৃতীয়াংশ পর্যন্ত সুবিধা সংক্রান্ত অর্থ প্রদান করা হয়। প্রদেয় অর্থ আইন দ্বারা অনুমোদিত সর্বোচ্চ সুবিধা সংক্রান্ত অর্থের পরিমাণ অতিক্রম করবে না।

সর্বোচ্চ সুবিধা সংক্রান্ত অর্থের পরিমাণ নিউ ইয়র্ক স্টেটের গড় সাপ্তাহিক মজুরি (New York State Average Weekly Wage, NYSAWW)-এর উপর ভিত্তি করে নির্ধারিত হয়, যা প্রতি বছর 1 জুলাই সামঞ্জস্যকৃত হয়। **আপনার হারানো মজুরির সুবিধা সংক্রান্ত অর্থের পরিমাণটি আপনি যে বছর আহত হয়েছিলেন সেই বছরের NYSAWW-এর উপর ভিত্তি করে নির্ধারিত হয়** — এটি বার্ষিক NYSAWW বৃদ্ধির সাথে বাড়ে না।

আপনার আঘাত বা অসুস্থতার সময় যদি আপনি একাধিক চাকরি করে থাকেন, তাহলে সেটিকে "একই সময়ে একাধিক কর্মসংস্থান (কনকারেন্ট এমপ্লয়মেন্ট)" হিসাবে বিবেচনা করা যেতে পারে। এই ক্ষেত্রে, প্রতিটি চাকরির মজুরি বোর্ডকে জানাতে হবে। যদি এটি "কনকারেন্ট এমপ্লয়মেন্ট" হয়, তাহলে আপনার গড় সাপ্তাহিক মজুরি নির্ধারণ করতে সমস্ত চাকরির মজুরি যোগ করা হয়।

দাবি ফাইল করা

দ্রুততম উপায়: **wcb.ny.gov/file-claim** এ যান এবং অনলাইনে ***কর্মচারীর দাবি (ফর্ম C-3)*** পূরণ করুন।

আপনি যদি চান, তাহলে **ফর্ম C-3**-এর একটি কাগজের সংস্করণও ফাইল করতে পারেন, যা আপনি **wcb.ny.gov/forms**-এ পাবেন।

একটি ঘটনার পর ***ফর্ম C-3*** ফাইল করার জন্য আপনার কাছে দুই বছর সময় থাকে।

আপনার দাবি সম্পর্কে প্রশ্ন আছে? (877) 632-4996 নম্বরে ফোন করুন

আপনি যখন ফোন করবেন, তখন আপনাকে নিম্নলিখিত তথ্যগুলি জিজ্ঞাসা করা হবে:

- **আপনার নাম**
- **আপনার WCB কেস আইডি, যদি ফাইল করা হয়ে থাকে**
- **টেলিফোন নম্বর (এরিয়া কোড সহ) যেখানে আপনার সাথে যোগাযোগ করা যেতে পারে**
- **সমস্যার সংক্ষিপ্ত বিবরণ এবং প্রাপ্ত যেকোনো চিঠিপত্র**

আপনি কি জানেন যে আপনি ভার্চুয়াল শুনানিতে অংশ নিতে পারেন এবং অনলাইনে মামলার নথি আপলোড করতে/দেখতে পারেন?

আরও তথ্যের জন্য wcb.ny.gov/iwtoolkit এ যান।

আহত কর্মীদের অ্যাডভোকেটের অফিস কর্মী, শ্রমিক ইউনিয়ন, COSH গ্রুপ, কর্মীদের অ্যাডভোকেট গ্রুপ এবং নিয়োগকর্তাদের জন্য গুরুত্বপূর্ণ কর্মীদের ক্ষতিপূরণ সংক্রান্ত বিষয়গুলির উপর প্রেজেন্টেশন প্রদান করে।

একটি শিক্ষামূলক সেশনের সময় নির্ধারণ করতে, **advinjwkr@wcb.ny.gov** এ ইমেইল করুন।

আমাদের আসন্ন শিক্ষামূলক ওয়েবিনারগুলির একটিতে যোগ দিন এবং আপনার প্রশ্নের উত্তর পান! নিবন্ধন করতে **wcb.ny.gov/webinars** এ যান। আপনি কর্মীদের জন্য আমাদের রেকর্ড করা ওয়েবিনারগুলির মধ্যে একটি এখানেও দেখতে পারেন **wcb.ny.gov/recorded-webinars**।

নিউ ইয়র্ক স্টেট ওয়ার্কার্স কম্পেনসেশন বোর্ড সুবিধাগুলির সঠিক বিতরণ নিশ্চিত করার মাধ্যমে এবং আইনের অনুপালনকে উৎসাহিত করার মাধ্যমে কর্মচারী এবং নিয়োগকর্তা উভয়ের অধিকার রক্ষা করে।

বোর্ড সম্পর্কে আরও জানতে, **wcb.ny.gov** এ যান।
বোর্ডের নোটিফিকেশনের জন্য এখানে সাইন আপ করুন **wcb.ny.gov/Notify**।

আমাদের ফলো করুন:

NEW YORK STATE | Workers' Compensation Board

BN-ADV-injwrkrs-flat-v5 10-25 Bengali