



Workers' Compensation Board

استحقاقات تعويضات العمال

تدفع تعويضات العمال تكاليف الرعاية الصحية لعلاج إصابات أو أمراض متعلقة بالعمل.
وتدفع أيضا تعويضاً مكافئاً للأجور المفقودة.

أو المتخصصين المعتمدين من المجلس، مثل اختصاصي الوخذ بالإبر، واختصاصي تقويم العمود الفقري، والأخصائيين الاجتماعيين السريريين المرضيين، واختصاصي العلاج الطبيعي، واختصاصي علاج الأقدام، والاختصاصيين النفسيين. إذا كانت لدى شركة التأمين الخاصة صاحب عملك (أو صاحب العمل المؤمن على نفسه) شبكة منظمة مقدمي الخدمات المفضلين (preferred provider organization, PPO) لرعاية العلاجات الطبية للعمال، فإنه يجب عليك تلقي علاجك الأولي في شبكة منظمة مقدمي الخدمات المفضلين (PPO).

إذا كان لدى شركة التأمين هذه أيضاً شبكة صيدليات أو اختبارات تشخيصية، فإنه يجب عليك تلقي الخدمات داخل هذه الشبكات. يجب على شركة التأمين إخبارك عن شبكتها لمقدمي الخدمات المطلوبة وكيفية استخدامها.

لا تدفع من جيبك الخاص تكاليف العلاج، أو الأدوية، أو المعدات الموصوفة الخاصة بتعويضات العمال. تدفع شركة التأمين المعنية بتعويضات العمال هذه الفواتير ما لم تتابع المطالبة أو يقر المجلس أنها ليست مطالبة صالحة. في هذه الحالات يمكنك دفع الفواتير لمقدمي الخدمات (أو تقديم الفواتير إلى شركة تأمينك الصحي) فقط.

يمكنك العثور على مقدمي الرعاية الصحية المعتمدين من المجلس المذكورين على الرابط wcb.ny.gov/find-a-provider. إذا واجهت أي مشكلات تتعلق بالرعاية المقدمة لك، أو كنت بحاجة إلى مساعدة في العثور على مقدم رعاية صحية معتمد، يرجى الاتصال بمكتب المدير الطبي التابع للمجلس على الرقم **(800) 781-2362**.

السفر والنفقات الأخرى

يحق لك الحصول على تعويضات عن نفقات المسافة المقطوعة بالأميال، أو نفقات وسائل المواصلات العامة، أو غيرها من النفقات الضرورية التي تتحملها في أثناء السفر لتلقي العلاج أو إجراء الفحوصات الطبية المستقلة. يتعين عليك تقديم إيسالات هذه النفقات كل ستة أشهر على الأقل إلى المجلس وشركة التأمين باستخدام سجل النفقات الطبية ونفقات السفر وطلب التعويض الخاضعين بمقدم المطالبة، النموذج (Form C-257). موجود على الموقع الإلكتروني للمجلس، wcb.ny.gov/forms

إذا تعرضت لإصابة أو مرض بسبب عملك، يمكنك القيام بما يلي:

1. طلب الرعاية الطبية على الفور. إخبار مقدم (مقدمي) رعايتك الصحية بأنك تعاني من إصابة أو مرض متعلق بالعمل.
2. إخبار صاحب العمل كتايباً بوقت تعرضك للإصابة والمكان والكيفية لحدوث ذلك. ويتبع ذلك في غضون 30 يوماً من التعرض للإصابة.
3. تقديم مطالبة الموظف، النموذج (Form C-3) للإبلاغ عن إصابتك/ مرضك إلى مجلس تعويضات العمال (المجلس) في أقرب وقت ممكن. ملاحظة مهمة: يجب تقديم المطالبة في غضون عامين من إصابتك/ مرضك، ولكن من الأفضل تقديمها في أقرب وقت ممكن. على الرغم من أن صاحب عملك ملزم أيضاً بالإبلاغ عن الحادثة، فمن المفيد لك الإبلاغ عنها أيضاً. إذا كنت قد أصبت في الجزء نفسه من الجسم من قبل، أو تعرضت لإصابة مماثلة، فإنه يجب عليك أيضاً تقديم طلب إصدار محدود للمعلومات الصحية، (Form C-3.3). يمكن العثور على نماذج المجلس هنا: [.wcb.ny.gov/forms](http://wcb.ny.gov/forms)

تقديم مطالبة

أسرع طريقة: قم بزيارة الرابط wcb.ny.gov/file-claim، وأكمل مطالبة الموظف، النموذج (Form C-3) عبر الإنترنت

إذا رغبت، يمكنك تقديم نسخة ورقية من النموذج (Form C-3)

الرعاية الصحية

بشكل عام، يمكنك استخدام أي مقدم رعاية صحية معتمد من المجلس، بما يشمل شبكة عيادات الصحة المهنية في ولاية نيويورك، يشمل ذلك الأطباء، و/ أو الممرضين الممارسين، و/ أو مساعدي الأطباء، و/



تعويضات الإعاقة، النموذج (Form DB-450)، المتوفر على الرابط wcb.ny.gov/forms. يمكنك أيضًا الاتصال بالمجلس للحصول على المساعدة أو زيارة مكتب المجلس. إذا تم البت في مطالبة تعويضات العمال لصالحك، فسيُجري خصم تعويضات الإعاقة من مبلغ الأجر المفقودة المستحق لك.

الجدول الزمني لمطالبك

العلاج الطبي: احصل على الرعاية الطبية فورًا. قُم بزيارة طبيبك بعد 15 يومًا من الإصابة، ثم كل 90 يومًا إذا كنت لا تزال في فترة الانقطاع عن العمل.

تعويض الأجر: إذا كنت من ذوي الإعاقة، وتم قبول قضيتك، وتغييت عن العمل لأكثر من سبعة أيام، فسيُجري دفع مستحقاتك في غضون 18 يومًا من وقوع الحادثة أو 10 أيام من تاريخ إبلاغ شركة التأمين. إذا كانت قضيتك محل نزاع، فسيُجري عقد جلسة استماع للنظر في مطالبك. يُجري عادةً تحديد موعد جلسة الاستماع في غضون 28 يومًا من تاريخ الطعن في المطالبة.

المساعدة اللغوية

سيترجم المجلس المستندات إلى أي لغة تحتاج إليها / أو سيوفر لك مترجماً شفويًا لجلسة الاستماع الخاصة بك دون تكبدك لأي تكاليف. يرجى الاتصال بالرقم **(877) 632-4996** أو زيارة الرابط wcb.ny.gov/lac للحصول على المزيد من المعلومات أو لطلب الترجمة. يمكنك طلب مترجم شفوي في أثناء عملية تسجيل الوصول لجلسة الاستماع الخاصة بك.

المساعدة متوفرة

إذا كنت تواجه صعوبة في مطالبك، فيمكن المكتب الدفاع لدى المجلس المعنى بشؤون العمال المصايبين مساعدتك، إذا كنت بحاجة إلى مساعدة للعودة إلى العمل، فقد يكون لدى صاحب العمل مهام بديلة أو مهام خفيفة حتى تتمكن من العمل في أثناء فترة تعافيك - ويمكن لمستشاري إعادة التأهيل المهني في المجلس مساعدتك أيضًا. وإذا كنت تعاني من مشكلات عائلية أو مالية نتيجة لإصابتك، فإن المجلس لديه أخصائيون اجتماعيون مختصون يمكنهم مساعدتك. لمعرفة المزيد من المعلومات، يمكنك القيام بما يلي:

- زيارة الرابط wcb.ny.gov/returntowork
- الاتصال بالرقم **(877) 632-4996**

إرسال بريد إلكتروني إلى:

- الدافع عن العمال المصايبين على الرابط advnjwkr@wcb.ny.gov
- إعادة التأهيل المهني على الرابط vocrehab@wcb.ny.gov
- الخدمات الاجتماعية على الرابط socialworkers@wcb.ny.gov

تعويضات مقابل الأجر المفقودة

يجب على شركة التأمين أن تدفع لك على الفور تعويضات الأجر المفقودة إذا كانت إصابتك أو مرضك:

- يمنعك من العمل لمدة تزيد عن سبعة أيام.
- يناسب في إعاقة دائمة لجزء من جسمك.
- يؤدي إلى خفض في الأجر لأنك أصبحت مضططًا للعمل ساعات أقل أو القيام بعمل مختلف عما كنت تقوم به قبل الحادثة.

إذا تم عقد جلسة استماع

في كثير من الأحيان يتم دفع التعويضات تلقائيًا. ومع ذلك، في بعض الأحيان توجد حاجة لعقد جلسات استماع لحل المشكلات. إذا وجدت حاجة لعقد جلسة استماع، فستلتقي إشعارًا من المجلس يخطرك بسبب عقد الجلسة وتاريخها ووقتها. راجع جميع الرسائل التي تلقاها من المجلس ورد بالطريقة الموضحة فيها. احتفظ بنسخ منها ضمن سجلاتك. من المهم حضور جلسات الاستماع الخاصة بك.

ستعقد جلسة الاستماع الخاصة بك افتراضيًا ما لم يمنحك القاضي إذنًا بالحضور الشخصي. راجع إشعار جلسة الاستماع الخاص بك لمعرفة التفاصيل حول كيفية حضورها. إذا لم تتمكن من حضور جلسة الاستماع، فعليك إخبار المجلس فور استلامك إشعار جلسة الاستماع لإعادة تحديد موعد.

يحق لك توكيل محامٍ/ممثل مرخص في أي مرحلة من مطالبك. من المهم أن تفهم ما يحدث في مطالبك. يمكن لمستشار القانوني الإجابة عن أسئلتك. إذا لم يكن لديك ممثل، فاسأله القاضي أو اتصل بالمجلس.

إذا كانت مطالبك محل نزاع

في بعض الأحيان، تطعن شركات التأمين في المطالبات. قد لا تتوافق شركة التأمين على أنك تعرضت لإصابة أو مرض متعلق بالعمل، أو قد تدعي أنها لم تكن تؤمن صاحب عملك، أو تقدم سبباً آخر. إذا كانت مطالبك محل نزاع، فسيعقد المجلس جلسة استماع. سيراجع قاضي قانون تعويضات العمال سجلاتك الطبية وأجورك والأدلة والشهادات الأخرى. وبعد ذلك، سيفصل القاضي في المسألة ويحدد أي تعويض مستحق.

يمكنك أنت أو شركة التأمين التابعة لصاحب عملك الطعن في هذا القرار كتابيًّا في غضون 30 يومًا من تاريخ التقديم. يراجع ثلاثة أعضاء من المجلس الطعون وقد يوافقون عليه، أو يغيرونه، أو يرفضونه. قد يطلبون أيضًا عقد المزيد من جلسات الاستماع.

إذا كانت قضيتك محل نزاع، يمكنك التقدم بطلب للحصول على تعويضات الإعاقة في أثناء نظر القضية. لتقديم طلب للحصول على المطالبة، الإعاقة، ستحتاج إلى تقديم إشعار وإثبات المطالبة

يحمي مجلس تعويضات العمال (Workers' Compensation Board, WCB) بولاية نيويورك حقوق الموظفين وأصحاب العمل عن طريق ضمان تقديم التعويضات بشكل سليم وتعزيز الامتثال للقانون. لمعرفة المزيد حول المجلس، قُم بزيارة الرابط wcb.ny.gov/Notify.