

إذا كنت غير قادرٍ على العمل بسبب مرضٍ غير مهني أو إصابة ما، يحق لك الحصول على إعانات الإعاقة.

1. قد يحق لك الحصول على إعانات الإعاقة القانونية للإصابة أو المرض غير المتعلق بالعمل (بما في ذلك الإعاقة بسبب الحمل) بداية من اليوم الثامن بعد الإعاقة مباشرة. تُدفع إعانات الإعاقة مباشرة لك بواسطة شركة تأمين صاحب العمل، وليس من خلال صاحب العمل، ما لم يكن صاحب العمل ذاته شركة تأمين معتمدة. يمكنك الحصول على ما يصل إلى 26 أسبوعًا من الإعاقة بنسبة 50% من متوسط أجرك الأسبوعي، وبحد أقصى 170 دولارًا لكل أسبوع. بوجه عام، يُعد متوسط أجرك الأسبوعي هو متوسط الأجر الذي حصلت عليه مقابل آخر ثمانية أسابيع قبل حدوث الإعاقة. يحق لصاحب العمل أو اتحاد العمال الذي تتبع له تقديم إعانات مختلفة، تعادل الميزة التي ينص عليها القانون على الأقل، بموجب خطة أو اتفاقية إعانات الإعاقة المعتمدة.
 2. إذا كنت تحصل على إجازة عائلية مدفوعة الأجر أيضًا، فلا يمكن الحصول على إجازة إعتقك والإجازة العائلية المدفوعة الأجر في أي فترة متتالية بإجمالي 52 أسبوعًا ولا يمكن أن تتجاوز 26 أسبوعًا. لا يمكنك الحصول على إجازة عائلية مدفوعة الأجر وإجازة الإعاقة في الوقت نفسه.
 3. يمكنك تلقّي العلاج من أي طبيب، أو طبيب علاج أمراض القدم، أو طبيب أسنان، أو ممرضة قابلة، أو طبيب الأمراض النفسية؛ وهم الذين يمكنهم إثبات إعاقتك. لا تُعطى فواتيرك الطبية إلا إذا قدم صاحب العمل و/أو اتحاد العمال الذي تتبع له الفواتير الطبية بموجب خطة أو اتفاقية إعانات الإعاقة المعتمدة.
 4. قد لا يطلب منك صاحب العمل التنازل عن حَقك في إعانات الإعاقة. يجوز لأصحاب العمل تحصيل مساهمة قدرها 60 سننًا/أسبوع كحد أقصى لتعويض قسط التأمين (ما لم تكن المساهمة الإضافية جزءًا من خطة معتمدة). لا يمكن أن تتعرض للتمييز أو الانتقام بسبب طلب أو الحصول على إعانات الإعاقة.
 5. في حالة رفض مطالبتك، يجب على صاحب العمل أو شركة تأمين صاحب العمل إرسال إشعار بالرفض (استمارة DB-451) خلال 45 يومًا لتقديم مطالبتك مع توضيح سبب أو أسباب عدم دفع الإعانات. في حالة اعتراضك، يحق لك طلب إجراء مراجعة من مجلس تعويض عمال ولاية نيويورك (المجلس) وذلك عن طريق مراسلة المجلس كتابيًا إلى العنوان المذكور في الجزء الأيمن.
- مهم:** إذا لم تتلقَّ الإعانات ولم تصلح استمارة DB-450 خلال 45 يومًا من تقديم مطالبتك، فاتصل على الفور بالمجلس على الرقم 632-4996 (877).

لتقديم مطالبة:

1. يمكنك الحصول على إشعار وإثبات للمطالبة بإعانات الإعاقة (استمارة DB-450)، إما من المجلس على الموقع الإلكتروني wcb.ny.gov أو من صاحب العمل أو شركة تأمين صاحب العمل، أو من مقدم الرعاية الصحية الخاص بك.
2. اتبع التعليمات لإكمال/تقديم الاستمارة التي تتضمن قسمًا يجب على مقدم الرعاية الصحية الخاص بك إكماله.
3. قَدِّم الاستمارة خلال 30 يومًا من يوم إعانتك الأول. إذا لم تسدّد مطالبتك على الفور، فاتصل بصاحب عملك أو بشركة التأمين. إذا قدمت مطالبتك في وقت متأخر، فقد لا تحصل على إعانات عن أي فترة إعاقة أكثر من أسبوعين قبل تاريخ تقديمك. قد تُعفى المطالبات المتأخرة إذا كان بإمكانك إثبات أنه لم يكن من الممكن بشكل معقول تقديمها مسبقًا. لا توجد إعانات مستحقة الدفع إذا قدمت مطالبتك بعد بدء الإعاقة بمدة تزيد على 26 أسبوعًا أو بعد عودتك إلى العمل.

لا تفترض أن صاحب العمل قد قَدِّم مطالبة نيابة عنك، لأن تقديم المطالبة هو مسؤوليتك.

ملاحظة: إذا كانت إعانتك ناتجة عن حادث سيارة، وقدمت مطالبة للحصول على إعانات لحادث غير ناجم عن خطأ، يجب عليك أيضًا تقديم استمارة DB-450 لإعانات الإعاقة. إذا لم تتقدم بطلب للحصول على إعانات الإعاقة، فقد تقوم شركة التأمين للحادث غير الناجم عن خطأ بتقليل فواتيرك للحادث غير الناجم عن خطأ.

مهم: في هذه الحالات، إذا لم تكن مستحقًا لإعانات الإعاقة، فأخبر شركة التأمين على الفور.

للمساعدة في الحصول على نموذج مطالبة أو ملنه، أو لديك أسئلة أخرى حول إعانات الإعاقة القانونية للإصابة غير المتعلقة بالعمل أو المرض، يرجى الاتصال على الرقم 632-4996 (877). وسوف يساعدك ممثل المجلس.

وفقًا لما يحدده رئيس
مجلس تعويض العمال
مكتب الإعانات التابع لمجلس تعويض عمال ولاية نيويورك
PO Box 9029, Endicott, NY 13761-9029

هذه المعلومات عبارة عن عرض تقديمي مبسط لحقوقك، كما هو منصوص عليه في القسم 229 من قانون استحقاقات الإجازة العائلية المدفوعة الأجر والإعاقة. شركة تأمين صاحب العمل لإعانات الإعاقة هي: