

## إذا تعرضت للإصابة بفيروس كوفيد-19 بسبب عملك وانقطعت عن العمل ... فقد تكون مؤهلاً لتقاضي الأجور الفائتة ومخصصات أخرى.

إذا فاتك أكثر من سبعة أيام عمل بسبب الإصابة بمرض كوفيد-19 الذي ترى أنك أصبت به في أثناء اختلاطك في العمل؛ فقد تكون مؤهلاً للحصول على مخصصات الأجر الفائت (المعروفة أيضًا بمخصصات التعويض) من خلال تأمين تعويض العمال. إذا كنت تعاني من مشكلات طبية مستمرة (أو مرض "كوفيد طويل الأمد")، فقد تكون مؤهلاً كذلك لتلقي رعاية طبية مجانية مدى الحياة، وتقاضي بدل الأجر الفائت نظير مدة انقطاعك عن العمل بسبب مرضك. الرعاية الطبية عبارة عن مخصص لتعويض العمال، حتى لو لم تنقطع عن عملك.

### احصل على المخصصات من خلال المطالبة الحالية أو الملف الحالي إذا لم يكن لديك أحدهما

إذا كان لديك بالفعل مطالبة قائمة للإصابة بكوفيد-19، فتندرج تحت هذه المطالبة أي مخصصات تطالب بالأجر الفائت أو الرعاية الطبية الحالية المتعلقة بكوفيد-19 بشكل مباشر أو تبعية. على سبيل المثال، قد يحتاج شخص لديه مطالبة قائمة للإصابة بكوفيد-19 إلى علاج مستمر بسبب معاناته من مشكلات صحية نجمت عن الإصابة بكوفيد-19 في الكلى أو الرئتين أو لاحتمالية معاناته من ظروف تبعية مثل القلق أو الاكتئاب. إذا لم تكن لديك مطالبة قائمة، فعليك تقديم مطالبة في غضون عامين من الإصابة بمرضك.

#### لتقديم المطالبة

1. أبلغ صاحب عملك كتابة بمرضك الذي تعانيه (أو كنت تعانيه) في أقرب وقت ممكن.
2. أكمل نموذج مطالبة الموظف (نموذج C-3) عبر الإنترنت على <http://wcb.ny.gov/covid-19>. أو يمكنك تحميل نموذج ورقي من الموقع الإلكتروني وإكماله وإرساله إلى مجلس تعويض العمال إلى العنوان الموضح في النموذج.
3. يمكنك - متى تيسر لك - التحدث إلى أحد مقدمي خدمات الرعاية الصحية المعتمدين من مجلس بتعويض العمال لعلاج المرضي. يمكنك القيام بذلك عن طريق الفيديو أو الهاتف. يمكنك البحث عن مقدم رعاية صحية معتمد من مجلس تعويض العمال على الرابط التالي: <http://wcb.ny.gov/covid-19>.
4. أبلغ مقدم الرعاية الصحية الذي يعالجك والتابع لمجلس تعويض العمال باعتمادك أنك أصبت بفيروس كوفيد-19 نتيجة الاختلاط في العمل. إذا وافق مقدم الرعاية الصحية على ذلك، فسيرسل تقريراً طبيًا إلى شركة التأمين ومجلس تعويض العمال. من الأفضل أن يتضمن التقرير الطبي تأكيداً لإصابتك بمرض كوفيد-19 وذلك بإثباته للنتيجة الإيجابية للاختبار، ويمكن كذلك استخدام تقرير طبي يوضح التشخيص من خلال اختبار تفاعل البلمرة التسلسلي (PCR) أو بناءً على الفحص.

### معلومات يجب إدراجها

لا يستطيع معظم العمال الإشارة إلى اللحظة الدقيقة أو طريقة التعرض للإصابة بكوفيد-19، إلا أنه يمكنك إثبات وجود مخاطر عالية في مكان عملك إذا كنت تعمل في بيئة تكثرت فيها الإصابة بمرض كوفيد-19 (مثل المستشفى أو وسائل المواصلات أو محل البقالة أو أي مكان آخر). يجب عليك إدراج تفاصيل عن مكان عملك وعدد ساعات عملك والمهام الوظيفية، لا سيما ما يشير إلى الاختلاط بالعامّة.

بالرغم من أنه ليست كل المطالبات يتم قبولها، لا يوجد أي ضرر أو خطر في تقديم المطالبة، حتى إن انتهى الأمر برفضها.

### توافر المساعدة

يتوفر المزيد من المعلومات عن تقديم المطالبة للإصابة بكوفيد-19 على الرابط التالي: <http://wcb.ny.gov/covid-19>. يمكنك الاتصال بمجلس تعويض العمال على **877) 632-4996** إذا واجهتك صعوبات أو احتجت إلى المزيد من المعلومات. يرجى إبلاغنا إذا واجهتك أي موانع أو عوائق للوصول إلى معلومات حول عملية المطالبة أو أحسست بأنك عازف عن تقديم المطالبة. سنقدم لك المساعدة. يمكنك أيضًا مراسلتنا على [AdvInjWkr@wcb.ny.gov](mailto:AdvInjWkr@wcb.ny.gov).

يضطلع مجلس تعويض العمال في ولاية نيويورك بمسؤولية حماية حقوق الموظفين وأصحاب العمل من خلال التأكد من تقديم المخصصات بصورة صحيحة وترسيخ مبدأ الامتثال للقانون. لمعرفة المزيد عن مجلس تعويض العمال، تفضل بزيارة [wcb.ny.gov](http://wcb.ny.gov).