NEW YORK STATE OF OPPORTUNITY. Workers' Compensation Board

چوٹ/بیماری بسبب کار پیشہ حقوق کا بیان

ان تمام کارکنان کے لیے جو کام کرنے کے دوران زخمی ہوئے یا مرض بوجہ پیشہ کی وجہ سے مشکل میں ہیں: آپ ورکرز کمپنسیشن کی مراعات کے حق دار ہو سکتے ہیں

1. اگر کام سے متعلق چوٹ/بیماری آپ کو سات دنوں سے زیادہ کام کرنے سے باز رکھتی ہو، جو آپ کے کم اجرت حاصل کرنے کا باعث بنتی ہو، یا جس کے نتیجے میں مستقل معذوری ہو، تو آپ ضائع شدہ اجرت کی مراعات کے بھی حقدار ہو سکتے ہیں۔ رضاکارانہ فائز فائٹرز اور ایمبولنس کے رضاکارانہ کارکنان کے کیسز میں، ضائع شدہ وقت یا کمانے کی صلاحیت سے محرومی کے لیے معاوضہ، چوٹ لگنے/بیماری شروع ہونے کی تاریخ سے قابل ادا ہے۔
2. آپ اپنی چوٹ/بیماری سے متعلقہ طبی علاج کے حقدار ہیں اور یہ فوراً حاصل کرنا چاہیئے۔ آپ ہنگامی صورت میں نگہداشت صحت کے کسی بھی فراہم کنندہ سے معائنہ کروا سکتے ہیں۔ اس کے بعد، آپ کو NYS ورکرز کمپنسیشن بورڈ (بورڈ) کے مجاز کردہ فراہم کنندہ سے معائنہ کروانا چاہیئے یا صحت کے کسی پیشہ ورانہ کلینک پر تشریف لے جانی چاہیئے۔ آپ wcb.ny.gov پر فراہم کنندہ کے بارے میں معلومات لے سکتے ہیں۔ نگہداشتِ صحت کے فراہم کنندہ کو براہ راست ادائیگی نہ کریں، وہ آپ کے آجر برائے ورکرز کمپنسیشن انشورنس کار کو بل ارسال کریں گے۔ اگر اس انشورنس کار کی کوئی فارمیسی یا تشخیصی نیٹ ورک ہے، تو آپ کو ان نیٹ ورکس کے اندر سے خدمات حاصل کرنی چاہیئیں۔ انشورنس کار کو آپ کو اپنے مطلوبہ فراہم کنندہ نیٹ ورکس اور ان کے استعمال کے طریقے کے بارے میں لازمی بتائے گا۔
3. آپ کا آجر ان نقلی جسمانی اعضاء (مثلاً مصنوعی ممبرز، نقلی دانت، نظر کے چشمے) کی مرمت یا متبادل فراہم کرنے کا ذمہ دار ہے جو کہ ملازمت کے دوران گم ہوئے یا خراب ہو گئے تھے۔ آپ اپنے فراہم کنندہ کی جانب سے تجویز کردہ ادویات، بیساکھیوں، یا کسی دوسرے سامان کے لیے، نیز اپنے نگہداشتِ صحت کے فراہم کنندہ کے دفتر یا ہسپتال تک آنے جانے کے ضروری سفری اخراجات کے لیے باز ادائیگیوں کے حقدار ہیں۔ (آپ کو ایسے تمام اخراجات کے لیے رسیدیں لازمی طلب کرنی چاہیئیں۔)
4. آپ کے آجر کو اس بات کی اجازت نہیں ہے کہ وہ آپ کو معاوضے کے حق سے دستبردار ہونے کے لیے کہے یا ورکرز کمپنسیشن کے انشورنس پریمئم کی ادائیگی کرنے کے لیے آپ کی اجرتوں سے کٹوتی کرے۔ مزید یہ کہ، آپ کو مراعات کے لیے دعویٰ دائر کرنے کی بنیاد پر برطرف نہیں کیا جا سکتا یا آپ کے ساتھ امتیازی سلوک روا نہیں رکھا جا سکتا۔
5. آپ ایک اٹارنی/لائسنس یافتہ نمائندے کی جانب سے نمائندگی کے بھی حقدار ہو سکتے ہیں، لیکن یہ ضروری نہیں ہے۔ اگر آپ کسی ایک کی خدمات حاصل کرتے ہیں، تو ان کو براہ راست ادائیگی مت کریں۔ قانون کی جانب سے مقرر کردہ کسی بھی فیس کی آپ کے ایوارڈ سے کٹوتی کی جائے گی۔ اٹارنی کی فیسیں عموماً آپ کے ایوارڈ کا تقریباً 15% فیصد ہوتی ہیں اور آپ کے اٹارنی/لائسنس یافتہ نمائندے کے ساتھ تبادلہ خیال کی جانی چاہیئیں۔
6. اگر آپ کا دعویٰ اس بنیاد پر متنازعہ ہے کہ آپ کی چوٹ/بیماری کام سے متعلق نہیں ہے یا رضاکار فائر فائٹرز یا ایمبولنس کے کارکنان کی ڈیوٹی کے مطابق نہیں ہے، تو اس صورت میں آپ سے اپنے طبی علاج معالجے کی قیمت ادا کرنے کا تقاضا کیا جاتا ہے۔ آپ کام سے غیر متعلق چوٹوں کے لیے مراعات برائے معذوری کے اہل ہو سکتے ہیں۔ مراعات برائے معذوری کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، بورڈ سے (877) 632-4996 پر رابطہ کریں۔

نوٹ فرمائیں: جائے کار پر فوری واپسی اور ایک فعال طرز زندگی آپ کو جلدی سے تندرست ہونے میں مدد دے سکتا ہے۔ اپنی چوٹ/بیماری کی وجہ سے کام پر واپس آنے، یا خاندان سے متعلق یا مالی مسائل میں مدد کے لیے، بورڈ کو (877) 632-4996 پر کال کریں اور تربیت یافتہ پیشہ ورانہ بحالی یا سماجی کام کی امداد طلب کریں۔

دعویٰ دائر کرنا:

1. اپنے آجر کو، حادثہ پیش آنے یا بیماری کے آغاز سے 30 دنوں کے اندر تحریری صورت میں بتائیں، کہ آپ اپنی ملازمت کی وجہ سے زخمی یا بیمار ہوئے تھے۔
2. اپنی چوٹ/بیماری کی اطلاع بورڈ کو جلد از جلد دیں۔ ایسا کرنے کے لیے، **ملازم کا دعویٰ** ***(فارم C-3)*** حاصل کریں اور دائر کروائیں۔ نوٹ فرمائیں: رضاکار فائر فائٹرز کی فائل **رضاکار فائر فائٹرز کا دعویٰ برائے مراعات** ***(فارم VF-3)***، ایمبولنس کے رضاکار کارکنان کی فائل **ایمبولینس کے رضاکار کارکنان کا دعویٰ برائے مراعات** ***(فارم VAW-3)*** ہے۔
   اہم بات: اگر آپ بورڈ کو اپنی چوٹ یا بیماری کے بارے میں دو سالوں کے اندر آگاہ نہیں کرتے، تو آپ کے مراعات کے حق سے محروم ہونے کا خدشہ ہے۔
3. نگہداشتِ صحت کے فراہم کنندہ سے کہیں کہ وہ بورڈ اور آپ کے آجر کی انشورنس کمپنی کو آپ کے دعوے سے متعلق طبی رپورٹس کی نقول اس فارم کے ذیل میں موجود پتے پر ارسال کریں۔

ایک دعویٰ فارم حاصل کرنے یا اس کو پُر کرنے میں مدد کے لیے، کام سے متعلق چوٹ یا بیماری کے بارے میں دیگر سوالات کے لیے، براہ کرم (877) 632-4996 پر کال کریں۔ بورڈ کا ایک نمائندہ آپ کی مدد کرے گا۔

یہ معلومات ورکرز کمپنسیشن کے قانون کے تحت آپ کے حقوق کی آسان پیشکش ہے۔ جیسا کہ ورکرز کمپنسیشن کے قانون کے سیکشن 110 کی جانب سے تقاضا کیا گیا، آپ کے آجر کے انشورنس کیریئر کی جانب سے یہ فراہم کیا گیا ہے:

کیریئر کا نام اور پتہ یہاں ہے

تجویز کردہ منجانب صدر، ورکرز کمپنسیشن بورڈ
NYS Workers' Compensation Board,
Centralized Mailing, PO Box 5205,
Binghamton, NY 13902-5205
WCB.NY.GOV