

## КРАТКОЕ РУКОВОДСТВО ДЛЯ ТРАВМИРОВАННЫХ РАБОТНИКОВ

# Вы получили производственную травму. Что делать дальше?

Если вы получили производственную травму или профессиональное заболевание, вы можете иметь право на компенсацию работнику. Возможно, вы уже получили медицинское лечение. Если нет, то вы должны как можно скорее обратиться за медицинской помощью.

Для получения помощи в оформлении требования позвоните в Совет по компенсациям работникам (WCB) (далее «Совет») по телефону **(877) 632-4996**.

## ВАШИ ОБЯЗАННОСТИ

- Уведомите своего работодателя в письменной форме, подробно описав, когда, где и как вы получили травму или заболевание. Сделайте это как можно скорее в течение **30 дней** с момента получения травмы или наступления заболевания. Не отправляйте уведомление текстовым сообщением. Отправьте письмо, электронное сообщение или другой документ, который можно сохранить или распечатать.
- Уведомите своих поставщиков медицинских услуг о том, что вы получили производственную травму или профессиональное заболевание, и сообщите, у какого страховщика ваш работодатель страхует ответственность за нанесение вреда работникам. Если вы не знаете наименование страховщика вашего работодателя, спросите у своего работодателя или немедленно обратитесь в Совет. Ваш поставщик медицинских услуг отправит медицинское заключение в Совет, вашему работодателю и его страховщику. Чтобы получить льготы, необходимо отправить в Совет медицинское заключение.
- Как можно скорее подайте **Требование работника (форму С-3)**, чтобы заявить о травме или заболевании в Совет. Вы должны сообщить в Совет о травме или заболевании в течение **двух лет**. Если у вас уже была травма той же части тела или аналогичное заболевание, вы также должны подать **Разрешение на ограниченное раскрытие медицинской информации (форму С-3.3)**. При назначении компенсации работникам гражданство и иммиграционный статус не учитываются.

### Как подать требование

Самый быстрый способ: посетите сайт **wcb.ny.gov** и выберите пункт «File a Claim» (Подать требование).

Если у вас есть вопросы о том, как подать **форму С-3** или как получить экземпляр этой формы, позвоните по телефону **(877) 632-4996**. Сотрудник Совета поможет вам.

## МЕДИЦИНСКИЕ И ТРАНСПОРТНЫЕ РАСХОДЫ

Медицинские услуги по лечению вашей производственной травмы или профессионального заболевания — это льгота в рамках компенсации работнику, которая предоставляется вам бесплатно. Медицинские счета за лечение вашей травмы или заболевания оплачивает страховщик вашего работодателя напрямую вашему поставщику медицинских услуг. Если ваше дело оспаривается страховщиком, поставщики медицинских услуг получают оплату, когда Совет решит дело в вашу пользу. Однако если Совет примет решение не в вашу пользу или если вы не оформите дело до конца, вы должны будете самостоятельно оплатить счета поставщика медицинских услуг или больницы (или отправить счета своему страховщику).

Страхование ответственности за вред работникам, оформленное вашим работодателем, покрывает необходимые лекарства и оборудование, прописанные вашим поставщиком медицинских услуг. Вы также можете получить компенсацию за пропуск, расходы на общественный транспорт или другие необходимые расходы, понесенные во время поездок на лечение. Предъявите эти расходы для оплаты (приложив квитанции, если имеются) страховщику ответственности вашего работодателя и в Совет, заполнив форму **Перечень медицинских и транспортных расходов заявителя требования и запрос возмещения (форму С-257)**.

В общем случае вы можете выбрать любого поставщика медицинских услуг, одобренного Советом. Вы также можете найти разрешенного поставщика медицинских услуг в вашем районе, используя функцию «Health Care Provider Search» (Поиск поставщиков медицинских услуг) на сайте **wcb.ny.gov**. Вы также можете обращаться в клиники производственной медицины. Однако если у страховщика ответственности вашего работодателя имеется предпочтительная организация-поставщик (Preferred Provider Organization, PPO), обеспечивающая лечение травм в рамках компенсаций работникам, вы должны получить первичное лечение в сети PPO. Если у этого страховщика имеется также сеть аптек или диагностических центров, вы должны получать услуги в этих учреждениях. Страховщик должен предоставить вам информацию об обязательной сети поставщиков и о том, как ее использовать. Однако в экстренном случае вы можете обращаться к любому поставщику.

## КРАТКОЕ РУКОВОДСТВО ДЛЯ ТРАВМИРОВАННЫХ РАБОТНИКОВ

### КОМПЕНСАЦИЯ ЗА НЕПОЛУЧЕННУЮ ЗАРАБОТНУЮ ПЛАТУ

Вы имеете право на частичную компенсацию неполученной заработной платы, которая должна быть выплачена вам быстро, если травма или заболевание повлекли для вас одно из следующих последствий:

1. из-за этого вы не смогли работать в течение более семи календарных дней;
2. установлено, что часть тела невосстановимо утратила свои функции, и/или
3. ваша заработная плата снизилась, так как вы работаете меньше времени или выполняете другую работу.

Когда вы выздоровеете после травмы или заболевания без возможности дальнейшего медицинского улучшения (обычно через год после даты несчастного случая, заболевания или операции, если операция имела место), вы можете обратиться к своему врачу, чтобы он установил, привел ли несчастный случай или заболевание к хронической травме или заболеванию. Чтобы больше узнать об этом пособии, перейдите на сайт **wcb.ny.gov**, выберите раздел «Workers» (Работники) и нажмите «Disability Classifications» (Классификации нетрудоспособности).

Для помощи в ведении дела вы можете нанять адвоката или лицензированного представителя, но это не обязательно. Вы или ваша семья не должны платить напрямую адвокату или лицензированному представителю. Его вознаграждение утверждается Советом и вычитается из вашей компенсации за неполученную заработную плату.

Если ваше дело оспаривается, вы можете получать пособие по нетрудоспособности в период, пока дело рассматривается в Совете. Чтобы получить форму **Извещение и подтверждение требования пособия по нетрудоспособности (форма DB-450)**, посетите сайт **wcb.ny.gov**, позвоните в Совет для получения помощи или посетите офис Совета. Если дело будет решено в вашу пользу, сумма выплат по нетрудоспособности будет вычтена из вашей компенсации за неполученную заработную плату.

### ЧТО ДЕЛАТЬ ДАЛЬШЕ?

С вами свяжется страховщик, выплачивающий компенсацию работникам. Если ваше требование удовлетворено, ваши поставщики медицинских услуг получают плату и начнется выплата вам компенсации за неполученную заработную плату. Если для решения вашего дела требуется слушание, Совет свяжется с вами. Есть интернет-ресурсы, облегчающие проведение слушаний:

- **Система eCase.** Вы можете загружать и просматривать документы, относящиеся к вашему делу, в системе eCase, которая используется Советом для обработки требований травмированных работников. Для использования системы eCase необходимо зарегистрироваться на сайте **wcb.ny.gov**.
- **Виртуальные слушания.** Вы можете использовать виртуальный формат слушания, при котором вам не требуется ехать в отделение Совета. Узнайте больше о виртуальных слушаниях и бесплатном приложении, предлагаемом Советом, на сайте **wcb.ny.gov/virtual-hearings**.

### ДОСТУПНАЯ ПОМОЩЬ

Иногда для возвращения к работе требуется помощь. Ваш работодатель может предложить вам альтернативные или более легкие рабочие обязанности, чтобы вы могли работать в период выздоровления. Травма или заболевание также могут стать источником семейных или финансовых проблем. Вам могут помочь советники по профессиональной реабилитации и социальные работники, привлекаемые Советом. Позвоните в Совет, чтобы узнать о доступных услугах и получить помощь.

Если вы озабочены зависимостью от опиоидных болеутоляющих препаратов, позвоните на горячую линию NYS OASAS HOPELine по телефону **877-8-HOPENY (877-846-7369)**.

### Важная контактная информация

Workers' Compensation Board	(877) 632-4996	claims@wcb.ny.gov
		wcb.ny.gov

New York State Workers' Compensation Board  
PO BOX 5205  
Binghamton, NY 13902-5205



Workers'  
Compensation  
Board