

אָנפֿילט די פֿאָרמע כדי צולייגן פֿאַר אַרבעטער פֿאַרגיטיקונג בענעפֿיטס צוליב אַן אַרבעט הפֿסד אָדער אַרבעטן-פֿאַרבונדן קראַנקייט. טיפֿ אָדער שרייב סדרדיק. די פֿאָרמע מעג אויך זיין אָנגעפֿילט אַנליין אין [www.wcb.ny.gov](http://www.wcb.ny.gov).

**WCB פֿאַל נומער (אויב דו קענסט עס):**  
**A. דיין אינפֿאָרמאַציע (אַרבעטער)**

1. נאָמען: \_\_\_\_\_ ערשטן מיטל משפּחה 2. געבורט דאַטע: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

3. פֿאָסט אַדרעס: \_\_\_\_\_ נומער און גאָס/PO Box/דירה נומער שטאָט שטאָט זיפּ קאָדע

4. סאָשאַל סעקורטיי נומער: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ 5. טעלעפֿאָן נומער: \_\_\_\_\_ ( ) 6. מין:  זאָכער  ווייבלעך  אנדערע

7. דו וועסט דאַרפֿן אַ טייטשער אויב דו דאַרפֿסט זיין אין אַ באַרד פֿאַרהער?  יאָ  ניין אויב יאָ, פֿאַר וועלכע שפּראַך? \_\_\_\_\_

**B. דינע אַרבעטגעבער(ס)**

1. אַרבעטגעבער ווען געשעדיקט: \_\_\_\_\_ 2. טעלעפֿאָן נומער: \_\_\_\_\_ ( )

3. דיין אַרבעט אַדרעס: \_\_\_\_\_ נומער און גאָס שטאָט שטאָט זיפּ קאָדע

4. דאַטע ווען דו האָסט אָנגעהויבן: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 5. דיין אויפֿזעער נאָמען: \_\_\_\_\_

6. רשימה פֿון נעמען/אַדרעסעס פֿון קיין אנדערער אַרבעטגעבער(ס) אין צייט פֿון דיין הפֿסד/קראַנקייט: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. דו האָסט פֿאַרלוירן צייט פֿון אַרבעט אין די אנדערע אַרבעטן אַז אַ רעזולטאַט פֿון דיין הפֿסד/קראַנקייט?  יאָ  ניין

**C. דיין אַרבעט אין די דאַטע פֿון הפֿסד אָדער קראַנקייט**

1. וואָס איז געווען דיין אַרבעט נאָמען אָדער באַשרייבונג? \_\_\_\_\_

2. וועלכע מין אַקטיוויטעטן האָסטו געוויינטלעך דורכגעפֿירט אין אַרבעט? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. דיין אַרבעט איז געווען? (טשעק אײנער)  פֿול צייט  האַלבע צייט  צייטיק  וואָלונטיר  אנדערער: \_\_\_\_\_

4. וויפֿל איז געווען דיין גראָס צאָלונג (איידער שטייערן) פֿער צאָלונג פֿעריאָד? \_\_\_\_\_ 5. ווי אָפֿט האָט מען דיר באַצאָלט? \_\_\_\_\_

6. דו האָסט באַקומען לאַדגינג אָדער בירגעלט אין דערצו פֿון דיין צאָלונג?  יאָ  ניין אויב יאָ, באַשרייב: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**D. דיין הפֿסד אָדער קראַנקייט**

1. דאַטע פֿון הפֿסד אָדער דאַטע פֿון אָנהייבן פֿון קראַנקייט: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 2. צייט פֿון הפֿסד: \_\_\_\_\_  פֿ"מ  נ"מ

3. אַוואָ האָט דעם הפֿסד/קראַנקייט געשען? (צ.ב. 1 Main Street, Pottersville, אין פֿראַנט טיר) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. דאָס איז געווען דיין געוויינטלעך אַרבעטן באַגעגענונג?  יאָ  ניין אויב ניט, פֿאַרוואָס ביסטו געווען דאַרטן? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. וואָס האָסטו געטאָן ווען דעם הפֿסד אָדער געוואָרן קראַנק? (צ.ב., אויסלאָדן אַ משאַ-אויטאָ, טיפֿינג אַ רעפֿאַרט) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. ווי האָט דעם הפֿסד/קראַנקייט געשען? (צ.ב. איך האָב געשטרויכלט אויף אַ רער און געפֿאַלן אין פֿאַדלאָגע) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. דערקלערט אין גאַנצן די נאַטור פֿון דיין הפֿסד/קראַנקייט; שרייב אַלע טיילן באַשעדיקט (צ.ב. געדרייט לינק קנעכל און שניט צום שטערן) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**D. דין הפֿוסד אָדער קראַנקייט אַנגעגאַנגען**

8. אַן אָביעקט (צ.ב. פֿאַרקליפֿט, האַמער, זייערס) איז געווען פֿאַרבונדן אין דעם הפֿוסד/קראַנקייט?  יאָ  ניין  
אויב יאָ, וואָס:

9. דעם הפֿוסד איז געווען אַ רעזולטאַט פֿון ניצן אָדער אָפּעראַציע פֿון אַ ליצענצד מאָטאָר פֿאַרמיטל?  יאָ  ניין  
אויב יאָ,  דיין פֿאַמיטל  אַרבעטגעבער פֿאַרמיטל  אַנדערער פֿאַרמיטל ליצענץ פּלאַטע נומער (אויב באַקאַנט):

אויב דיין פֿאַרמיטל איז אַריינגענומען, געב אַ נאָמען און אַדרעס פֿון דיין מאָטאָר פֿאַרמיטל פֿאַרזיכערונג טרעגער:

10. דו האָסט געגעבן דיין אַרבעטגעבער (אָדער אויפֿזעער) באַמערקונג וועגן דיין הפֿוסד/קראַנקייט?  יאָ  ניין

אויב יאָ, מען האָט געגעבן באַמערקונג צו:  בעל-פה  שריפֿטלעך באַמערקונג דאָטע: / /

11. עמעצן האָט געזען דיין הפֿוסד?  יאָ  ניין  ניט באַקאַנט אויב יאָ, שרייב די נעמען:

**E. צוריקומען קיין אַרבעט**

1. דו האָסט אָפּגעשטעלט אַרבעטן צוליב דיין הפֿוסד/קראַנקייט?  יאָ, אין וועלכע דאָטע? / /  ניין, שפּרינגט צו אָפּטיילונג F.

2. דו ביסט צוריקגעגאַנגען אין אַרבעט?  יאָ  ניין  אויב יאָ, אין וועלכע דאָטע? / /  רעגולער פֿליכט  באַגרענעצט פֿליכט

3. אויב דו ביסט צוריק אין אַרבעט, פֿאַר וועמען אַרבעטסטו יעצט?  זעלבן אַרבעטגעבער  נײַ אַרבעטגעבער  זעלבסט אַרבעט

4. וויפֿל איז דיין גראָס צאָלונג (איידער שטייערן) פּער צאָלונג פּעריאָד? ווי אָפֿט מען באַצאָלט דיר? \_\_\_\_\_

**F. מעדיקאַל באַהאַנדלונג פֿאַר דעם הפֿוסד אָדער קראַנקייט**

1. וועלכע איז געווען די דאָטע פֿון דיין ערשטן באַהאַנדלונג? / /  ניט באַקומט (שפּרינגט צו פֿראַגע F-5)

2. מען האָט דיר באַהאַנדלט אין פּלאַץ?  יאָ  ניין

3. אַווי האָסט באַקומען דיין ערשטן אויס-פּלאַץ מעדיקאַל באַהאַנדלונג פֿאַר דיין הפֿוסד/קראַנקייט?  ניט באַקומט  נויטפֿאַל צימער  דאָקטער אָפיס  קליניק/שפּיטאַל/נויטיק אָפּהייטונג  שפּיטאַל אָפּהאַלטונג איבער 24 שעהן

נאָמען און אַדרעס אַווי מען האָט דיר ערשטן באַהאַנדלט: \_\_\_\_\_

( ) טעלעפֿאָן נומער: \_\_\_\_\_

4. מען באַהאַנדלט דיר נאָך פֿאַר דעם הפֿוסד/קראַנקייט?  יאָ  ניין

געב דעם נאָמען און אַדרעס פֿון דעם דאָקטער (דאָקטוירים) וואָס באַהאַנדלען דיר פֿאַר דעם הפֿוסד/קראַנקייט: \_\_\_\_\_

( ) טעלעפֿאָן נומער: \_\_\_\_\_

5. דו האָסט געהאַט אַן אַנדער הפֿוסד אין זעלבן קערפּער טייל, אָדער אַן ענלעך קראַנקייט?  יאָ  ניין

אויב יאָ, אַ דאָקטער האָט דיר באַהאַנדלט?  יאָ  ניין אויב יאָ, געב די נעמען און אַדרעס פֿון דעם דאָקטער(דאָקטוירים) וואָס באַהאַנדלט פּולשטענדיק און פֿאַרלייגן פֿאַרמע C-3.3 צוזאַמען מיט די פֿאַרמע:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. דעם פֿריערדיקן הפֿוסד/קראַנקייט איז געווען אַרבעט-באַצויגן?  יאָ  ניין

אויב יאָ, דו האָסט געאַרבעט פֿאַר דעם זעלבן אַרבעטגעבער ווי יעצט?  יאָ  ניין

איך מאַכט אַ קליין פֿאַר בענעפיט לויט די אַרבעטער פֿאַריטיקונג געזעץ. מיין אונטערשריפט האַלט אַז די אינפֿאַרמאַציע איך צושטעלט איז אמתדיקע און פינטלעך צו מיין בעסטן קענטשאַפֿט און מיינונג.

קיין פּערזאָן וואָס מיט קענטשאַפֿט און כּוונה צו באַשווינדלען באַווייזן, מאַך מען זאָל באַווייזן, אָדער צוגרייט מיט קענטשאַפֿט אָדער מיינונג אַז מען וועט באַווייזן, אָדער בײַ קיין פֿאַרזיכערער, אָדער זעלבסט-פֿאַרזיכערער, קיין אינפֿאַרמאַציע וואָס נעם אַריין פֿאַלש מאַטעריעל אויסזאָג אָדער האַלט קיין מאַטעריעל פֿאַקט, וועט זיין שולדיק פֿון אַ פֿאַרברעך און סאַבּיקט צו היפּש געלטשטראַפֿן און תּפּיסה.

אַרבעטער אונטערשריפט \_\_\_\_\_ פֿאַרדרוקן נאָמען: \_\_\_\_\_ דאָטע: / /

אין נאָמען פֿון אַרבעטער: \_\_\_\_\_ פֿאַרדרוקן נאָמען: \_\_\_\_\_ דאָטע: / /

אַן אינדיווידועל מעג אונטערשרייבן אין נאָמען פֿון דעם אַרבעטער בלויז אויב ער אָדער זי איז געזעצלעך אויטאָריזירט עס צו מאַכן און דעם אַרבעטער איז אַ מינערווערטיק, גייסטיק אומקאַמפּעטענט אָדער אַן קאַפּאַציעט.

איך באַשטעטיקט צו מיין בעסטע קענטשאַפֿט, אינפֿאַרמאַציע און מיינונג, פֿאַרמירט נאָך אַן אַנפֿרעג סייכלדיק לויט די צושטאַנדן, אַז די אַלעגיישאַנס און אַנדערע פֿאַקטנדיק ענינים קאַנטסטירט אויבן האָבן קענטיק אָנהאַלט, אָדער מסתמא האָבן קענטיק אָנהאַלט נאָך אַ סייכלדיקע געלעגנהייט פֿאַר ווייטערדיק דורכקוקונגן אָדער אַנטדעקונגען.

אונטערשריפט פֿון אַוואָקאַט/רעפּרעזענטאַנט (אויב עס איז דאָ): \_\_\_\_\_ דאָטע: / /

פֿאַרדרוקן נאָמען: \_\_\_\_\_ טיטל: \_\_\_\_\_

ID נומער, אויב עס איז דאָ: \_\_\_\_\_ R אויב ליצענצד רעפּרעזענטאַנט, ליצענץ נומער: \_\_\_\_\_ אויסגעגאַנגען דאָטע: \_\_\_\_\_

## אינסטרוקציעס פֿאַר אָנפֿילן די אַרבעטער קליים פֿאַרמע (Form C-3)

ביטע אָנפֿילן די פֿאַרמע און עס שיקן צו דעם אַרבעטער פֿאַרגיטיקונג באַרד איקערדיק פֿאַסט אַדרעס פֿאַרשריבן לוסף פֿון די אינסטרוקציעס. אויב איר דאַרפֿן ווייטערדיק הילף צו אָנפֿילן די פֿאַרמע, קאָנטאַקטירט דעם אַרבעטער פֿאַרגיטיקונג באַרד אויף **1-877-632-4996**. איר מעגן אויך אָנפֿילן די פֿאַרמע אָנליין אויף **wcb.ny.gov**. אויב איר האָבן ניט אַדער קענען ניט אייער אַרבעטער פֿאַרגיטיקונג באַרד פֿאַל נומער, ביטע לאָזן ריין דעם פֿעלד. מען דאַרף עס ניט צו פֿראַצעס אייער קליים. געדענקט צו שרייבן אייער נאָמען און די דאַטע פֿון אייער פֿאָטו/קאָנטיקאָנט איובן פֿון זייט צוויי.

### טייל A - דיין אינפֿאַרמאַציע (אַרבעטער):

אין טייל A, שרייב דיין נאָמען, אַדרעס און אַנדערע אינפֿאַרמאַציע באַדאַרפֿט. **באַמערקונג אויף איטעם 7:** באַרד פֿאַרהערן זיינען געפֿירט אויף ענגליש. אויב דו דאַרפֿסט אַ טייטשער, קלייב אויס יאָ און אָנווייז דעם שפראַך וואָס דו ניצט.

### באַמערקונג פֿאַר די ניו יאָרק פֿערזענלעכער פֿריוואַטקייט באַשיצונג געזעץ. (Public Officers Law Article 6-A) and the Federal Privacy Act of 1974 (5 U.S.C. § 552a).

דעם אַרבעטער פֿאַרגיטיקונג באַרד אויטאָריטעט צו בעטן אַז קליימאַנטס זאָלן צושטעלן פֿערזענלעכע אינפֿאַרמאַציע, אַריינגענומען זיין סאַשאַל סעקורירטי נומער, קומט פֿון דעם באַרד אויפֿפֿאַרשנדיק אויטאָריטעט לויט די אַרבעטער פֿאַרגיטיקונג באַרד געזעץ § 20 (WCL), און זיין אַדמיניסטראַטיוו אויטאָריטעט לויט § 142 WCL. די אינפֿאַרמאַציע איז געזאַמלט צו העלפֿן דעם באַרד אונטערזוכן און פֿאַרוואַלטן קליימז אין די מערסט לויניק שטייגער אַז מעגלעך און צו העלפֿן עס האַלטן פֿאַרהוילן פינטלעך קליים רעקאָרדס. צושטעלן אייער סאַשאַל סעקורירטי נומער צו דעם באַרד איז פֿריווייליק. עס איז ניט דאָ קיין שטראַף פֿאַר אַ דורכפֿאַל צו צושטעלן אייער סאַשאַל סעקורירטי נומער און די פֿאַרמע; עס וועט ניט ענדיקן אין אַ אַפֿלייקענונג פֿון אייער קליים אַדער אַ דערנידעריקונג אין בענעפיטס. דעם באַרד וועט באַשיצן די קאָנפֿידענציעליטי פֿון די גאַנצע פֿערזענלעכע אינפֿאַרמאַציע אין זיין פֿאַרמעגן, אויסזאָגן עס בלויז פֿאַר זיינע באַאַמטלעך פֿליכטן און אין צוזאַמענהאַנג מיט שייך שטאַט און פֿעדעראַל געזעץ.

### אָפּטיילונג B - דינע אַרבעטגעבער(ס):

אין אָפּטיילונג B, שרייב דעם נאָמען, אַדרעס, טעלעפֿאָן נומער און אַנדערע אינפֿאַרמאַציע פֿון דעם אַרבעטגעבער פֿאַר וועלכן דו האַסט געאַרבעט אין צייט פֿון פֿאָטו/קאָנטיקאָנט. **באַמערקונג:** דיין אַרבעטגעבער איז די קאָמפּאַניע אַדער אַגענציע וואָס אַרויסגעבט דיין צאָלונג טשעק. אויב איר זייט אַ קאָנטראַקטאַר אין אַן אַרבעטן פּלאַץ אַדער אַפּיס, די פֿערסאָנאַל אַגענציע אַדער פֿאַרקויפֿער וואָס האָט אייך געדינגען איז אייער אַרבעטגעבער, ניט דעם אַרבעטן פּלאַץ אַדער אַפּיס אָווו איר רעפּאַרטירן צו אַרבעטן.

### אָפּטיילונג C - דיין אַרבעט אין די דאַטע פֿון פֿאָטו אַדער קאָנטיקאָנט:

אין אָפּטיילונג C, שרייב דיין אַרבעט טיטל, אַרבעטן אַקטיוויטעטן און צאָלונג אינפֿאַרמאַציע.

### אָפּטיילונג D - דיין פֿאָטו אַדער קאָנטיקאָנט

#### אין אָפּטיילונג D, שרייב דיין פֿאָטו אַדער קאָנטיקאָנט אינפֿאַרמאַציע.

- איטעם 1:** שרייב די דאַטע ווען דו ביסט געשעדיקט אַדער די ערשטע דאַטע ווען דו האַסט באַמערקט דו ביסט קראַנק. אויב דאָס איז אַ קראַנקייט אַדער אַקאַפּישישאַנאַל קראַנקייט, שפּרינגט איטעם 2. די דאַטע דו ביסט געשעדיקט דאַרף זיין אין מאָנאַט/טאָג/יאָר פֿאַרמאַט. דעם יאָר דאַרף זיין געשריבן אַז פֿיר ציפֿערן, צ.ב., 2015.
- איטעם 2:** שרייב דעם צייט ווען דעם פֿאָטו איז געשען. טשעק אויב עס איז געווען פֿ"מ אַדער נ"מ.
- איטעם 3:** אָנווייז די באַגעגענונג אָווו דעם פֿאָטו/קראַנקייט איז געשען, אַריינגענומען דעם אַדרעס פֿון דעם בנין און די פֿיזיש באַגעגענונג אין דעם בנין אָווו דעם פֿאָטו/קראַנקייט איז געשען.
- איטעם 4:** טשעק אויב דאָס איז געווען דיין נאָרמאַל אַרבעטן פּלאַץ. אויב ניט, דערקלערט פֿאַרוואַס דו ביסט געווען אין דעם פּלאַץ.
- איטעם 5:** באַשרייב אין דעטאַל וואָס דו האַסט געטאָן אין צייט פֿון פֿאָטו/קראַנקייט (צ.ב. אויסלאָדן קעסטלען פֿון אַ משאַ-אויטאָ ביי האַנט). דאָס דערקלערט די געשעענישן וואָס האָבן געפֿירט צום פֿאָטו.
- איטעם 6:** באַשרייב אין דעטאַל ווי אַזוי דעם פֿאָטו/קראַנקייט איז געשען (צ.ב. איך האָב אויפֿגעהויבט אַ שווערע קעסטל פֿון אַ משאַ-אויטאָ). דאָס דאַרף אַריינעמען אַלע מענטשן און געשעענישן אַריינעמען אין דעם פֿאָטו/קראַנקייט.
- איטעם 7:** אָנווייז אין גאַנצן די נאַטור און מאָס פֿון דיין פֿאָטו/קראַנקייט, אַריינגענומען אַלע געשעדיקט קערפּערשאַפֿט טיילן. זייט אַז ספּעציפֿיש אַז מעגלעך (צ.ב. איך האָב אָנגעטרעענען מיין רוקן ווען אויפֿגעהויבן אַ שווערע קעסטל פֿון אַ משאַ-אויטאָ). עס איז שווער זיך צו פֿאַרבייגן אַדער האַלטן אַפֿילו אַ לייכטער אַביעקט)
- איטעם 8:** אָנווייז אויב אַן אַביעקט איז פֿאַרבונדן געווען אין צופֿאַל אַנדערש פֿון אַ לייצענד מאָטאָר פֿאַרמיטל. אַנדערע אַביעקטס מעגן אַריינעמען אַ מכשיר (צ.ב. האַמער), אַ כעמיש (צ.ב. זייערס), מאַשין (צ.ב. פֿאַרקליפֿט אַדער עקבער דריקער), א.א.וו.
- איטעם 9:** אָנווייז אויב לייצענד מאָטאָר פֿאַרמיטל איז פֿאַרבונדן געווען אין צופֿאַל. אויב יאָ, טשעק אויב דעם מאָטאָר פֿאַרמיטל איז דינער, פֿון אייער אַרבעטגעבער, אַדער פֿון אַ דריטן פֿאַרטיי. נעם אַריין דעם לייצענדיג פּלאַטע נומער (אויב באַקאַנט). אויב דיין פֿאַרמיטל איז אַריינגענומען, געב אַ נאָמען און אַדרעס פֿון דיין מאָטאָר פֿאַרמיטל לייביליטי טרענער.
- איטעם 10:** טשעק אויב דו האַסט געגעבן דיין אַרבעטגעבער (אַדער אויפֿזעצער) באַמערקונג וועגן דיין פֿאָטו/קראַנקייט. אויב יאָ, אָנווייז ווער דו האַסט באַמערקט אַזוי ווי אויב עס איז געווען בעל-פה אַדער שריפֿטלעך. נעם אַריין די דאַטע ווען דו האַסט באַמערקט.
- איטעם 11:** טשעק אויב עמעצן אַנדערש האָט געזען ווי אַזוי דעם פֿאָטו איז געשען. אויב עמעצן האָט עס געזען, נעם אַריין זיין נאָמען.

### אָפּטיילונג E - צוריקקומען קיין אַרבעט

- איטעם 1:** אויב דו האַסט אָפּגעשטעלט אַרבעטן אַז אַ רעזולטאַט פֿון דיין אַרבעטן-באַצויגן פֿאָטו/קראַנקייט, טשעק יאָ און אָנווייז די דאַטע ווען דו האַסט אָפּגעשטעלט אַרבעטן. אויב דו האַסט ניט אָפּגעשטעלט אַרבעטן, טשעק ניין און שפּרינגט צום פֿאַלקנדיקער אָפּטיילונג.
- איטעם 2:** אויב דו האַסט זינט דעמאָלט צוריקגעגאַנגען צום אַרבעט, טשעק יאָ. אויך, אָנווייז און וועלכע דאַטע דו האַסט אָנגעהויבן אַרבעטן נאָך אַ מאָל, אַזוי ווי אויב דו ביסט צוריקגעגאַנגען צו דינע נאָרמאַל פֿליכטן אַדער אויב דו ביסט אָן באַגרענעצט פֿליכטן. (אויב דו ביסט ניט צוריק אין דינע פּול פֿרע-פֿאָטו אַדער קראַנקייט אַרבעטן פֿליכטן, אַז דו ביסט אין באַגרענעצט פֿליכטן).
- איטעם 3:** אויב דו ביסט צוריק אין אַרבעט, אָנווייז פֿאַר וועמען דו אַרבעט יעצט.
- איטעם 4:** שרייב דיין גראַס צאָלונג (איידער שטייערן) פֿאַר צאָלונג פֿעריאָד פֿאַר דעם אַרבעט דו מאַכסט היינט. אָנווייז ווי אַפֿט דו באַקומסט אַ צאָלונג טשעק (וואַכנדיק, צוויי-וואַכנדיק, א.א.וו.)

## אָפּטיילונג F - מעדיקאל באַהאַנדלונג פֿאַר דעם הפֿסד אָדער קראַנקייט

- איטעם 1:** אויב דו האָסט ניט באַקומען מעדיקאל באַהאַנדלונג פֿאַר דעם הפֿסד/קראַנקייט, טשעק ניט באַקומט און שפּרינגט צו איטעם 5. אַנדערש, שרייב די דאַטע ווען דו האָסט ערשטנס באַקומען באַהאַנדלונג פֿאַר דעם הפֿסד/קראַנקייט און ענטפֿער דעם רעשט פֿון דעם אָפּטיילונג.
- איטעם 2:** טשעק אויב דו ביסט ערשטנס באַהאַנדלט אין אַרבעט פֿאַר דעם הפֿסד/קראַנקייט.
- איטעם 3:** טשעק דעם פּלאַץ ווען מען האָט דיר ערשטנס געגעבן אויסער פּלאַץ מעדיקאל באַהאַנדלונג פֿאַר דין הפֿסד/קראַנקייט. נעם אַרין דעם נאָמען און אַדרעס פֿון די מהירות, אַזוי ווי דעם טעלעפֿאָן נומער (אַרײַנגענומען געגנט קאָדע).
- איטעם 4:** אויב דו באַקומסט נאָך באַהאַנדלונג פֿאַר דעם זעלבן הפֿסד אָדער קראַנקייט, טשעק יאָ און אַנווייז דעם נאָמען און אַדרעס פֿון דעם דאָקטער (דאָקטוירים) וואָס האָבן צוגעשטעלט באַהאַנדלונג אַזוי ווי דעם טעלעפֿאָן נומער (אַרײַנגענומען געגנט קאָדע); אַנדערש, טשעק ניין.
- איטעם 5:** אויב דו האָסט שוין געהאַט אַ הפֿסד אין די זעלבע קערפּער טייל אָדער אַן ענלעך קראַנקייט, טשעק יאָ און אַנווייז אויב אַ דאָקטער האָט דיר באַהאַנדלט פֿאַר דעם הפֿסד אָדער קראַנקייט. אויב דו ביסט באַהאַנדלט בײַ אַ דאָקטער, אַנווייז דעם נאָמען (נעמען) און אַדרעס(עס) פֿון דעם דאָקטער (דאָקטוירים) וואָס האָבן צוגעשטעלט אָפּהיטונג און אָנפֿילט און פֿאַרלייגט **Form C-3.3 צוזאַמען מיט די פֿאַרמע**.
- איטעם 6:** אויב דו האָסט געהאַט אַ פֿריערדיקער הפֿסד אָדער קראַנקייט, טשעק אויב דין פֿריערדיקער הפֿסד אָדער קראַנקייט איז געווען אַרבעט-באַצויגן. אויב יאָ, טשעק אויב דעם הפֿסד אָדער קראַנקייט איז געשען דערווייל אַרבעטן פֿאַר דין גיין אַרבעטגעבער.

אונטערשרייב Form C-3 אין דעם פּלאַץ צוגעשטעלט פֿאַר אַרבעטער אונטערשריפט אָן זײַט 2, שרייבט דין נאָמען, און די דאַטע ווען דו פֿאַרשרייבסט די פֿאַרמע. אויב אַ דריטן פֿאַרטיי איז אונטערשרייבן פֿאַר דיר, דעם פּערזאָן דאַרף אונטערשרייבן אין די צווייטע אונטערשריפט ליניע. אויב דו האָסט אַ געזעצלעך רעפּרעזענטאַנט, דין רעפּרעזענטאַנט דאַרף אָנפֿילן און אונטערשרייבן דעם אַדוואָקאַט/רעפּרעזענטאַנט באַשטעטיקונג אָפּטיילונג דנאָ פֿון זײַט 2.

## וואָס יעדער אַרבעטער דאַרף טאָן אין פֿאַל פֿון אין-אַרבעט הפֿסד אָדער אַקאַפּישישאַנאַל קראַנקייט:

1. באַלדיק זאָג דין אַרבעטגעבער אָדער אויפֿזעצער ווען, וואוּ און ווי אַזוי דו ביסט געשעדיקט געווען.
2. פֿאַרזיכער באַלדיק מעדיקאל אָפּהיטונג.
3. זאָג דין דאָקטער צו אָנפֿילן די מעדיקאל רעפֿאַרט מיט דעם באַרד און מיט דין אַרבעטגעבער אָדער זײַן פֿאַרזיכערונג טרעגער.
4. מאַך דעם קליינס פֿאַר פֿאַרגיטיקונג און שיקט עס צו די נאָענטסטע אַרבעטער פֿאַרגיטיקונג באַרד אָפּיס. (זע אונטן) דורכפֿאַל צו פֿאַרלייגן אין צוויי יאָר נאָך דעם הפֿסד דאַטע מעג דערפֿירן אין געלייגנט פֿון דין קליינס. אויב דו דאַרפֿסט הילף אָנפֿילן די פֿאַרמע, אָנקלינגט אָדער ווייזט די נאָענטסטע אַרבעטער פֿאַרגיטיקונג באַרד אָפּיס אין די ווייטערדיקע רשימה.
5. גיי אויף אַלע פֿאַרהערן ווען באַמערקט צו אויסמעקן.
6. גיי צוריק צום אַרבעט אַז אַזוי שנעל אַז דו קענסט; פֿאַרגיטיקונג איז קיין מאָל ניט אַז הויך אַז דין לויפֿן.

## דיינע רעכט:

1. אין אַלגעמיין, איר באַרעכטיקט צו זײַן באַהאַנדלט בײַ אַ דאָקטער וואָס דו קלייבסט אויס, אויב ער/זי איז אויטאָריזירט בײַ דעם באַרד. אויב דין אַרבעטגעבער איז פֿאַרבונדן אין אַ בילכער צושטעלער אַרגאַניזאַציע (PPO) אָפּמאַך, דו דאַרפֿסט באַקומען ערשטע באַהאַנדלונג פֿון די בילכער צושטעלער אַרגאַניזאַציע וואָס איז באַשטימט צו צושטעלן געזונטערהייט אָפּהיטונג באַדינונג פֿאַר אַרבעטער פֿאַרגיטיקונג הפֿסדים.
2. באַצאַלט ניט דין דאָקטער אָדער שפּיטאַל. זיינע רעכענונגען וועלן באַצאַלט זײַן בײַ דעם פֿאַרזיכערונג טרעגער אויב דין פֿאַל איז ניט דיספּיטעד. אויב דין פֿאַל איז דיספּיטעד, דעם דאָקטער אָדער שפּיטאַל דאַרף וואַרטן פֿאַר צאַלונג ביז דעם באַרד באַשלוס דין פֿאַל. אין די געשעעניש אַז דו פּראָקורירט ניט דין פֿאַל אָדער דעם באַרד באַשלוס קעגן דיר, דו וווסט דאַרפֿן באַצאַלן דעם דאָקטער אָדער שפּיטאַל.
3. דו ביסט אויך באַרעכטיקט צו זײַן אומגעקערט פֿאַר רפואות, קרוטששעס אָדער קיין אַפּאַראַט ריכטיק פֿאַרשרייבט בײַ דין דאָקטער און פֿאַר אויטאָ צאַלונגען אָדער אַנדערע נויטיקע הוצעות פֿון גיין און קומען פֿון דין דאָקטער אָפּיס אָדער דעם שפּיטאַל. (באַקומט קאַבאַלען פֿאַר די הוצעות)
4. דו ביסט באַרעכטיקט צו פֿאַרגיטיקונג אויב דין הפֿסד האַלט דיר פֿון אַרבעט פֿאַר מער ווי סײַבן טעג, צווינגט דיר צו אַרבעטן מיט דערנידעריקטע לוינען, אָדער דערפֿירט אין בלייביק דיסאַביליטי צו קיין טייל פֿון דין קערפּערשאַפֿט.
5. פֿאַרגיטיקונג איז באַצאַלט גלייך און אָן וואַרטן פֿאַר אַ באַוויליקונג, אחוץ ווען די קליינס איז דיספּיטעד.
6. געשעדיקטע אַרבעטער אָדער אָפּהענגיק פֿון פֿאַרשטאַרבענע אַרבעטער מעג זעלבסט-רעפּרעסענטירן אין ענינים מיט דעם באַרד אָדער מעגן האַלטן אַן אַדוואָקאַט אָדער ליצענצד רעפּרעזענטאַנט זײַ צו רעפּרעזענטירן. אויב אַן אַדוואָקאַט אָדער ליצענצד רעפּרעזענטאַנט איז דערהאַלטן, איר/זײַן אָפּצאַל פֿאַר געזעצלעכע באַדינונג וועלן איבערגעקוקט ווערן בײַ דעם באַרד אָדער פֿאַרזיכערונג קאַמפּאַניע פֿאַר קיין פֿעליק אַרגיטיקונג בענעפּיטס. געשעדיקט אָדער אָפּהענגיק אַרבעטער פֿון פֿאַרשטאַרבענע אַרבעטער דאַרפֿן ניט גלייך באַצאַלן גאַרניט צו דעם אַדוואָקאַט אָדער ליצענצד רעפּרעזענטאַנט וואָס רעפּרעזענטירט זיי אין אַ פֿאַרגיטיקונג פֿאַל.
7. אויב דו דאַרפֿסט הילף צוריקקומען צום אַרבעט, אָדער מיט משפּחה אָדער פֿינאַנשאַל פּראָבלעמען צוליב דין הפֿסד, קאַנטאַקטירט דעם אַרבעטער פֿאַרגיטיקונג באַרד אָפּיס נאָענט צו דיר און בעט פֿאַר אַ רעהאַביליטאַטיון קאַנסולטאַר אָדער סאַשאַל אַרבעטער.

## די פֿאַרמע דאַרף זײַן אָנגעפֿילט בײַ שיקן עס גלייך צו דעם ווייטערדיקן אַדרעס:

New York State Workers' Compensation Board

Centralized Mailing

PO Box 5205

Binghamton, NY 13902-5205

קליענט באַדינונג - פֿריי טעלעפֿאָן נומער: 877-632-4996