



វាជាច្បាប់! និយោជកត្រូវបិទសេចក្តីជូនដំណឹងនេះដល់កម្មករនិយោជិតអាចមើលបាន។

(ច្បាប់កែតម្រូវថ្មីនៃរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន 51.14.100)

ប្រសិនបើបុសការងារកើតឡើង

និយោជករបស់អ្នកមានការធានារ៉ាប់រងដោយខ្លួនឯង។ អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ទាំងអស់ដែលមានចែងក្នុងច្បាប់ស្តីពីសំណងកម្មករ (ការធានាផ្នែកឧស្សាហកម្ម) របស់រដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន ។ អត្ថប្រយោជន៍ទាំងនេះរួមមានការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងការជំនួសប្រាក់ឈ្នួលមួយផ្នែក ប្រសិនបើបុស ឬជំងឺដែលទាក់ទងនឹងការងាររបស់អ្នកតម្រូវឱ្យអ្នកខកខានមិនបានធ្វើការងារ។ ការអនុលោមទៅតាមច្បាប់ទាំងនេះត្រូវបានគ្រប់គ្រងដោយក្រសួងការងារ និងឧស្សាហកម្ម (L&I)។

អ្វីដែលអ្នកគួរធ្វើ

រាយការណ៍ពីរបួសរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នករងរបួស មិនថាមានរបួសតិចតួច ប៉ុណ្ណាក៏ដោយ សូមទាក់ទងបុគ្គលដែលបានចុះបញ្ជីនៅលើផ្ទាំងផ្សព្វផ្សាយនេះ។

ទទួលសេវាថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ។ ពេលអ្នកជួបវេជ្ជបណ្ឌិតជាលើកដំបូង អ្នកអាចជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពណាម្នាក់ដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការព្យាបាលរបួសរបស់អ្នក។ ចំពោះការថែទាំបន្ត អ្នកត្រូវតែទទួលបានការព្យាបាលដោយវេជ្ជបណ្ឌិតនៅក្នុងបណ្តាញវេជ្ជសាស្ត្រ L&I។ (ស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញតាមគេហទំព័រ www.Lni.wa.gov/FindADoc)។

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់រួមមានគ្រូពេទ្យវេជ្ជសាស្ត្រ គ្រូពេទ្យព្យាបាលឆ្អឹង គ្រូពេទ្យព្យាបាលឆ្អឹងខ្នង គ្រូពេទ្យព្យាបាលតាមលក្ខណៈធម្មជាតិ និងគ្រូពេទ្យព្យាបាលជំងឺជើងពេទ្យធ្មេញ គ្រូពេទ្យពិនិត្យភ្នែក គ្រូពេទ្យកែសម្រួលភ្នែក អ្នកជំនួយការគ្រូពេទ្យ និងគ្រូពេទ្យជំនាញជាន់ខ្ពស់។

ដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងរបស់អ្នកឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន។ ចំពោះការងារបុសក្នុងពេលបំពេញការងារ អ្នកត្រូវដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងទៅនិយោជករបស់អ្នកក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំបន្ទាប់ពីថ្ងៃករណីរបួសបានកើតឡើង។ ចំពោះជំងឺការងារ អ្នកត្រូវដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារសំណងក្នុងរយៈពេលពីរឆ្នាំបន្ទាប់ពីថ្ងៃដែលអ្នកផ្តល់ការថែទាំសុខភាពជូនដំណឹងដល់អ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរថា ស្ថានភាពរបស់អ្នកគឺទាក់ទងនឹងការងារ។

ចំពោះព័ត៌មានបន្ថែម ឬជំនួយអំពីបញ្ហាសំណងកម្មករ អ្នកអាចទាក់ទងការិយាល័យប្រធានមន្ត្រីដោះស្រាយវិវាទការងារសម្រាប់កម្មករដែលរងរបួសមានការធានារ៉ាប់រង តាមរយៈលេខ 1-888-317-0493។

ដើម្បីរាយការណ៍ពីរបួស៖

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវរងរបួសក្នុងពេលបំពេញការងារ ឬកើតមានជំងឺការងារ សូមរាយការណ៍ពីករណីរបួស ឬស្ថានភាពរបស់អ្នកទៅកាន់បុគ្គលដែលបានចាត់តាំងខាងក្រោមភ្លាមៗ៖

ឈ្មោះ៖ _____
ទូរស័ព្ទ៖ _____

តាមការស្នើសុំ ការគាំទ្រភាសាបរទេស និងទម្រង់សម្រាប់ជនពិការអាចរកបាន។ ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-547-8367។
អ្នកប្រើប្រាស់ TDD ទូរស័ព្ទទៅលេខ 360-902-5797។
L&I គឺជានិយោជកដែលផ្តល់ឱកាសស្មើភាពគ្នា។

អំពីផ្ទាំងផ្សព្វផ្សាយនៅកន្លែងធ្វើការដែលចាំបាច់
ចូលទៅគេហទំព័រ www.Lni.wa.gov/RequiredPosters
ដើម្បីស្វែងយល់ បន្ថែមអំពីផ្ទាំងផ្សព្វផ្សាយនៅកន្លែងធ្វើការរបស់ L&I និងភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលដទៃទៀត។

Self-Insurance Section
Department of Labor & Industries
P.O. Box 44890
Olympia WA 98504-4890