

## Người Lao Động

Quý vị có quyền yêu cầu thông dịch viên để giúp quý vị hiểu và hoàn tất mẫu đơn này theo ngôn ngữ mà quý vị muốn. Dịch vụ này miễn phí. Nếu quý vị cần thông dịch viên, vui lòng cho chủ hãng của quý vị biết.

Hoàn tất mẫu đơn đến Mục Chủ Hãng. Dùng bút mực và ghi đậm. Đưa mẫu đơn đã hoàn tất cho chủ hãng của quý vị khi quý vị xong. Thông tin mà quý vị cung cấp sẽ giúp quyết định liệu quý vị có hội đủ điều kiện cho các quyền lợi hay không.

1. **Mô tả chấn thương hay bệnh tình của quý vị với nhiều chi tiết nhất có thể.** Ví dụ, nếu cánh tay của quý vị đã bị chấn thương trong một lần bị té ngã tại chỗ làm, hãy cho biết cánh tay *nào* và bị té ngã *như thế nào*. Nếu tình trạng của quý vị phát triển theo thời gian, giải thích điều gì đã gây ra tình trạng của quý vị và vấn đề đã xảy ra trong khoảng thời gian nào.
2. **Cung cấp tất cả thông tin chúng tôi yêu cầu trên SIF-2** về việc làm, gia cảnh và những người phụ thuộc của quý vị. Thông tin này được dùng để tính quyền lợi cho quý vị.
3. **Đọc Thông Báo Pháp Lý trên bản sao mẫu đơn SIF-2 của người lao động trước khi quý vị ký tên.**

## Bảy điều quý vị cần phải làm trong khi yêu cầu bồi thường của quý vị được xử lý.

1. **Chọn nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe riêng cho quý vị từ Mạng Lưới Nhà Cung Cấp Y Tế của L&I (bộ Lao Động & Công Nghiệp),** ngay cả khi người khác đã điều trị cho quý vị ngay sau chấn thương của quý vị. Quý vị có thể chọn từ các dạng nhà cung cấp có giấy phép sau đây để điều trị cho chấn thương của quý vị, và điều phối việc chăm sóc, y tế, nắn xương, nắn bóp cột sống, liệu pháp thiên nhiên, hay điều trị bệnh về chân; chuyên viên điều dưỡng hành nghề cấp cao (advanced registered nurse practitioners, ARNP); nha sĩ và chuyên viên đo thị lực. Một danh mục nhà cung cấp hiện có tại [www.Lni.wa.gov/FindADoc](http://www.Lni.wa.gov/FindADoc). Hỏi nhân viên quản lý yêu cầu bồi thường của quý vị về việc hoàn tiền nếu quý vị phải đi lại. Việc hoàn tiền đi lại phải được cho phép trước.
2. **Để xử lý nhanh hơn và ít giấy tờ hơn, vui lòng hoàn tất đầy đủ Báo Cáo Ban Đầu của Nhà Cung Cấp (Provider Initial Report, PIR) với nhà cung cấp của quý vị.** Liên lạc với nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe của quý vị. Hãy chắc chắn rằng nhà cung cấp của quý vị biết tình trạng chấn thương hoặc bệnh nghề nghiệp của quý vị liên quan đến công việc và quý vị làm việc cho chủ hãng tự bảo hiểm. Nói chuyện với nhà cung cấp của quý vị về trách nhiệm công việc nhẹ và các hạn chế về thể chất của quý vị. Nhà cung cấp của quý vị sẽ gửi bản báo cáo này cho chủ hãng của quý vị hoặc người đại diện của họ.
3. **Nói chuyện với chủ hãng của quý vị về cơ hội nhận trách nhiệm công việc nhẹ** nếu bác sĩ của quý vị chấp thuận và đưa ra các giới hạn công việc cụ thể cho quý vị. Nhiều người lao động bị chấn thương vẫn có thể tiếp tục làm việc được trả lương đầy đủ vì chủ hãng có thể điều chỉnh trách nhiệm công việc của họ trong khi họ phục hồi. Hoặc, chủ hãng của quý vị có thể bổ sung bất cứ số lương nào bị giảm cho một vị trí khác. (Ghi chú: số tiền trả cho quyền lợi thiệt hại thời gian thấp hơn **nhều** so với thu nhập từ việc làm.)
4. **Đừng trả hóa đơn y tế hay đơn thuốc liên quan đến chấn thương của quý vị.** Nếu một dược sĩ yêu cầu quý vị trả tiền, giữ lại biên lai và yêu cầu chủ hãng hoặc người đại diện bên thứ ba hoàn tiền lại cho quý vị nếu yêu cầu bồi thường của quý vị được cho phép.
5. **Đề sẵn số yêu cầu bồi thường của quý vị** và viết số yêu cầu thanh toán vào tất cả tài liệu quý vị gửi cho chủ hãng của quý vị hoặc người đại diện bên thứ ba.
6. **Viết cho nhân viên quản lý yêu cầu bồi thường của quý vị biết nếu quý vị chuyển chỗ ở hay thay đổi nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe.** Các thay đổi phải bằng văn bản và được quý vị ký tên. Nhớ viết số yêu cầu bồi thường của quý vị vào văn bản. Gửi thông tin cho nhân viên quản lý yêu cầu bồi thường.
7. **Hợp tác với tất cả yêu cầu hợp lý** từ nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe, chủ hãng của quý vị, và những người khác được phép hỗ trợ trong việc điều trị và phục hồi của quý vị.