



كومونولث ماساتشوستس إدارة الحوادث الصناعية

Lafayette City Center
2 Avenue de Lafayette
Boston, MA 02111-1750

توقيت/كيفية استيفاء نموذج مطالبة الموظف (النموذج 110)

توقيت استيفاء نموذج مطالبة الموظف

ينبغي استيفاء نموذج مطالبة الموظف متى اعتقدت أنك لن تحصل على جميع مستحقاتك من تعويضات العمال. ويتمثل الغرض الوحيد من استيفاء هذا النموذج في طلب إجراء قضائي إداري للحصول على مستحقاتك من تعويضات العمال.

عند إيداع هذا النموذج، يتعين إرفاق المستندات المطلوبة على النحو الذي ينص عليه قانون ولاية ماساتشوستس، مجموعة لوائح ماساتشوستس 452 ، اللانحة 1.07. وتتوفر قائمة بالمتطلبات ومعلومات أخرى على موقع الويب الخاص بإدارة الحوادث الصناعية: www.mass.gov/dia. وستفرض نماذج مطالبة الموظف التي يتم إيداعها بدون المستندات المطلوبة. وبشكل أساسي، يجب عليك إرفاق نسخ من جميع المعلومات المتعلقة بتعرضك للإصابة أثناء العمل وبطبيعة الإصابة. كما أنه توجد أربعة مستويات لعملية تسوية النزاع داخل إدارة الحوادث الصناعية.

المستوى رقم 1 – جلسة التصالح: وتعتبر جلسة التصالح هذه لقاءً غير رسمي بينك وبين أحد مسؤولي شركة التأمين المتعاقد معها صاحب العمل لديك. ولا تكون نتائج هذا التصالح إلزامية ما لم توافق أنت عليها. حتى في حالة قبولك الحصول على جميع مبالغ التعويضات المنصوص عليها بموجب القانون، فقد تستلم إخطارًا لحضور جلسة تصالح لم تطلبها. وهذا يعني أن شركة التأمين ترى أنها تدفع مبالغ ضخمة للغاية وترغب في خفض مستحقاتك أو إيقافها بالكلية. ويطلق على طلبات شركة التأمين هذه "شكاوى لخفض أو إيقاف التعويضات". ونؤكد مجددًا أن جلسات التصالح لا تؤدي إلى تغييرات في حجم التعويض إلا بموافقة الطرفين.

المستوى رقم 2 – جلسة المداولة: إذا أحال مسؤول التصالح قضيتك للنظر أمام قاضي إداري، يتم تحديد موعد لجلسة المداولة. وتعتبر هذه المداولة كذلك مناقشة غير رسمية بين الطرفين. وإذا لم تتم تسوية الأمر، يصدر القاضي قرارًا مؤقتًا يحدد فيه ما إذا كانت شركة التأمين ملزمة بدفع التعويض لك. وإذا كنت غير راض عن قرار القاضي، فيمكنك الاستئناف ضده في غضون 14 يومًا من تاريخ إيداع القرار. كما يحق لشركة التأمين الاستئناف ضد القرار.

المستوى رقم 3 – جلسة الاستماع: في حالة استئناف قضيتك من قبل شركة التأمين أو بنفسك، فستنتقل إلى مرحلة جلسة الاستماع حيث يعقد القاضي الإداري جلسة استماع رسمية لمناقشة جميع الأدلة. تشبه جلسات الاستماع جلسات المحاكمة العادية؛ حيث يتم استدعاء الشهود مع الحلف باليمين وتسجل الشهادة من كاتب اختزال.

المستوى رقم 4 – هيئة المراجعات: إذا خسر أحد الطرفين القضية في جلسة الاستماع، يحق له الاستئناف ضد قرار القاضي الإداري أمام هيئة المراجعات خلال 30 يومًا. ويفحص ثلاثة من قضاة القانون الإداري محاضر جلسات الاستماع. ويحق لهؤلاء القضاة طلب الرد الشفوي. وتعكس هيئة المراجعات القرار السابق فقط إذا كان ذلك القرار يتجاوز صلاحية وسلطات القاضي الإداري ويتعارض مع نصوص القانون أو في حالة صدور القرار دون أي تبرير.

كيفية استيفاء النموذج 110

ينبغي استيفاء أكبر عدد من الخانات في هذا النموذج بقدر المستطاع. وبرغم ذلك، فالخانات الموجودة أدناه لها أهمية خاصة في تعامل إدارة الحوادث الصناعية مع طلبك في وقت أقصر. وإذا كانت لديك أي استفسارات، فيرجى الاتصال بمكتب المعلومات على الخط الساخن المجاني (في ماساتشوستس فقط) 1-800-323-3249، داخلي، 7470، أيام الاثنين إلى الجمعة من الساعة الثامنة صباحًا إلى الخامسة مساءً.

الخانة رقم 1: يرجى كتابة اسمك الأخير، والأول، والحرف الأول من اسمك الأوسط.

الخانة رقم 2: يرجى كتابة رقم الضمان الاجتماعي لك. يعتبر الكشف عن رقم الضمان الاجتماعي أمرًا اختياريًا تمامًا، لكنه سيكون مفيدًا لإدارة الحوادث الصناعية في الإبقاء على سجلاتك منفصلةً عن السجلات الأخرى التي تحمل نفس الاسم.

الخانة رقم 3: يرجى كتابة رقم هاتفك المنزلي.

الخانة رقم 4: يرجى كتابة تاريخ ميلادك.

الخانة رقم 5: يرجى كتابة عدد المعولين لديك.

الخانة رقم 6: يرجى كتابة عنوان منزلك بالكامل. وهذا مهم نظرًا لأن جميع الإخطارات، والأوامر، والقرارات المتعلقة بقضيتك سترسل على هذا العنوان.

الخانة رقم 7: حسب رغبتك، يمكنك كتابة عنوان بريدك الإلكتروني، لكن سيستمر توجيه الإخطارات على عنوان البريد العادي.

الخانة رقم 7أ: إذا كانت الإنجليزية ليست لغتك الأم، فيرجى كتابة لغة الأم باستخدام رموز اللغة الأم الموجودة على ظهر النموذج.

الخانة رقم 10: يرجى كتابة اسم شركة صاحب العمل وعنوانها. وإذا كان لشركتك أكثر من عنوان، فاستخدم عنوان المكتب التجاري لها.

الخانة رقم 10أ: يرجى محاولة تحديد نوع شركة صاحب العمل بالاختيار من رموز الصناعة الموجودة على ظهر النموذج. إذا تعذر عليك ذلك، فاكتب الرقم 99.

الخانة رقم 11: يرجى كتابة اسم شركة تأمين تعويضات العمال المتعاقد معها صاحب العمل لديك. (وليس وكيل التأمين، بل اسم شركة التأمين التي ستدفع لك مستحقاتك.) لا يمكننا تحديد موعد للتصالح بدون الحصول على هذه المعلومات. وإذا لم يبلغك صاحب العمل باسم شركة التأمين، فاتصل بمكتب التأمين التابع لنا على الهاتف رقم - (هاتف: 617-626-5480 أو 617-626-5481).

الخانة رقم 12: يرجى كتابة تاريخ تعرضك لإصابة العمل أو المرض المهني حسبما تذكر. استخدم تاريخ حصولك لأول مرة على علاج طبي أو آخر يوم عمل إذا كنت غير متيقن من التاريخ.

الخانة رقم 12: يرجى كتابة رقم المطالبة/القضية الذي حددته شركة تأمين تعويضات العمال المتعاقد معها صاحب العمل.

الخانة رقم 13: يرجى كتابة أول يوم عجزت فيه عن كسب الأجر بالكامل بسبب إصابتك أو مرضك.

الخانة رقم 14: يرجى كتابة خامس يوم عجزت فيه عن كسب الأجر بالكامل بسبب إصابتك أو مرضك.

الخانة رقم 17: يرجى كتابة طبيعة الإصابة/المرض وجزء الجسم الذي تضرر بالإصابة أو المرض من خلال الرموز المطبوعة على ظهر النموذج. قد تكون لديك أكثر من إصابة أو مرض مدون (مثال: أ. 300، ب. 310، ج. 210)، إلا أن نوع الإصابة أو المرض المدون لا بد من مطابقته لجزء الجسم المدون في الرمز أ. وهكذا.

الخانة رقم 23: يرجى التحقق من أحقيتك بموجب القانون بالمطالبة بالمستحقات موضوع المطالبة. ومن بين مواد القانون الأخرى المادة (30) – فواتير العلاج، والمادة (28) – سوء التصرف المتعمد من صاحب العمل، والمادة (8) – غرامات وفوائد المدفوعات المتأخرة.

الخانة رقم 26: يرجى التوقيع على هذا النموذج.

الخانة رقم 27: يرجى تدوين التاريخ في هذا النموذج.

الخانة رقم 28: إذا كان لديك محام، فيجوز له التوقيع هنا، أو ترك هذه الخانة خالية.

كيفية التعامل مع نموذج المطالبة هذا

ينبغي عليك عمل نسختين من هذا النموذج. أرسل أصل النموذج إلى:

**Department of Industrial Accidents – Dept. 110
Lafayette City Center 2 Avenue de Lafayette
Boston, MA 02111-1750**

ينبغي كذلك إرسال نسخة من النموذج إلى شركة التأمين جنباً إلى جنب مع نسخ من جميع المستندات المؤيدة التي ترسلها إلى إدارة الحوادث الصناعية. كما ينبغي عمل نسخة لك من النموذج لسجلاتك. يمكنك إرسال نسخة إلى صاحب العمل، دون إلزام ما لم تكن تطالب بتعويض مزدوج بموجب المادة (28) (سوء التصرف المتعمد).
يجب عليك إرفاق المستندات على النحو المنصوص عليه في مجموعة لوائح ماساتشوستس 452 ، اللائحة 1.07. وتتوفر هذه اللائحة ومعلومات أخرى على موقع الويب الخاص بإدارة الحوادث الصناعية – www.mass.gov/dia.

عند تسلم إدارة الحوادث الصناعية للنموذج، سيتم الترتيب لجلسة تصالح لك في غضون أسابيع قليلة. وستعقد هذه الجلسة في مقر الإدارة القريب من منزلك.

نتمنى لك الشفاء العاجل والتام.

تاريخ المراجعة: 2019/10