



MASSACHUSETTS DEPARTMENT OF INDUSTRIAL ACCIDENTS

马萨诸塞州工业事故部门 工伤工人赔偿指南

The Injured Workers Guide to Workers' Compensation



有更多信息可以找到在以下网站 mass.gov/dia.

本指南将会提供给马萨诸塞州工人关于赔偿制度的概述，它并详细描述出当一名员工在工作中受伤时可能会有资格享有的福利。

如果您需要获取其他语言版本的手册，请游览 mass.gov/dia-multilingual-services.

本手册中包含一般性的信息，它不能取代法律建议。法律或案件具体事实的变化可能会与本指南中介绍的法律建议内容不同。

大多数的工人应该可以享有工人赔偿保险，无论他们从事什么工作，无论哪个工作日程，工作情况，移民身份或薪水支付方式。



扫描二维码获取有关于工伤赔偿流程和DIA的详细信息，或游览：

mass.gov/workers-compensation-for-injured-workers.

如果我在工作中受伤, 我应该怎么办?

- ✓ 您应该联系您的雇主关于自己受伤/患病的情况. 如果您的受伤或患病导致您损失至少五天或部分工作时间, 您的雇主必须提交 **Employer's First Report of Injury or Fatality(Form 101)**/**雇主的第一次受伤或死亡报告 (101号表格)**。您的雇主将会把副本发送给 DIA, 他们的工伤赔偿保险公司和您.
- ✓ 您的雇主必须提交 101 号表格, 从 7 天中的头 5 天 (不包括周日及法定节假日).
- ✓ 如果您的雇主因为您提出工伤赔偿索赔而解雇您, 这是违反马萨诸塞州法律的.
- ✓ **重要信息:** 如果您的雇主在您受伤后 30 天内未发送 101 号表格给保险公司, 您可以亲自写信给保险公司报告受伤情况, 或者填 DIA 的**员工索赔表 (101 号表格)** 并将会填妥的表格副本发送给保险公司. 您可以在以下网址获取 110 号表格 **mass.gov/doc/form-110-employee-claim**.
- ✓ 一旦保险公司收到雇主的表格, 他们有 14 天的时间来调查索赔并确定是否支付或不支付.

****您的雇主必须在工作场所张贴一张海报, 海报上面写有工伤赔偿保险公司的名称和地址以及保单信息. 如果您的雇主没有贴此海报或不愿提供保险公司的名称, 请联系 DIA (电话:(617) 727-4900) 寻求帮助.**

如果保险公司支付我的索赔, 会发生什么情况?

- ✓ 当保险公司同意支付索赔时, 它将会寄出一份**保险公司的付款通知 (103 号表格)**/**Insurer's Notification of Payment (Form 103)**.

- ✓ 在大多数情况下, 您应该在受伤或生病后 3-4 周内开始收到支票. 您将会获得头 5 日或部分日子任何工资亏损赔偿. 除非您因为伤残在 21 个日历日或以上而无法工作, 否则您将不会获得头 5 日的伤残补偿. 受伤后的头 180 日被视为无偏见支付 (PWOP) 期限. 保险公司可以支付最多 180 日, 但并不代表他们承认责任. 在此期间支付给您并不代表保险公司承认了责任. 在 PWOP 期间, 保险公司可通过他们在无偏见付款期间终止或修改每周补偿的通知 (106 号表格), 寄出 7 日通知来停止或减少您的付款 - ***Insurer's Notification of Termination or Modification of Weekly Compensation During Payment Without-Prejudice Period (Form 106)***. 保险公司必须说明他们为什么采取这一步骤. 如果保险公司在 PWOP 期限之后要继续支付, 他们需要法官的许可才能停止或减少您的福利.
- ✓ 如果您收到福利修改或终止的 106 号表格, 您可能需要咨询律师在给予同意或签署任何其他文件之前讨论您的权利和责任.

如果我的索赔被拒绝, 我会怎样?

- ✓ 如果保险公司拒绝您的索赔, 它必须寄出挂号信 - ***保险公司的拒绝通知 (号表格 104)- Insurer's Notification of Denial (Form 104)***. 表格必须包括拒绝的原因以及如何上诉. 如果您有疑问, 请您联系保险公司的索赔代表, 他们的电话号码应该列在表格上. 如果您聘请了律师, 律师应代表您致电索赔代表, 询问被拒绝的情况. 一旦您聘请了律师, 索赔代表就不能再与您谈论您的索赔.
- ✓ 如果您的申索被拒绝, 您有权提交 [技巧新表格\(110 叹 弛奕\)](#) 给 DIA. 如果您选择此选项, 请咨询律师. 110 号表

格可在以下网址找到 mass.gov/doc/form-110-employee-claim.

- ✓ 110 号表格必须附有支持您索赔的医疗文件. 这可以包括医疗报告(不附 X 光片, 核磁共振成像等), 以证明您的受伤或生病与您的工作有因果关系. 按照 110 号表格顶部打印的地址, 将会表格和报告交给 DIA.
- ✓ 您还必须填妥的 110 号表格, 发送副本给保险公司.
- ✓ 请保留一份副本作为自己的记录.
- ✓ 一旦 DIA 收到 110 号表格和医疗文件, 您的案件将会被安排大约 14 天内进行调解. 您将会收到通知信, 它告诉您调解会议的日期, 时间和地点.
- ✓ 调解是争议解决程序的开始.

请勿将表格 110 号表格发送给 DIA 除非您已收到保险公司的拒绝通知表 (号表格 104)-*Insurer's Notification of Denial Form (Form 104)* 或者您受伤或患病已超过 30 个日历日,但您仍未收到保险公司的任何回复.

我需要律师吗?

- ✓ 工伤赔偿法则非常复杂. 如果您的索赔被拒绝, 请您寻求法律代表, 以保护您的权利和利益.
- ✓ 马萨诸塞州律师协会可以为您推荐一位处理工伤赔偿案件的律师.
- ✓ 马萨诸塞州律师协会律师转介服务, 请致电 (617) 654-0400 波士顿地区或免费拨打 (866) 627-7577, 或游览 massbar.org, 并点击需要一名律师/*Need a Lawyer?* 标签.
- ✓ DIA 不允许员工代表推荐律师给您.

纠纷解决:

调解:

- ✓ 当 DIA 收到以下任一表格时, 这应该代表启动一个争议解决流程的第一阶段: **员工索赔表/Employee's Claim Form (Form 110)**, 由受伤的员工或者他们的法律顾问向工人赔偿保险公司索赔 **战俟陴兮叭徕攻战孝此抗诋袖栾ア** **☞ ㄥ取袖栾/Insurer's Complaint for Modification or Discontinuance Form (Form 108)**.
- ✓ 在调解过程中, 我们会努力让您和保险公司达成自愿协议. 如果自愿协议无法达成, 您的索赔状态保持不变, 并且您的案件将会由 DIA 法官开庭审理.

会议:

- ✓ 由行政法官进行的非正式法律程序.
- ✓ 通常, 这调解将会会在之日起 8-12 周内. 法官通过双方陈述和提交的文件(如医疗报告, 工资单和证人证词)了解案件情况. 这个时候证人不会被传唤.
- ✓ 应当提出以下的信息: (A) 您是残障人士; (B) 受伤或患病与工作有关; 并且 (C) 任何有争议的医疗费用均用于必要治疗. 会议结束后, 法官将会作出裁决, 命令保险公司支付您的福利或拒绝您的索赔.
- ✓ 任何一方均可通过提交会议记录上诉表 (表 121 号) 对会议令提出上诉. 下载 121 号表格网址 [mass.gov/doc/form-121-appeal-of-a-conference-order](https://www.mass.gov/doc/form-121-appeal-of-a-conference-order). 您有 14 天的时间上诉. 上诉会议令需要费用如果您的上诉是基于医疗问题. 这笔费用用于支付您接受公正的医生评估. 如果您可以提交贫困宣誓书和第 11A (2) 条 **费用豁免申请表(号表格 136)** 证明自己无力支付该费用, 此费用可免除/*Affidavit of Indigence and Request for*

Waiver of Section 11A (2) Fees Form (Form 136). 您可以在以下网址下载表格 136 号 [mass.gov/doc/form-136-affidavit-of-indigence-and-request-for-waiver-of-ss-11a2-fees/](https://www.mass.gov/doc/form-136-affidavit-of-indigence-and-request-for-waiver-of-ss-11a2-fees/).

- ✓ 如果任何一方上诉会议命令, 我们会安排同一位法官举行一次正式听证会.

中介:

- ✓ 通常发生在听证会审理案件之前.
- ✓ 受伤工人和保险公司均可自愿同意参加, 调解由不同行政法官主持的, 而不是案件目前分配给的行政法官. 如果双方同意调解, 双方律师必须为行政法官准备一份简短的辩论摘要, 然后行政法官会与各方坦诚讨论和解事宜, 以避免因福利权利问题而出现混乱的听证会.
- ✓ 允许各方参与引导他们达成和解的流程, 而不是迫使他们参加有争议的听证会, 其中风险可能包括发现工人的福利索赔不可得到赔偿. 成功的调解往往对受伤工人有利, 同时也对保险公司公平. 有关 DIA 调解流程的信息, 请游览: [mass.gov/info-details/mediations](https://www.mass.gov/info-details/mediations).

听证会:

- ✓ 是一个正式的法律程序. 它通常由主持会议的同一位法官主持.
- ✓ 将会适用马萨诸塞州证据规则并进行宣誓证词.
- ✓ 对方被传唤证人并被盘问.
- ✓ 法官将会做出听证会决定, 您将会获得或不获得福利. 任何一方均可提交上诉审查委员会表格 (号表格 112) 向审查委员会对该决定上诉. 仅当当事人认为法官在作出裁决时或在听证会期间犯有法律错误时, 才能提出上

诉. 上诉必须在听证决定之日起 30 天内收到. 上诉费相当于上诉时州平均每周工资的 30%. 可以通过提交支持第 11C 号表格 (号表格 112A) 规定的申请费豁免的宣誓书来免除该费用, 表格找到于 [mass.gov/doc/form-112a-affidavit-in-support-of-request-for-waiver-of-filing-fee-under-ss-11c](https://www.mass.gov/doc/form-112a-affidavit-in-support-of-request-for-waiver-of-filing-fee-under-ss-11c).

工业事故审查委员会:

- ✓ 如果一方或双方希望对听证决定提出上诉, 该上诉将会由审查委员会审理并作出决定.
- ✓ 该委员会是由 6 名行政法官组成, 其中 3 三名将会审查听证决定和证据.
- ✓ 审查委员会可以推翻或维持行政法官的裁决, 或可以确定需要更多证据, 并将会案件发回行政法官进行进一步调查.
- ✓ 任何一方均是可在复审委员会作出决定后 30 天内上诉法院对复审委员会的决定. 如果一方或双方希望上诉复审委员会的决定, 上诉是由马萨诸塞州上诉法院审理.

福利概述:

暂时性完全丧失能力 (TTD)/34 部分:

- ✓ 如果您是因受伤/生病而缺勤超过 5 整天或部分工作日, 您可能有资格领取. 该福利按您总收入的 60% (税前/预扣除福利前)平均周薪. 平均周薪 (AWW) 包括加班费以及受伤日期前 52 周的红利. 如果您在受伤日期前未在雇主处工作满 52 周, 请将会总收入除以上一年的工作周数, 以确定平均周薪. 将会 AWW 乘以 60%.

计算示例: $\$800.00 \times .60 = \480.00

- ✓ 每周福利金额不得超过您受伤时的州平均周薪 (SAWW). TTD 福利不得超过 156 周/3 年. 除非您已经停工超过 21 天, 否则赔偿从残疾的第 6 天开始. 残疾天数不必连续.

暂时性部分伤残 (TPD)/35 部分:

- ✓ 如果您仍在工作, 但因受伤/疾病而失去部分收入能力, 您可能符合资格. 最高赔偿金额不得超过暂时性完全残疾津贴支付的每周福利的 75% (TTD).

计算示例: \$440.00 per week (TTD) x .75 = \$330.00

- ✓ 总部分残疾福利不得超过 260 周/5 年.

TTD 和 TPD 的总和不能超过 364 周/7 年.

- ✓ 如果您是因工伤/疾病而永久完全丧失工作能力, 无法从事任何类型的工作, 您可能有资格领取福利. 福利的计算方式为受伤前 AWW 的三分之二 (2/3), 最高可达到 SAWW.
- ✓ 您可能还有资格获得年度生活成本调整 (COLA). 只要您无法从事任何类型的工作, 福利就会持续有效.

医疗福利/第 13 节和第 30 部分:

- ✓ 如果工伤/疾病需要医疗护理. 您可能有资格获得福利. 医疗护理必须合理, 必要, 并且与工伤/疾病有因果关系.
- ✓ 处方药和往返医疗预约的里程报销也可能包括在内.
- ✓ 您的雇主可能会指定您在受伤/患病后接受治疗的第一位医生/医院. 在初步治疗后, 您有权选择自己的医疗服务提供者. 保险公司有权将会您送往其选择的医生处, 对您的受伤/患病/残疾进行独立评估.

使用审查代理/治疗请求:

- ✓ 受伤后 12 周内, 工伤赔偿保险公司必须审查对提供给您的所有医疗服务. 您的雇主工伤赔偿保险公司将提供姓名和电话号码给适当的审查代理.
- ✓ 使用审查可确保您获得优质的医疗护理, 并且治疗是合理, 必要和适当的.

功能丧失-毁容/36 部分:

- ✓ 如果因工作受伤或患病导致特定身体部位永久丧失功能, 或者您的脸部, 颈部或手部留下疤痕或毁容, 您可能符合资格.
- ✓ 这是一次性付款, 是工资损失或里程补偿的补充. 支付金额取决于疤痕, 毁容或功能丧失的位置和严重程度.

幸存者家属福利/第 31 部分:

- ✓ 福利支付给因工作相关的伤害/疾病而死亡的员工的配偶或子女.
- ✓ 幸存的配偶可能有资格获得相当于已故工人每周平均工资三分之二 (2/3) 的每周福利, 最高限额为受伤/患病时所适用的 SAWW.
- ✓ 从受伤或患病之日起两年后, 幸存的配偶可能有资格获得年度生活费用调整 (COLA). 若配偶再婚, 每个符合资格的受抚养子女每周将获得 \$60.
- ✓ 每周支付给受抚养子女的总金额不得超过支付给幸存配偶的金额. 只要他们仍然受抚养 (由法官确定) 并且不再婚, 福利就可以持续. 只有未满 18 岁, 是全日制学生或因身体或精神残疾而无法工作的儿童才有资格.

丧葬费/第 33 条:

- ✓ 保险公司应支付合理的丧葬费用, 但不得超过马萨诸塞州根据第 151A 章第 29 节 (a) 款确定的 AWW 的 8 倍.

福利可以减少或停止吗?

您的福利可能会因多种原因而停止和/或减少; 例如:

- ✓ 行政法官, 审查委员会, 上级法院, 仲裁员的命令或决定.
- ✓ 您已重返工作岗位. 如果您在返回工作岗位后 28 天内因同一伤害而不得不再次离职, 保险公司必须恢复福利, 假设保险公司已接受或已指定对您的伤害负责.
- ✓ 保险公司已收到您的主治医生或公正的体检医师出具的医疗报告, 表明您可以重返工作岗位. 并且您的雇主已报告有适合您的职位, 并且您的医生已批准.
- ✓ 您被要求参加 DIA 职业康复审查官的评估, 而您未能出席参加, 或者您拒绝配合职业康复服务的条款.
- ✓ 您被要求去保险公司的医生处进行评估, 但您未能出席.
- ✓ 您因犯了轻罪或重罪被定罪后被监禁.

什么是一次性付款?

- ✓ 一次性付款是双方之间的合法合同; 您和保险公司 (或者在某些情况下是和您的雇主). 一次性付款通常会取代您的每周补偿支票. 在您接受和解时, 您一定要清楚了解自己的权利, 在考虑和解是否符合您的最佳利益时, 您可能会放弃什么.
- ✓ 再次强调, 这是寻求法律建议的关键时刻. 一次性和解并不能保证. 您和保险公司必须同意, 并且必须得到 DIA 行政法官的批准在获得一次性赔偿后, 您可能还有资格获得职业康复服务. 您应该在签署任何协议之前与您的律

师或行政法官讨论和解协议的条款. 下载一次性付款手册在 [mass.gov/doc/lump-sum-brochure-english](https://www.mass.gov/doc/lump-sum-brochure-english).

职业康复服务

- ✓ 职业康复 (VR) 的目标是使您恢复到尽可能接近受伤前的工作收入.
- ✓ 职业康复服务承保可能有助于重返合适工作的非医疗服务. 根据您的情况, 服务可能包括评估您的能力, 职业测试和培训, 咨询或指导, 工作场所调整, 正式再培训和就业安置援助.
- ✓ 如果您收到通知会见我们的一位康复审查官员 (RRO), 您**必须**参加这次会议. 如果您未能出席本次会议, 您的福利可能会被终止. 这次会议是为了确定您是否适合所设计的服务帮助您恢复工作.
- ✓ 如果您在被认定适合参加康复计划后未能参加, 保险公司将在获得 DIA 许可的情况下减少您的每周福利.
- ✓ 有关 OEVR 的信息, 游览: [mass.gov/office-of-education-and-vocational-rehabilitation](https://www.mass.gov/office-of-education-and-vocational-rehabilitation) 或致电 (857) 321-7303. 如需 OEVR 手册, 游览: [mass.gov/info-details/vocational-rehabilitation-brochures](https://www.mass.gov/info-details/vocational-rehabilitation-brochures).
- ✓ 自疫情爆发以来, 强制性会议通常通过电话举行. 在某些情况下, 强制性会议将以现场形式或通过 Webex 或 Teams 视频会议的方式举行. 受伤工人还可以参阅 OEVR 一次性赔偿手册, 游览: [mass.gov/doc/lump-sum-brochure-english](https://www.mass.gov/doc/lump-sum-brochure-english). 其他语言的手册, 游览: [mass.gov/dia-multilingual-services](https://www.mass.gov/dia-multilingual-services).

如何核实雇主的承保范围:

- ✓ DIA 提供免费的网络“保险范围证明”(POC)工具。
 - ✓ 使用 POC 工具, 游览 mapoc.org. 如果在检查 POC 工具后, 您认为雇主没有提供保险, 请致电调查办公室 (857) 321-7313 或免费拨打 1-(877)-MASSAFE (627-7233). 游览 mass.gov/dia. 致电 TDD (仅供聋人和听力障碍人士使用的电传打字机) (800) 224-6196.
- **如果您怀疑您的雇主没有保险, 请致电我们的调查办公室(857) 321-7406.**

公共信息办公室:

公共信息办公室工作人员可帮助您完成整个流程. 重要的是您必保留雇主或保险公司发送给您的所有文件. 此外, 请保留您填并提交的所有副本表格.

请致电公共信息办公室 (617) 727-4900 或电邮
info2@mass.gov.

工伤赔偿指南是由马萨诸塞州劳工部出版,地址: 2 Avenue de Lafayette, Boston, MA 02111-1750. 采用再生纸印刷. 已更新 2/25.

游览: mass.gov/workers-compensation-for-injured-workers, 或扫描二维码:

