

Khi người lao động bị thương gặp vấn đề với yêu cầu bảo hiểm, họ có thể cần phải tới văn phòng bảo hiểm lao động tại địa phương để được trợ giúp. Mỗi hướng dẫn dưới đây cung cấp thông tin về cách điền vào một biểu mẫu mà họ có thể cần để giải quyết vấn đề. Các biểu mẫu cũng có thể tải xuống từ [trang biểu mẫu DWC](#).

Tờ khai Bồi thường B của Phòng Lao Động

Thuật ngữ về điều kiện bồi thường cho các công nhân bị tai nạn lao động

Thông báo chấp thuận: Một bản thông báo trong đó công ty bảo hiểm đồng ý rằng chấn thương hay bệnh tật của quý vị thuộc phạm vi được bồi thường cho người lao động. Ngay cả khi đơn của Quý vị được chấp thuận, vẫn có thể có sự chậm trễ hoặc các vấn đề khác. Còn được gọi là Thông báo thừa nhận.

Giám đốc hành chính (AD): Người phụ trách các hoạt động của Ban Bồi thường cho Người lao động.

Chuyên gia đánh giá y tế được chấp thuận (AME): Nếu quý vị có luật sư, một AME là bác sĩ mà luật sư của quý vị và công ty bảo hiểm đồng ý cho họ tiến hành kiểm tra y tế để hỗ trợ việc giải quyết tranh chấp của quý vị. Nếu quý vị không có luật sư, quý vị sẽ sử dụng một Đánh giá viên y tế có thẩm quyền (QME). Tham khảo định nghĩa QME.

Công việc thay thế: Một công việc mới với người sử dụng lao động cũ của quý vị. Nếu bác sĩ của quý vị nói rằng quý vị không thể tiếp tục làm công việc của mình tại thời điểm chấn thương, người sử dụng lao động của quý vị được khuyến khích cung cấp cho quý vị một công việc thay thế thay vì các phúc lợi bổ sung do chuyển đổi công việc hoặc các phúc lợi cho việc phục hồi chức năng. Công việc thay thế phải đáp ứng các hạn chế trong lao động của quý vị, kéo dài ít nhất 12 tháng, được trả ít nhất 85% mức tiền lương và phúc lợi ích mà quý vị được hưởng tại thời điểm Quý vị bị chấn thương và có khoảng cách đi lại hợp lý từ nơi quý vị đang cư trú tại thời điểm bị chấn thương.

Hiệp hội Y tế Hoa Kỳ (AMA): Là tổ chức của các bác sĩ quốc gia. AMA xuất bản một loạt các hướng dẫn được gọi là "Hướng dẫn đánh giá mức độ suy giảm vĩnh viễn". Nếu thương tật vĩnh viễn của quý vị được đánh giá là nằm trong mức độ xếp hạng thương tật năm 2005, cần được bác sĩ xác định mức độ suy giảm theo các hướng dẫn của AMA.

Đạo luật Người Mỹ Khuyết Tật (ADA): Luật liên bang cấm phân biệt đối xử với người khuyết tật. Nếu quý vị cho rằng quý vị đã bị phân biệt đối xử tại nơi làm việc vì quý vị là người khuyết tật và muốn có thông tin về quyền lợi của quý vị theo ADA, hãy liên hệ với văn phòng của Ủy ban Cơ hội Việc làm Bình đẳng Hoa Kỳ (U.S. Equal Employment Opportunity Commission - EEOC). Để liên hệ với các văn phòng EEOC trong khu vực của Quý vị, hãy gọi số 1-800-669-4000 hoặc 1-800-669-6820 (chế độ điện thoại văn bản - TTY).

AOE / COE (Phát sinh ra và xảy ra trong quá trình làm việc): Chấn thương của quý vị phải được gây ra bởi và xảy ra trong quá trình làm việc.

Ủy ban Kháng cáo: Một nhóm gồm bảy ủy viên do Thống đốc bổ nhiệm để xem xét và cân nhắc lại quyết định của thẩm phán về luật hành chính trong việc bồi thường cho lao động. Còn được gọi là Ban Rà soát. Tham khảo mục Ủy ban Kháng cáo Bồi thường cho Người lao động.

Người nộp đơn: Các bên -- thường là quý vị -- thực hiện việc đề xuất tại văn phòng Ủy ban Kháng cáo Bồi thường cho Người lao động địa phương (WCAB) bằng cách nộp đơn đề nghị xét xử yêu cầu bồi thường.

Luật sư của Người nộp đơn: Luật sư có thể đại diện cho quý vị trong việc yêu cầu bồi thường cho người lao động. Người nộp đơn tức là quý vị, là người lao động bị chấn thương.

Đơn đề nghị xét xử yêu cầu bồi thường (gọi tắt là Đơn đề nghị hoặc Đơn): Là biểu mẫu mà quý vị phải lập để nộp tại văn phòng Ủy ban Kháng cáo Bồi thường cho Người lao động địa phương (WCAB) nếu quý vị có ý kiến bất đồng với các công ty bảo hiểm về yêu cầu bồi thường của quý vị.

Khi người lao động bị thương gặp vấn đề với yêu cầu bảo hiểm, họ có thể cần phải tới văn phòng bảo hiểm lao động tại địa phương để được trợ giúp. Mỗi hướng dẫn dưới đây cung cấp thông tin về cách điền vào một biểu mẫu mà họ có thể cần để giải quyết vấn đề. Các biểu mẫu cũng có thể tải xuống từ [trang biểu mẫu DWC](#).

Tỷ lệ phân bổ: Là cách thức để xác địnhthương tật vĩnh viễn của quý vị có tỷ lệ bao nhiêu là do chấn thương trong công việc và bao nhiêu là do khuyết tật khác.

Đơn vị kiểm toán: Là một đơn vị thuộc Sở Bồi thường cho Người lao động (DWC) nơi tiếp nhận các khiếu nại đối với các thông báo của quản trị viên. Những khiếu nại này có thể dẫn đến việc điều tra về cách công ty xử lý khiếu nại.

Thông báo phúc lợi: Là thư yêu cầu hoặc biểu mẫu đượccông ty bảo hiểm gửi đến cho quý vị để thông báo cho quý vị về những phúc lợi mà quý vị có thể được nhận. Còn được gọi là Thông báo.

Cal/OSHA: Là một đơn vị thuộc Phòng An toàn và Sức khỏe Nghề nghiệp (DOSH). Cal/OSHA kiểm tra nơi làm việc và thực thi pháp luật để bảo vệ sức khỏe và sự an toàn của người lao động ở bang California.

Luật Lao động California mục 132a: Luật bồi thường cho người lao động nghiêm cấm việc phân biệt đối xử chống lại quý vị chỉ vì quý vị đã nộp đơn khiếu nại về việc bồi thường cho người lao động, và chống lại các đồng nghiệp là những người có thể đứng ra làm chứng trong trường hợp của quý vị.

Thỏa thuận thay thế (Carve-out): chương trình Thỏa thuận thay thế (Carve-out) cho phép người sử dụng lao động và nghiệp đoàn được đề xuất giải pháp thay thế riêng trong việc cung cấp các phúc lợi bồi thường cho người lao động và giải quyết tranh chấp bằng một thỏa thuận thương lượng tập thể.

Mẫu đơn (DWC-1): Là biểu mẫu được sử dụng để báo cáo vụ việc tai nạn lao động hoặc bệnh tật cho người sử dụng lao động của quý vị.

Đánh giá viên khiếu nại: Tham khảo định nghĩa Giám định viên khiếu nại.

Giám định viên khiếu nại: Là người đại diện cho công ty bảo hiểm và các bên khác để xử lý yêu cầu bồi thường cho người lao động của quý vị. Hầu hết các Giám định viên khiếu nại làm việc cho các công ty bảo hiểm hoặc là quản trị viên của bên thứ ba để xử lý các khiếu nại cho người sử dụng lao động. Một số Giám định viên khiếu nại làm việc trực tiếp với các nhà tuyển dụng lớn để xử lý riêng các khiếu nại của họ. Còn được gọi là Điều tra viên khiếu nại hoặc Đánh giá viên khiếu nại.

Điều tra viên khiếu nại: Tham khảo định nghĩa Giám định viên khiếu nại.

Ủy ban Sức khỏe, An toàn và Bồi thường cho Người lao động (CHSWC): Là tổ chức do nhà nước chỉ định để tiến hành nghiên cứu và đề xuất các cải tiến để cải thiện việc bồi thường cho người lao động và hệ thống đảm bảo an toàn và sức khỏe tại nơi làm việc của bang California.

Phán quyết trao đổi: Là lệnh của thẩm phán trong việc bồi thường cho người lao động để thanh toán một lần cho một phần hoặc toàn bộ các thương tật vĩnh viễn của quý vị.

Thỏa hiệp và Miễn trừ (C&R): Là một hình thức giải quyết khiếu nại, trong đó quý vị nhận được một khoản thanh toán tiền một lần và sẽ tự chịu trách nhiệm thanh toán chi phí cho việc chăm sóc y tế trong tương lai của quý vị. Cách giải quyết như thế này phải được sự chấp thuận của thẩm phán xét xử việc bồi thường cho người lao động.

Chấn thương tích lũy (CT): Một chấn thương đã được gây ra bởi các sự kiện lặp đi lặp lại hoặc tiếp xúc lặp đi lặp lại trong quá trình làm việc. Ví dụ, gây tổn thương cổ tay của quý vị khi làm các thao tác chuyển động lặp đi lặp lại hoặc làm mất thính lực của Quý vị bởi tiếng ồn lớn kéo dài liên tục.

Ngày bị chấn thương: Khi quý vị bị thương tích hoặc bị bệnh. Nếu chấn thương của quý vị được gây ra bởi một sự kiện, ngày nó xảy ra là ngày bị chấn thương. Nếu chấn thương hay bệnh tật gây ra là do tiếp xúc lặp đi lặp lại (chấn thương tích lũy), ngày bị chấn thương là ngày quý vị nhận biết hoặc đáng lẽ phải biết về chấn thương gây ra do công việc.

Khi người lao động bị thương gặp vấn đề với yêu cầu bảo hiểm, họ có thể cần phải tới văn phòng bảo hiểm lao động tại địa phương để được trợ giúp. Mỗi hướng dẫn dưới đây cung cấp thông tin về cách điền vào một biểu mẫu mà họ có thể cần để giải quyết vấn đề. Các biểu mẫu cũng có thể tải xuống từ [trang biểu mẫu DWC](#).

Phúc lợi tử tuất: Là các phúc lợi được chi trả cho những người phụ thuộc đang còn sống khi xảy ra một tai nạn lao động hay bệnh tật chết người.

Tuyên bố về sự sẵn sàng (DOR hoặc DR): Là biểu mẫu được sử dụng để yêu cầu một buổi điều trần trước thẩm phán xét xử việc bồi thường cho người lao động khi quý vị đã sẵn sàng cho việc giải quyết tranh chấp.

Bị cáo: Là bên -- thường là Người sử dụng lao động của quý vị hoặc công ty bảo hiểm của họ -- bên đối lập của quý vị trong một tranh chấp về lợi ích, dịch vụ.

Thư thông báo việc chậm trễ: Là bức thư được công ty bảo hiểm gửi đến cho quý vị để giải thích lý do khiến cho việc thanh toán bị chậm trễ. Bức thư cũng cho quý vị biết những thông tin nào là cần thiết trước khi khoản thanh toán được chi trả và khi nào thì quyết định về các khoản thanh toán sẽ được đưa ra.

Khiếu nại bị từ chối: Là bản thông báo trong đó công ty bảo hiểm cho rằng chấn thương hay bệnh tật không thuộc phạm vi được bồi thường cho người lao động và đã thông báo cho quý vị về quyết định đó.

Mô tả nhiệm vụ công việc của người lao động (biểu mẫu hành chính mã số # AD 10.133,33 của Sở Bồi thường cho Người lao động - DWC): Là biểu mẫu được điền bởi người sử dụng lao động và người lao động để mô tả nhiệm vụ công việc của người lao động. Biểu mẫu này sẽ được xem xét bởi một bác sĩ để xác định liệu người lao động có thể trở lại làm việc hay không.

Khuyết tật: Khuyết tật về thể chất hoặc tinh thần gây ảnh hưởng đến các hoạt động trong cuộc sống của quý vị. Là tình trạng gây khó khăn cho quý vị khi tham gia các hoạt động xã hội và hoạt động thể chất.

Đơn vị Đánh giá Khuyết tật (DEU): Một đơn vị thuộc Sở Bồi thường cho Người lao động (DWC) chịu trách nhiệm tính tỷ lệ phần trăm thương tật vĩnh viễn dựa trên các báo cáo y tế. Tham khảo định nghĩa Đánh giá viên khuyết tật.

Quản lý khuyết tật: Một quy trình phòng ngừa việc xảy ra khuyết tật hoặc để can thiệp sớm, theo dõi việc xảy ra khuyết tật, để khuyến khích và hỗ trợ việc tiếp tục làm việc. Điều này được thực hiện sớm trong quá trình phục hồi đối với các trường hợp chấn thương nặng như chấn thương cột sống. Thông thường, y tá phục hồi chức năng của quý vị, bác sĩ điều trị và quá trình điều trị y tế của quý vị sẽ được báo cáo cho công ty bảo hiểm.

Đánh giá viên Khuyết tật: Là nhân viên của đơn vị Đánh giá Khuyết tật thuộc Sở Bồi thường cho Người lao động (DWC) sẽ đánh giá mức độ thương tật vĩnh viễn của quý vị sau khi xem xét báo cáo y tế hoặc báo cáo y tế-pháp lý mô tả tình trạng của quý vị.

Phân loại khuyết tật: Tham khảo bảng phân loại thương tật vĩnh viễn.

Khiếu nại phân biệt đối xử (Luật Lao động mục 132a): Kiến nghị được nộp nếu người sử dụng lao động của quý vị đã sa thải hoặc phân biệt đối xử với quý vị vì nộp đơn kiện đòi bồi thường cho người lao động.

Tranh chấp: Là bất đồng về quyền lợi của quý vị trong việc thanh toán, dịch vụ hoặc các phúc lợi khác.

Sở Bồi thường cho Người lao động (DWC): Là một bộ phận thuộc Bộ Quan Hệ Công Nghiệp của tiểu bang (DIR). Các DWC thi hành việc bồi thường cho người lao động theo luật pháp, giải quyết các tranh chấp về phúc lợi trong việc bồi thường cho người lao động, cung cấp thông tin và hỗ trợ cho người lao động bị chấn thương và những người khác về hệ thống bồi thường cho người lao động.

Hệ thống Quản lý Xét xử điện tử (EAMS): Là một hệ thống quản lý trên máy tính để đơn giản hóa và cải thiện các quy trình quản lý các trường hợp khiếu nại của Sở Bồi thường cho Người lao động.

Khi người lao động bị thương gặp vấn đề với yêu cầu bảo hiểm, họ có thể cần phải tới văn phòng bảo hiểm lao động tại địa phương để được trợ giúp. Mỗi hướng dẫn dưới đây cung cấp thông tin về cách điền vào một biểu mẫu mà họ có thể cần để giải quyết vấn đề. Các biểu mẫu cũng có thể tải xuống từ [trang biểu mẫu DWC](#).

Người lao động: Là người có các hoạt động làm việc dưới sự kiểm soát của một cá nhân hoặc tổ chức. Thuật ngữ người lao động bao gồm cả những công nhân không có giấy tờ và trẻ vị thành niên.

Người sử dụng lao động: Cá nhân hoặc tổ chức kiểm soát đối với các hoạt động làm việc của quý vị.

Ergonomics: Là việc nghiên cứu nhằm mục đích cải thiện sự phù hợp giữa nhu cầu vật chất của nơi làm việc và những người lao động thực hiện công việc. Điều đó có nghĩa là phải xem xét sự thay đổi trong khả năng của con người khi lựa chọn, thiết kế, sửa chữa thiết bị, công cụ, nhiệm vụ công việc và môi trường làm việc.

Chức năng cần thiết: Nhiệm vụ được xem như là các công việc mà quý vị muốn có hoặc phải có. Khi được xem xét để giao công việc thay thế, quý vị phải có đủ năng lực thể chất và tinh thần để thực hiện đầy đủ các chức năng cần thiết của công việc được giao.

Đạo luật Việc làm và Nhà ở Công bằng (FEHA): Luật tiểu bang cấm phân biệt đối xử với người khuyết tật. Nếu quý vị cho rằng quý vị đã bị phân biệt đối xử tại nơi làm việc vì quý vị là người khuyết tật và muốn biết thêm thông tin về quyền của quý vị theo FEHA, hãy liên hệ với Sở Việc làm và Nhà ở Công bằng của bang theo số điện thoại 1-800-884-1684. Trong một số trường hợp, các FEHA cung cấp sự bảo vệ nhiều hơn so với Đạo luật Người Mỹ Khuyết tật liên bang (ADA).

Đạo luật Nghỉ phép để Chăm sóc gia đình và Y tế (FMLA): Luật liên bang quy định rằng những người lao động có vấn đề nghiêm trọng về sức khỏe hoặc những người cần chăm sóc cho trẻ em hoặc một thành viên khác trong gia đình sẽ được quyền nghỉ tối đa 12 tuần không lương và bảo lưu công việc mỗi năm. Các phúc lợi về chăm sóc sức khỏe theo nhóm cũng sẽ được duy trì trong thời gian nghỉ. Để biết thêm thông tin, vui lòng liên hệ với Sở Lao động Hoa Kỳ theo số điện thoại 1-866-4-USA-DOL.

Nộp hồ sơ: Gửi hoặc cung cấp hồ sơ cho người sử dụng lao động hoặc cơ quan nhà nước như là một phần của một thủ tục pháp lý. Ngày nộp đơn là ngày hồ sơ được nhận.

Lệnh cuối cùng: Bất kỳ lệnh, quyết định hoặc phán quyết nào được ban hành bởi thẩm phán xét xử việc bồi thường cho người lao động mà không bị kháng cáo trong khoảng thời gian quy định.

Ý kiến và Phán quyết (F&A): Một quyết định bằng văn bản của thẩm phán luật hành chính xét xử việc bồi thường cho người lao động về trường hợp của quý vị, bao gồm cả các khoản thanh toán và chăm sóc trong tương lai mà phải được trả cho quý vị. F&A trở thành Lệnh cuối cùng trừ khi có sự kháng cáo.

Gian lận: Là bất kỳ báo cáo nào có nội dung sai sót cố ý hoặc lừa đảo nhằm mục đích có được hay phủ nhận các phúc lợi bồi thường cho người lao động. Hình phạt đối với hành vi gian lận là phạt tiền lên tới \$150,000 và/hoặc phạt tù đến năm năm.

Chăm sóc y tế trong tương lai: Là quyền tiếp tục được hưởng việc chăm sóc y tế trong tương lai vì một tai nạn lao động liên quan.

Tổ chức Chăm sóc Sức khỏe (HCO): Là tổ chức được Sở Quan hệ Công nghiệp chỉ định để cung cấp chế độ chăm sóc y tế trong hệ thống bồi thường cho người lao động.

Điều trần: Là thủ tục tố tụng pháp lý, trong đó thẩm phán xét xử việc bồi thường sẽ thảo luận về các vấn đề trong một trường hợp hoặc nhận được thông tin để đưa ra quyết định về một vụ tranh chấp hoặc một giải pháp xử lý được đề xuất.

Phân loại suy giảm: Là tính toán cho thấy rằng bộ phận cơ thể bị chấn thương của quý vị đã bị mất đi bao nhiêu phần trăm so với khả năng hoạt động bình thường. Việc phân loại suy giảm được xác định dựa trên các hướng dẫn được Hiệp hội Y tế Hoa Kỳ (AMA) ban hành. Việc phân loại suy giảm được sử dụng để tính toán mức độ thương tật vĩnh viễn, nhưng khác với việc phân loại khuyết tật vĩnh viễn của quý vị.

Khi người lao động bị thương gặp vấn đề với yêu cầu bảo hiểm, họ có thể cần phải tới văn phòng bảo hiểm lao động tại địa phương để được trợ giúp. Mỗi hướng dẫn dưới đây cung cấp thông tin về cách điền vào một biểu mẫu mà họ có thể cần để giải quyết vấn đề. Các biểu mẫu cũng có thể tải xuống từ [trang biểu mẫu DWC](#).

In pro per (Thuật ngữ, nghĩa là Tự biện hộ): Người lao động bị chấn thương không sử dụng luật sư đại diện.

Rà soát Phí tổn Độc lập (IBR): Là một quy trình chính thức để giải quyết các tranh chấp trong thanh toán chi phí thông qua một bên thứ ba độc lập và ký hợp đồng với Sở Bồi thường cho Người lao động (DWC).

Nhà thầu độc lập: Không có tập hợp định nghĩa của thuật ngữ này. Cơ quan thực thi Luật Lao động và tòa án sẽ xem xét một số yếu tố để xác định rằng một người nào đó là một người lao động hay là một nhà thầu độc lập. Một số người sử dụng lao động phân loại sai người lao động thành nhà thầu độc lập để tránh nghĩa vụ bồi thường cho người lao động và các trách nhiệm biên chế khác. Việc một nhà tuyển dụng nói rằng quý vị là một nhà thầu độc lập và không chịu trách nhiệm bảo hiểm cho quý vị theo chính sách bồi thường cho người lao động không có nghĩa là điều đó đúng. Một nhà thầu độc lập thực sự có quyền kiểm soát công việc của họ được thực hiện như thế nào. Quý vị sẽ không phải là một nhà thầu độc lập khi người trả tiền cho quý vị:

- Kiểm soát các chi tiết hay cách làm việc của quý vị
- Có quyền chấm dứt giao việc cho quý vị
- Trả tiền cho quý vị với mức lương theo giờ hoặc lương tháng
- Trích tiền để đóng quỹ thất nghiệp hoặc An Sinh Xã Hội
- Cung cấp vật liệu hoặc các công cụ làm việc
- Yêu cầu quý vị phải làm việc theo ngày hoặc giờ cụ thể

Rà soát Y tế Độc lập (IMR): Là một quy trình chính thức để giải quyết vấn đề điều trị y tế thông qua một bên thứ ba độc lập và ký hợp đồng với Sở Bồi thường cho Người lao động (DWC). Người lao động bị chấn thương chỉ có thể yêu cầu IMR trong trường hợp đề nghị điều trị y tế của họ đã bị từ chối, sửa đổi hoặc trì hoãn.

Tổ chức Rà soát Y tế Độc lập (IMRO): Tổ chức này xác định một trường hợp có hội đủ điều kiện để rà soát y tế hay không. Nếu trường hợp đó là đủ điều kiện, tổ chức sẽ thông báo cho các bên về những thông tin thích hợp bao gồm cả việc xác định đó là công tác rà soát thông thường hay khẩn cấp và các hồ sơ tài liệu phải được cung cấp để tiến hành việc rà soát.

Nhân viên Thông tin & Hỗ trợ (I&A): Là viên chức của Sở Bồi thường cho Người lao động (DWC), chịu trách nhiệm trả lời các thắc mắc, hỗ trợ người lao động bị thương tích, cung cấp các tài liệu văn bản, tiến hành các cuộc hội thảo để cung cấp thông tin và tổ chức các cuộc họp để giải quyết các vấn đề khiếu nại.

Bộ phận Thông tin & Hỗ trợ (I&A): Là một đơn vị thuộc DWC, chịu trách nhiệm cung cấp thông tin cho tất cả các bên liên quan đến các yêu cầu bồi thường cho người lao động và giải quyết tranh chấp chính thức.

Chương trình Phòng ngừa Thương tích và Bệnh tật (IIPP): Là một chương trình sức khỏe và an toàn mà mọi người sử dụng lao động đều phải xây dựng và thực hiện. Chương trình này được thực thi bởi đơn vị Cal/OSHA.

Thẩm phán: Tham khảo định nghĩa Thẩm phán luật hành chính xét xử việc bồi thường cho người lao động.

Bảo đảm thanh toán nợ: Là quyền hoặc yêu cầu chi trả đối với trường hợp bồi thường cho người lao động. Người có nhu cầu về việc bảo đảm thanh toán nợ, chẳng hạn như một nhà cung cấp dịch vụ y tế, có thể nộp đơn tại Ủy ban Kháng cáo Bồi thường cho Người lao động của địa phương để yêu cầu thanh toán tiền nợ trong một vụ việc bồi thường cho người lao động.

Phí kích hoạt Bảo đảm thanh toán nợ: Một khoản phí theo yêu cầu của Người có nhu cầu về việc bảo đảm thanh toán nợ phải được nộp trước ngày 1 tháng 1 năm 2013. Khoản lệ phí này phải được thanh toán

Khi người lao động bị thương gặp vấn đề với yêu cầu bảo hiểm, họ có thể cần phải tới văn phòng bảo hiểm lao động tại địa phương để được trợ giúp. Mỗi hướng dẫn dưới đây cung cấp thông tin về cách điền vào một biểu mẫu mà họ có thể cần để giải quyết vấn đề. Các biểu mẫu cũng có thể tải xuống từ [trang biểu mẫu DWC](#).

khi Tuyên bố về Sự sẵn sàng (DOR) được nộp, khi xuất hiện tại một cuộc họp về việc bảo đảm thanh toán nợ hoặc trước ngày 1 tháng 1 năm 2014, nếu không thì việc bảo đảm thanh toán nợ sẽ bị bỏ qua.

Lệ phí nộp đơn yêu cầu Bảo đảm thanh toán nợ: Tất cả các bảo đảm thanh toán nợ nộp sau ngày 1 tháng 1 năm 2013 đều phải thanh toán khoản lệ phí nộp đơn cho các điều trị y tế liên quan đến bảo đảm thanh toán nợ.

Hội nghị Giải quyết Bắt buộc (MSC): Là một hội nghị được yêu cầu tổ chức để thảo luận biện pháp giải quyết trước khi xét xử.

Cải thiện Y tế Tối đa (MMI): Là tình trạng sức khỏe của quý vị ở trong trạng thái ổn định tốt và không thay đổi đáng kể trong những năm tiếp theo, có hoặc không có sự chăm sóc y tế. Khi quý vị đạt MMI, bác sĩ có thể đánh giá tình trạng thương tật vĩnh viễn do chấn thương trong quá trình làm việc của quý vị như thế nào, nếu có thể.

Hội nghị Hòa giải: Là hội nghị tự nguyện tổ chức trước khi một nhân viên bộ phận Thông tin và Hỗ trợ (I&A) giải quyết tranh chấp, nếu quý vị không có luật sư đại diện.

Chăm sóc y tế: Xem điều trị y tế.

Báo cáo y tế hợp pháp: Là báo cáo được lập bởi bác sĩ để mô tả tình trạng bệnh tật của quý vị. Các báo cáo này được lập nhằm mục đích làm rõ các vấn đề y tế gây tranh cãi.

Dặm tích lũy do chăm sóc y tế: Quý vị có quyền được hoàn trả số dặm (bao gồm chi phí bến bãi đậu xe và lệ phí cầu đường) cho các cuộc hẹn y tế, phương pháp điều trị, đến nhà thuốc và các chi phí đi lại liên quan đến việc chăm sóc y tế.

Mạng lưới cung cấp dịch vụ y tế (MPN): Là một tổ chức hay một nhóm các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe được thiết lập bởi công ty bảo hiểm hoặc người sử dụng lao động có khả năng tự bảo hiểm, và được chấp thuận bởi giám đốc hành chính của DWC để điều trị cho những người lao động bị thương khi làm việc.

Điều trị nội khoa: Là việc điều trị hợp lý cần thiết để chữa khỏi hoặc giảm bớt những ảnh hưởng của chấn thương hoặc bệnh tật liên quan đến công việc. Còn được gọi là chăm sóc y tế.

Đơn vị Y tế: Là một đơn vị thuộc Sở Bồi thường cho Người lao động (DWC) có chức năng giám sát mạng lưới cung cấp dịch vụ y tế (MPNs), các bác sĩ rà soát y tế độc lập (IMR), các tổ chức chăm sóc sức khỏe (HCOs), đánh giá viên y tế có trình độ (QMEs), hội thẩm viên y tế (QMEs panel), các chương trình Rà soát việc sử dụng (UR), và các bác sĩ tham vấn về vấn đề phẫu thuật cột sống.

Công việc điều chỉnh: Là công việc trước đây của quý vị, nhưng có một số thay đổi để quý vị có thể tiếp tục làm việc. Nếu bác sĩ của quý vị cho rằng quý vị không thể trở lại làm công việc cũ tại thời điểm bị chấn thương, người sử dụng lao động của quý vị sẽ được khuyến khích để cung cấp công việc điều chỉnh cho quý vị thay vì chuyển đổi công việc bổ sung cho quý vị.

Chứng từ không chuyển nhượng: Là hồ sơ mà quý vị nhận được từ các công ty bảo hiểm mà các hồ sơ đó phải được hoàn thành bởi cả quý vị và công ty bảo hiểm. Đây là hồ sơ dùng để cung cấp các khoản thanh toán cho chi phí giáo dục theo chương trình trợ cấp chuyển đổi công việc bổ sung.

Thông báo: Xem Thông báo phúc lợi.

Yếu tố khách quan: Là báo cáo kết quả đo lường, quan sát trực tiếp và kết quả xét nghiệm của Bác sĩ điều trị, Đánh giá viên Y tế có trình độ (QME) hay Chuyên gia đánh giá Y tế được chấp thuận (AME) về tình trạng thương tật vĩnh viễn của quý vị.

Khi người lao động bị thương gặp vấn đề với yêu cầu bảo hiểm, họ có thể cần phải tới văn phòng bảo hiểm lao động tại địa phương để được trợ giúp. Mỗi hướng dẫn dưới đây cung cấp thông tin về cách điền vào một biểu mẫu mà họ có thể cần để giải quyết vấn đề. Các biểu mẫu cũng có thể tải xuống từ [trang biểu mẫu DWC](#).

Off Calendar (OTOC): Là thuật ngữ trong tố tụng, nghĩa là trường hợp thẩm phán ra phán quyết bồi thường cho người lao động mà không cần thêm hành động nào khác của Ủy ban Kháng cáo Bồi thường cho Người lao động.

Đề xuất công việc điều chỉnh hoặc công việc thay thế (DWC-AD10.133,53): Là biểu mẫu mà quý vị nhận được từ công ty bảo hiểm nếu: Quý vị bị thương trong khoảng thời gian từ ngày 1 tháng 1 năm 2004 đến ngày 31 tháng 12 năm 2012 và; bác sĩ điều trị của quý vị báo cáo rằng quý vị có thương tật vĩnh viễn và; người sử dụng lao động của quý vị đề nghị cung cấp công việc điều chỉnh hoặc công việc thay thế thay vì các phúc lợi chuyển đổi công việc bổ sung. Biểu mẫu này cũng giải thích cách thanh toán thương tật vĩnh viễn của quý vị có thể được hạ xuống dưới 15% bởi vì người sử dụng lao động của quý vị đã tạo điều kiện cho quý vị trở lại làm việc.

Đề xuất Công việc thường xuyên, công việc điều chỉnh hoặc công việc thay thế (DWC-AD 10.133,35): Là biểu mẫu mà quý vị nhận được từ công ty bảo hiểm nếu: Quý vị bị thương tích vào ngày hoặc sau ngày 1 tháng 1 năm 2013 và; bác sĩ điều trị của quý vị báo cáo rằng quý vị có thương tật vĩnh viễn và; người sử dụng lao động của quý vị đề nghị cung cấp công việc thường xuyên, công việc điều chỉnh hoặc công việc thay thế thay vì các phúc lợi chuyển đổi công việc bổ sung.

Đánh giá viên y tế có trình độ (QME): Một danh sách gồm ba đánh giá viên y tế độc lập có trình độ (QMEs) do Bộ phận Y tế thuộc Sở Bồi thường cho Người lao động (DWC) đề xuất. Quý vị sẽ chọn bất kỳ một ai trong số ba bác sĩ để thực hiện việc đánh giá y tế cho quý vị. Nếu Quý vị có luật sư đại diện, các quy định khác sẽ được áp dụng.

Bên: Thông thường các bên sẽ bao gồm công ty bảo hiểm, người sử dụng lao động, các luật sư của quý vị và bất kỳ người nào khác có quyền lợi liên quan trong khiếu nại của quý vị (các bác sĩ hoặc các bệnh viện mà chưa được thanh toán phí tổn).

Tiền phạt: Là khoản tiền mà quý vị nhận được vì một điều gì đó đã không được thực hiện một cách chính xác trong khiếu nại của Quý vị. Khoản tiền này được người sử dụng lao động hoặc công ty bảo hiểm thanh toán, số tiền phạt có thể tự động được tính là 10% của khoản tiền bị chậm thanh toán cho quý vị, hoặc bị phạt 25% -- đến mức \$10.000 -- cho việc chậm chi trả không có lý do hợp lý.

Trạng thái vĩnh viễn và không tiến triển (P&S): Là tình trạng y tế của quý vị đã đạt đến mức độ cải thiện tối đa. Khi quý vị đạt đến trạng thái P&S, bác sĩ có thể đánh giá kết quả thương tật vĩnh viễn do chấn thương trong quá trình làm việc của quý vị là như thế nào, nếu có. Nếu tình trạng thương tật của quý vị được đánh giá bằng xếp hạng thương tật năm 2005, quý vị sẽ thấy điều khoản về cải thiện y tế tối đa (MMI) được sử dụng ở vị trí của P&S. Tham khảo mục Báo cáo Trạng thái vĩnh viễn và Không tiến triển (P&S).

Thương tật vĩnh viễn (PD): Bất kỳ khuyết tật lâu dài nào dẫn đến việc suy giảm khả năng lao động sau khi đạt đến trạng thái cải thiện y tế tối đa.

Khoản trả trước cho Thương tật vĩnh viễn (PDA): Là khoản chi trả trọn gói *tự nguyện* cho các thương tật vĩnh viễn mà quý vị có thể gặp phải trong tương lai.

Phúc lợi Thương tật vĩnh viễn (PD): Là khoản thanh toán mà quý vị nhận được khi thương tật vĩnh viễn do lao động làm hạn chế các loại công việc mà quý vị có thể làm hoặc hạn chế khả năng của bản thân trong việc kiếm sống.

Thanh toán thương tật vĩnh viễn: Là khoản thanh toán hai tuần một lần cho những nội dung không thể tranh cãi được của thương tật vĩnh viễn xảy ra trước và/hoặc sau khi phán quyết được ban hành.

Xếp loại thương tật vĩnh viễn (PDR): Là tỷ lệ phần trăm ước tính khả năng hạn chế các loại công việc Quý vị có thể làm sau khi bị thương tật vĩnh viễn. Tính toán này căn cứ trên tình trạng y tế của quý vị, ngày bị thương, tuổi khi bị thương, nghề nghiệp khi bị thương, tỷ lệ khuyết tật gây ra bởi công việc của

Khi người lao động bị thương gặp vấn đề với yêu cầu bảo hiểm, họ có thể cần phải tới văn phòng bảo hiểm lao động tại địa phương để được trợ giúp. Mỗi hướng dẫn dưới đây cung cấp thông tin về cách điền vào một biểu mẫu mà họ có thể cần để giải quyết vấn đề. Các biểu mẫu cũng có thể tải xuống từ [trang biểu mẫu DWC](#).

Quý vị là bao nhiêu, và khả năng suy giảm thu nhập trong tương lai của quý vị. Kết quả tính toán này sẽ quyết định số tuần mà quý vị được hưởng trợ cấp thương tật vĩnh viễn.

Bảng xếp loại thương tật vĩnh viễn (PDRS): Là một ấn phẩm của DWC bao gồm các thông tin chi tiết được sử dụng để đánh giá thương tật vĩnh viễn. Một trong ba bảng xếp loại sẽ được sử dụng để đánh giá tình trạng thương tật của quý vị, tùy thuộc vào thời điểm mà quý vị bị chấn thương.

Phán quyết thương tật một phần vĩnh viễn: Là phán quyết cuối cùng về thương tật một phần vĩnh viễn của thẩm phán xét xử bồi thường cho người lao động hoặc của Ủy ban Kháng cáo Bồi thường cho Người lao động.

Phúc lợi Thương tật một phần vĩnh viễn (PPD): Là khoản thanh toán mà quý vị nhận được khi tai nạn lao động làm hạn chế một phần các loại công việc mà quý vị có thể làm hoặc khả năng lao động của bản thân để kiếm sống.

Phúc lợi Thương tật vĩnh viễn toàn phần (PTD): Là khoản thanh toán mà quý vị nhận được khi quý vị được coi là vĩnh viễn không còn khả năng tự kiếm sống.

Bác sĩ cá nhân: Là bác sĩ được cấp phép hành nghề tại bang California với bằng Bác sĩ Y khoa (bác sĩ – M.D) hoặc bằng bác sĩ xương khớp D.O (chuyên khoa nắn xương), người đã điều trị cho quý vị trong thời gian qua và có hồ sơ y tế của quý vị.

Đơn yêu cầu xem xét lại (Recon): Là một tiến trình pháp lý để khiếu nại một quyết định của thẩm phán xét xử việc bồi thường cho người lao động. Được thụ lý bởi đơn vị Xem xét lại của Ủy ban Kháng cáo Bồi thường cho người lao động, một cơ quan tư pháp gồm bảy thành viên do thống đốc bổ nhiệm và Thượng viện phê chuẩn.

Bác sĩ: Là bác sĩ y khoa, bác sĩ xương khớp, nhà tâm lý học, chuyên gia nghiên cứu, chuyên viên đo mắt, nha sĩ, chuyên gia chẩn đoán và điều trị các chứng bệnh thuộc hệ vận động được cấp phép ở California. Định nghĩa của bác sĩ cá nhân có phạm vi hạn chế hơn. Tham khảo định nghĩa Bác sĩ cá nhân.

Báo cáo của Bác sĩ về Trạng thái vĩnh viễn và Không tiến triển (P&S) và khả năng làm việc (Biểu mẫu số #AD 10.133,36 của DWC): Là biểu mẫu được điền bởi bác sĩ để để thông báo đầy đủ cho người sử dụng lao động về khả năng làm việc và các hạn chế trong hoạt động do các chấn thương mà có thể ảnh hưởng đến công việc thường xuyên, công việc điều chỉnh, hoặc công việc thay thế sau này.

Bác sĩ chỉ định trước: Là bác sĩ có thể điều trị chấn thương do lao động của quý vị nếu quý vị đề xuất bằng văn bản với người sử dụng lao động của Quý vị trước khi xảy ra tai nạn lao động hoặc bệnh tật cho quý vị và những điều kiện nhất định đã được đáp ứng. Tham khảo định nghĩa Chỉ định trước.

Chỉ định trước: Là quy trình mà quý vị sử dụng để thông báo cho người sử dụng lao động của quý vị, về việc quý vị muốn bác sĩ cá nhân điều trị cho quý vị khi xảy ra tai nạn lao động. Quý vị có thể chỉ định trước bác sĩ cá nhân mình là bác sĩ y khoa (M.D) hoặc bác sĩ xương khớp (D.O.) trong trường hợp: Quý vị có bảo hiểm y tế; bác sĩ đã từng điều trị cho quý vị và có hồ sơ y tế của Quý vị; trước khi xảy ra chấn thương bác sĩ đã đồng ý nhận điều trị trong trường hợp quý vị bị tai nạn lao động hoặc bệnh tật và; trước khi chấn thương mà quý vị cung cấp cho người sử dụng lao động những nội dung sau bằng văn bản:

- (1) Thông báo rằng quý vị muốn bác sĩ cá nhân điều trị cho quý vị trong trường hợp xảy ra tai nạn lao động hoặc bệnh tật liên quan đến công việc và
- (2) Tên và địa chỉ nơi làm việc của bác sĩ cá nhân.

Bác sĩ điều trị chính (PTP): Là bác sĩ chịu trách nhiệm chung trong việc điều trị tai nạn lao động hoặc bệnh tật của quý vị. Bác sĩ này sẽ lập các báo cáo y tế mà có thể ảnh hưởng đến lợi ích của quý vị. Còn được gọi là bác sĩ điều trị.

Khi người lao động bị thương gặp vấn đề với yêu cầu bảo hiểm, họ có thể cần phải tới văn phòng bảo hiểm lao động tại địa phương để được trợ giúp. Mỗi hướng dẫn dưới đây cung cấp thông tin về cách điền vào một biểu mẫu mà họ có thể cần để giải quyết vấn đề. Các biểu mẫu cũng có thể tải xuống từ [trang biểu mẫu DWC](#).

Bằng chứng về dịch vụ: Là biểu mẫu được sử dụng để thể hiện rằng các hồ sơ đã được gửi đến các bên cụ thể.

Báo cáo Tình trạng vĩnh viễn và Không tiến triển (P&S report): Là báo cáo y khoa do bác sĩ điều trị lập để mô tả tình trạng sức khỏe của quý vị khi đã ổn định. Tham khảo thêm định nghĩa về Tình trạng vĩnh viễn và Không tiến triển.

Đánh giá viên y tế có thẩm quyền (QME): Là bác sĩ độc lập có chứng nhận của Bộ phận Y tế thuộc DWC để thực hiện việc đánh giá y tế.

Xếp hạng: Tham khảo bảng phân loại thương tật vĩnh viễn.

Xem xét lại: Tham khảo định nghĩa Đơn yêu cầu xem xét lại.

Xem xét lại bảng xếp hạng tóm tắt: Là quy trình được sử dụng khi quý vị không có luật sư đại diện và quý vị cho rằng đã có sai sót trong việc đánh giá thương tật vĩnh viễn của quý vị.

Bộ phận Xem xét lại: Tham khảo mục Ủy ban Kháng cáo.

Công việc thường xuyên: Là công việc cũ của quý vị, với cùng mức lương được trả và các phúc lợi như được thanh toán tại thời điểm bị chấn thương và nằm trong khoảng cách đi lại hợp lý về nơi quý vị cư trú tại thời điểm xảy ra chấn thương.

Đề nghị chấp thuận (RFA): Là biểu mẫu mà bác sĩ điều trị sử dụng để thông báo cho cấp quản lý về các yêu cầu dịch vụ y tế cần thiết.

Hạn chế: Tham khảo định nghĩa Hạn chế trong công việc.

Chương trình Trở lại làm việc: Nếu thương tật của quý vị được đánh giá là thương tật vĩnh viễn (PD) và nhà nước xác định rằng các phúc lợi thương tật vĩnh viễn của quý vị là không tương xứng ở mức thấp so với các tổn thất về thu nhập của quý vị, quý vị có thể hội đủ điều kiện được nhận trợ cấp bổ sung từ chương trình hỗ trợ tổn thất thu nhập của Sở Quan hệ Công nghiệp, hay còn gọi là chương trình Trở lại làm việc.

Bảng xếp loại Thương tật vĩnh viễn: Tham khảo định nghĩa về Bảng xếp loại thương tật vĩnh viễn.

Hành vi sai trái nghiêm trọng và cố ý (S&W): Là việc nộp đơn khiếu nại nếu tai nạn lao động của quý vị là do những hành vi sai trái nghiêm trọng và cố ý của người sử dụng lao động gây ra.

Giải pháp xử lý: Là thỏa thuận giữa quý vị và công ty bảo hiểm về việc thanh toán bồi thường cho người lao động và chăm sóc y tế trong tương lai. Các giải pháp xử lý phải được rà soát lại bởi thẩm phán xét xử việc bồi thường cho người lao động để đảm bảo rằng giải pháp đưa ra là thỏa đáng.

Phúc lợi Thương tật An sinh Xã hội: Là hỗ trợ tài chính dài hạn cho những người bị tàn tật toàn phần. Các phúc lợi này do tổ chức An Sinh Xã Hội của chính phủ Hoa Kỳ cung cấp. Khoản phúc lợi này được giảm đi bởi các khoản bồi thường tai nạn lao động mà quý vị nhận được.

Chương trình hỗ trợ tổn thất thu nhập đặc biệt: Tham khảo định nghĩa Chương trình Trở lại làm việc.

Chấn thương cụ thể: Là chấn thương gây ra bởi một sự kiện tại nơi làm việc. Ví dụ: đau lưng vào mùa thu, bị bỏng bởi hóa chất văng vào da của quý vị, bị chấn thương trong một tai nạn xe hơi khi giao hàng.

Mức lương bình quân hàng tuần của tiểu bang: Là mức lương trung bình hàng tuần được trả trong năm trước đó cho người lao động ở tiểu bang California được bảo hiểm thất nghiệp chi trả, theo báo cáo

Khi người lao động bị thương gặp vấn đề với yêu cầu bảo hiểm, họ có thể cần phải tới văn phòng bảo hiểm lao động tại địa phương để được trợ giúp. Mỗi hướng dẫn dưới đây cung cấp thông tin về cách điền vào một biểu mẫu mà họ có thể cần để giải quyết vấn đề. Các biểu mẫu cũng có thể tải xuống từ [trang biểu mẫu DWC](#).

của Bộ Lao động Hoa Kỳ. Có hiệu lực kể từ năm 2006, mức tăng của phúc lợi thương tật tạm thời được tham chiếu theo chỉ số này.

Bảo hiểm thương tật tiểu bang (SDI): Là chương trình bảo hiểm thay thế một phần lương được chi trả cho người lao động California bởi Sở Phát Triển Việc Làm của tiểu bang (EDD). SDI cung cấp các phúc lợi ngắn hạn cho những người lao động đủ điều kiện khi họ bị mất thu nhập do không thể làm việc vì những căn bệnh hoặc chấn thương không liên quan đến việc làm, hoặc do một điều kiện y tế bị vô hiệu hóa từ khi mang thai hoặc sinh con. Người lao động bị chấn thương do công việc có thể nộp đơn xin Bảo hiểm thương tật tiểu bang (SDI) khi việc thanh toán bồi thường cho người lao động bị chậm trễ hoặc từ chối. Liên hệ số điện thoại 1-800-480-3287 để biết thêm thông tin chi tiết về SDI.

Quy định xếp loại: Là thỏa thuận chính thức về mức độ thương tật vĩnh viễn của quý vị. Thỏa thuận này phải được sự chấp thuận của thẩm phán xét xử việc bồi thường cho người lao động.

Quy định về phán quyết: Là giải pháp xử lý cho một trường hợp khi các bên thoả thuận về các điều khoản của một phán quyết. Đây là hồ sơ được thẩm phán ký để ra phán quyết cuối cùng.

Các quy định về yêu cầu cho phán quyết (Stips): Là giải pháp xử lý trong đó các bên đồng ý về các điều khoản của một phán quyết. Giải pháp này có thể bao gồm các chi phí điều trị y tế trong tương lai. Việc thanh toán thực hiện theo thời gian xảy ra. Hồ sơ này được cung cấp cho các thẩm phán để rà soát lần cuối cùng.

Yếu tố chủ quan: Báo cáo của bác sĩ về số lượng các cơn đau và các triệu chứng khác được mô tả bởi người lao động bị chấn thương sẽ được sử dụng để đánh giá tình trạng thương tật vĩnh viễn của người lao động. Yếu tố chủ quan chỉ đóng vai trò rất nhỏ trong bảng xếp loại thương tật năm 2005 vì bảng xếp loại này chủ yếu căn cứ vào các giải pháp đo lường yếu tố khách quan.

Trát tòa: Là văn bản yêu cầu một nhân chứng có mặt tại phiên tòa.

Trát yêu cầu trình hồ sơ hoặc bằng chứng tại tòa (Subpoena Duces Tecum - SDT): Là văn bản đề nghị cung cấp các hồ sơ tài liệu, được gửi tới cho người được tòa yêu cầu.

Bảng tóm tắt xếp loại: Là tỷ lệ phần trăm thương tật vĩnh viễn được tính toán bởi Bộ phận Đánh giá Thương tật của DWC.

Xem xét lại Bảng Tóm tắt xếp loại: Là một quy trình được sử dụng khi quý vị không đồng ý với Bảng tóm tắt xếp loại của Bộ phận Đánh giá Thương tật của DWC.

Trợ cấp chuyển đổi công việc bổ sung (SJDB): Là khoản phúc lợi bồi thường cho người lao động. Nếu quý vị bị tai nạn lao động trong năm 2004 hoặc sau đó, và bị thương tật một phần vĩnh viễn gây cản trở cho quý vị trong việc tiếp tục làm công việc cũ, và người sử dụng lao động của Quý vị không cung cấp các công việc khác, quý vị sẽ hội đủ điều kiện để hưởng trợ cấp này. Đối với các chấn thương xảy ra trong khoảng thời gian từ ngày 1 tháng 1 năm 2004 đến ngày 31 tháng 12 năm 2012, khoản phúc lợi là một dạng chứng từ cam kết hỗ trợ thanh toán cho các chi phí đào tạo lại hoặc nâng cao kỹ năng, hoặc cả hai, tại các trường được tiểu bang chấp thuận hoặc công nhận. Đối với các thương tích xảy ra vào hoặc sau ngày 1 tháng 1 năm 2013, các chứng từ có thể được sử dụng cho các khóa đào tạo tại một trường công lập của bang California hay bất kỳ nhà cung cấp nào khác được liệt kê trong danh sách nhà cung cấp dịch vụ đào tạo đủ điều kiện của tiểu bang. Các chứng từ này cũng có thể được sử dụng để trả tiền cấp phép hoặc chứng nhận và lệ phí xét nghiệm, để mua các dụng cụ theo yêu cầu của một khóa học đào tạo, để mua các thiết bị máy tính lên đến \$1,000 và được hoàn trả đến mức tối đa \$500 cho các chi phí linh tinh. Mức hoàn trả tối đa 10% hoặc \$600 được áp dụng để chi trả cho các dịch vụ của một đại lý được cấp phép hoặc nhân viên tư vấn hướng nghiệp.

Khi người lao động bị thương gặp vấn đề với yêu cầu bảo hiểm, họ có thể cần phải tới văn phòng bảo hiểm lao động tại địa phương để được trợ giúp. Mỗi hướng dẫn dưới đây cung cấp thông tin về cách điền vào một biểu mẫu mà họ có thể cần để giải quyết vấn đề. Các biểu mẫu cũng có thể tải xuống từ [trang biểu mẫu DWC](#).

Thương tật tạm thời (TD hay TTD): Là khoản thanh toán quý vị nhận được khi bị mất tiền lương do tình trạng chấn thương gây cản trở khiến cho quý vị không thể thực hiện công việc bình thường của mình cho đến khi phục hồi.

Trợ cấp Thương tật tạm thời một phần (TPD): Là khoản thanh toán mà quý vị nhận được nếu quý vị có thể làm được một số công việc trong khi chờ phục hồi, nhưng thu nhập của quý vị giảm đi so với trước khi bị chấn thương.

Trợ cấp Thương tật tạm thời toàn phần (TTD): Là khoản thanh toán mà quý vị nhận được trong trường hợp quý vị hoàn toàn không thể làm việc cho đến khi phục hồi.

Chi phí đi lại: Tham khảo định nghĩa về Dặm tích lũy y tế.

Bác sĩ điều trị: Tham khảo định nghĩa về Bác sĩ điều trị chính.

Bác sĩ điều trị: Tham khảo định nghĩa về Bác sĩ điều trị chính.

Quỹ Phúc lợi dành cho Người lao động không được bảo hiểm (UEBTF): Là quỹ do DWC điều hành, qua đó các phúc lợi của quý vị có thể được trả trong trường hợp người sử dụng lao động của quý vị không mua bảo hiểm một cách trái phép.

Rà soát việc sử dụng (UR): Là quy trình được các công ty bảo hiểm sử dụng để quyết định có chấp thuận và chi trả cho việc điều trị theo khuyến cáo của bác sĩ điều trị hoặc bác sĩ khác.

Tư vấn viên hướng nghiệp và Trở lại làm việc (VRTWC): Nếu như quý vị bị thương tật vĩnh viễn, đây là người hoặc tổ chức để hỗ trợ quý vị phát triển kế hoạch để trở lại làm việc. Họ sẽ đánh giá khả năng của quý vị, tư vấn và hỗ trợ quý vị để sẵn sàng cho công việc. Một nhân viên VRTWC phải có ít nhất một bằng đại học trong bất kỳ lĩnh vực nào và có tối thiểu ba năm kinh nghiệm làm việc toàn thời gian.

Chứng từ: Tham khảo định nghĩa Trợ cấp chuyển đổi công việc bổ sung và Chứng từ không chuyển nhượng.

Mất thu nhập từ lương (Thương tật một phần tạm thời): Tham khảo định nghĩa Trợ cấp khuyết tật tạm thời.

Suy giảm toàn phần (WPI): Khi bị thương tích trong lao động vào hoặc sau ngày 1 tháng 1 năm 2013, tất cả các trường hợp tổn thương vĩnh viễn sẽ được tăng lên theo chỉ số WPI quy định tại mục 1.4.

Hạn chế trong công việc: Là bản mô tả của bác sĩ về các công việc mà quý vị có thể và không thể làm. Bản Hạn chế trong công việc sẽ hỗ trợ bảo vệ quý vị khỏi các nguy cơ bị thương tật thêm.

Thẩm phán luật hành chính xét xử việc bồi thường cho người lao động: Là viên chức của DWC, người đưa ra các quyết định về tranh chấp trong việc bồi thường cho người lao động và phê duyệt các giải pháp xử lý. Thẩm phán chủ trì các buổi điều trần tại văn phòng Ủy ban Kháng cáo Bồi thường cho Người lao động của địa phương (WCAB), và các quyết định của họ có thể được rà soát và xem xét lại bởi Bộ phận Xem xét lại của WCAB. Còn được gọi là Thẩm phán bồi thường cho người lao động.

Ủy ban Kháng cáo Bồi thường cho Người lao động (WCAB): Gồm có 24 văn phòng địa phương trên toàn tiểu bang, nơi các thẩm phán bồi thường cho người lao động tổ chức các buổi điều trần ban đầu về các bất đồng trong quyền lợi bồi thường cho người lao động. Bộ phận Xem xét lại của WCAB ở San Francisco gồm có bảy thành viên, là cơ quan tư pháp do thống đốc bổ nhiệm và Thượng viện phê chuẩn, sẽ chủ trì các buổi điều trần về phán quyết của các Thẩm phán bồi thường cho người lao động của địa phương.

Khi người lao động bị thương gặp vấn đề với yêu cầu bảo hiểm, họ có thể cần phải tới văn phòng bảo hiểm lao động tại địa phương để được trợ giúp. Mỗi hướng dẫn dưới đây cung cấp thông tin về cách điền vào một biểu mẫu mà họ có thể cần để giải quyết vấn đề. Các biểu mẫu cũng có thể tải xuống từ [trang biểu mẫu DWC](#).

Văn phòng Xếp loại Bảo hiểm Bồi thường cho Người lao động (WCIRB): Là một đại lý của Sở Bảo hiểm tiểu bang do ngành công nghiệp bảo hiểm tài trợ, tổ chức tư nhân này cung cấp các thông tin thống kê và đánh giá xếp loại cho việc bảo hiểm bồi thường cho người lao động và bảo hiểm trách nhiệm của người sử dụng lao động, và thu thập và lập bảng kê thông tin để phát triển mức phí bảo hiểm thuần.

Thẩm phán xét xử việc bồi thường cho người lao động: Tham khảo định nghĩa Thẩm phán luật hành chính xét xử việc bồi thường cho người lao động.

Các thông tin được công bố trong tài liệu này là thông tin phổ cập tổng quát và không có chức năng thay thế cho việc tư vấn pháp lý. Những thay đổi trong luật pháp hoặc các sự kiện cụ thể trong trường hợp của quý vị có thể dẫn đến các giải thích pháp lý khác so với những nội dung được trình bày ở đây.

Tháng 3 năm 2013