



إذا كنت بحاجة إلى إجازة من العمل لرعاية أحد أفراد الأسرة، فقد تستحق الحصول على ميزات الإجازة العائلية المدفوعة الأجر الإجازة العائلية المدفوعة الأجر هي تأمين ممول من الموظف يوفر إجازة مدفوعة الأجر مع حماية الوظيفة من أجل:

الارتباط بطفل حديث الولادة أو مُتبنى أو متبنى بصورة مؤقتة؛ أو

رعاية أحد أفراد الأسرة يعاني من حالة صحية خطيرة؛ أو

مساعدة الموظف لأحبائه عند استدعاء الزوجة/الزوج أو الشريك المنزلي أو الطفل أو الوالد لأداء الخدمة العسكرية النشطة في الخارج.

قد يُسمح بطلب الإجازة العائلية المدفوعة الأجر أيضاً في المواقف التي تخضع فيها أنت أو طفلك المُعال القاصر لأمر الحجر الصحي أو العزل بسبب جائحة كوفيد-19.

راجع PaidFamilyLeave.ny.gov/COVID19 للاطلاع على التفاصيل الكاملة.

شروط الأهلية:

يحق للموظفين الذين يعملون بجدول عمل منتظم مدته 20 ساعة أو أكثر في الأسبوع أخذ هذه الإجازة بعد التوظيف لمدة 26 أسبوعاً متتالياً.

يحق للموظفين الذين يعملون بجدول عمل منتظم يقل عن 20 ساعة في الأسبوع أخذ هذه الإجازة بعد التوظيف لمدة 175 يوماً.

لا تتوقف أهليتك على حالة الجنسية أو الهجرة.

الميزات:

في عام 2021، يمكنك الحصول على ما يصل إلى 12 أسبوعاً من الإجازة العائلية المدفوعة الأجر وتقاضي 67% من متوسط الأجر الأسبوعي، بحد أقصى 67% من متوسط الأجر الأسبوعي بولاية نيويورك. المقصود بمتوسط الأجر الأسبوعي هو بشكل عام متوسط راتبك في آخر ثمانية أسابيع قبل بدء الإجازة العائلية المدفوعة الأجر.

الحقوق والحماية:

حماية الوظيفة: العودة إلى الوظيفة نفسها أو إلى وظيفة مماثلة بعد أن تأخذ إجازة.

تحتفظ بتأمينك الصحي في أثناء الإجازة (قد تضطر إلى الاستمرار في سداد تكاليف أقساط التأمين الخاصة بك، إن وجدت).

يُحظر على صاحب العمل التمييز أو الانتقام منك لطالبك إجازة عائلية مدفوعة الأجر أو أخذك لها.

لست مضطراً إلى استنفاد الإجازات المرضية أو استحقاقات الإجازة قبل استخدام الإجازة العائلية المدفوعة.

إجراءات طلب الإجازة العائلية المدفوعة الأجر:

1. أخطر صاحب العمل قبل 30 يوماً على الأقل، إذا كان الأمر يمكن توقعه، أو في أقرب وقت ممكن.
2. أكمل نموذج طلب الحصول على إجازة عائلية مدفوعة الأجر (النموذج PFL-1) وقدمه إلى صاحب العمل.
3. أكمل النماذج الإضافية على النحو المطلوب وأرفقها وأرسلها إلى شركة التأمين المبينة أدناه في غضون 30 يوماً من بدء إجازتك تجنباً لفقد الميزات.
4. في معظم الحالات، يجب على شركة التأمين دفع الميزات أو رفضها في غضون 18 يوماً تقويمياً من استلام طلبك المكتمل أو في اليوم الأول من إجازتك، أيهما أبعد أجلاً من الآخر.

يمكنك الحصول على جميع النماذج من صاحب العمل أو شركة التأمين المبينة أدناه أو عبر الإنترنت على PaidFamilyLeave.ny.gov/Forms.

النزاعات:

إذا رُفضت مطالبتك الخاصة بالإجازة العائلية المدفوعة الأجر، يمكنك أن تطالب بأن يقوم محكم محايد بمراجعة الرفض. سنزودك شركة التأمين المبينة أدناه بالمعلومات التي تتعلق بالمطالبة بالتحكيم.

شكاوى التمييز:

إذا أنهى صاحب العمل علاقة عملك، أو قلل راتبك و/أو ميزانك، أو عاقبك بأي طريقة نتيجة لطالبك أو أخذك لإجازة عائلية مدفوعة الأجر، فيمكنك طلب إعادتك إلى وظيفتك من خلال اتخاذ الخطوات التالية:

1. أكمل الطلب الرسمي لإعادة الموظف إلى وظيفته فيما يتعلق بالإجازة العائلية المدفوعة الأجر (النموذج PFL-DC-119).
2. أرسل النموذج المكتمل إلى صاحب العمل ونسخة منه إلى: P.O. Box 9030, Endicott, NY 13761-9030
3. إذا لم يعِدك صاحب العمل إلى وظيفتك أو لم يتخذ إجراءات تصحيحية أخرى في غضون 30 يوماً، فيمكنك تقديم شكوى تمييز إلى مجلس تعويض العمال باستخدام نموذج شكوى التمييز/الانتقام فيما يخص الإجازة العائلية المدفوعة الأجر (النموذج PFL-DC-120). سيقوم مجلس تعويض العمال بجمع أوراق قضيتك وتحديد موعد لعقد جلسة استماع.
4. توجد قوانين حكومية وفيدرالية أخرى تحمي الموظفين من التمييز. يمكن الاطلاع على معلومات إضافية على الرابط التالي PaidFamilyLeave.ny.gov.

لمزيد من المعلومات والنماذج والإرشادات، تفضل بزيارة الرابط التالي: PaidFamilyLeave.ny.gov أو اتصل بخط المساعدة الخاص بالإجازة العائلية المدفوعة الأجر على الرقم (844) 337-6303

أقره رئيس مجلس تعويض العمال
الإجازة العائلية المدفوعة الأجر في ولاية نيويورك
PO Box 9030, Endicott NY 13761

هذه المعلومات هي عرض تقديمي مبسط عن حقوقك المنصوص عليها بموجب القسم 229 من قانون مخصصات الإعاقة والإجازة العائلية المدفوعة الأجر. شركة تأمين ميزات الإجازة العائلية المدفوعة الأجر الخاصة بصاحب العمل الذي تعمل لديه هي: