

# Ваши права и гарантии

## Общая информация

Согласно законодательству штата Нью-Йорк, при оплачиваемом отпуске по семейным обстоятельствам работнику гарантируются:

- сохранение рабочего места,
- сохранение медицинского страхования и
- защита от дискриминации и репрессивных мер.

В штате Нью-Йорк действуют специальные процедуры:

- для работников, которые подверглись дискриминации или репрессивным мерам за запрос или получение оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам;
- для работников, которые не согласны с решением о пособии, принятым страховой компанией (отказ, частичный отказ, сумма или срок выплаты пособия, срок принятия решения и т. д.), и
- для работников, у которых работодатель неправильно удержал отчисления для оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам.

Подробная информация об этих гарантиях и инструкции на случай нарушения этих прав приведены ниже.

## Сохранение рабочего места

Вам гарантируется восстановление на той же или аналогичной должности после возвращения из оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам. Аналогичная должность — это должность со сравнимыми бонусами, оплатой и другими условиями трудоустройства. Если работодатель не назначил вас на аналогичную должность после вашего возвращения из оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам, следуйте процедуре для случаев дискриминации и репрессивных мер, описанной ниже.

## Сохранение медицинского страхования

Вы сохраняете медицинское страхование во время нахождения в оплачиваемом отпуске по семейным обстоятельствам на тех же условиях, как если бы вы продолжали работу. Например, если вы выплачиваете взносы за медицинское страхование, вы должны продолжать их выплачивать во время отпуска.

## Защита от дискриминации и репрессивных мер

---

Ваш работодатель не имеет права применять в отношении вас дискриминационные или репрессивные меры за то, что вы запросили или взяли оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам.

Если вы запросили или взяли оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам, дискриминация или репрессивные меры могут быть следующими:

- работодатель не восстановил вас на той же или аналогичной должности,
- работодатель уволил вас,
- работодатель снизил вашу заработную плату или бонусы или
- работодатель допустил в отношении вас какую-либо дискриминацию.

Если вы считаете, что работодатель допустил в отношении вас дискриминацию за то, что вы запросили или взяли оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам, выполните действия, описанные ниже.

## Шаг 1.

### Заявление на восстановление на работе.

Сначала вы должны подать работодателю заявление на восстановление на той же или аналогичной должности.

Для этого выполните следующие действия:

1. Заполните [официальный запрос о восстановлении после оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам \(форма PFL-DC-119\)](#).
2. Передайте заполненную форму своему работодателю.
3. Отправьте копию формы по адресу: Paid Family Leave, PO Box 9030, Endicott, NY 13761-9030.

Работодатель должен ответить на ваш запрос в течение **30 календарных дней**.

- Если работодатель восстановил вас на работе, никаких дальнейших действий не требуется.
- Если вас НЕ восстановили на работе, вы не удовлетворены ответом работодателя или работодатель не ответил на запрос в течение 30 дней, вы имеете право запросить слушание в Совете по компенсациям работникам (Workers' Compensation Board). Перейдите к шагу 2.

## Шаг 2.

### Жалоба на дискриминацию или репрессивные меры.

Заполните [жалобу на дискриминацию/репрессивные меры в связи с оплачиваемым отпуском по семейным обстоятельствам \(форму PFL-DC-120\)](#) и приложите требуемые документы.

Совет соберет материалы вашего досье и в течение 45 календарных дней назначит дату слушания.

Вы и ваш работодатель должны будете присутствовать на слушании перед судьей по делам о компенсациях работникам (Workers' Compensation Law Judge), который установит, был ли нарушен закон. Если закон был нарушен, работодателя могут обязать восстановить вас на работе, выплатить вам заработную плату, оплатить услуги адвоката и/или выплатить штраф в размере до 500 долларов.

**ПРИМЕЧАНИЕ.** Чтобы подать жалобу на дискриминацию, вы обязаны сначала запросить восстановление на работе, как описано выше в шаге 1. Запрос слушания обрабатывается только в том случае, если получен [официальный запрос о восстановлении после оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам \(форма PFL-DC-119\)](#) И к вашей [жалобе на](#)

---

[дискриминацию/репрессивные меры в связи с оплачиваемым отпуском по семейным обстоятельствам \(форма PFL-DC-120\)](#) приложены все требуемые документы.

[Формы жалобы на дискриминацию](#)

## Споры относительно пособия и отказа

Услуги арбитража по вопросам, связанным с оплачиваемым отпуском по семейным обстоятельствам, оказывает компания NAM (National Arbitration and Mediation).

Если вы получили отказ или частичный отказ в связи с оплачиваемым отпуском по семейным обстоятельствам, ваша страховая компания (или самозастрахованный работодатель) должна указать вам причину отказа и предоставить информацию о порядке получения арбитража. Вы также можете посетить сайт поставщика услуг арбитража по адресу <https://nyspfla.namadr.com>.

Вы также можете запросить арбитраж в связи с любым другим спором, касающимся оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам, например относительно соблюдения страховой компанией срока выплаты пособия или информирования об отказе. В большинстве случаев страховщик должен произвести выплаты или отклонить ваше заявление в течение 18 дней после получения вашего заполненного заявления или после вашего первого дня отпуска, в зависимости от того, какая дата наступает позже.

[Отчеты](#)

## Жалобы на удержание отчислений из заработной платы

Если вы считаете, что произошла ошибка при удержании взносов из вашей заработной платы, сообщите об этом своему работодателю. Если работодатель не решит эту проблему, подайте жалобу через Интернет или позвоните на горячую линию Paid Family Leave Helpline по телефону 844-337-6303.

[Подать жалобу](#)

## Дополнительные законы о защите от дискриминации

Действуют также другие штатные и федеральные законы, защищающие работников от дискриминации. Если вы считаете, что в отношении вас была допущена дискриминация по признаку, защищаемому одним из перечисленных ниже законов, вы можете подать жалобу на дискриминацию в штатный Отдел по правам человека (State Division of Human Rights), федеральную Комиссию по равным возможностям трудоустройства (United States Equal Employment Opportunity Commission, EEOC) или в местную комиссию по правам человека:

- [Закон штата Нью-Йорк о правах человека \(NYSHRL\)](#) запрещает работодателям дискриминацию в отношении работников и кандидатов на рабочее место на основании определенных защищаемых признаков, к которым относятся возраст, расовая принадлежность, вероисповедание, цвет кожи, национальное происхождение, сексуальная ориентация, статус военного или ветерана, пол, ограниченные возможности, беременность, гендерная идентичность, генетически обусловленные особенности, семейное или брачное положение или статус жертвы домашнего насилия. [Закон штата Нью-Йорк о правах человека \(NYSHRL\)](#) также защищает от дискриминации работников с ограниченными возможностями, работников, имеющих беременность или недавно родивших ребенка, требуя от работодателей использовать «разумные приспособления» для адаптации к ограниченным возможностям, беременности или послеродовым состояниям.

- [Раздел VII Закона о гражданских правах \(Civil Rights Act\) от 1964 года](#) запрещает работодателям дискриминацию работников по признаку расовой принадлежности, цвета кожи, религии, пола (включая беременность, гендерную идентичность и сексуальную ориентацию), национального происхождения, возраста (40 лет и старше), ограниченных возможностей или генетических особенностей.
- [Закон об американцах с ограниченными возможностями \(ADA\)](#) обязывает работодателей, у которых работает 15 или более человек, предоставлять разумные приспособления работникам с ограниченными возможностями и считает незаконной дискриминацию работодателей в отношении работников с ограниченными возможностями.
- Вы также должны проверить, имеются ли в местных законах дополнительные средства защиты от дискриминации. Например, [Закон города Нью-Йорка о правах человека \(New York City Human Rights Law\)](#) обеспечивает защиту работников в городе Нью-Йорке от дискриминации на основании аналогичных защищаемых признаков.

## Отказ от оплачиваемого отпуска

Вы можете отказаться от оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам в следующих случаях:

- если вы работаете по регулярному графику 20 или более часов в неделю, но вы не будете работать у этого работодателя непрерывно в течение 26 недель, или
- если вы работаете по регулярному графику менее 20 часов в неделю и вы не будете работать у этого работодателя 175 дней в течение 52 недель.

Если вы соответствуете этому критерию и хотите отказаться от оплачиваемого отпуска, вы должны заполнить форму отказа от оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам.

Работодатель обязан предоставить форму отказа всем, кто имеет право на отказ.

Работодатели обязаны сохранять заполненные формы отказа.

Вы в любой момент можете отозвать свой отказ от оплачиваемого отпуска. Если ваш рабочий график изменился так, что вы больше не имеете права на отказ, ваш отказ **автоматически аннулируется**. В случае аннулирования вашего отказа работодатель может начать удерживать отчисления из заработной платы и может задним числом удержать отчисления за период начиная с даты подписания вами отказа от оплачиваемого отпуска.

[Отказ от оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам](#)

## Как связаться с нами

Для получения подробной информации позвоните на бесплатную горячую линию Paid Family Leave Helpline (понедельник — пятница, с 8:30 до 16:30 EST).

Позвоните нам по телефону:

[\(844\) 337-6303](tel:(844)337-6303)