

வேலையிடத்தில் ஒரு ஊறு/வலி அல்லது நோய் ஏற்பட்டால் என்ன செய்வது

1
2
3
4

வேலையிடத்தில் உங்களுக்கு ஊறு/வலி ஏற்பட்டால் அல்லது நீங்கள் நோய்வாய்ப்பட்டால்

உங்களின் ஊறு/வலி அல்லது நோய் பற்றி WSIBக்கு அறிவிப்பதன் மூலம் நிவாரணங்களைக் கோருவதற்கு, ஊறு/வலி ஏற்பட்ட நாளிலிருந்து அல்லது நோய்கண்டறிதல் திகதியிலிருந்து உங்களுக்கு ஆறு மாதங்கள் உள்ளன.

பின்வருவன பொருந்தினாலும்கூட, வேலையிடத்தில் உங்களுக்கு ஏற்பட்ட ஊறு/வலி அல்லது நோய் பற்றி நீங்கள் அறிவிக்க வேண்டும்:

- அதனைப் பற்றி அறிவிக்க வேண்டாமென்று அல்லது அதனைப் பற்றி நீங்கள் அறிவித்தால் உங்களின் வேலையை நீங்கள் இழந்துவிடுவீர்கள் என்று உங்களின் மேற்பார்வையாளர் அல்லது மேலாளர் உங்களுக்குக் கூறுகிறார்
- உங்களின் ஊறு/வலி அல்லது நோய் WSIB ஆல் காப்பீடு செய்யப்பட்டிருக்கவில்லை என்று உங்களின் வேலைவழங்குநர் உங்களுக்குக் கூறுகிறார்
- வேலையிடத்தில் ஏற்பட்ட ஊறு/வலி அல்லது நோயிலிருந்து மீள்வதற்கு நோய்வாய்ப்பட்ட நாள்களுக்கான லீவைப் பயன்படுத்துமாறு உங்களின் வேலைவழங்குநர் உங்களுக்குக் கூறுகிறார்.

வணிகங்கள்

வேலையிடத்தில் ஏற்பட்ட ஊறு/வலி அல்லது நோய் ஒன்றைப் பற்றி அறிந்த மூன்று நாள்களுக்குள் அது பற்றி நீங்கள் அறிவிக்க வேண்டும்.

குடும்பத்தவர்கள், பருவகால அல்லது தற்காலிக ஊழியர்கள், குறித்த வீட்டுப் பணியாளர்கள், கட்டுமானப் பணி செய்பவர்கள், மாணவர்கள், பயிற்சி பெறுபவர்கள் மற்றும் பயிற்சியில் பங்கேற்பவர்கள் உள்ளடங்கலாக உங்களின் வணிகத்தில் நீங்கள் வேலைக்கமர்த்தியிருக்கும் அனைவரினதும் ஊறு/வலி அல்லது நோய் பற்றி அறிவிப்பதற்கு நீங்கள் பொறுப்பாக உள்ளீர்கள்.

ஊறு/வலி அல்லது நோய் வேலை தொடர்பானதா என்பது பற்றி உங்களால் நிச்சயமாகத் தெரியாவிட்டாலும், அதனை எங்களுக்கு நீங்கள் அறிவிக்க வேண்டும். ஊறு/வலி அல்லது நோய் ஒன்று வேலையுடன் தொடர்பானதா, இல்லையா என்பது பற்றி நாங்கள் தீர்மானிப்போம்.

வேலையிடத்தில் ஏற்பட்ட ஊறு/வலி அல்லது நோய் பற்றி அறிவிக்காமலிருப்பதை ஊக்குவிப்பது சட்டத்திற்கு எதிரானது.

வேலையிடத்தில் ஏற்பட்ட ஊறு/வலி அல்லது நோய் ஒன்றைப் பற்றி அறிவிப்பதற்கு இந்த QR குறியீட்டை ஸ்கான் செய்யுங்கள் அல்லது wsib.ca/reporting ஐப் பார்வையிடுங்கள்.



வேலையிடத்தில் ஊறு/வலி அல்லது நோய் ஒன்று ஏற்பட்டிருந்தால், இந்தப் படிமுறைகளைப் பின்பற்றுங்கள்:

| படிமுறை | வேலையிடத்தில், உங்களுக்கு ஊறு/வலி அல்லது நலமின்மை ஏற்பட்டிருந்தால் | வணிகங்கள் |
|--|---|---|
| 1. மருத்துவ உதவியைப் பெற்றுக் கொள்ளுங்கள் | உடனடியாக முதலுதவியைப் பெற்றுக்கொள்ளுங்கள் மேலதிக சிகிச்சை உங்களுக்குத் தேவைப்பட்டால் மருத்துவர் ஒருவரை சந்தியுங்கள் அல்லது ஒரு மருத்துவமனைக்குச் செல்லுங்கள். ஊறு/வலி ஏற்பட்ட நாளன்று உங்களின் போக்குவரத்துக்கு உங்களின் வேலைவழங்குநர் பணம் செலுத்துவார். | முதலுதவி அளியுங்கள். உங்களின் பணியாளருக்கு மேலதிக சிகிச்சை தேவைப்பட்டால், ஊறு/வலி ஏற்பட்ட நாளன்று உங்களின் பணியாளரை ஒரு மருத்துவமனைக்கோ அல்லது ஒரு மருத்துவரிடமோ நீங்கள் அழைத்துச் செல்லவேண்டும் அல்லது அதற்கான போக்குவரத்துச் செலவை நீங்கள் செலுத்தவேண்டும். |
| 2. ஆவணம் | உங்களின் ஊறு/வலி அல்லது நோய் மற்றும் உடனடியாக நீங்கள் பெற்றுக்கொண்ட மருத்துவச் சிகிச்சை பற்றி உங்களின் வேலைவழங்குநருக்குக் கூறுங்கள். | என்ன நடந்தது என்பதை நீங்கள் விசாரிக்க வேண்டும் அத்துடன் அந்தப் பிரச்சினையைத் தீர்ப்பதற்கு நீங்கள் எடுக்கும் நடவடிக்கைகள் பற்றிய விரிவான பதிவு ஒன்றை நீங்கள் வைத்திருக்க வேண்டும். |
| 3. WSIBக்கு அறிவியுங்கள் | பின்வருவன பொருந்தினால் உங்களின் ஊறு/வலி அல்லது நோய் பற்றி அறிவியுங்கள்: <ul style="list-style-type: none"> மருத்துவர் ஒருவரிடமிருந்து அல்லது மருத்துவமனை ஒன்றிலிருந்து உங்களுக்குச் சிகிச்சை (முதலுதவிக்குப் பின்னரும்) தேவைப்படுகிறது தேவைப்படுகிறது, அல்லது வேலைக்குச் செல்ல உங்களால் முடியாமல் இருக்கிறது, அல்லது உங்களுக்குக் குறைந்த ஊதியம் வழங்கப்படுகிறது அல்லது வேலைநேரம் குறைக்கப்பட்டுள்ளது பணியாளரின் ஊறு/வலி/நோய் பற்றிய அறிக்கை (படிவம் 6) ஒன்றைச் சமர்ப்பிப்பதற்கான படிமுறைகளைப் பின்பற்றுவதற்கு இந்த QR குறியீட்டை நீங்கள் ஸ்கான் செய்யலாம் அல்லது wsib.ca/reporting ஐப் பார்வையிடலாம். | உங்களின் பணியாளருக்குப் பின்வருவன பொருந்தினால், வேலையிடத்தில் ஏற்பட்ட ஊறு/வலி/நோய் ஒன்றைப் பற்றி அறிந்த மூன்று நாட்களுக்குள் ஊறு/வலி/நோய் பற்றிய வேலைவழங்குநரின் அறிக்கை (படிவம் 7) ஒன்றைச் சமர்ப்பிப்பதற்காக, இந்த QR குறியீட்டை நீங்கள் ஸ்கான் செய்யலாம் அல்லது wsib.ca/reporting ஐப் பார்வையிடலாம்: <ul style="list-style-type: none"> முதலுதவியைவிட அதிகமான சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது, அல்லது வேலைக்கு வராமல் இருக்கிறார், அல்லது வழக்கமான ஊதியத்தை விட குறைவாகச் சம்பாதிக்கிறார், அல்லது வழக்கமான ஊதியத்தில் மாற்றியமைக்கப்பட்ட வேலை ஏழு நாட்காட்டி நாட்களுக்கும் அதிகமாகத் தேவைப்படுகிறது உங்களின் பணியாளருக்கு நீங்கள் அந்த ஊறு/வலி/நோய் பற்றிய அறிக்கையின் ஒரு பிரதியை வழங்கவேண்டும். சம்பவம் நடந்த நாளன்று, முழு நாள் ஒன்றுக்கான ஊதியத்தை உங்களின் பணியாளருக்கு நீங்கள் வழங்கவேண்டும். அங்கீகரிக்கப்பட்டால், ஊறு/வலி அல்லது நோய் ஏற்பட்ட மறுநாளே WSIBஇன் நிவாரணங்கள் ஆரம்பிக்கும். |

முதலுதவிச் சிகிச்சை மட்டுமே பெற்றுக்கொள்ளப்பட்டிருந்தால், WSIBக்கு நீங்கள் அறிவிக்கத் தேவையில்லை.

நிச்சயமாகத் தெரியவில்லையா? எங்களைத் தொடர்புகொள்ளுங்கள்.

| படிமுறை | வேலையிடத்தில், உங்களுக்கு ஊறு/வலி அல்லது நலமின்மை ஏற்பட்டிருந்தால் | வணிகங்கள் |
|---------------------------|---|--|
| 4. ஒன்றி-ணைந்து செயற்படல் | தொடர்பில் இருங்கள். குணமடைவதற்கும், பாதுகாப்பாக, சரியான நேரத்தில் வேலைக்குத் திரும்புவதற்கும் உங்களுடனும் உங்களின் வேலைவழங்குருடனும் சேர்ந்து நாங்கள் செயற்படுவோம். | தொடர்பில் இருங்கள். உங்களின் பணியாளர் குணமடைவதற்கும், பாதுகாப்பாக, சரியான நேரத்தில் வேலைக்குத் திரும்புவதற்கும் உங்களுடனும் அவருடனும் சேர்ந்து நாங்கள் செயற்படுவோம். |

அமைப்பினை ஏமாற்றுதல் அல்லது துஷ்பிரயோகம் செய்தல் பற்றி அறிவித்தல்

ஒருவர் குற்றம் இழைத்திருக்கிறார் அல்லது WSIB இடம் உரிமைகோரலை நிறுத்த முயற்சித்தல் உள்ளடங்கலான, பணியிடப் பாதுகாப்பு மற்றும் காப்புறுதி அமைப்பினை தவறாகப் பயன்படுத்துகிறாரென நீங்கள் சந்தேகித்தால், wsib.ca/reportfraud இல் அல்லது 1-888-745-3237 என்ற இலக்கத்தில் எங்களை அழைப்பதன் மூலம் அதனைத் தயவுசெய்து ரகசியமாக அறிவியுங்கள்.

எங்களைப் பற்றி

வேலையிடத்தில் ஊறு/வலி அல்லது நோய் ஒன்று ஏற்படும்போது, ஊதிய-இழப்பு நிவாரணங்கள், மருத்துவக் காப்பீடு, வேலைக்குத் திரும்பிச் செல்வதற்கு உதவும் ஆதரவுகள் ஆகியவற்றை நாங்கள் வழங்குகிறோம். ஒன்றாறியோ முழுவதிலும் உள்ள 300,000க்கும் அதிகமான பணியிடங்களில் உள்ள ஐந்து மில்லியனுக்கும் அதிகமான மக்களுக்குக் காப்பீடு வழங்கும், வட அமெரிக்காவிலுள்ள மிகப்பெரிய காப்புறுதி நிறுவனங்களில் ஒன்றாக நாங்கள் இருக்கிறோம்.

எங்களைத் தொடர்புகொள்ளுங்கள்

எந்த நேரத்திலும், எங்கிருந்தும் எங்களுக்கு செய்தி அனுப்புவதற்காக எங்களின் இணையச் சேவைகளுக்கு பதிவுசெய்யுங்கள் அல்லது 1-800-387-0750 என்ற இலக்கத்தில் அல்லது செவிப்புலனற்றவர்களுக்கான இலக்கத்தில் அழையுங்கள்: 1-800-387-0050. விபரங்களுக்குப் wsib.ca/onlineservices ஐப் பார்வையிடுங்கள்.

wsib.ca/reporting

தொலைபேசி: 416-344-1000

கட்டணமற்ற தொலைபேசி: 1-800-387-0750

செவிப்புலனற்றவர்களுக்கானது: 1-800-387-0050

தலைமை அலுவலகம்: 200 Front Street West, Toronto, ON M5V 3J1