



ԴՈՒՔ ԲՈՒԺՎՈՐՒՄ ԵՔ ԵՎ ՉԵՔ ԿԱՐՈՂ ԱՇԽԱՏԵԼ:



ԴՈՒՔ ԱՎԱՐՏԵՂ ԵՔ ԲՈՒԺՈՒՄԸ, ԲԱՅՑ ՉԵՔ ԿԱՐՈՂԱՆՈՒՄ ՎԵՐԱԴԱՌՆԱԼ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻՆ:



ԴՈՒՔ ԻՐԱՎԱՍՈՐՒՒ ԵՔ ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՄԱՆ ԾՐԱԳՐԻ (SDI) ՀԱՄԱՐ

ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒՄ STATE DISABILITY INSURANCE (SDI), ARMENIAN

Կալիֆորնիայի Հաշմանդամության պետական ապահովագրումը (SDI) իրավասու աշխատողների համար տրամադրում է նպաստներ մինչև 12 ամիս:

SDI-ը պետական ապահովագրական ծրագիր է, որը տրամադրում է վարձավճարի (աշխատավարձի) փոխհատուցում Կալիֆորնիայի աշխատողների համար:



City of Hope®



SDI-Ը ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄ Է ԿԱՐՃԱԺԱՄԿԵՏ ՆՊԱՍՏՆԵՐ ԻՐԱՎԱՍՈՒ ԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԻՆ, ՈՎՔԵՐ.

- աշխատավարձի կորուստ են ունեցել
- ի վիճակի չեն աշխատել՝ իրենց աշխատանքի հետ չկապված հիվանդության կամ վնասվածքի պատճառով
- առողջական վիճակը իրենց դարձնում է ոչ աշխատունակ, օրինակ՝ քաղցկեղի պատճառով:



Ո՞Վ Է ԻՐԱՎԱՍՈՒ SDI-Ի ՀԱՄԱՐ:

Դուք աշխատող մեկ կամ ավելի կերպով աշխատանք էիք փնտրում, երբ հաշմանդամ եք դարձել:

Եթե այո, հնարավոր է, դուք իրավասու լինեք Հաշմանդամության պետական ապահովագրման (SDI) ծրագրի համար, եթե դուք.

- Կես դրույքով կամ լրիվ դրույքով աշխատող եք, ով նպաստում է SDI ծրագրին պետական վճարացուցակների պահումների միջոցով
- ԿԱՄ-
- Ինքնազբաղվածության գործունեություն ծավալող Կալիֆորնիայի բնակիչ եք, ով աջակցել է Հաշմանդամության ապահովագրման կամընտիր մասնակցության ծրագրին

Եթե դուք անաշխատունակ եք եղել վեց ամսից ավել, դուք կարող եք իրավասու լինել Սոցիալական ապահովման հաշմանդամության ապահովագրման ծրագրի համար:



SDI-ի համար իրավասու լինելու համար դուք պետք է նաև համապատասխանեք հետևյալ պահանջներին.

- Դուք չեք կարողանում կատարել ձեր կանոնավոր կամ սովորական աշխատանքը առնվազն ութ (հաջորդական) շաբաթվա օրեր:
- Դուք պետք է աշխատանք ունենալիք կամ ակտիվ կերպով աշխատանք փնտրելիս լինեիք հաշմանդամ դառնալու պահին:
- Դուք պետք է կորցրած լինեք ձեր աշխատավարձը ձեր հաշմանդամության պատճառով կամ, եթե գործազուրկ էիք, պետք է ակտիվ կերպով աշխատանք փնտրելիս լինեիք:
- 12 ամսվա ժամանակահատվածի ընթացքում դուք պետք է վաստակած լինեիք առնվազն \$300, որից SDI նվազեցումը պակասել է:
- Հաշմանդամ դառնալու օրվանից հետո 49 օրվա ընթացքում դուք պետք է հայտ ներկայացնեք առցանց կերպով կամ փոստի միջոցով, այլապես կարող եք կորցնել նպաստները:
- Ձեր հաշմանդամության առաջին ութ օրվա ընթացքում դուք պետք է լինեք լիցենզավորված բժշկի հսկողության տակ և բուժվեք:
 - (Հայտի ներկայացման սկզբնական ամսաթիվը կարող է կարգավորվել՝ այս պահանջին համապատասխանելու համար): Դուք պետք է մնաք հսկողության տակ և շաբաթվա երեք օրում նպաստների ստացումը շարունակելու համար:
- Ձեր բժիշկը պետք է լրացնի անաշխատունակության բժշկական տեղեկանքը: Որևէ բուժքույր պետք է իր պրակտիկայի շրջանակներում հաստատի հաշմանդամությունը բժշկի կամ վիրաբույժի հետ մեկտեղ: Դիմեք ձեր բուժօգնությունը տրամադրող թիմին:

ԴՈՒՔ ԿԱՐՈՂ ԵՔ ԴԻՄԵՆ ԵՐԿՈՒ ՁԵՎՈՎ (ԱՌՑԱՆՑ ԿԵՐՊՈՎ ԵՎ ԹՂԹԱՅԻՆ ՏԱՐԲԵՐԱԿՈՎ).

Դիտեք տեսանյութում ներկայացված ցուցումները, թե ինչպես դիմել SDI-ի համար և ինչպես լրացնել առցանց դիմումը edd.ca.gov/Disability/SDI_Online_Tutorials.htm.

Կտտացրեք.

Ինչպես ներկայացնել Հաշմանդամության ապահովագրման SDI առցանցի միջոցով (անգլերեն) (YouTube)



Դիմեք առցանց

1. Ստեղծեք SDI առցանցի հաշիվ հետևյալ էջում edd.ca.gov/Benefit_Programs_Online.htm

Եթե առաջին անգամ եք օգտվում, պետք է «Գրանցվեք»: Եթե դուք նախկինում արդեն դիմել եք նպաստների (ներառյալ Գործազրկության, Հաշմանդամության պետական ապահովագրման կամ Ընտանեկան վճարովի արձակուրդի) համար, ուրեմն արդեն ունեք ընթացիկ հաշիվ:

2. Մուտք գործեք ձեր SDI-ի հաշիվ և ընտրեք «Ներկայացնել նոր հայտ:»

3. Ընտրեք «Հաշմանդամության ապահովագրում» և հետևեք ցուցումներին:

4. Հայցը ներկայացնելուց հետո տպեք հայտի ընդունումը հաստատող էջը, որի վրա կլինի «Ձևաթղթի ստացականի համարը:» (Ձևաթղթի ստացականի համարի հղումը սեղմելու դեպքում ինքնաշխատորեն կբացվի տպելու համար նախատեսված PDF տարբերակը)

5. Հայցը հաստատող էջը ներկայացրեք City of Hope-ի բժշկական արձանագրությունների բաժին: **Հայցը հաստատող էջի հետ ներկայացրեք նաև հետևյալ տեղեկությունները.**

- Ձեր անուն, ազգանունը

- SDI-ի ձևաթղթի ստացականի համարը. _____

(Գրեք SDI-ի ձևաթղթի ստացականի համարն այստեղ)

- Անունը, որի ներքո ներկայացրել եք հաշմանդամության Հայցը

- Բժշկական արձանագրության համարը (MRN)

- Ծննդյան ամսաթիվը

- Ձեր Սոցիալական ապահովման համարի վերջին չորս թվանշանը

- Բժշկի անունը, ում պետք է ուղարկվեն բոլոր փաստաթղթերը

6. Բժշկական արձանագրությունների բաժինը փոխանցելու է տեղեկությունները ձեր բժշկին, որպեսզի նա լրացնի

Դիմումը կարող եք ներկայացնել առձեռն Բժշկական արձանագրությունների գրասենյակ (Հիմնական բժշկական շենք՝ ընդունարանի մոտ), էլփոստի միջոցով Սոնյա Լանդերոսին հետևյալ հասցեով՝ slander@coho.org, կամ ՖԱՔՍՈՎ՝ 626-218-0677:

Դիմումը դիտարկվելու է մինչև 10 աշխատանքային օրվա ընթացքում: Դուք SDI-ից հաստատող էլփոստ կստանաք, երբ բժշկի տեղեկանքը լրացված լինի:

ԿԱՄ

Դիմեք թղթային տարբերակով

1. Վերցրեք դիմումը (DE 2501) Sheri & Les Biller հիվանդների և ընտանեկան ռեսուրսների կենտրոնից, Կլինիկական սոցիալական աշխատանքի գրասենյակից կամ ձեր տարածաշրջանի EDD գրասենյակից:

2. Լրացրեք դիմումը: Ոչ կիրառելի բաժինները դատարկ թողեք: Մի լրացրեք Բժշկի/Մասնավոր պրակտիկայով զբաղվող մասնագետի տեղեկանք դաշտը:

3. Լրացված դիմումը ներկայացրեք City of Hope-ի բժշկական արձանագրությունների բաժին:

4. Բժշկական արձանագրությունների բաժինը փոխանցելու է դիմումը ձեր բժշկին, որպեսզի նա լրացնի

Դիմումը դիտարկվելու է մինչև 10 աշխատանքային օրվա ընթացքում: Լրացված դիմումները փոստով կուղարկվեն EDD, իսկ պատճենը կուղարկվի ձեր տուն:



ՀԱՐՅԵՐՐ ՈՒՆԵՔ ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՄԱՆ (SDI) ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ:

ԿՈՆՏԱԿՏԱՅԻՆ ՏՎՅԱԼՆԵՐ.

Duarte Campus
Medical Records
City of Hope
626-218-0766

Եթե ձեր բուժման մեծ մասը ստանում եք City of Hope-ի գտնվելու վայրը ձեր համայնքում, խնդրում ենք հարցնել ձեր խնամքի ինչպես ձեր բժիշկն ու բուժքույրը կարող են օգնել SDI փաստաթղթեր հետ:



**WALK-IN OFFICE LOCATIONS
EMPLOYMENT DEVELOPMENT DEPARTMENT (EDD)**

edd.ca.gov

If you have problems completing your disability or paid family leave application online or on paper, you may want to call or visit the EDD walk-in offices listed below.

LA Works One-Stop Career Center

5200 Irwindale Ave.
Irwindale, CA 91706
Monday, Thursday and Friday, 8 a.m. to 5 p.m.
Tuesday and Wednesday, 8 a.m. to 7 p.m.
1st and 3rd Saturday, 9 a.m. to Noon
626-960-3964

Hub Cities One-Stop Career Center

2677 Zoe Avenue, 1st Floor
Huntington Park, CA 90255
Monday to Friday, 8:30 a.m. to 5 p.m.
323-586-4700

LA South/Compton Workforce Service Office

2909 East Pacific Commerce Drive
Compton, CA 90221
Monday to Friday, 7 a.m. to 6 p.m.
310-223-2901

Chino Hills

15315 Fairfield Ranch Road, Suite 100
Chino Hills, CA 91709
Monday to Friday, 8 a.m. to 5 p.m.
800-480-3287

Los Angeles

888 South Figueroa St., Suite 200
Los Angeles, CA 90017-5449
Monday to Friday, 8 a.m. to 5 p.m.
800-480-3287

Santa Ana

2 MacArthur Place, Suite 400
Santa Ana, CA 92707
Monday to Friday, 8 a.m. to 5 p.m.
800-480-3287

Inglewood South Bay One Stop Business and Career Center

110 South La Brea Ave., 5th Floor
Inglewood, CA 90301
Monday to Thursday, 8 a.m. to 6 p.m.
Friday, 8 a.m. to 5 p.m., closed alternate Fridays
310-680-3700

Verdugo Jobs Center

1255 South Central Ave.
Glendale, CA 91204
Monday to Friday, 8:30 a.m. to 5 p.m.
818-409-0476

Cerritos Career Center

10900 E. 183rd St., Suite 350
Cerritos, CA 90703
Monday to Friday, 8 a.m. to 5 p.m.
562-402-9336

Long Beach

4300 Long Beach, Suite 600
Long Beach, CA 90807-2011
Monday to Friday, 8 a.m. to 5 p.m.
800-480-3287

San Bernardino

371 West 3rd St.
San Bernardino, CA 92401
Monday to Friday, 8 a.m. to 5 p.m.
800-480-3287

Van Nuys

15400 Sherman Way, Room 500
Van Nuys, CA 91406
Monday to Friday, 8 a.m. to 5 p.m.
800-480-3287

Սոցիալական ապահովման հաշմանդամության ապահովագրման խորհրդատվության հետ կապված իրավական հարցերի և ռեսուրսների և ապահովագրման ու զբաղվածության հետ կապված մտահոգությունների դեպքում կապվեք Քաղցկեղի իրավաբանական ռեսուրսների կենտրոն հետևյալ հասցեով՝ CancerLegalResourceCenter.org կամ զանգահարե՛ք **866-THE-CLRC** կամ **866-843-2572** համարով:

City of Hope-ը չի կարող իրավական խորհրդատվություն տրամադրել:

Department of Supportive Care Medicine
Clinical Social Work
Patient, Family and Community Education
2020



CityofHope.org