

ΑΝΑΡΡΩΤΙΚΗ ΑΔΕΙΑ ΜΕΤ' ΑΠΟΔΟΧΩΝ: ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΝ ΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ

Σύμφωνα με τη Earned Sick Time Act (Paid Sick Leave Law) (Νομοθετική Πράξη Δεδουλευμένης Αναρρωτικής Άδειας της Πόλης της Νέας Υόρκης (Νόμος Αναρρωτικής Άδειας Μετ' Αποδοχών), οι εργαζόμενοι που καλύπτονται έχουν το δικαίωμα χρήσης αναρρωτικής άδειας για τη φροντίδα και τη θεραπεία τους ή για ένα μέλος της οικογένειας.

Το Τμήμα Υποθέσεων του Καταναλωτή (DCA) προετοίμασε το συγκεκριμένο φύλλο ενημέρωσης για να παρέχει καθοδήγηση προς τους εργαζόμενους σχετικά με τα δικαιώματά τους σύμφωνα με το νόμο. Το DCA θα ενημερώνει αυτό το φύλλο όπως χρειάζεται. Σημειώστε την ημερομηνία στο κάτω μέρος του φύλλου. Για να διαβάσετε το νόμο ή Συχνά Ερωτήματα σχετικά με το νόμο, επισκεφτείτε την ιστοσελίδα nyc.gov/PaidSickLeave.

ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ/ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΝΟΜΟ

Καλύπτονται	Δεν καλύπτονται
- Εργαζόμενοι πλήρους απασχόλησης - Εργαζόμενοι μερικής απασχόλησης - Εργαζόμενοι προγράμματος μεταβατικών εργασιών - Εργαζόμενοι χωρίς νόμιμα έγγραφα - Εργαζόμενοι μέλη οικογένειας αλλά όχι ιδιοκτήτες - Εργαζόμενοι που διαμένουν εκτός της Πόλης της Νέας Υόρκης Οι εργαζόμενοι πρέπει να εργαστούν πλέον των 80 ωρών ανά ημερολογιακό έτος στην πόλη της Νέας Υόρκης. Βλέπε την ενότητα "Οικιακοί Εργαζόμενοι" στο πίσω μέρος.	- Εργαζόμενοι που εργάζονται 80 ώρες ή λιγότερες στην πόλη της Νέας Υόρκης - Σπουδαστές σε κρατικά προγράμματα μελέτης εργασίας - Εργαζόμενοι των οποίων η εργασία αμείβεται από πιστοποιημένα προγράμματα υποτροφιών - Εργαζόμενοι κυβερνητικών οργανισμών - Φυσικοθεραπευτές, εργασιοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, ακουστικολόγοι κάτοχοι άδειας επαγγέλματος από το Υπουργείο Παιδείας της Πολιτείας της Νέας Υόρκης <i>Οι επαγγελματίες αυτοί δεν καλύπτονται σύμφωνα με το νόμο για αναθέσεις εργασίας κατά βούληση, καθορίζουν δικό τους πρόγραμμα εργασίας, έχουν τη δυνατότητα να απορρίψουν ή να δεχτούν οποιαδήποτε εργασία τους ανατίθεται, και αμείβονται με μέση ωριαία αμοιβή, η οποία είναι τουλάχιστον τετραπλάσια του ελάχιστου κρατικού ημερομίσθιου.</i> - Ανεξάρτητοι εργολάβοι που δεν ανταποκρίνονται στον ορισμό του εργοδότη σύμφωνα με τον New York State Labor Law (Εργατικό Νόμο της Πολιτείας της Νέας Υόρκης) (Πηγαίνετε στη διεύθυνση labor.ny.gov και αναζητήστε τους "Independent Contractors" ("Ανεξάρτητους Εργολάβους").) - Συμμετέχοντες σε Προγράμματα Εργασιακής Εμπειρίας (WEP) - Ορισμένοι εργαζόμενοι που υπόκεινται σε συλλογική σύμβαση εργασίας

Σημείωση: Αν ο εργοδότης σας έχει υπάρχουσα πολιτική που επιτρέπει στους εργαζόμενους τη χρήση αναρρωτικής άδειας, η πολιτική αυτή πρέπει να ικανοποιεί ή να υπερβαίνει τις απαιτήσεις του νόμου.

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ

Εργαζόμενος	Ημερομηνία Ισχύος της Ειδοποίησης για τον Εργαζόμενο
Νέα πρόσληψη	Πρώτη ημέρα εργασίας
Εργαζόμενος για πρώτη φορά την ή μετά την 1^η Απριλίου 2014	
Υπάρχων	1 ^η Μαΐου 2014
Εργάζεται ήδη για τον εργοδότη πριν από την 1^η Απριλίου 2014	

Αν είστε εργαζόμενος που καλύπτεται, ο εργοδότης σας πρέπει να σας δώσει γραπτή ειδοποίηση του δικαιώματός σας σε αναρρωτική άδεια. Έχετε το δικαίωμα στην ειδοποίηση στην Αγγλική γλώσσα και, αν υπάρχει στον ιστότοπο του DCA, στη μητρική σας γλώσσα. **Κρατήστε ένα αντίγραφο της ειδοποίησης.**

ΧΡΟΝΟΣ ΑΝΑΡΡΩΤΙΚΗΣ ΑΔΕΙΑΣ (Βλέπε την ενότητα "Οικιακοί Εργαζόμενοι" στο πίσω μέρος, αν ισχύει.)

Αριθμός εργαζομένων απασχολούμενων από τον εργοδότη	Χρόνος αναρρωτικής άδειας ανά ημερολογιακό έτος*	Αναρρωτική άδεια Με ή Χωρίς Αποδοχές	Ύψος αποδοχών
5 ή περισσότεροι	Μέχρι 40 ώρες	Με Αποδοχές	Κανονική ωριαία αμοιβή αλλά όχι λιγότερο από \$8 την ώρα (ελάχιστο ημερομίσθιο)
1-4	Μέχρι 40 ώρες	Άνευ Αποδοχών	Δεν ισχύει

*Σημείωση: "Ημερολογιακό Έτος" σημαίνει οποιαδήποτε κανονική χρονική περίοδο 12 διαδοχικών μηνών που ορίζεται από έναν εργοδότη. Η Ανακοίνωση των Δικαιωμάτων του Εργαζόμενου πρέπει να αναφέρει το ημερολογιακό έτος του εργοδότη.

ΔΕΔΟΥΛΕΥΜΕΝΗ ΑΝΑΡΡΩΤΙΚΗ ΑΔΕΙΑ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ – ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ

(Βλέπε την ενότητα "Οικιακοί Εργαζόμενοι" στο πίσω μέρος, αν ισχύει.)

Δεδουλευμένη βάση υπολογισμού	Ημερομηνία έναρξης δεδουλευμένης βάσης	Ημερομηνία που η Αναρρωτική Άδεια είναι διαθέσιμη για χρήση
1 ώρα για κάθε 30 ώρες δεδουλευμένες	1 ^η Απριλίου 2014 (Υπάρχων εργαζόμενος)	30 Ιουλίου 2014 (Υπάρχων εργαζόμενος)
	Πρώτη ημέρα απασχόλησης (Καινούργιος εργαζόμενος)	120 ημέρες μετά την πρώτη ημέρα απασχόλησης (Καινούργιος εργαζόμενος)

Εξάφρευση: Αν καλύπτεστε από συλλογική σύμβαση εργασίας που ισχύει την 1^η Απριλίου 2014, ξεκινάτε να συγκεντρώνετε χρόνο αναρρωτικής άδειας σύμφωνα με το νόμο της Πόλης αρχίζοντας από την ημερομηνία λήξης της σύμβασης.

Κρατήστε ένα αντίγραφο όλων των εγγράφων που δείχνουν το χρόνο αναρρωτικής άδειας και τον υπολογισμό του χρόνου αναρρωτικής άδειας καθώς και τη χρήση.

ΑΠΟΔΕΚΤΟΙ ΛΟΓΟΙ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΑΝΑΡΡΩΤΙΚΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

Μπορείτε να πάρετε αναρρωτική άδεια όταν:

- Πάσχετε από ψυχική ή φυσική ασθένεια, τραυματισμό, ή κατάσταση της υγείας. Πρέπει να λάβετε ιατρική διάγνωση, φροντίδα ή θεραπεία της ψυχικής ή φυσικής σας ασθένειας, τραυματισμού ή κατάστασης, πρέπει να λάβετε προληπτική ιατρική φροντίδα.
- Πρέπει να φροντίσετε μέλος οικογένειας που χρειάζεται ιατρική διάγνωση, φροντίδα, ή θεραπεία για ψυχική ή φυσική ασθένεια, τραυματισμό, ή κατάσταση της υγείας, ή που χρειάζεται προληπτική ιατρική φροντίδα.
- Κλείνει η επιχείρηση του εργοδότη σας λόγω κατάστασης έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία ή πρέπει να αναλάβετε τη φροντίδα παιδιού του οποίου το σχολείο ή ο προμηθευτής παιδικής φροντίδας κλείνουν λόγω κατάστασης έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία.

Ο νόμος αναγνωρίζει τα ακόλουθα ως μέλη οικογένειας: Τέκνο, Εγγόνι, Σύζυγο, Οικιακό σύντροφο, Γονέα, Παππού/Γιαγιά, Τέκνο ή γονέα συζύγου ενός εργαζόμενου ή οικιακό σύντροφο, Αδελφό ή αδελφή (συμπεριλαμβανομένων του ετεροθαλή, υιοθετημένου ή από πατριό ή μητριά αδελφό ή αδελφή).

ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Αν η ανάγκη είναι προβλέψιμη, ο εργοδότης σας μπορεί να απαιτήσει μέχρι και επτά ημέρες προηγούμενη ειδοποίηση για την πρόθεσή σας να πάρετε αναρρωτική άδεια. Αν η ανάγκη δεν είναι προβλέψιμη, ο εργοδότης σας μπορεί να απαιτήσει από εσάς να τον ειδοποιήσετε όσο πιο σύντομα είναι πρακτικά δυνατό (λογικά). Ο εργοδότης σας μπορεί να σας ζητήσει να παρέχετε γραπτή επιβεβαίωση ότι χρησιμοποιήσατε αναρρωτική άδεια για τους λόγους της αναρρωτικής άδειας.

ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ

Ο εργοδότης σας μπορεί να απαιτήσει τεκμηρίωση από κάτοχο άδειας προμηθευτή του κλάδου υγείας αν πάρετε περισσότερο από τρεις συνεχείς ημέρες αναρρωτικής άδειας. Paid Sick Leave Law (ο νόμος της αναρρωτικής άδειας με) αποδοχές απαγορεύει στους εργοδότες να απαιτήσει από τον προμηθευτή του κλάδου υγείας να καθορίσει τον ιατρικό λόγο για την αναρρωτική άδεια. Η ανακοίνωση μπορεί να απαιτείται από άλλους νόμους.

ΑΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΤΗ ΑΝΑΡΡΩΤΙΚΗ ΑΔΕΙΑ

Μπορείτε να μεταφέρετε μέχρι και 40 αχρησιμοποίητης αναρρωτικής άδειας στο επόμενο ημερολογιακό έτος. Ωστόσο, ο εργοδότης υποχρεούται να σας επιτρέψει να χρησιμοποιήσετε μόνο μέχρι 40 ώρες αναρρωτικής άδειας ανά ημερολογιακό έτος.

ΑΝΤΙΠΟΙΝΑ

Ο εργοδότης σας δεν μπορεί να σας κάνει αντίποινα επειδή ζητήσατε ή πήρατε αναρρωτική άδεια. Τα αντίποινα συμπεριλαμβάνουν οποιαδήποτε απειλή, πειθαρχική ποινή, απόλυση, υποβιβασμό, διαθεσιμότητα, ή μείωση του ωραρίου σας, ή οποιαδήποτε άλλη επιβλαβή εργασιακή ενέργεια εναντίον σας για την άσκηση ή την απόπειρα άσκησης οποιουδήποτε δικαιώματος εγγυημένου σύμφωνα με το νόμο.

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ

Μπορείτε να υποβάλλετε καταγγελία στο τμήμα υποθέσεων του καταναλωτή DCA. Για να πάρετε ένα έντυπο καταγγελίας, συνδεθείτε στο διαδίκτυο και πηγαίνετε στη διεύθυνση nyc.gov/PaidSickLeave ή επικοινωνήστε με το 311 (212-NEW-YORK εκτός της πόλης της Νέας Υόρκης).

Το τμήμα υποθέσεων του καταναλωτή DCA θα διεξαγάγει έρευνα και θα συνεργαστεί με τον εργοδότη σας για να προσπαθήσει να διαμεσολαβήσει για την καταγγελία σας. Το DCA θα διατηρήσει την ταυτότητά σας εμπιστευτική εκτός αν η ανακοίνωση είναι απαραίτητη για τη διεξαγωγή της έρευνας, διαμεσολάβησης της καταγγελίας, ή απαιτείται κατά το νόμο.

Οικιακοί Εργαζόμενοι

Παρακάτω υπάρχουν πληροφορίες σχετικά με το χρόνο αναρρωτικής άδειας και την δεδουλευμένη αναρρωτική άδεια και χρήση συγκεκριμένα για οικιακούς εργαζόμενους σύμφωνα με το νόμο της Πόλης. Αυτή η άδεια είναι επιπλέον των τριών ημερών ανάπαυσης με αποδοχές στις οποίες έχετε δικαίωμα σύμφωνα με τον Εργατικό Νόμο της Πολιτείας της Νέας Υόρκης. Πηγαίνετε στη διεύθυνση labor.ny.gov και αναζητήστε το Χάρτη Δικαιωμάτων “Domestic Workers’ Bill of Rights” (“Οικιακών Εργαζόμενων”). Όλες οι υπόλοιπες πληροφορίες στο φύλλο αυτό ισχύουν για σας.

Χρόνος Αναρρωτικής Άδειας ανά Ημερολογιακό Έτος	Με ή Χωρίς Αποδοχές	Ύψος αποδοχών
2 ημέρες	Με αποδοχές	Κανονική ωριαία αμοιβή αλλά όχι λιγότερο από \$8 την ώρα (σημερινό ελάχιστο ημερομίσθιο) Πηγαίνετε στη διεύθυνση labor.ny.gov και αναζητήστε το “Minimum Wage” (“Ελάχιστο Ημερομίσθιο.”)
Δεδουλευμένη Βάση	Ημερομηνία Υπολογισμού Δεδουλευμένης Βάσης	Ημερομηνία που η Αναρρωτική Άδεια είναι Διαθέσιμη
2 ημέρες μετά από 1 χρόνο στη θέση εργασίας	Το DCA θα παρέχει καθοδήγηση στη διεύθυνση nyc.gov/PaidSickLeave	Το DCA θα παρέχει καθοδήγηση στη διεύθυνση nyc.gov/PaidSickLeave

ΑΠΟΡΙΕΣ; Για επικοινωνία με το DCA, επισκεφτείτε τη διεύθυνση nyc.gov/PaidSickLeave, στείλτε email στο PaidSickLeave@dca.nyc.gov, ή καλέστε το 311 και ζητήστε πληροφορίες σχετικά με την Αναρρωτική Άδεια Με Αποδοχές.