Seattle Office of Labor Standards

የSMC 14.28 የፍቃደኝነት የጤና እንክብካቤ ወጪ ማስተላለፍ - 2022 (Voluntary Healthcare Expenditure (EXP) Waiver)

ይህ ቅጽ ለሆቴል ሰራተኞች የሕክምና እንክብካቤ ማሻሻል ሲያትል ማዘጋጃ ቤት ኮድ (Seattle Municipal Code (SMC)) 14.28 የአሠሪውን ወርሃዊ የጤና እንክብካቤ ወጪ ማቅረቡን ላልተቀበለ ሠራተኛ ሊቀርብ ይችላል ። ለመተው የሚፈልጉ ሰራተኞች ለመተው ብቁ መሆን አለመሆናቸውን ለማወቅ ይህንን ቅጽ በደንብ ማንበብ አለባቸው።

ስለዚህ ቅጽ ጥያቄ ያላቸው አሰሪዎች እና ሰራተኞች የ የሠራተኛ ደረጃዎች ጽ/ቤት (*Office of Labor Standards (OLS)*) በ 206-256-5297 ማነጋገር ወይም የ OLS ን ድህረ-ገጽ *http://www.seattle.gov/laborstandards/ordinances/hotel-employee-protections* ይጎብኙ።

ክፍል ሀ መረጃ ለአሰሪዎች

አሰሪዎች ቅጹን ለሠራተኛው ከማቅረባቸው በፊት ይህንን መመርመር እና ማጠናቀቅ አለባቸው።

ትክክል ለመሆን፣ በ SMC 14.28 እና በሲያትል የሰብአዊ መብት ደንብ (Seattle Human Rights Rule) 190-250 የሚጠየቁ ሁሉም ሁኔታዎች መሟላት አለባቸው። ይህ የሚከተሉትን ያጠቃልላል፣ ነገር ግን በዚህ አይገደብም፦
- አንድ ሰራተኛ የማስወገድ መብቱን ለመፈረም ጫና ላይኖርበት ይችላል።
- አሰሪ ሰራተኛው መፈረም እንዳለበት ላይመክር ወይም ላይጠቁም ይችላል።
- የማስወገድ ቅጽ ሙሉ በሙሉ መጠናቀቅ አለበት።
- የማስወገድ ቅጽ በማንኛውም መንገድ ሊቀየር አይችልም።
- ይህ ቅጽ ለሰራተኛው በመጀመሪያ ቋንቋቸው መሰጠት አለበት። ይህ ቅፅ በ Office of Labor Standards ድህረ-ገጽ በሌሎች ቋንቋዎች ይገኛል።

የሰራተኛ ጤና አጠባበቅን ለማርካት የአሰሪ ዕቅድ ወጪ ለ፦ ______________________________

(የሰራተኛ የመጀመሪያ ስም እና የመጨረሻ ስም)

አይ/አዎ	**የወጪ ዓይነት**	**ወርሃዊ መጠን**
	በአሰሪ-ስፖንሰር ለሚደረግ የጤና መድን ክፍያ(ዎች)	
	ለጤና ቁጠባ ሂሳብ ክፍያ(ዎች)	
	ለጤና ወጪ ማካካሻ ሂሳብ ክፍያ(ዎች)	
	ለተለዋዋጭ የወጪ ሂሳብ ክፍያ	
	ሌላ (ይግለጹ)፦	
	የመደበኛ ገቢ ክፍያዎች	

የአሰሪ እውቂያ፦ ከጤና እንክብካቤ ወጭዎች ጋር የተያያዙ ጥያቄዎች ላላቸው ሰራተኞች

የአሰሪ ስም	
የአሰሪ አድራሻ	
የአሰሪ ተጠሪ ግለሰብ	
ኢሜይል እና ስልክ	

Seattle Office of Labor Standards

ክፍል ለ) ለሰራተኞች ስለመብታቸው መረጃ

ሰራተኞች ይህንን በጥንቃቄ ማንበብ አለባቸው።

የሰራተኛ ስም (የመጀመሪያ እና የመጨረሻ ስም)፡- ______________________________

የሲያትል ሕግ ይህ አሰሪ ለእርስዎ ወይም እርስዎን ወክሎ ወርሃዊ የጤና ወጪዎችን እንዲያደርግ ይጠይቃል፡፡ የጤና እንክብካቤ ወጪ የጤና እንክብካቤ አገልግሎቶችን እንዲያገኙ በአሠሪዎ የሚከፍለው ገንዘብ ነው፡፡ ለምሳሌ፣ አሰሪዎ የሚከተሉትን ይችላል፡-

- ለጤና መድህን ፕሮግራም እንዲመዘገቡ ክፍያዎችን መፈጸም፤
- በጤና ቁጠባ ሂሳብ ወይም በጤና ማካካሻ ሂሳብዎ ክፍያዎችን መክፈል፤ እና/ወይም
- የመደበኛ ገቢ ክፍያዎች ለእርስዎ መፈጸም።

አሰሪዎ ህጋዊ ግዴታቸውን ለመወጣት መንገድ(ዶች) ሊመርጥ ይችላል። አሰሪ የሚከፍለው መጠን እንደ ቤተሰብዎ ብዛት ይለያያል። የአሁኑ የገንዘብ መጠኖች በ OLS ድህረ-ገጽ ላይ ተዘርዝረዋል።

በተወሰኑ ሁኔታዎች ውስጥ አሰሪዎ ለእርስዎ ወይም በእርስዎ ቦታ ምንም አይነት ክፍያዎች ካልፈፀመ አሰሪዎ የጤና እንክብካቤ ወጪውን እንዳረካ ተደርጎ ይቆጠራል፡፡ ይህ እንዲሆን፣ የሚከተሉት እውነት መሆን አለባቸው፡-

1. የአሰሪውን ወጭ የመክፈል ዕቅዱ ለእርስዎ የሚገባዎትን መጠን ሙሉ በሙሉ ይፈጽማል።
2. የጤና እንክብካቤ ወጪን (ለምሳሌ በአሠሪ ስፖንሰር ለሚያደርጋቸው የጤና መድን ዋስትና ክፍያዎች) ለማግኘት ዕቅዱ ከ $ 87.40 በላይ በወር (2021) እንዲከፍሉ አይጠይቅም።
3. ሙሉውን ወይም ከፊሉን የአሰሪውን የመክፈል እቅድ በፈቃደኝነት ተቃውመዋል።
4. ይህንን በፈቃደኝነት የማስወገድ መብትን ይፈርማሉ፡፡

ይህ መቼ ነው የሚሆነው? በተለምዶ፣ አሰሪዎ በጤና መድን ፕሮግራም ውስጥ እርስዎን ለማስመዝገብ ክፍያዎችን በመፈፀም ግዴታውን ለመወጣት ከወሰነ ይህ ይሆናል።

የአሰሪዎን የወጪ መክፈያ ዘዴን ማንኛውንም ወይም ሁሉንም ውድቅ ካደረጉ፣ አሰሪዎ ይህንን በማስፈረም እነዚህን ወጪዎች የማግኘት መብትዎን እንዲተዉ መጠየቅ ይችላል።

ይህንን ቅጽ ከፈረሙ፣ ይህንን አሰሪ አስገዳጅ የጤና ወጪዎችን ለእርስዎ ወይም በእርስዎ ቦታ ማውጣትን ሊያቆም እንደሚችል እየነገሩት ነው።የማስወገድ መብቱ ለአንድ አመት ብቻ ነው። መብቶችዎን ለመተው ለፈለጉበት ለእያንዳንዱ ዓመት አንድ አሰሪ ወቅታዊ ቅጽ ማግኘት አለበት።

እንዲሁም በማንኛውም ዓመታዊ ክፍት ምዝገባ ወቅት ወይም በዚህ አሰሪ የጤና መድን ሽፋን ለማግኘት ብቁ በሚሆኑበት ማንኛውም ጊዜ በፈቃደኝነት የማስወገድ መብትን መሻር (መሰረዝ) ይችላሉ።ይህ ስረዛ በጽሁፍ መሆን አለበት። በ OLS ድህረ-ገጽ ላይ መጠቀም የሚችሉት የናሙና ቋንቋ ይገኛል።

ካልተመዘገቡ ግን ሁሉንም ወይም ከፊል የጤና ወጪውን ውድቅ ማድረጉን ከቀጠሉ፣ አሠሪዎ የጤና እንክብካቤ ወጪ ማድረግ አይጠበቅበትም።

ካልተመዘገቡ ግን ሁሉንም ወይም ከፊል የጤና ወጪውን ውድቅ ማድረጉን ካልቀጠሉ፣ አሠሪዎ የጤና እንክብካቤ ወጪ ማድረግ ይጠበቅበታል።

Seattle Office of Labor Standards

ፈቃደኛ የሰራተኛ የማስወገድ መብት

መብትዎን መተው ከፈለጉ ብቻ ይፈርሙ።

የሰራተኛ ስም (የመጀመሪያ እና የመጨረሻ ስም)፡- ____

ከዚህ በታች በመፈረም፣ በዋሽንግተን ግዛት ህግ የሚከተለው እውነት መሆኑን አረጋግጣለሁ።

- በሕጉ መሠረት ስላለው መብቴ ከዚህ በላይ ያለውን መረጃ አንብቤ ተረድቻለሁ።
- አሰሪዬ በዚህ ቅፅ ክፍል ሀ ውስጥ የተዘረዘሩትን ለእኔ የመረጠውን የጤና እንክብካቤ ወጪ በሙሉ ወይም በከፊል ትቻለሁ።
- ከዚህ አሰሪዬ የጤና እንክብካቤ ወጪዎችን የማግኘት መብቴን ለመተው እፈልጋለሁ።
- የማስወገድ መብቱ ለአንድ አመት እንደሆነ ተረድቻለሁ።
- የማስወገድ መብቱን በጽሑፍ መሰረዝ እንደምችል አውቃለሁ።
- ጥያቄዎች ካሉኝ፣ በዚህ ቅጽ ክፍል ሀ የተጠቀሰውን የአሰሪ ተጠሪ ግለሰብ ማነጋገር እችላለሁ።

የተቀጣሪው ስም			
ፊርማ			
ቀን		ቦታ (ከተማ፣ ግዛት)	

አሰሪው እና ሰራተኛው የዚህ ሰነድ ቅጂ ሊኖራቸው ይገባል።

እትም፡- 02/2022