

ՀԱ գրասենյակների գտնվելու վայրը և փոստային հասցեները

- Chico 645 Salem Street
(PO Box 8190, Chico, CA 95927-8190)
- Chino Hills 15315 Fairfield Ranch Road, Ste. 100
(PO Box 60006, City of Industry, CA 91716-0006)
- Fresno 2555 S. Elm Avenue
(PO Box 32, Fresno, CA 93707-0032)
- Long Beach 4300 Long Beach Blvd., Ste. 600
(PO Box 469, Long Beach, CA 90801-0469)
- Los Angeles 888 S. Figueroa Street, Ste. 200
(PO Box 513096, Los Angeles, CA 90051-1096)
- Oakland 7677 Oakport Street, Ste. 325
(PO Box 1857, Oakland, CA 94606-1857)
- Sacramento 5009 Broadway
(PO Box 13140, Sacramento, CA 95813-3140)
- San Bernardino 371 West 3rd Street
(PO Box 781, San Bernardino, CA 92402-0781)
- San Diego ...9246 Lightwave Avenue, Bldg. A, Ste.300
(PO Box 120831, San Diego, CA 92112-0831)
- San Francisco 745 Franklin Street, Rm. 300
(PO Box 193534, San Francisco, CA 94119-3534)
- San Jose 297 West Hedding Street
(PO Box 637, San Jose, CA 95106-0637)
- Santa Ana 2 MacArthur Place, Suite 400
(PO Box 1466, Santa Ana, CA 92702-1466)
- Santa Barbara 128 East Ortega Street
(PO Box 1529, Santa Barbara, CA 93102-1529)
- Santa Rosa 606 Healdsburg Avenue
(PO Box 700, Santa Rosa, CA 95402-0700)
- Stockton 3127 Transworld Dr., Ste. 150
(PO Box 201006, Stockton, CA 95201-9006)
- Van Nuys 15400 Sherman Way, Rm. 500
(PO Box 10402, Van Nuys, CA 91410-0402)



Կալիֆորնիա նահանգ

ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԵՎ ԱՇԽԱՏՈՒԹՅԱՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ

ԳՈՐԾԱՎԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ԶԲԱՂՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ

ՎԱՐՉՈՒԹՅՈՒՆ

Այս գրքույկը նախատեսված է միայն ընդհանուր տեղեկատվության համար և չունի օրենքի, կանոնների կամ կարգավորումների ուժ և գործողություն:

22Կ-ն հավասար հնարավորություններ ընձեռող գործատու/ծրագիր է: Ըստ պահանջի՝ օգնություն և օժանդակ ծառայություններ են հասանելի անգործունակ անհատներին Ծառայությունների, օգնության և/կամ այլընտրանքային ձևաչափերի վերաբերյալ հարցումները պետք է կատարվեն՝ զանգահարելով ՀԱ 1-866-490-8879: Հեռատիպի (տելեթայփ, TTY) օգտատերերին խնդրում ենք զանգահարել Կալիֆորնիայի հեռահաղորդակցության ծառայություն՝ 711 հեռախոսահամարով:



ՀԱՇՄԱՆԴԱՄ ՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՅՈՎԱԳՐ ՈՒԹՅԱՆ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ



Հաշմանդամությունը ֆիզիկական կամ հոգեբանական բնույթի հիվանդություն է կամ վնասվածք, որը թույլ չի տալիս սովորականի պես զբաղվել աշխատանքով: Հաշմանդամությունը ներառում է պլանային վիրահատություն, հիդրոլոն, ծննդաբերություն կամ դրանց հետ կապված բժշկական վիճակներ:

Հաշմանդամության ապահովագրությունը (ՀԱ, DI) Անաշխատունակության պետական ապահովագրության (ԱՊԱ, SDI) ծրագրի բաղկացուցիչ մաս է և նախատեսված է ոչ մասնագիտական անաշխատունակության պատճառով աշխատավարձերի կորստի մասնակի փոխարինման համար (մասնագիտական անաշխատունակության վերաբերյալ տե՛ս «Այլ ծրագրեր» բաժինը):

ԱՀԱ վճարումները կատարում են Կալիֆորնիա նահանգի ԱՀԱ ծրագրում ընդգրկված աշխատողները: Վճարումների դրույքաչափերը կարող են տարբերաբար փոփոխվել: Ընթացիկ դրույքաչափերին ծանոթանալու համար այցելեք [State Disability Insurance](http://State.Disability Insurance) (edd.ca.gov/disability) էջը, կամ դիմեք Զբաղվածության զարգացման վարչության (22Կ) Հաշմանդամության ապահովագրության հաճախորդների սպասարկման ծառայությանը՝ 1-800-480-3287 հեռախոսահամարով կամ 22Կ զբաղվածության հարկերի հաճախորդների սպասարկման ծառայությանը՝ 1-888-745-3886 հեռախոսահամարով:

ՀԱ նախագծեր

- Նահանգային նախագիծ ՀԱ նահանգային նախագիծը ներկայացված է այս գրքույկում:
- Կամավորական նախագիծ (ՎՆ, VP) Մասնավոր նախագիծ, որը կարող է փոխարինել Նահանգային նախագիծը: Կամավորական նախագծերը կարող են հաստատվել, եթե գործատուն և աշխատողների մեծամասնությունը համաձայն են դրան: ՎՆ-ի մասին տեղեկատվության տրամադրումը և հայցի ներկայացումը կարող է կատարվել Ձեր գործատուի միջոցով: Եթե Դուք ընդգրկված եք ՎՆ-ում, այս գրքույկի դրույթները կարող են կիրառելի չլինել Ձեր նկատմամբ: Ձեր ապահովագրական ծածկույթի մասին տեղեկատվություն ստացեք և ՎՆ դիմումը ներկայացրեք Ձեր գործատուի միջոցով:
- Ընտրողական ծածկույթ (ԸԾ, EC) Գործատուները և ինքնազբաղ անձինք, ներառյալ գլխավոր գործընկերները, կարող են ընտրել ապահովագրական ծածկույթ ԱՀԱ-ի շրջանակներում: ԸԾ մասնակիցների համար նպաստների հաշվման եղանակը նույնը չէ, ինչ պարտադիր դրույքաչափ վճարողների համար: Տարեկան կտրվածքով սահմանվող մասնակցության արժեքի մասին կարող եք տեղեկանալ Ձեր տեղական 22Կ Զբաղվածության հարկերի հաճախորդների սպասարկման ծառայության գրասենյակից:

ԸԾ հայցերը ներկայացվում են նույն կերպ, ինչ Նահանգային նախագծի հայցերը: Այդուհանդերձ, կան որոշ տարբերություններ այս գրքույկում նշված համապատասխանության պահանջներից:

Լրացուցիչ տեղեկատվության կամ ապահովագրական ծածկույթի դիմում ներկայացնելու համար դիմեք 22Կ ՀԱ-ի հաճախորդների սպասարկման ծառայությանը՝ 1-800-480-3287 հեռախոսահամարով, 22Կ-ի Զբաղվածության հարկերի հաճախորդների սպասարկման ծառայությանը՝ 1-888-745-3886 հեռախոսահամարով կամ այցելեք [State Disability Insurance](http://State.Disability Insurance) (edd.ca.gov/disability) էջը:

Ինչպես դիմել Նահանգային նախագծի նպաստների համար

1. Օգտվեք **SDI Online**-ից՝ նպաստների համար ապահով դիմելու կամ հայցի տպագիր ձևաթուղթը առցանց պահանջելու համար:
 - Առցանց՝ [State Disability Insurance](http://State.Disability Insurance) (edd.ca.gov/disability).
 - Հեռախոսով՝ 1-800-480-3287:
 - Փոստով՝ EDD, Disability Insurance, PO Box 989777, West Sacramento, CA 95798-9777:
 - Կալիֆորնիա նահանգի կառավարության՝ ԱՀԱ-ում ընդգրկված ծառայողները պետք է զանգահարեն 1-866-352-7675:
2. SDI Online-ի միջոցով հայցը ներկայացնելու դեպքում լրացրեք բոլոր պարտադիր դաշտերը: Հայցը ներկայացնելիս SDI Online-ը կտրամադրի անդորրագրի համար:

Claim for Disability Insurance (DI) Benefits (DE 2501) տպագիր ձևաթուղթը *օգտագործելու դեպքում լրացրեք* և ստորագրեք Մաս A՝ Հայցվորի տեղեկանքը: Լրացրեք հստակ տպատառերով և ստուգեք պատասխանների լրիվությունն ու իսկությունը, քանի որ սխալներն ուշացնում են վճարումը:
3. Ձեր բժշկին/թերապևտին խնդրեք լրացնել Մաս B՝ Բժշկի/թերապևտի տեղեկանքը առցանց կամ օգտագործելով հայցի տպագիր ձևաթուղթը: Մաս B - Բժշկի/թերապևտի տեղեկանքը առցանց լրացնելու դեպքում բժշկին/թերապևտին անհրաժեշտ է լինելու Ձեր անդորրագրի համարը:

Սովորաբար, հայցի գործընթացը չի կարող սկսվել ավելի շուտ, քան բժշկի/թերապևտի կողմից կամ նրանց հսկողության ներքո բուժվելու անցնելուց յոթ օր առաջ: Տեղեկանք կարող են տալ՝

 - Ժամանակակից բժշկության լիցենզավորված մասնագետ կամ օստոնոպաթ բժիշկը և վիրաբույժը:
 - կրտսեր բուժքույրը:
 - բուժակը:
 - Խիրուրգակտիկը:
 - Ատամնաբույժը:
 - Պոդիատրիայի մասնագետը:
 - Օպտոմետրիստը:
 - Նշանակված հոգեբանը:
 - Միացյալ Նահանգների պետական հաստատության լիազորված բուժաշխատողը:

Տեղեկանք կարող է տալ նաև մանկաբարձի վկայական ունեցող լիցենզավորված բուժքույրը կամ լիցենզավորված մանկաբարձը՝ անաշխատունակության՝ բնականոն հիդիությանը կամ ծննդաբերությանն առնչվող դեպքերի համար:
4. Հայցն առցանց կամ տպագիր ձևաթղթով ներկայացրեք ձեր անաշխատունակությունը սկսելու ամսաթվից հետո 49 օրվա ընթացքում: Հայցն ուշ ներկայացնելու դեպքում հնարավոր է զրկվեք նպաստներից, եթե ուշացման բացատրությունը չի համարվի հարգելի:

Ինչպես են վճարվում նպաստները

- Եթե համապատասխանում եք նպաստներ ստանալու պայմաններին, ապա կարող եք ընտրել՝ ստանալ նպաստի վճարումները **EDD Debit Card**SM -ով՝ Bank of America-ի միջոցով, կամ **չեկով**: EDD Debit Card-ը պարտադիր չէ հաստատել: Չեկերի փոստով առաքման համար նախատեսեք 7-ից 10 օր:

- Պատշաճ լրացված հայցերի մեծամասնությունը մշակվում է 14 օրվա ընթացքում:

- Ձեր ՀԱ հայցի առաջին յոթ օրերը համարվում են չվճարվող սպասման ժամանակաշրջան: Եթե սկզբնական հայցից հետո 60 օրվա ընթացքում հայց է ներկայացվում Նոյն կամ առնչվող պատճառով կամ պայմանով, ապա այն քննվելու է որպես սկզբնական հայցի շարունակություն, որի համար սպասման ժամանակաշրջան արդեն եղել է: Այդպիսի դեպքերում սպասման Նոր ժամանակաշրջան չի լինի:

Նպաստները վճարվում են համապատասխանությունը որոշելու համար անհրաժեշտ բոլոր տեղեկությունները ստանալուց հետո հնարավորինս արագ: Եթե համապատասխանում եք բոլոր պահանջներին, ապա նպաստները կթույլատրվեն: Եթե հետագա նպաստներ ստանալու իրավունք ունենաք, լրացուցիչ նպաստներ ձեզ կարտոնվեն Էլեկտրոնային տարբերակով, կամ կուղարկվի *«Claim For Continued Disability Benefits»* (DE 2500A) հաստատման ձևաթուղթ, որպեսզի այն լրացնեք նպաստների հաջորդ ժամանակահատվածի համար: Սովորաբար նպաստների այդ ժամանակաշրջանները լինում են երկշաբաթյա հաճախականությամբ: Այդուհանդերձ, ՀԱ-ն նպաստները վճարում է յոթնօրյա օրացուցային շաբաթի ընթացքում՝ ամենօրյա համապատասխանության հիման վրա: Մասնակի շաբաթները վճարվում են օրական դրույքաչափով: Այդ դրույքաչափը կազմում է ձեր շաբաթական նպաստի գումարի մեկ յոթերրորդ մասը: Խնդրում ենք վճարումը ստանալու համար սպասել 10 օր սկսած հաստատումը փոստով կամ Էլեկտրոնային եղանակով ուղարկելու պահից:

Ինչպես Է որոշվում ձեր նպաստների չափը

Նպաստների գումարները հաշվարկվում են Ձեր հայցի գործընթացը սկսելու ամսաթվով որոշվող կոնկրետ 12-ամսյա **բազային ժամանակաշրջանի** ընթացքում վճարված աշխատավարձերի հիման վրա: Հաշվարկեք, թե երբ եք սկսում հայցի գործընթացը, քանի որ դա կարող է ազդել Ձեր շաբաթական նպաստների չափի, նպաստների առավելագույն գումարի և նպաստներ ստանալու համապատասխանության ժամանակաշրջանի վրա:

Միայն **բազային ժամանակաշրջանի** աշխատավարձերը, ներառյալ ԱՀԱ-ի վճարումները, կարող են օգտագործվել Ձեր նպաստները հաշվարկելիս: Նպաստներ ստանալու իրավունք ունենալու համար պետք է ձեր բազային ժամանակաշրջանի ընթացքում վատակեք առնվազն \$300: Հայցի գործընթացը սկսելու ամիսը որոշում է, թե որ չորս հաջորդական եռամսյակներն են կիրառվելու:

Եթե Ձեր հայքը սկսվում է՝

- Հունվարին, փետրվարին կամ մարտին, ապա Ձեր բազային ժամանակաշրջանը 12 մսիս է**, որն **ավարտվել է վերջին սեպտեմբերի 30-ին**, (օրինակ՝ 2021 թ. փետրվարի 14-ին սկսված հայցն օգտագործում է բազային ժամանակաշրջան, որը տևում է 2019 թ. հոկտեմբերի 1-ից մինչև 2020 թ. սեպտեմբերի 30-ը):

- Ապրիլին, մայիսին կամ հունիսին, ապա Ձեր բազային ժամանակաշրջանը 12 մսիս է**, որն **ավարտվել է վերջին դեկտեմբերի 31-ին**, (օրինակ՝ 2021 թ. հունիսի 20-ին սկսված հայցն օգտագործում է բազային ժամանակաշրջան, որը տևում է 2020 թ. հունվարի 1-ից մինչև 2020 թ. դեկտեմբերի 31-ը):

- Քուլիսին, օգոստոսին կամ սեպտեմբերին, ապա Ձեր բազային ժամանակաշրջանը 12 մսիս է**, որն **ավարտվել է վերջին մարտի 31-ին**, (օրինակ՝ 2021 թ. սեպտեմբերի 27-ին սկսված հայցն օգտագործում է բազային ժամանակաշրջան, որը տևում է 2020 թ. ապրիլի 1-ից մինչև 2020 թ. մարտի 31-ը):

- Հոկտեմբերին, նոյեմբերին կամ դեկտեմբերին, ապա Ձեր բազային ժամանակաշրջանը 12 մսիս է**, որն **ավարտվել է վերջին հունիսի 30-ին**, (օրինակ՝ 2021 թ. նոյեմբերի 2-ին սկսված հայցն օգտագործում է բազային ժամանակաշրջան, որը տևում է 2020 թ. հուլիսի 1-ից մինչև 2021 թ. հունիսի 30-ը):

Բացառություններ. Եթե որոշվի, որ Ձեր հայցը հիմնավոր չէ, բայց Դուք եղել եք գործազուրկ և փնտրել եք աշխատանք Ձեր բազային ժամանակաշրջանի որևէ եռամսյակում 60 կամ ավելի օր, ապա հնարավոր է, որ կարողանաք փոխարինել նախորդ եռամսյակներում վճարված աշխատավարձերը:

- Դուք իրավունք կունենաք փոխարինելու նախորդ եռամսյակներում վճարված աշխատավարձերը, որպեսզի հիմնավորեք Ձեր հայցը կամ մեծացնեք նպաստների գումարը, եթե Ձեր բազային ժամանակաշրջանի ընթացքում Դուք՝
 - Եղել եք զինվորական ծառայության մեջ:
 - Ստացել եք արտադրական վնասվածքի փոխհատուցման նպաստներ:
 - Չեք աշխատել աշխատանքային վեճի պատճառով:

Եթե Ձեր իրավիճակը համապատասխանում է վերը նշվածներից որևէ մեկին, հայցի ձևաթղթին կցեք նամակ և հիմնավորող փաստաթղթեր:

Աշխատավարձի շարունակականություն Եթե գործատուն շարունակում է աշխատավարձեր վճարել Ձեր ՀԱ հայցի ընթացքում, դա կարող է ազդել Ձեր ՀԱ նպաստների վրա: ՀԱ նպաստներն ու աշխատավարձը միասին չեն կարող գերազանցել Ձեր սովորական շաբաթական աշխատավարձը: ՀԱ նպաստների վրա չի ազդում արձակուրդային վճարը, որը կարող եք շարունակել ստանալ:

Առավելագույն նպաստներ Նպաստների առավելագույն գումարը հավասար է շաբաթական դրույքաչափի 52-պատիկին, բայց չի կարող գերազանցել Ձեր բազային ժամանակաշրջանի աշխատավարձերի ընդհանուր գումարը: Բացառություն. ԱՀԱ ապահովագրական ծածկույթ ընտրող գործատուների և ինքնազբաղ անհատների համար նպաստների առավելագույն գումարը հավասար է շաբաթական դրույքաչափի 39-պատիկին:

Բացի այդ, նպաստները վճարման ենթակա են միայն սահմանափակ ժամանակաշրջանի ընթացքում այն մշտաբնակ անձինք, որոնք գտնվում են ավկոհլային կախվածությունից բուժման կլինիկայում կամ թմրանյութերի գործածումն արգելող բուժաստատություններում, որոնք լիցենզավորված ու վկայագրված են իրենց նահանգի կողմից: Այդուհանդերձ, բուժման ընթացքում գտնվող սուր կամ քրոնիկական ավկոհլամուղության կամ թմրամուղության հետ կապված անաշխատունակությունը չունի այս սահմանափակումը:

Հղիություն Ինչպես ցանկացած այլ առողջական վիճակի դեպքում, Ձեր անաշխատունակության ժամանակաշրջանը սկսվում է այն օրվանից, երբ ի վիճակի չեք լինում զբաղվել Ձեր կանխավոր կամ սովորական աշխատանքով: ՀԱ նպաստները հիմնված են այն ժամանակաշրջանի վրա, որի համար Ձեր բժիշկը/թերապևտը հաստատում է, որ Դուք ի վիճակի չեք կատարել Ձեր կանոնավոր կամ սովորական աշխատանքը: Մի ուղարկեք հղիության վերաբերյալ ՀԱ նպաստներ ստանալու հայցը, քանի դեռ Ձեր բժիշկը/թերապևտը տեղեկանք չի տվել այն մասին, որ Դուք ի վիճակի չեք աշխատել:

ԾԱՆՈԹՈՒԹՅՈՒՆ. Վճարվող ընտանեկան արձակուրդի (ՎԱԱ, PFL), կապվածության նպաստների վերաբերյալ տեղեկությունները տրված են այս գրքույկի «Այլ ծրագրեր» բաժնում:

Դուք կարող եք չհամապատասխանել նպաստ ստանալու պահանջներին,

- Եթե Դուք ստանում եք Գործազրկության կամ ՎԱԱ նպաստներ:

- Չեք աշխատում կամ չեք փնտրում աշխատանք այն ժամանակ, երբ Ձեր անաշխատունակությունն սկսվել է:

- Եթե Դուք հանցանք կատարելու մեղադրանքի հետ կապված գտնվում եք կալանքի տակ:
- Եթե Ձեր աշխատավարձն ամբողջությամբ վճարվել է:

- Եթե Դուք շաբաթական կտրվածքով ստանում եք աշխատավարձի՝ ՀԱ մակարդակին հավասար կամ այն գերազանցող փոխհատուցում: Եթե արտադրական վնասվածքի փոխհատուցման նպաստները վճարվում են Ձեր ՀԱ դրույքաչափից ավելի ցածր դրույքաչափով, ապա իրավունք ունեք ստանալու տարբերությունը:

- Հայցի ուշացման (առանց բավարար հիմքի) ժամանակահատվածի համար:

- Եթե կեղծ պնդում եք արել կամ չեք նշել կարևոր փաստի մասին (կարող է սահմանվել 30 տոկոս տուգանք, եթե նպաստները գերավճարվել են կարևոր փաստը միտումնավոր չհայտնելու կամ կեղծ պնդում անելու պատճառով):

- Եթե պահանքի դեպքում չեք անցնում անկախ բուժզննություն (այդպիսի բուժզննությունների համար վճարում է 224-ն):

Կալիֆորնիա նահանգի Գործազրկության ապահովագրության կանոնափորքը տույժեր է սահմանում ԱՀԱ ծրագրի դեմ կատարված խարդախության համար տուգանքների, ազատագրկման և նպաստներ ստանալու իրավունքներից զրկման տեսքով:

Ձեր իրավունքները.

- Իմանալ Ձեր նպաստների վրա ազդող ցանկացած որոշման պատճառը և հիմքը:

- Բողոքարկել նպաստներ ստանալու Ձեր համապատասխանության վերաբերյալ ցանկացած որոշում: Բողոքները պետք է ներկայացվեն ՀԱ-ի գրասենյակ գրավոր տեսքով:

- Պահանջել Ձեր բողոքարկման լսումը վարչական իրավախախտումների գործերով դատավորի (ՎԻԴ, ALJ) կողմից: Ավելին՝ կարող եք ՎԻԴ-ի որոշումը բողոքարկել Կալիֆորնիա նահանգի Գործազրկության ապահովագրության հարցերի բողոքարկման խորհրդին և դատարաններին:

- Գաղտնիություն՝ բոլոր տեղեկությունները կպահվեն գաղտնի, բացի օրենքով թույլատրված դեպքերից:

Ձեր պարտականությունները.

- Հայցը և այլ ձևաթղթերը լրացնել ստույգ և ճշգրիտ:

- Հայցը և այլ ձևաթղթերը ներկայացնել դրանցում նշված ժամանակային սահմաններում: Եթե հայցն ուշ եք ներկայացնում և կարծում եք, որ հիմնավոր պատճառ ունեք ուշացման համար, պետք է ձև.ին կցեք պատճառի (պատճառների) գրավոր բացատրություն:

- Կապվել ՀԱ-ի հետ, եթե չեք հասկանում հարցը կամ չգիտեք՝ ինչպես պատասխանել դրան:

- Նշել Ձեր անուկը և հայցի Նույնականացման համարը ՀԱ-ին ուղղված նամակներում:

Կապ ՀԱ-ի հետ.

- Հեռախոսով՝
 - Անզկերեն 1-800-480-3287
 - Իսպաներեն 1-866-658-8846

- ԱՄՆ փոստով՝** նամակն ուղարկելով PO Box 13140, Sacramento, CA 95813-3140 հասցեով: Եթե չունեք ընթացիկ հայց, կարող եք գրել ՀԱ-ի ցանկացած գրասենյակի հասցեով: **Ծանոթություն.** մի ուղարկեք հայցի ձևաթղթերը այս բաժանորդային արկղին:

- Հեռատիպով** (միայն TTY օգտվողների համար)՝ 1-800-563-2441 համարով:

- Անձամբ** այցելելով ՀԱ-ի՝ «ՀԱ գրասենյակների գտնվելու վայրը» ցուցակում նշված ցանկացած գրասենյակ:

Այլ ծրագրեր

Եթե մարմնական վնասվածք եք ստացել աշխատավայրում կամ հիվանդացել եք աշխատանքի արդյունքում, այդ մասին տեղեկացրեք ձեր գործատուին:

Եթե ունակ և պատրաստ եք աշխատել, բայց գործազուրկ եք, կապվեք ԳԱ ծրագրի հետ՝ այցելելով **Unemployment Insurance** (www.edd.ca.gov/unemployment) էջը կամ զանգահարելով 1-800-300-5616 (հեռատիպ՝ 1-800-815-9387) համարով:

Եթե օգնության կարիք ունեք աշխատանք գտնելու, մասնագիտական ուսուցման, վերապատրաստման դասընթացի կամ աշխատանքի վերադառնալու այլ ծառայությունների հետ կապված հարցերում, այցելեք տեղական America’s Job Center of CaliforniaSM, որը նշված է **Service Locator** (careeronestop.org/LocalHelp/service-locator.aspx) էջում կամ հեռախոսային տեղեկատուի սպիտակ էջերում:

Եթե ձեր հաշմանդամությունը մշտական է, կամ սպասվում է, որ այն կշարունակվի մեկ տարի կամ ավելի, այցելեք ԱՄՆ **Social Security Administration** (ssa.gov) հասցեով կամ զանգահարեք 1-800-772-1213 համարով: ((հեռատիպ՝ 1-800-325-0778):

Եթե Ձեզ անհրաժեշտ է ժամանակ ընտանեկան արձակուրդի համար, ՎԱԱ-ն ապահովում է արտոնություններ՝

- Ընտանիքի ծանր հիվանդ անդամի (զավակ, ծնող, ամուսնու ծնող, տատ, պապ, թոռ, եղբայր կամ քույր, ամուսին կամ գրանցված զուգընկեր) խնամքի համար:

- Նոր երեխայի (կորածին, կոր դրդեգրված կամ հովանավորյալ խնամքի վերցված) հետ կապվելու համար:

- Ընտանիքի անդամի (ամուսին, գրանցված զուգընկեր, ծնող կամ զավակ)՝ այլ երկիր ռազմական գործուղման արդյունքում որակավորման միջոցառմանը մասնակցելու համար:

Կապվեք 224 ՎԱԱ ծրագրի հետ՝ այցելելով **State Disability Insurance** (edd.ca.gov/disability) էջը, կամ զանգահարելով 1-877-238-4373 համարով, կամ Կալիֆորնիայի հեռահաղորդակցության ծառայություն միջոցով (711):

Ծանոթություն. ՎԱԱ կապվածության հայցի ձևաթուղթը նպաստների վերջնական վճարման հետ միասին ինքնաբերաբար կուղարկվի ՀԱ նպաստներ ստացող Նոր մայրացած կանանց:

Եթե հանցագործության զոհ եք, դիմեք Կալիֆոռնիա նահանգի Հանցագործությունների զոհերի փոխհատուցման ծրագրին 1-800-777-9229 (հեռատիպ՝ 1-800-735-2929) համարով: Նաև կարող եք դիմել ձեր վարչական շրջանի Հանցագործությունների զոհերի/վկաների աջակցության կենտրոն:

Ամուսնու կամ ծնողի ապրուստավճարին վերաբերող պարտավորությունների մասին հարցերը պետք է ուղղվեն շրջանային դատախազի գրասենյակին այն վարչական շրջանում, որտեղ կայացվել է դատարանի որոշումը:

Երեխայի ապրուստավճարին վերաբերող պարտավորությունների մասին հարցերը պետք է ուղղվեն Երեխաների ապրուստավճարների գանձման ծառայությունների վարչությանը՝ 1-866-901-3212 (հեռատիպ՝ 1-866-399-4096) համարով: