Приложение – Разъяснения к определению суммы денежного пособия [Monetary Benefit Determination]

Пример определения базового расчетного периода [Base Period]

**Опция для заявителей, которые получали пособие по нетрудоспособности [Worker's Compensation] или льготы добровольным пожарным [Volunteer Firefiter's Benefits]*

Варианты пересмотра

1. Что мне следует сделать, если заработная плата не была указана или указана неверно?

Следует заполнить Форму запроса о пересмотре [Reconsideration Form] , которая должна быть получена в течение 30 (тридцати) дней от «Даты отправления» [Date Mailed], указанной на первой странице «Определения суммы денежного пособия». О результатах рассмотрения вам сообщат дополнительно.

a. **Военнослужащие:** Если в течение последних 18 месяцев вы находились на воинской службе, вам необходимо подать Копию 4 вашей самой последней формы о прекращении службы – Форма DD214.

b. **Федеральное трудоустройство или работа за пределами штата:** Если в течение основного базового периода вашим работодателем выступала какая-либо федеральная служба или другой штат, укажите свою заработную плату в Форме запроса о пересмотре.

2. Могу ли я рассмотреть возможность использования альтернативного базового периода для увеличения моего еженедельного пособия [Weekly Benefit Rate] ?

Да. Для того, чтобы принимался во внимание ваш альтернативный базовый период, вам необходимо заполнить Форму запроса об альтернативном базовом периоде [Alternate Base Period Form], которая должна быть получена в течение 10 (десяти) дней от «Даты отправления», указанной в «Определении суммы денежного пособия». Департамент труда штата Нью-Йорк пересчитает данные. О результатах вам сообщат дополнительно.

Примечание: Если при подаче заявки вы выбираете альтернативный базовый период с целью увеличение вашего пособия, вы не сможете использовать эту заработную плату для будущих заявок.

3. Увеличит ли использование отработанных недель и выплаченной зарплаты мое еженедельное пособие?

Если вы считаете, что использование отработанных недель и выплаченной зарплаты в течение базового периода увеличит ваше еженедельное пособие, вам необходимо заполнить Форму запроса о пособии, основанном на количестве отработанных недель [Request for Rate Based on Weeks of Employment Form] (см. Руководство для заявителя [Claimant Handbook]). Эта форма должна быть получена в течение 10 (десяти) дней от «Даты отправления», указанной в «Определении суммы денежного пособия». Департамент труда штата Нью-Йорк пересчитает данные. О результатах вам сообщат дополнительно.

Примечание: Чтобы отвечать этим требованиям, вы должны иметь не менее 20 недель работы в течение вашего базового периода и любое увеличение пособия должно быть не менее $5,00 по сравнению с вашим текущим пособием, не превышая $405.

4. Если я получал пособие по нетрудоспособности или льготы добровольного пожарного, могу ли я подать заявление на расширенный базовый период?

Да. Если вы не отвечаете требованиям основного или альтернативного базового периода, основной базовый период может быть расширен на два квартала (См. приведенную выше схему). Формы, перечисленные ниже, должны быть получены в течение 30 (тридцати) дней от «Даты отправления», указанной в «Определении суммы денежного пособия». О результатах вам сообщат дополнительно.

a. **Компенсация по нетрудоспособности:** Заполните Форму запроса о пересмотре и подайте ее вместе с копией вашей самой последней формы С8.

b. **Льготы добровольного пожарного:** Заполните Форму запроса о пересмотре.

5. Если я не отвечаю требованиям, когда я смогу вновь подавать заявление на получение страховых льгот по безработице?

Вы можете вновь подавать заявление, если вы остаетесь безработным после окончания данного квартала, и вы считаете, что вы можете отвечать требованиям на основе вашей самой недавней занятости.

6. Что такое мой последний завершившийся квартал?

Кварталы календарного года оканчиваются 31 марта, 30 июня, 30 сентября и 31 декабря. Например, если заявка подается в апреле, мае или июне, то последним завершившимся кварталом будет период с 1 января по 31 марта.

7. Имею ли я право на слушание?

Вы можете подать заявку о слушании вашего дела независимым судьей административного суда. Слушание проводится бесплатно и не налагает на вас никаких обязательств. Чтобы подать заявку о слушании, вам необходимо направить письменную просьбу, включая обоснование и необходимую информацию, которая касается вашего несогласия, а также копию данного уведомления в Департамент труда штата Нью-Йорк по адресу: New York State Department of Labor, P.O. Box 15131, Albany, NY 12212-5131. Ваша заявка должна быть получена в течение 30 (тридцати) дней от «Даты отправления», указанной в «Определении суммы денежного пособия». Во всей переписке указывайте ваше имя, фамилию, номер социального страхования и номер телефона.

Вы можете получить дополнительную информацию, обратившись к вашему Руководство для заявителя [Information for Claimant Handbook].

СОХРАНИТЕ ЭТО УВЕДОМЛЕНИЕ

Это определение общей суммы денежного пособия содержит информацию о сумме вашего еженедельного пособия по безработице и объясняет информацию о заработной плате, которая использовалась для его определения

ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА ШТАТА НЬЮ-ЙОРК

СТРАХОВАНИЕ ПО БЕЗРАБОТИЦЕ
Определение денежных льгот

Если адрес, указанный справа, не является вашим текущим адресом, пожалуйста, позвоните по номеру 888-298-8124 или – если за пределами штата – по номеру 877-358-5306.

	← Дата отправления Определения
	← Начало получения пособия
	← Конец года пособия
	← Сумма еженедельной выплаты

Сохраните это уведомление

Почему я получаю это уведомление? Это уведомление сообщает вам об информации по занятости и заработкам, которая имеется в отношении вас в штате Нью-Йорк

Ваши заработки были достаточными для подачи заявления о пособии. Пока вы остаетесь безработным, подавайте заявление каждую неделю.

Информация, которая имеется в отношении вас в штате Нью-Йорк указывает на то, что уровень ваших доходов отвечает требованиям для получения страховых льгот по безработице. Если ваше заявление будет одобрено, вы будете получать пособие еженедельно в сумме, указанной выше. Если заявление не будет одобрено, вам об этом сообщат отдельно в письменной форме.

Продолжайте подавать заявку на получение пособия за каждую неделю, когда вы является безработным, выбрав один из следующих вариантов:

- Через Интернет по адресу www.labor.ny.gov
- Через телефонную службу Tel-Service по номеру ; или
- Позвонив по номеру, приведенному на стр. 5 Руководства для заявителей

Основной базовый период

Ваш основной базовый период от: до:

← (Базовый период)? Период времени, используемый для определения уровня доходов, необходимого на соответствие требованиям

Ознакомьтесь с приведенной ниже информацией о ваших работодателях и заработках.

РАБОТОДАТЕЛЬ	Осн.базовый КВАРТАЛ	Осн.базовый КВАРТАЛ	Осн.базовый КВАРТАЛ	Осн.базовый КВАРТАЛ	Альтернат. КВАРТАЛ	ОБЩИЙ ЗАРАБОТОК ЗА БАЗОВЫЙ ПЕРИОД

← Имеющаяся у нас информация о ваших работодателях и заработках

ВСЕГО ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА ЗА БАЗОВЫЙ ПЕРИОД

Если вы хотите использовать з/п альтернативного квартала, заполните Форму запроса об альт. базовом периоде T403A

Как было рассчитано мое еженедельное пособие

Ваше еженедельное пособие было рассчитано на основании общей суммы высокой з/п в течение квартала, указанного выше.

Примечание: Если вы хотите использовать з/п альтернативного квартала, заполните и верните Форму запроса об альтернативном базовом периоде (Форма T403A)

Высокая з/п квартала =

Минус пенсия

Минус пособие по нетрудоспособности

Всего чистая сумма еженедельного пособия

- Все рассчитанные еженедельные пособия округлены до целых долларов
- Максимальное общее пособие для штата Нью-Йорк - $405

← Ваше еженедельное пособие было рассчитано на основании общей суммы высокой з/п в течение квартала, указанного выше.

Хотя ваша заявка действует в течение года (льготный год), за это время вы можете получить сумму, составляющую не более 26 ваших новых полных еженедельных пособий.

Какова максимальная общая сумма пособия, которую я могу получить?

Хотя ваша заявка действует в течение года (льготный год), за это время вы можете получить сумму, составляющую в сумме не более 26 ваших новых еженедельных пособий.

Вся ли информация о вашей заработной плате верная? Если нет, обратитесь к Приложению.

По вопросам, связанным с этим уведомлением, звоните по номеру 888-298-8124 или – если за пределами штата – по номеру 877-358-5306

Для дополнительной информации посетите наш вебсайт: www.labor.ny.gov

Для помощи ознакомьтесь с вашим Руководством для заявителя.

← Для помощи ознакомьтесь с вашим Руководством для заявителя.

T402BR (7-09)