

劳工赔偿与伤病管理：劳工指南

出版时间：2012 年 9 月

即便您的母语不是英语，您仍可了解到有关劳工赔偿与伤病管理制度的最新信息。如需了解口译服务的相关信息或获取其它出版物译本，请联系西澳劳保局咨询服务部，电话 1300 794 744，或访问网站 www.workcover.wa.gov.au/translations

西澳劳保局简介

西澳劳保局（WorkCover WA）是负责监督西澳洲（Western Australia）劳工赔偿与伤病管理制度的政府机构。

这包括监督对《1981 年劳工赔偿与伤病管理法案》（Workers' Compensation and Injury Management Act 1981）的遵守情况、对劳工、雇主和其他人开展劳工赔偿与伤病管理相关信息的告知和教育，以及提供独立的纠纷解决体系。

免责声明

本出版物包含劳工赔偿与伤病管理的相关信息，旨在提供一般性信息。请勿根据本手册所含的任何信息采取或不采取任何行动。本手册应结合《1981 年劳工赔偿与伤病管理法案》及《调解与仲裁法规》（Conciliation and Arbitration Rules）一起阅读。您应就具体事宜寻求适当的法律/专业建议。

© 2012 西澳劳保局版权所有。保留一切权利。

WorkCover WA

2 Bedbrook Place

Shenton Park WA 6008

电话：（08）9388 5555

传真：（08）9388 5550

咨询与协助处（Advice and Assistance Unit）：1300 794 744

TTY：(08) 9388 5537

电子邮箱：postmaster@workcover.wa.gov.au

网址：www.workcover.wa.gov.au

您与劳工赔偿

工伤会对您的个人生活和职业生涯造成严重影响。西澳洲关于劳工赔偿的法律旨在通过确保受伤劳工在无法工作期间获得合理赔偿，并协助其在受伤后重返工作岗位，最大程度地减少工伤带来的负面影响。

劳工赔偿与伤病管理指南

本手册分三步为受伤劳工讲解西澳洲劳工赔偿体系的运作方式、受伤后如何合理索赔以及如何争取最佳的结果。

劳工与雇主还可访问西澳劳保局网站（www.workcover.wa.gov.au）获取额外信息和补充资源。西澳劳保局的咨询与协助处（电话：1300 794 744）亦可提供有关本手册各项议题的信息并详加阐释。

有效管理劳工赔偿事宜的三个步骤

第 1 步：了解劳工赔偿	
劳工赔偿计划	3
1.1 什么是劳工赔偿？	3
1.2 西澳洲的劳工赔偿	3
劳工索赔	3
1.3 我有资格提起劳工索赔吗？	3
1.4 我该如何索赔？	4
劳工赔偿应得权益	4
1.5 一般应得权益	4
1.6 永久性伤害的赔偿	6
1.7 其它类型的赔偿	7
第 2 步：管理您的索赔	
索赔的流程	8
2.1 提起索赔	8
2.2 索赔评估	9
2.3 索赔结果	9
获取赔偿	10
2.4 每周赔偿款	10
2.5 治疗及治疗费用	11
解决索赔	12
2.6 法定索赔解决方式	12
2.7 依据普通法的索赔	12
解决纠纷	13
第 3 步：管理伤病并重返岗位	
伤病管理	13
3.1 职责与义务	13
重返工作岗位	14
3.2 维持工作	14
3.3 调整职务，重返岗位	14
职责与义务总结	15

第 1 步

了解劳工赔偿

劳工赔偿计划

1.1 什么是劳工赔偿？

劳工赔偿是向因工受伤或患病的劳工提供的经济补偿，可能包含对收入损失、永久性伤害、医疗费用及在职康复的补偿，以此帮助劳工重返工作岗位。

任何因工受伤或患病而需要治疗或离职的劳工，不论受伤或患病的责任在谁，都有权提起劳工索赔。

1.2 西澳洲的劳工赔偿

西澳洲的劳工赔偿计划由西澳劳保局依照《1981年劳工赔偿与伤病管理法案》（以下称“法案”）执行。《法案》有两个主要目的：

- 确保工伤得到合理的管理，以使劳工在受伤后及时、安全地返回工作岗位；以及
- 确保受伤劳工在无法工作期间获得有关薪酬损失、医疗开销和相关费用的补偿。

1.2.1 《法案》规定的权利与义务

《法案》规定了雇主、劳工和其它关键当事人在本计划下的权利与义务。法律要求雇主必须有涵盖所有员工的有效劳工赔偿保险，并有成文的工作场所伤病管理制度。在发生工伤的情况下，雇主还需确保依照《法案》的规定管理劳工索赔。

本计划下的其它关键当事人包括保险公司、医生和在职康复服务提供者。各方当事人在劳工赔偿程序中都有重要作用，需要与雇主和劳工紧密协作，以将工伤对涉事各方的影响降到最低。

劳工赔偿保险

劳工赔偿保险通过补偿劳工索赔中产生的费用和开销，来保护劳工和雇主免受工伤带来的经济损失。工伤事件中，雇主需要联络其保险公司对劳工索赔事宜进行评估和管理。不过，有些情况下受伤劳工也可直接与保险公司交涉，例如涉及医疗审查或医疗费用的支付等。

1.3 我有资格提起劳工索赔吗？

只要您在工作期间受伤并且具备法定的劳工身份，就有权提起劳工索赔。《法案》第5章关于劳工范畴的定义为：

- 领取周薪或年薪的全职劳工
- 兼职、临时及季节性劳工
- 领取佣金的劳工

- 计件劳工

以及有些情况下的:

- 承包商/分包商
- 经营董事

注意:

如果不确定劳动合同的条款是否涵盖自己的劳工索赔权利，请致电西澳劳保局的咨询与协助处寻求帮助（电话：1300 794 744）。

1.4 我该如何索赔？

要提起索赔，您首先需要执业医师证明您的伤病原因与工作相关。如果您的主治医生认定您的伤病是工作造成的，他/她将为您开具一张“劳工赔偿首次医疗证明”，说明您所受伤病的类别和程度、您是否适宜工作，以及工伤带来的工作内容限制。您和您的雇主还需填写一份《劳工索赔表》，其中需要详细说明工伤发生的地点和时间、发生时的情形以及一切促成工伤的因素。两份材料都将交给雇主的保险公司，由其使用所提供的信息来评估您获取劳工赔偿的资格。包括如何提起、管理及完成索赔的详细程序请见第 2 步：管理您的索赔（8-13 页）。

劳工赔偿应得权益

如果您的索赔得到批准，您就可能有资格获取有关收入损失、医疗开销、职业康复、交通费用和永久性伤害（若适用）的补偿赔款。

规定金额

对于索赔期间您可能获得的不同类型的应得权益，存在总额或价值上的限制。最高金额会根据澳大利亚统计局（ABS）发布的劳动力价格指数每年进行调整。如需了解当前金额，请联系您雇主的保险公司或登录西澳劳保局网站查看“规定金额表（Prescribed Amount schedule）”。

1.5 一般应得权益

收入损失

补偿收入损失的款项叫做每周赔偿款。不过根据您通常的薪酬领取方式，付款周期可以是每周、每两周或每月。每周赔偿款的额度取决于您是全职、兼职还是临时劳工，以及您是否根据行业裁定受雇（见下页表格）。如果您不清楚自己的工作性质，最好询问您的雇主或所属的工会。

不论您的工作性质和行业裁定条件如何，每周赔偿款数额都不得超过西澳洲成人劳工每周平均收入的两倍。相关数据亦可登录西澳劳保局网站查看。

每周赔偿款

对于受行业裁定涵盖的劳工

最初的 13 周，您将获得：

- 根据行业裁定应付的每周劳工赔偿付款；加上
- 向您定期支付的任何超过裁定工资的付款或服务付款；加上
- 任何加班费及奖金或津贴。（支付的加班费及任何奖金或津贴将以丧失工作能力前 13 周的平均收入计算）。

从第 14 周起，您将获得：

- 根据行业裁定应付的每周劳工赔偿付款；加上
- 向您定期支付的任何超过裁定工资的付款或服务付款；加上
- 与工作时间的数量和形式相关的任何定期津贴；加上
- 条例规定的任何其它津贴（加班费、奖金或其它津贴不包含在内）。

对于不受行业裁定涵盖的劳工

最初的 13 周，您将获得：

- 受伤前一年（在发生工伤的同一雇主处）获得的平均收入（包括加班费、奖金或津贴）。如果您的工作时间不满一年，您的收入将以工作期间的平均收入为准。

从第 14 周起：

- 您的每周赔偿款将减至最初应得权益的 85%。

医疗开销

您可以提起劳工索赔的医疗开销包括：

- 急救与救护车服务
- 药物
- 就诊与手术
- 专科医师的治疗
- 牙科治疗
- 物理疗法
- 脊椎按摩疗法
- 住院治疗
- 其它治疗（包括整骨疗法、临床心理治疗、职业疗法、语言病理治疗以及康复运动治疗）

如果您在索赔医疗开销达到规定限额后仍需接受进一步治疗，可以向西澳劳保局提交一份申请，要求增加赔偿的额度。在确定您是否有资格获取更多赔偿时，将考虑您的社会和经济情况。

注意：

雇主的保险公司仅需支付西澳劳保局对医疗与联合保健机构设定的费率以内的“合理”医疗费用。您需自行承担超出限额的费用或补上“费用缺口”，因此在开始治疗前，您应该事先了解医疗机构的收费情况。当前费率请见西澳劳保局网站。

在职康复的费用

如果您在受伤后需要协助才能留在岗位上或重回工作，您就有权提起索赔，用赔偿的款项来支付在职康复服务费用。关于在职康复的更多信息请见第 3 步：*管理伤病并重返岗位（13-15 页）*。

交通及其它开销

对于您前往接受康复服务和治疗时往返产生的合理交通费用，您可申请补偿。如果您住在边远地区，该应得权益还可包含合理的相关餐费和住宿费。您应保管好一切费用的收据和凭证，以便及时获取补偿。西澳劳保局对交通开销设定了费率、标准和付款方式，具体请访问西澳劳保局网站。

1.6 永久性伤害的赔偿

除前述的法定赔偿外，因工伤造成永久性生理或心理伤害的劳工还可获得其它多种赔偿，包括一次性赔偿款。获取赔偿的资格，包括可索赔的总数额，在获批准的专科医师检查了劳工永久性伤害的个人整体损伤程度后（按百分比表示），以其评估结果为准进行确定。

获批准的专科医师

获批准的专科医师就是获得西澳劳保局认可的专科执业医师，由其负责评估劳工因工伤造成的永久性个人整体损伤程度。个人整体损伤程度的评估一般仅在劳工状况稳定且不太可能变化的情况下才进行。您有权自行选择获批准的专科医师进行评估。获批准的专科医师名录及其联系方式请见西澳劳保局网站。

特殊情况医疗补贴

如果个人整体损伤程度的评估结果达到 **15%** 或更高，您可额外申请最高 **250000** 澳元的特殊情况医疗补贴。该数额已超出法定医疗赔偿应得权益的限度。您须注意，如果您接受该补贴，就自动放弃了通过普通法索赔的权利。

专门再培训计划

如果您由于伤病的性质或程度影响而无法返回受伤前的工作岗位，就可申请补贴，用于支付其它领域职业培训或高等教育的费用。要满足专门再培训的资格，您的永久性个人整体损伤程度的评估结果必须在 **10%** 到 **15%** 之间。

解决索赔

因工伤造成永久性损伤的劳工可获一次性赔偿款，这叫做“**2 类索赔解决**”。应付赔偿数额根据损伤的具体性质和百分比程度而定。

普通法

如果您经过评估，个人整体损伤程度达到 15% 或更高，且您的工伤是由于雇主的疏忽造成，则除了通过法定劳工赔偿体系可获得的索赔解决方式外，您或许还具备在法庭起诉雇主进行索赔的资格。

1.7 其它类型的赔偿

噪音性听力丧失

如果您在典型的 8 小时工作日期间，接收的噪音程度等于或大于 90 分贝，雇主就必须在您上岗后 12 个月内安排您做一次基准听力测试。90 分贝大致相当于重型卡车发动机在 1 米距离怠速运行时所发出的噪音。基准听力测试确定您在开始新工作时的听力状况。完成该测试后，您可以通过书面形式要求雇主让您每年做一次后续听力测试。

如果后续测试表明您的听力丧失程度达到 10% 或更高，您就能提出噪音性听力丧失方面的索赔。如需了解更多信息，请登录西澳劳保局网站，参阅《噪音性听力丧失指南》（*a guide to Noise Induced Hearing Loss*）。

注：1991 年 3 月前发生的听力丧失不在赔偿之列。

石棉相关疾病

一切有关尘肺病、间皮瘤、肺癌或胸膜纤维化的索赔都需转介至职业病医疗小组（IDMP）进行审查。该小组在西澳劳保局的行政和资金支持下独立开展工作。如果您提起对石棉相关疾病的索赔，您的雇主需在 14 天内告知西澳劳保局。劳保局将把索赔事宜转介到 IDMP 进行审查。西澳劳保局的咨询与协助处可提供有关职业病赔偿的详细信息。

工伤致死的赔偿

在工伤致死的情况下，死亡劳工的家属应立即寻求法律建议。

第 2 步

管理您的索赔

索赔的流程

2.1 提起索赔

因工受伤后，应采取下列措施：

1. 立即安排急救，并依照雇主的意外事故报告政策和程序，报告您的事故或伤害情况。
2. 尽快自行就医，以治疗伤病并对伤病进行评估。
3. 要求医生开具《首次医疗证明证明》
4. 要求雇主提供一份《劳工索赔表》，或登录西澳劳保局网站下载。
5. 填写《索赔表》中需要劳工填写的部分，然后将其与《首次医疗证明》一起交还雇主。两份文件都需自行备份留底。
6. 您的雇主需要填写《索赔表》中由其填写的部分，并在收到《索赔表》和《首次医疗证明》后 5 个工作日内，将两份文件一起交给保险公司。

《索赔表》和《首次医疗证明》可登录 www.workcover.wa.gov.au 获取

注意：

- 您必须在受伤后 12 个月内根据实际情况尽快提起索赔。
- 您应将医疗证明和索赔表的副本留底以备参考。
- 若有索赔方面的疑问，您应该首先联系您的经理或上司。

2.1.1 您的首次就诊预约

您应该在受伤后尽快自行安排一次就诊预约。就诊时，您的主治医生将评估您的损伤情况，如果其认定伤害是由工作造成，就会给你开具《首次医疗证明》。您应告知医生有关损伤的一切信息，以便其完整、准确地开具《首次医疗证明》，因为医生在证明中陈述的内容会在很大程度上影响您的索赔结果。《首次医疗证明》应当：

- 说明对你的伤病的客观诊断结果及伤病造成的限制
- 证明您是否适宜工作及可从事工作内容的任何限制；以及
- 说明未来的就诊安排以及其它治疗建议。

您将需要在《首次医疗证明》上的“同意授权”栏签名，以允许您的主治医生和您的雇主及保险公司商讨索赔事宜与您的伤病情况。授权栏若未经签署，可能会拖延您的索赔处理。

2.2 索赔评估

保险公司收到索赔材料后，将安排一名个案经理与您以及您的雇主和主治医生联系，进一步了解情况，以确定赔偿的责任和数额。保险公司需在 14 天内将相关决定告知您和雇主。

2.2.1 索赔评估期间

医疗费

在雇主的保险公司判定赔偿责任之前，您需负责自行承担伤病的治疗费用。您务必要保管好在此期间一切费用的收据。如果您的索赔得到批准，这些费用（扣除“超额”部分）可获得偿还。

可选的休假补贴

在等待保险公司做出赔偿决定期间，如果您无法工作，您可以和雇主商量向您支付累积休假，例如年假或病假。考虑这一选择时，您应注意：

- 休假补贴不能代替劳工赔偿。
- 接受休假补贴为自愿行为，不会以任何方式影响您的劳工赔偿应得权益；以及
- 如果索赔得到批准，休假补贴将发还给您。

2.3 索赔结果

不论索赔处于受理、拒绝还是尚未决定（推迟待定）的状态，您雇主的保险公司都应在收到索赔后 14

天内以书面形式告知您和雇主。保险公司将提供一个索赔编号，所有往来函件中都应引述该编号。如果在 14

天内没有收到保险公司的回复，您和您的雇主可以提请西澳劳保局判定赔偿责任。

- **受理索赔** - 开始向您支付赔偿应得权益

如果您因工伤无法工作，您的雇主就必须从保险公司告知之日起，尽快开始支付替代性收入补偿（每周赔偿款）。

- **拒绝索赔** - 不支付任何赔偿。

保险公司将告知您和雇主拒绝的理由。如果您有异议，就应联系保险公司，在其内部纠纷解决程序下协商索赔事宜。您还可提请西澳劳保局的调解与仲裁服务处协助解决纠纷。

- **推迟待定** - 索赔需要进一步资料以待判定。

保险公司有额外 10

天时间来作出决定，否则索赔将被视为遭拒绝，您或您的雇主就可以申请调解与仲裁服务处提供协助。

索赔流程 - 职责与义务

劳工

- 安排急救
- 报告事故
- 从自行选择的医生处获取《首次医疗证明》（FMC）
- 填写《劳工索赔表》中需劳工填写的部分
- 将索赔表和证明交给雇主



雇主

- 填写保险公司提供的雇主报告
- 填写《索赔表》中需雇主填写的部分
- 向劳工提供索赔表和证明的副本，供其留底
- 在收到受伤劳工提供的索赔表和证明后 5 个工作日内，将之交给保险公司



保险公司

在收到索赔材料后 14

天内作出赔偿责任决定，并以书面形式告知劳工及其雇主是否接受、拒绝或尚未决定赔偿责任。



接受赔偿责任

开始向受伤劳工支付赔偿应得权益，可能包括每周赔偿款、合理的医疗及相关费用、职业康复及交通费用。

或者

拒绝赔偿责任

受伤劳工可以请求保险公司进行内部审查，或者申请调解与仲裁服务处协助解决纠纷。

或者

推迟待定

保险公司有额外 10

天时间来判定索赔事宜。如在此期间仍未作出判定，劳工或雇主可以申请调解与仲裁服务处协助解决纠纷。

2.4 每周赔偿款

如果您的索赔得到批准，并且医生证明您因为伤病需要离职休假，您就有权从雇主那里获得收入损失的补偿。雇主的保险公司将计算应该向您支付的每周赔偿款，并告知雇主正确的补偿数额。雇主必须在得到保险公司通知后尽快按照您通常的发薪日期开始支付。未及时发放补偿的雇主可能遭到罚款。关于每周赔偿款的更多信息，请见“收入损失”（4-5 页）。

2.4.1 每周赔偿款何时结束？

在保险公司或西澳劳保局通知结束付款前，您的雇主需一直支付每周赔偿款。付款一般会在下述情况下结束：

- 您收到的款项已经达到劳工赔偿每周赔偿款应得权益的上限（最高达规定金额）
- 您同意终止付款
- 您在无限制的前提下返回工伤前的工作岗位
- 您的劳工索赔通过索赔解决已经终结；或者
- 您选择通过普通法提起索赔。

此外，在下述情况中，您的雇主还可以申请西澳劳保局中断或终止您的每周赔偿款：

- 您不愿遵守重返工作岗位计划
- 您没有参加雇主或其保险公司安排的医疗审查；或
- 您正在狱中。

2.5 治疗及治疗费用

在医生或其他治疗机构处接受评估或治疗时，一般需要您预先付款，不过有的机构也会开具发票由保险公司直接报销。根据您的雇主和保险公司达成的索赔管理程序，您可能需要直接联系保险公司来获取补偿或付款，也可由雇主代为联系。您在开始接受治疗前应与雇主澄清相关安排。

还需记住，一定要对照西澳劳保局公布的规定费率核实治疗机构的收费标准，因为雇主或保险公司不会支付任何超额费用。

2.5.1 医疗审查

您有权自行选择医生就诊和管理您的伤病。不过，您的雇主或其保险公司也可能安排您前去独立的执业医师处接受检查或征求第三方意见。保险公司将为您安排预约，并告知您就诊的时间和日期。如果您无正当理由而不去就诊，您的后续赔偿应得权益就可能会受到影响。

您不会被要求在两星期内接受一次以上的医疗审查，审查也不会安排在任何不合理的时间。

2.5.2 获批准的专科医师的评估

个别情况下，您可能需要前去获批准的专科医师处接受审查和进一步评估。如果您和雇主对工伤造成的伤害程度存在分歧，或者您有以下需要，就可能需要获批准的专科医师的审查：

- 申请特殊情况医疗补贴（见 6 页）

- 依据普通法提起索赔（见 12 页）
- 接受专门再培训计划（见 15 页）；或
- 要求领取永久性伤害的一次性赔偿，即“2 类索赔解决”（见 12 页）。

解决索赔

大多数情况下，劳工索赔程序在受伤劳工痊愈并返回岗位后结束。不过，您也可以通过法定体系或普通法体系要求获得一次性付款，以此解决索赔。在确定解决索赔的方式之前，您应该寻求独立的法律建议或者联系西澳劳保局的咨询与协助处详加了解。

2.6 法定索赔解决方式

法定劳工赔偿体系下有两种索赔解决方式：

清偿式解决

如果您接收每周赔偿款已至少六个月，就可能有权通过和雇主的保险公司协商接受一笔一次性付款，以此解决（清偿）您的索赔。须注意，选择清偿式解决即放弃了追索其它赔偿的权利，包括普通法规定下的各种索赔权（见 2.7 节：依据普通法的索赔，12 页）。

2 类索赔解决

在工伤造成永久性伤害的情况下，您可随时要求获得（规定金额的）一次性赔偿款，以此解决索赔。应付的赔偿数额取决于劳工的伤病或损伤的具体性质和程度，且不可协商。此外，需由获批准的专科医师（见 11 页）审查确定永久性损伤的类型和程度。接受 2 类索赔解决不会影响您通过普通法追索其它赔偿的权利。

注意：

接受索赔解决可能会影响您的其它福利，例如 Centrelink 补贴、税费减免或私人健康保险，所以在作出最终决定前请务必咨询相关的福利提供机构。

2.7 依据普通法的索赔

除了通过法定劳工赔偿体系可获得的索赔解决方式外，您还可以选择向法庭提起针对雇主的索赔。不同于劳工赔偿体系的“无过错认定原则”，您必须能够证明自己受到的伤害是由于雇主的疏忽或其它过错造成的。提起普通法诉讼索赔必须满足以下法律标准：

- **损伤** - 您的永久性个人整体损伤程度经评估必须在 15% 或以上。
- **时限** - 您必须在“终止日”之前，提交一份《选择保留诉讼索赔权的申请表》（可登录西澳劳保局网站下载）。终止日一般是从您要求雇主支付每周赔偿款起一年。

如果您的索赔涉及职业病，如石棉相关疾病、肺癌或慢性支气管炎等，则不设终止日。

注意：

依据普通法的索赔过程复杂，可能影响您的法定劳工赔偿应得权益。强烈建议您在提起普通法诉讼索赔前先寻求独立的法律意见。

解决纠纷

如果发生纠纷无法与雇主的保险公司解决，您或雇主可以申请西澳劳保局的调解与仲裁服务处协助解决纠纷。调解与仲裁服务处提供公平而经济的系统来解决有关劳工赔偿或伤病管理问题的纠纷。更多信息请登录西澳劳保局网站参阅文件《*如果发生纠纷会出现什么情况？*》。

第 3 步

管理伤病并重返岗位

伤病管理

3.1 职责与义务

3.1.1 您的雇主

法律规定所有雇主都必须有成文的伤病管理制度，以促成受伤劳工尽早康复并安全重返岗位。雇主指定的伤病管理协调员将负责日常的伤病管理事务，并通常在受伤劳工康复期间担任其联系人。除法定义务外，雇主还需和您、您的医生及保险公司保持联络，并对您的索赔和伤病管理提供后续支持。

3.1.2 您的医生

对您的伤病作出最初诊断后，您的医生将建议治疗方案，在治疗期间观察您的状况变化，并根据需要调整您的治疗安排。您的医生将定期开具《伤病进展医疗证明》及其它书面通知，以便您的雇主及其保险公司随时了解您的伤病进展、后续治疗要求和返回岗位的能力。

3.1.3 您自身

您需配合医生和雇主，并积极参与伤病管理，这将是您顺利康复并安全重返岗位的重要因素。

遵循建议的治疗安排

在伤病康复期间，您一定要定期去看医生并遵循医生提出的伤病治疗安排。您可能还需前往您的雇主或其保险公司要求或安排的其他医疗预约。如果您出于任何原因无法参加预约的诊疗，请务必提前足够时间通知相关方并另作安排。

保持活跃、心态积极

积极的心态对促进您的伤愈和康复有很大帮助，其有助于：

- 保持与同事的联系
- 在医生判定您具备一定条件重返工作的前提下，和上司商量调换合适的岗位。
- 通过尽量维持往常活动而保持活跃
- 接受家人和朋友的帮助；以及
- 将注意力放在自己能做的而非不能做的事情上。

重返工作岗位

研究表明，尽早重返工作，即便是承担有限的职务，对于您的康复很重要，也是受伤劳工可获得的最佳康复结果。您一定要配合雇主、保险公司和主治医生，以促成这一结果。您的主治医生会告知您和您的雇主您何时能够重返工作，以及您在重返工作时应遵循的任何条件。

3.2 维持工作

有些情况下，伤病的程度或性质可能使您数周甚至数月无法工作。在这期间，您的雇主需要在您受伤后的 12 个月内为您保留原先的职位。

在您重返工作时，如果职位没有保留，或者您没有能力承担原先的职位，您的雇主就必须安排一个地位和薪酬相当且符合您的资质和能力的职位。雇主将与您和您的主治医生协商决定适合的替代职务。

如果雇主希望在上述 12 个月期限内终止您的雇佣关系，就必须提前 28 天以书面形式告知您和西澳劳保局。劳保局可能开展进一步调查，以确定雇主是否违反了保留受伤劳工职位的法定义务。

如果您在这期间开始新的工作，就必须在受雇开始后 7 天内书面告知原雇主。

3.3 调整职务，重返岗位

如果根据您的伤病性质很可能需要调整职务、限制工作内容或永久改变职务，医生可能会告知需要制订重返岗位计划书。雇主需要配合您和医生，在各方协商一致的前提下制订重返岗位计划。

重返岗位计划必须采用书面形式，并包括：

- 您和雇主的姓名
- 重返工作岗位计划的目标描述
- 保障您返回岗位所需的行动以及由谁负责执行
- 由您签字同意计划内容的声明。

3.3.1 获批准的在职康复服务机构

如果您和雇主难以确定适合的职务，或者存在其它障碍影响您返回岗位，获批准的在职康复服务机构能向你们提供协助。获批准的在职康复服务机构将与您、雇主和医生

签订协议提供协助。有时候，保险公司亦可代表雇主达成协议。获批准的在职康复服务机构名录请见西澳劳保局网站或致电咨询与协助处。

注意：

如果您不参加商定的重返工作计划，雇主可提请调解与仲裁服务处下令减少甚至停止向您发放每周赔偿款。

3.3.2 专门再培训计划

专门再培训计划使无法返回伤病前工作岗位的劳工能够接受正规的职业培训或高等教育。只有当您的永久性个人整体损伤程度经评估达到 10% 至 15%，并且您未能重返岗位，您方可接受专门再培训计划。您还必须满足严格的再培训标准。专门再培训评估小组（Specialised Retraining Assessment Panel）将确定您是否有资格接受专门再培训。

专门再培训的应得权益不能作为索赔解决协议的内容履行。您的索赔一旦解决，再培训计划亦将终止。关于专门再培训计划的更多信息，请联系西澳劳保局的咨询与协助处，或访问西澳劳保局网站。

职责与义务总结

概述

受伤劳工

提起索赔：

- 立即向雇主报告受伤情况
- 尽快自行就医并获取《首次医疗证明》
- 向您的保健机构核实收费标准和可能出现的费用“缺口”，因为并非所有保健机构都按照规定的劳工赔偿费率收费
- 填写《劳工索赔表》
- 将索赔表和首次医疗证明交给雇主；以及
- 根据雇主要求接受医疗检查，以免自己的获赔偿权被中止

伤病管理与重返岗位：

- 参与商定的重返岗位计划
- 尽最大能力开展重返岗位计划中所列的活动
- 如果开展计划中的任何活动遇到任何困难，应立即告知雇主及/或伤病管理协调员

- 根据要求接受后续诊疗安排
- 必要时选择一家获批准的在职康复服务机构；以及
- 如果另谋工作，需在开始新工作后 7 天内书面告知原雇主

雇主

配合索赔：

- 收到您的索赔表和首次医疗证明后，在五个工作日内填妥并交给保险公司
- 若您希望直接联系保险公司，需向您提供保险公司的联系方式
- 在索赔接受评估且您不适宜工作的期间，与您商讨是否支付任何病假、休假或长期服务假的薪酬以代替周薪；以及
- 在收到保险公司的通知后尽快开始向您支付每周赔偿款

伤病管理与重返岗位：

- 设有伤病管理制度
- 必要时配合您和您的医生共同制订一份适宜的重返岗位计划
- 如果重返工作过程出现问题，将您转介给获批准的在职康复服务机构
- 在合理可行的情况下，在您受伤后的 12 个月内为您保留原职位
- 如果您无法从事受伤前的工作，为您安排一个地位和薪酬相当的职位；以及
- 若要终止与您的雇佣关系，需提前 28 天以书面形式告知您和西澳劳保局

执业医师

配合索赔：

- 评估您的伤病并提供初步诊断
- 向您提供填妥的《首次医疗证明》
- 就可能与您相关的工作限制提供建议；以及
- 开具后续医疗证明或其它书面通知，以告知雇主您的工作能力和后续治疗要求

伤病管理与重返岗位：

- 如果您没有完全康复，需定期检查您的伤愈进展并开具《伤病进展医疗证明》
- 必要时提供书面建议，说明需要制订重返岗位计划
- 与您和雇主一起制定适宜的替代职务——安全且地位和薪酬相当；以及
- 一旦您痊愈，开具《最终医疗证明》

在职康复服务机构

伤病管理与重返岗位

- 进行初步评估；以及
- 与您和您的雇主商讨初步评估的结果，并在必要时制订服务实施计划

保险公司

配合索赔：

- 在信息充分的前提下就是否接受您的索赔进行评估并做出决定
- 在雇主提交索赔材料后 14 天内向您和您的雇主告知相关决定
- 就索赔过程的重要事宜随时通知您和您的雇主；以及
- 为您提供建议和指导，确保索赔事项得到及时补偿

伤病管理与重返岗位：

- 配合您和您的雇主争取积极的重返岗位结果；以及
- 与您和您的雇主协商指定最合适的获批准的在职康复服务机构