

قائمة المراجعة للتقدم بطلب إجازة

القائمة المرجعية الخاصة ببرنامج الإجازة الأسرية والمرضية مدفوعي الأجر

إن برنامج الإجازة الأسرية والمرضية مدفوعي الأجر هنا من أجلك عندما تكون في أمس الحاجة إليه. استخدم القائمة المرجعية هذه لمساعدتك في جمع المعلومات، واتخاذ الخطوات التي تحتاج إليها للتقدم بطلب للحصول على إجازة مدفوعة الأجر.

دليل استحقاقات الإجازة الأسرية والمرضية مدفوعة الأجر

يوفر دليل استحقاقات الإجازة الأسرية والمرضية معلومات حول كيفية التقدم بطلب للحصول على الاستحقاقات وتقديم مطالبات أسبوعية. كما يشرح ما تتمتع به من حقوق ومسؤوليات بموجب القانون. يقع على عاتق المتقدمين بالطلبات معرفة المعلومات الواردة في هذا الدليل. يمكنك تحميل الدليل عبر paidleave.wa.gov/benefit-guide.

فيما يتعلق بجميع أنواع الإجازات:

قيم لصاحب العمل إشعارًا خطيًا واحتفظ بنسخة منه.

- إذا كنت تعلم أنك ستحصل على إجازة قبل الموعد المحدد، فأرسل إشعارًا خطيًا إلى صاحب العمل قبل بدء الإجازة بـ 30 يومًا على الأقل.
- إذا كنت بحاجة إلى إجازة مدفوعة الأجر بشكل غير متوقع، فعليك إخطار صاحب العمل كتابةً بمجرد أن تعلم أنك ستحتاج إلى إجازة.
- وقد يتم تقديم هذا الإخطار عبر رسالة بريد إلكتروني أو خطاب أو رسالة نصية. وتأكد من احتفاظك بنسخة من هذا الإخطار.

اجمع المعلومات التالية التي ستحتاج إليها عند التقديم:

- رقم الضمان الاجتماعي.
- وثائق التحقق من الهوية (انظر قائمة الوثائق المقبولة)
- قائمة بجميع أصحاب العمل الذين عملت لديهم خلال الـ 12 شهرًا الماضية.

وثائق أخرى للإجازة:

ستحتاج أيضًا إلى تقديم مستندات محددة عند تقديم الطلب، وهذا يتوقف على سبب حصولك على إجازة مدفوعة الأجر:

□ الإجازة المرضية:

- إذا كنت بصدد الحصول على إجازة لك، فستحتاج إلى:
 - شهادة خاصة بنموذج حالة صحية خطيرة مستكمل من مقدم الرعاية الصحية الخاص بك، أو
 - أوراق قانون الإجازة الأسرية والمرضية أو غير ذلك من الوثائق من مقدم الرعاية الصحية الخاص بك الذي يمكن أن يشهد على وجود حالة صحية خطيرة بك.

□ الإجازة الأسرية:

- إذا كنت بصدد الحصول على إجازة من أجل أحد أفراد أسرتك، فستحتاج إلى:
 - شهادة خاصة بنموذج حالة صحية خطيرة مستكمل من مقدم الرعاية الصحية الخاص به، أو
 - أوراق قانون الإجازة الأسرية والمرضية أو غير ذلك من الوثائق من مقدم الرعاية الصحية الخاص به الذي يمكن أن يشهد على وجود حالة صحية خطيرة به.
 - قد نطلب توثيق العلاقة الأسرية إذا كان لدينا سؤال بخصوص طلبك.

- إذا كنت بصدد الحصول على إجازة بسبب ميلاد طفل، أو تبني، أو ستصبح والدًا بالحضانة:
 - لا تحتاج إلى تقديم مستندات لإثبات الولادة أو التبني أو العناية بطفل، للتقدم بطلب للحصول على إجازة الرعاية. فقد نسال عن هذه المستندات إذا كان لدينا سؤال بخصوص طلبك.
- إذا كنت بصدد الحصول على إجازة لقضاء بعض الوقت مع أحد أفراد الأسرة بسبب توزيع أو حدث عسكري، فستحتاج إلى:
 - أوامر الخدمة العسكرية الفعلية أو غيرها من الوثائق العسكرية الرسمية،
 - وقد تحتاج إلى توثيق العلاقة الأسرية

طلب الحصول على إجازة أسرية ومرضية مدفوعتي الأجر (Paid Family and Medical Leave)

قبل أن تبدأ

عندما تتقدم بطلب للحصول على استحقاقات عبر الإنترنت، يمكنك اختيار كيفية إرسال مطالبات الاستحقاقات الأسبوعية الخاصة بك (عبر الإنترنت أو عبر الهاتف)، وكيفية تلقي مدفوعات استحقاقاتك (عن طريق الإيداع المباشر في حسابك المصرفي أو عبر بطاقة خصم مدفوعة مقدماً). عندما تتقدم بطلب للحصول على استحقاقات من خلال طلب ورقي، فأنت مقيد بما يلي:

1. تقديم مطالبات الاستحقاقات الأسبوعية عبر الهاتف من خلال الاتصال على الرقم 2273-717-833.
2. تلقي مدفوعات الاستحقاقات عبر بطاقة مدين مدفوعة مسبقاً.

إذا كنت ترغب في تقديم مطالباتك الأسبوعية عبر الإنترنت أو تلقي مدفوعات استحقاقاتك من خلال الإيداع المباشر، فإنه يجب عليك تقديم طلبك عبر الإنترنت. يمكنك الذهاب إلى الموقع الإلكتروني www.paidleave.wa.gov للحصول على مزيد من المعلومات.

يوفر دليل استحقاقات الإجازة الأسرية والمرضية معلومات حول كيفية التقدم بطلب للحصول على الاستحقاقات وتقديم مطالبات أسبوعية. كما يشرح ما تتمتع به من حقوق ومسؤوليات بموجب القانون. يمكنك تحميل الدليل عبر paidleave.wa.gov/benefit-guide أو طلب نسخة عبر الاتصال على الرقم 2273-717-833.

تعليمات حول طلب الاستحقاق

الخطوة الأولى: إعداد طلبك

أدخل اسمك، ورقم الضمان الاجتماعي (SSN) (Social Security Number) وتاريخ الميلاد ومعلومات الاتصال. العنوان الذي تقدمه هو المكان الذي سنرسل إليه بطاقة الخصم المدفوعة مقدماً الخاصة بك والمراسلات الأخرى عبر البريد.

الخطوة الثانية: تقديم طلبك

سنستخدم المعلومات التي تقدمها للتأكد من أنك عملت لساعات كافية لتكون مؤهلاً للحصول على إجازة.

- اسم صاحب العمل. اسم جهة العمل أو المؤسسة التي عملت بها.

- (UBI) معرف الأعمال الموحد) أو رقم هوية صاحب العمل الاتحادي (FEIN). ابحث عن معرف الأعمال الموحد لصاحب العمل عن طريق سؤاله عنه، أو باستخدام أداة البحث عن معرف الأعمال الموحد المتاحة عبر الموقع الإلكتروني الخاص بدائرة الإيرادات (www.DOR.wa.gov).
- تاريخ بدء التوظيف وتاريخ انتهائه. إذا كانوا هم أصحاب العمل الحالي الخاص بك، فاترك تاريخ الانتهاء فارغاً وضع علامة في المربع للإشارة إلى أنهم أصحاب العمل الحالي لك.

معلومات إضافية مطلوبة

سنطلب معلومات حول طلب الإجازة الخاص بك، بما في ذلك نوع الإجازة التي تطلبها (إجازة مرضية، أو إجازة أسرية، أو إجازة رعاية ما بعد الولادة، أو إجازة وضع طفل تحت عناية، أو إجازة استدعاء عسكري) وتواريخ البدء والانتهاء المتوقعة.

معلومات إضافية مطلوبة

يمكنك تفويض شخص آخر بالتصرف نيابةً عنك لأغراض استحقاقات الإجازة الأسرية والمرضية مدفوعتي الأجر. وللقيام بهذا الأمر، أكمل النموذج التمثيلي الخاص بالمفوض المخصص (Designated Authorized Representative). اتصل بنا على الرقم 2273-717-833 للحصول على نسخة من النموذج.

تقديم طلبك

أرسل طلبك المكتمل، ونسخ مستندات التعريف الخاصة بك، وأي مستندات داعمة أخرى (شهادة خاصة بحالة صحية خطيرة، أو نموذج تمثيلي خاص بمفوض مخصص، وما إلى ذلك) إلى:

Employment Security Department
Paid Family and Medical Leave Care Center
P.O. Box 19020
Olympia, WA 98507-0020

هل لديك أسئلة؟

إذا كانت لديك أي أسئلة، يُرجى الاتصال بنا على الرقم 2273-717-833 أو على العنوان
payleave@esd.wa.gov.

طلب الاستحقاق

القسم الأول: المعلومات الشخصية
الاسم (الأول، الحرف الأول من اسمك الأوسط، اسم العائلة)*:
رقم الضمان الاجتماعي*:
تاريخ الميلاد*:
رقم الهاتف*:
عنوان البريد الإلكتروني:
طريقة التواصل المفضلة*: ☐ الهاتف ☐ عنوان البريد الإلكتروني ☐ البريد
العنوان البريدي*: _____ _____ _____ _____
نوع الجنس*: ☐ أنثى ☐ ذكر ☐ غير منتمٍ للثنائية الجنسية ☐ أفضل عدم الإخبار
أي مما يلي يصف بشكل أفضل تراثك العرقي؟ حدد كل ما ينطبق. ☐ أبيض ☐ أسود أو أمريكي من أصل إفريقي ☐ هندي أمريكي أو من سكان ألاسكا الأصليين ☐ جنوبي آسيوي أو أمريكي من جنوب آسيا ☐ شرقي آسيوي أو أمريكي من شرق آسيا ☐ جنوبي شرق آسيوي أو أمريكي من جنوب شرق آسيا ☐ من سكان هاواي الأصليين أو غير ذلك من سكان جزر المحيط الهادئ ☐ هسباني أو لاتيني ☐ شرق أوسطي أو أمريكي من أصل عربي ☐ أفضل عدم الإخبار ☐ غير ذلك

تشير علامة النجمة (*) إلى أن هذا الحقل مطلوب ملؤه

القسم الثاني: معلومات التوظيف

نحتاج إلى سجل التوظيف الخاص بك لتحديد ما إذا كنت قد عملت لساعات كافية لتكون مؤهلاً للحصول على إجازة. يُرجى ذكر كل صاحب عمل عملت لصالحه منذ الأول من يناير 2019.

ما الحالة الوظيفية الحالية الخاصة بك؟*

- ☐ موظف بأجر يعمل بدوام كامل
☐ موظف يعمل بدوام جزئي أو بالساعة
☐ غير موظف

اسم صاحب العمل*:

معرف الأعمال الموحد (Unified Business Identifier) أو رقم هوية صاحب العمل الاتحادي (Federal Employer Identification Number):

هل هذا هو صاحب العمل الحالي الذي تعمل لديه؟*

- ☐ نعم
☐ لا

هل تخطط للحصول على إجازة من صاحب العمل هذا؟*

- ☐ نعم
☐ لا

هل أخطرت صاحب العمل هذا أنك تخطط للحصول على إجازة؟*

- ☐ نعم
☐ لا

☐ تم التنازل عن المتطلبات

إذا كانت الإجابة بنعم، ففي أي تاريخ أخطرتك؟* _____

تاريخ بدء التوظيف*:

تاريخ انتهاء التوظيف:

رقم هاتف صاحب العمل*:

عنوان صاحب العمل*:

اسم صاحب العمل:

معرف الأعمال الموحد (Unified Business Identifier) أو رقم هوية صاحب العمل الاتحادي (Federal Employer Identification Number):

هل هذا هو صاحب العمل الحالي الذي تعمل لديه؟*

- ☐ نعم
☐ لا

هل تخطط للحصول على إجازة من صاحب العمل هذا؟*

- ☐ نعم

لا ☐ هل أخطرت صاحب العمل هذا أنك تخطط للحصول على إجازة؟ نعم ☐ لا ☐ تم التنازل عن المتطلبات ☐ إذا كانت الإجابة بنعم، ففي أي تاريخ أخطرت؟ _____	
تاريخ انتهاء التوظيف:	تاريخ بدء التوظيف:
رقم هاتف صاحب العمل:	
عنوان صاحب العمل: _____ _____ _____ _____	
اسم صاحب العمل:	
معرف الأعمال الموحد (Unified Business Identifier) أو رقم هوية صاحب العمل الاتحادي (Federal Employer Identification Number):	
هل هذا هو صاحب العمل الحالي الذي تعمل لديه؟ نعم ☐ لا ☐ هل تخطط للحصول على إجازة من صاحب العمل هذا؟ نعم ☐ لا ☐ هل أخطرت صاحب العمل هذا أنك تخطط للحصول على إجازة؟ نعم ☐ لا ☐ تم التنازل عن المتطلبات ☐ إذا كانت الإجابة بنعم، ففي أي تاريخ أخطرت؟ _____	
تاريخ انتهاء التوظيف:	تاريخ بدء التوظيف:
رقم هاتف صاحب العمل:	

عنوان صاحب العمل: _____

تشير علامة النجمة (*) إلى أن هذا الحقل مطلوب ملؤه

القسم الثالث: المعلومات الخاصة بالإجازة

حدد نوع الإجازة المطلوب*:

- ☐ إجازة مرضية خاصة بك
إذا كانت الإجابة بنعم، فهل أنت غير قادرة على العمل بسبب حالة صحية خطيرة تتعلق بالحمل؟
☐ نعم
☐ لا

- ☐ إجازة للاعتناء بأحد أفراد العائلة
إذا كانت الإجابة بنعم، فأَي فرد من أفراد العائلة تأخذ إجازة من أجله؟
☐ أحد الوالدين (أو أحد الوالدين للزوج/الزوجة)
☐ الزوج/الزوجة
☐ طفل، صهر، زوجة الابن
☐ أخوة/أخوات
☐ حفيد/حفيدة
☐ جد/جدة (أو أحد الوالدين للزوج/الزوجة)
☐ غير ذلك: _____

- ☐ رعاية ما بعد الولادة أو وضع طفل تحت عناية
إذا كانت الإجابة بنعم، فتاريخ الولادة أو الوضع تحت عناية هو: _____

- ☐ استدعاء عسكري

ما المدة المتوقعة منك التي ستستغرقها هذه الإجازة؟*

تاريخ البدء: _____ تاريخ الانتهاء: _____

هل حصلت أو سوف تحصل على تعويض العاملين أو إعانات البطالة مقابل الفترة الزمنية التي تطلب إجازة فيها؟*

- ☐ نعم
☐ لا

هل كنت تعلم أنك ستحتاج إلى الحصول على إجازة بصورة مسبقة؟*

- ☐ نعم
☐ لا

تشير علامة النجمة (*) إلى أن هذا الحقل مطلوب ملؤه

القسم الرابع: الموافقة والتوقيع	
قد يتلقى برنامج الإجازة الأسرية والمرضية مدفوعتي الأجر معلومات عنك (أو عن مطالبتك) ويشاركها مع وكالات أو إدارات أو أصحاب عمل آخرين خاصين بك. قد نحتاج إلى التحقق من المعلومات التي تقدمها، وقد نطلب معلومات إضافية حسب الضرورة. إذا كنت تقدم نفسك بطريقة مغايرة للحقيقة، أو تحجب معلومات عنا عن قصد، فسيُعتبر ذلك احتيالاً. إذا كنت تقدم معلومات غير دقيقة، فقد نرفض طلب استحقاقك، أو نطلب منك رد الاستحقاقات التي حصلت عليها. وقد تدفع غرامات أو تخضع للمحاكمة الجنائية. ☐ أوافق على الإفصاح عن معلوماتي، وأجبت عن الأسئلة الواردة في الطلب بكل صدق.*	
التاريخ:	التوقيع:
الاسم بأحرف واضحة*:	
إذا كان الشخص الذي يتقدم بطلب للحصول على استحقاقات غير قادر على التوقيع على هذا النموذج بسبب حالة صحية خطيرة أو إصابة، فإنه يجوز للممثل المفوض التوقيع نيابة عنه، شريطة أن يقدموا أيضاً نموذجاً تمثيلاً خاصاً بالمفوض المخصص.	
اسم الممثل المفوض:	
التاريخ:	توقيع الممثل المفوض:
رقم الهاتف:	
عنوان البريد الإلكتروني:	

تشير علامة النجمة (*) إلى أن هذا الحقل مطلوب ملؤه

وثائق التحقق من الهوية

وثائق الهوية المقبولة للإجازة الأسرية والمرضية مدفوعتي الأجر

يجب عليك تقديم وثائق التحقق من الهوية مع طلب الإجازة الأسرية والمرضية مدفوعتي الأجر. يجب أيضًا تقديم مستندات التحقق من الهوية لأي ممثل مفوض مخصص. يُرجى إرسال وثيقة واحدة منفردة أو وثيقتين بديلتين من القائمة الواردة أدناه. لا ترسل الوثائق الأصلية.

الوثائق المنفردة (وثيقة واحدة من هذه الوثائق)

- نموذج تحديد هوية ساري المفعول صادر عن حكومة الولايات المتحدة (الفيدرالية أو التابعة للولاية) (مثل جواز السفر، أو بطاقة جواز السفر، أو بطاقة الهوية، أو رخصة القيادة المعززة أو القياسية، أو بطاقة عبور الحدود بتأشيرات 2B1/B، وما إلى ذلك)
- رقم هوية ساري المفعول صادر عن دائرة خدمات الهجرة والجنسية الأمريكية. النماذج المقبولة هي:
 - وثيقة سفر للاجئين نموذج ٥٧١-١
 - تصريح عمل نموذج ٧٦٦-١
 - تصريح إعادة الدخول الأمريكي نموذج ١-١
 - البطاقة الدائمة للمقيمين نموذج ١-٥٥١
- نموذج تحديد هوية ساري المفعول صادر عن حكومة أجنبية (مثل جواز السفر، أو بطاقة الهوية القنصلية، أو بطاقة الهوية الوطنية، أو "وثيقة" مع التوقيع وصورة شخصية، وما إلى ذلك)
- بطاقة هوية تفيد التسجيل سارية المفعول صادرة عن قبيلة هندية معترف بها فيدراليًا (يجب أن تشمل توقيعك وصورتك الشخصية)
- بطاقة هوية سارية المفعول صادرة من مكتب الشؤون الهندية في الولايات المتحدة (يجب أن تشمل توقيعك وصورتك الشخصية)

الوثائق البديلة (وثيقتان اثنتان من هذه الوثائق)

- نموذج تحديد هوية منتهي الصلاحية صادر عن حكومة الولايات المتحدة (الفيدرالية أو التابعة للولاية) (مثل جواز السفر، أو بطاقة جواز السفر، أو بطاقة الهوية، أو رخصة القيادة المعززة أو القياسية، أو بطاقة عبور الحدود بتأشيرات 2B1/B، وما إلى ذلك)
- رقم هوية منتهي الصلاحية صادر عن دائرة خدمات الهجرة والجنسية الأمريكية. النماذج المقبولة هي:
 - وثيقة سفر للاجئين نموذج ٥٧١-١
 - تصريح عمل نموذج ٧٦٦-١
 - تصريح إعادة الدخول الأمريكي نموذج ١-٣٢٧
 - البطاقة الدائمة للمقيمين نموذج ١-٥٥١
- نموذج تحديد هوية منتهي الصلاحية صادر عن حكومة أجنبية (مثل جواز السفر، أو بطاقة الهوية القنصلية، أو بطاقة الهوية الوطنية، أو "وثيقة" مع التوقيع وصورة شخصية، وما إلى ذلك)
- أوراق التيني
- شهادة الميلاد الأمريكية أو الأجنبية المعتمدة
- بطاقة تسجيل مواليد معتمدة (يجب أن تشمل اسمك، وتاريخ الميلاد، ومحل الميلاد، وتاريخ الملف، وتاريخ الإصدار)
- تصريح ساري المفعول لحيازة أسلحة مخبأة صادر عن وكالة الدولة أو الولاية
- تقرير القنصلية للميلاد في الخارج
- وصاية صادرة عن قرار المحكمة/أمر الإعالة
- خطاب تخليص أو سجل قيادة من دائرة إدارة المركبات من الولاية
- وثيقة طلاق معتمدة
- شهادة/وثيقة زواج معتمدة
- رخصة مهنية (ممرضة، طبيب، مهندس، إلى آخره)
- دفتر أو سجل مدرسي
- بطاقة هوية طالب سارية المفعول صادرة عن كلية أو جامعة معتمدة محليًا
- الاعتماد الخاص بتحديد هوية عمال النقل (TWIC)
- تسجيل المركبة أو سند ملكيتها (سند الملكية السريع غير مقبول)
- فاتورة المرافق المنزلية (الغاز، الكهرباء، المياه، القمامة، المجاري، الهاتف الأرضي، التلفزيون، الإنترنت، فاتورة ISTA)
- خطاب استحقاقات من DSHS (طبي، طعام، إلى آخره)
- إثبات ملكية المنزل (مستندات الرهن العقاري، مستندات ضريبة الملكية، صك التملك، سند الملكية، إلى آخره)

- بريد النشاط التجاري من جهة حكومية بالولاية أو فيدرالية أو بالقبلية أو بالمقاطعة أو بالمدينة
- خطاب الرقم التعريفي الفردي لدافع الضرائب صادر عن دائرة الإيرادات الداخلية (IRS)
- بوليصة التأمين للمستأجر أو لملك المنزل
- بوليصة أو فاتورة التأمين على السيارة
- دفع شيك أو دفع كعب الشيك مع اسم صاحب العمل ورقم الهاتف أو العنوان
- نموذج 2-W من صاحب عمل، أو نموذج 1099
- وثيقة رهن عقاري (فاتورة، عقد، إلى آخره)

الإفصاح السابق لحيازة بطاقة ReliaCard® من يو إس بنك
اسم البرنامج: الإجازة الطبية والعائلية مدفوعة الأجر في واشنطن (Washington Paid Family & Medical Leave)

الرسوم الشهرية	كل عملية شراء	السحب من ماكينة الصراف الآلي	إعادة إضافة أموال نقداً
0 دولار	0 دولار	0 دولار داخل الشبكة 2.50 دولار خارج الشبكة	لا ينطبق
الاستعلام عن الرصيد من ماكينة الصراف الآلي (داخل الشبكة أو خارج الشبكة)			
0 دولار	0 دولار	0 دولار	0 دولار لكل مكاملة
خدمة العملاء (الآلية أو المقدمة بواسطة ممثل شخصي)			
0 دولار	0 دولار	0 دولار	0 دولار
عدم النشاط			
نفرض 3 أنواع أخرى من الرسوم، فيما يلي بعضها:			
السحب من ماكينة صراف آلي دولية	3 دولار	3 دولار	3 دولار
المعاملات الدولية	3%	3%	3%
لا يوجد ميزة السحب على المكشوف/الائتمان.			
أموالك مؤهلة للتأمين من جانب المؤسسة الفيدرالية للتأمين على الودائع.			
للحصول على معلومات عامة حول الحسابات مسبقاً الدفع، يرجى زيارة cfpb.gov/prepaid .			
يمكن العثور على تفاصيل وشروط جميع الرسوم والخدمات داخل حزمة البطاقة أو يمكن الاتصال على 1-888-964-0359 أو زيارة usbankreliacard.com .			

بطاقة ReliaCard® من يو إس بنك جدول الرسوم
اسم البرنامج: الإجازة الطبية والعائلية مدفوعة الأجر في واشنطن (Washington Paid Family & Medical Leave)
تاريخ بدء السريان: أغسطس 2019

كافة الرسوم	المبلغ	التفاصيل
السحب النقدي		
السحب من ماكينة الصراف الآلي (ضمن الشبكة)	0 دولار	هذه هي الرسوم الخاصة بنا لكل عملية سحب. تشير "داخل الشبكة" إلى شبكات ماكينات الصراف الآلي التابعة ليو إس بنك أو MoneyPass®. يمكن العثور على المواقع من خلال usbank.com/locations أو moneypass.com/atm-locator .
السحب من ماكينات الصراف الآلي (خارج الشبكة)	2.50 دولار	هذه هي الرسوم الخاصة بنا لكل عملية سحب. تشير "خارج الشبكة" إلى جميع ماكينات الصراف الآلي التي لا تدخل ضمن شبكات الصراف الآلي التابعة ليو إس بنك أو MoneyPass®. قد يتم أيضًا فرض رسوم عليك من قبل مشغلي أجهزة الصراف الآلي (ATM) حتى لو لم تقم بإجراء معاملة.
السحب النقدي من أمين الصندوق	0 دولار	هذه الرسوم خاصة بنا وتطبق عندما تقوم بالسحب النقدي من البطاقة من خلال أمين صندوق في بنك أو اتحاد ائتماني يقبل بطاقتك فيزا®.
معلومات		
الاستعلام عن الرصيد من ماكينة الصراف الآلي (داخل الشبكة)	0 دولار	هذه الرسوم خاصة بنا وتطبق على كل استعلام. تشير "داخل الشبكة" إلى شبكات ماكينات الصراف الآلي التابعة ليو إس بنك أو MoneyPass®. يمكن العثور على المواقع من خلال usbank.com/locations أو moneypass.com/atm-locator .
الاستعلام عن الرصيد من ماكينة الصراف الآلي (خارج الشبكة)	0 دولار	هذه الرسوم خاصة بنا وتطبق على كل استعلام. تشير "خارج الشبكة" إلى جميع ماكينات الصراف الآلي التي لا تدخل ضمن شبكات الصراف الآلي التابعة ليو إس بنك أو MoneyPass®. قد يطبق مشغلو ماكينات الصراف الآلي أيضًا رسومًا خاصة بهم.
استخدام بطاقتك خارج الولايات المتحدة		
المعاملات الدولية	3%	هذه الرسوم خاصة بنا وتطبق عندما تستخدم بطاقتك في عمليات الشراء لدى تجار أجانب وفي السحوبات النقدية من ماكينات الصراف الآلي الأجنبية وهي نسبة مئوية من مبلغ المعاملة بالدولار، بعد أي تحويل للعملة. تعتبر بعض المعاملات التي تتم من خلال التجار وماكينات الصراف الآلي، حتى لو كنت أنت و/أو التاجر أو ماكينة الصراف الآلي موجودًا داخل الولايات المتحدة، معاملات أجنبية بموجب قواعد الشبكة المعمول بها، ونحن لا نتحكم في كيفية تصنيف هؤلاء التجار وماكينات الصراف الآلي والمعاملات لهذا الغرض.
السحب من ماكينات الصراف الآلي الدولية	3.00 دولار	هذه هي الرسوم الخاصة بنا لكل عملية سحب. قد يتم أيضًا فرض رسوم عليك من قبل مشغلي أجهزة الصراف الآلي (ATM) حتى لو لم تقم بإجراء معاملة.
رسوم أخرى		
بدل للبطاقة	0 دولار	هذه رسوم خاصة بنا وتطبق على إرسال بدل البطاقة المفقودة بريدًا إليك من خلال طريقة توصيل قياسية (في خلال ما يصل إلى 10 أيام عمل).
التوصيل العاجل لبدل البطاقة	15 دولار	هذه رسوم خاصة بنا وتطبق على الإرسال العاجل لبدل البطاقة (في خلال ما يصل إلى 3 أيام عمل) بجانب أي رسوم بدل بطاقة أخرى.

أموالك مؤهلة للتأمين من جانب المؤسسة الفيدرالية للتأمين على الودائع. سيتم الاحتفاظ بأموالك لدى يو إس بنك ناشونال أسوسييشن وهي مؤسسة مؤمن عليها من المؤسسة الفيدرالية للتأمين على الودائع حتى مبلغ 250,000 دولار في حالة عجز يو إس بنك. لمزيد من التفاصيل، يُرجى زيارة fdic.gov/deposit/deposits/prepaid.html.

لا يوجد سحب على المكشوف/ ميزات التمتانية.
اتصل على خدمات حاملي البطاقات من خلال الرقم 1-888-964-0359، أو عن طريق البريد على ص.ب: 551617، جاكسونفيل، فلوريدا 32255، أو تفضل بزيارة usbankreliacard.com.

للحصول على معلومات عامة حول الحسابات مسبقة الدفع، يرجى زيارة cfpb.gov/prepaid. إذا كانت لديك شكوى بشأن حساب مسبق الدفع، يرجى الاتصال بمكتب الحماية المالية للمستهلكين على الرقم 1-855-411-2372 أو تفضل بزيارة cfpb.gov/complaint.