Requisitos de Aviso

Para una

Lesión Relacionada al Trabajo

Si usted está herido en el trabajo debido a un accidente o por un trauma repetitivo, se le exige avisarle al empleador verbalmente o por escrito, antes de los: 1) 20 días del día de la fecha del accidente o la fecha de la herida por un trauma repetitivo; 2) 20 días de la fecha que buscó tratamiento médico; o 3) 10 días después del último día que usted trabajó para su empleador.

Si usted da aviso verbalmente, se le exige avisarle al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (inserte el nombre del departamento o puesto) actualmente atendido por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (inserte el nombre de la persona). El aviso a cualquier otro departamento, puesto o individuo será insuficiente y su reclamo **será negado** por no presentarlo a tiempo.

 Si usted le da aviso por escrito, debe enviarle el aviso a un supervisor o director en su local principal de empleo.

Su aviso, ya sea entregado verbalmente o por escrito, incluirá la hora, la fecha, el local, el nombre de la persona herida y detalles particulares de tal herida incluyendo, pero no limitado a, las partes del cuerpo lesionadas. Su aviso debe indicar claramente que está demandando beneficios bajo la ley de Indemnización por Accidentes Laborales o que ha sufrido una herida/ lesión relacionada con el trabajo.

Reconozco que he recibo una copia de este documento. Lo he leído o me lo han leído y lo entiendo.

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre con letra de molde: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_