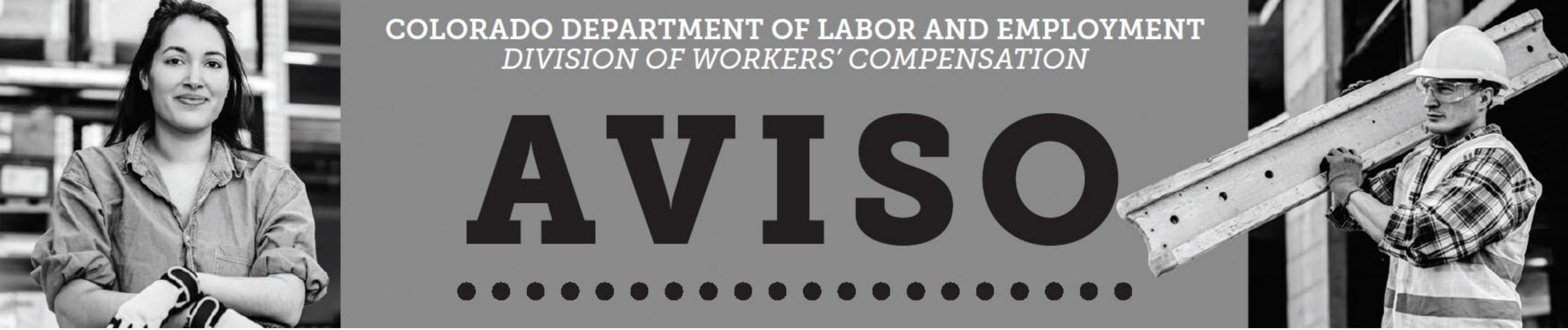


AVISO

.....



SI SE LESIONA EN EL TRABAJO, TIENE DERECHOS BAJO LA LEY DE CÓMPENSACIÓN DE TRABAJADORES DE COLORADO. SU EMPLEADOR ESTÁ OBLIGADO POR LEY A TENER UN SEGURO DE CÓMPENSACIÓN PARA TRABAJADORES. EL COSTO DEL SEGURO ES PAGADO EN SU TOTALIDAD POR SU EMPLEADOR. SI SU EMPLEADOR NO TIENE SEGURO DE CÓMPENSACIÓN PARA TRABAJADORES, USTED TODAVÍA TIENE DERECHOS BAJO LA LEY.

ES CONTRA LA LEY QUE SU EMPLEADOR TENGA UNA PÓLIZA CONTRARIA A LOS REQUISITOS DE INFORMES ESTABLECIDOS EN LA LEY DE CÓMPENSACIÓN DE TRABAJADORES DE COLORADO. SU EMPLEADOR ESTÁ ASEGUrado A TRAVÉS DE:

SI SE LESIONA EN EL TRABAJO, NOTIFIQUE A SU EMPLEADOR TAN PRONTO COMO PUEDA E INFORME SU LESIÓN A SU EMPLEADOR POR

**ESCRITO DENTRO DE LOS 10 DÍAS
POSTERIORES A LA LESIÓN. SI NO INFORMA
SU LESIÓN CON PRONTITUD, AÚN PUEDE
PRESENTAR UN RECLAMO.**

**INFORME A SU EMPLEADOR SI NECESITA
TRATAMIENTO MÉDICO. SI OBTIENE
ATENCIÓN MÉDICA, ASEGUÍRESE DE
INFORMAR A SU EMPLEADOR Y PROVEEDOR
DE ATENCIÓN MÉDICA CÓMO, CUÁNDΟ Y
DÓNDE OCURRIO LA LESIÓN.**

**PUEDE PRESENTAR UN RECLAMO DE
COMPENSACIÓN DEL TRABAJADOR ANTE LA
DIVISIÓN DE COMPENSACIÓN DE LOS
TRABAJADORES. PARA OBTENER
FORMULARIOS O INFORMACIÓN SOBRE EL
SISTEMA DE COMPENSACIÓN DE
TRABAJADORES, LA INFORMACIÓN DE
CONTACTO DE SERVICIO AL CLIENTE PARA LA
DIVISIÓN DE COMPENSACIÓN DE LOS
TRABAJADORES ES:**



**Division of Workers' Compensation
707 17th Street, Suite 2300
Denver, CO 80202**



**303-318-8700
1-888-390-7936 (Llame Gratis)
cdle.colorado.gov/dwc**

