

**Responsabilidad del empleador
y Compensación para trabajadores
AVISO A LOS EMPLEADOS**

Este empleador, _____, ha cumplido con las disposiciones del Título 21 de los Estatutos de Vermont, Anotado §687, al obtener cobertura de Seguro de compensación para trabajadores a través de:

(Compañía de seguros)

Los beneficios de compensación para trabajadores por tiempo perdido, gastos médicos, discapacidad o muerte debido a una lesión relacionada con el trabajo están disponibles a través de la compañía mencionada anteriormente.

- Un empleado lesionado **DEBE** notificar inmediatamente a su empleador una lesión.
- El empleador **DEBE** presentar un Reclamo del empleado y el Primer Informe de Lesión del Empleador (Formulario 1) ante el Departamento de Trabajo de Vermont dentro de las 72 horas posteriores al aviso de una lesión que requiere atención médica o resulta en tiempo perdido del trabajo. El empleador también debe proporcionar una copia del Formulario 1 al trabajador lesionado y a la compañía de seguros.
- Si el empleador no presenta un Primer Informe, el empleado puede presentar un Aviso de Lesión y Reclamo de Compensación (Formulario 5) ante el Departamento de Trabajo de Vermont dentro de los seis meses posteriores a la fecha de la lesión.
- La información concerniente a los derechos y beneficios de los trabajadores lesionados está disponible en el sitio web de Compensación para trabajadores del departamento en <http://www.labor.vermont.gov> o llamando al (802) 828-2286. Aceptamos todas las llamadas de retransmisión.

El Departamento de Trabajo de Vermont (Vermont Department of Labor) es un empleador que administra programas de igualdad de oportunidades. Las personas con discapacidad pueden solicitar ayuda y servicios auxiliares. También se ofrece asistencia lingüística gratuita. Envíe un correo electrónico a labor.wccomp@vermont.gov si necesita estos servicios.