

Lo que debe hacer el empleador:

1. Mantener un registro de todas las lesiones o enfermedades ocupacionales que sufran los empleados en el transcurso del empleo. Conservar dichos registros por un mínimo de 18 años.
2. Facilitar el tratamiento médico necesario de inmediato si el empleado no puede o no desea elegir un médico.
3. Proveer para toda enfermedad o lesión que requiera declaración un **paquete de información al reclamante (Claimant Information Packet)** al empleado lesionado.
4. Proporcionar una notificación por escrito lo antes posible de los reclamos de notificación obligatoria mediante un **formulario C2** de informe de lesión al NYSIF y a la WCB (a más tardar 10 días después de ocurrida la lesión)*. No mantener registros o informar accidentes según lo explicado anteriormente constituye un delito menor punible con una multa de hasta \$1,000 y una sanción de hasta \$2,500 por parte de la WCB.
5. Cumplir con todas las solicitudes de información acerca del empleado lesionado que le envíen el NYSIF o la WCB. Por su propio beneficio, es importante que el empleador coopere íntegramente en la presentación de todos los informes necesarios para establecer los ingresos y la condición laboral de un empleado antes y después de una lesión.
6. Presentar el **formulario C2** inmediatamente si un accidente que en principio no era de notificación obligatoria luego cumple con los requisitos establecidos en la sección "Cuándo presentar una solicitud".

***Nota para los empleadores:** Al presentar un formulario **C2** para una solicitud cuestionable, el empleador debe escribir: "Según se alega" o "El empleado asegura que"; debe informar de inmediato, primero por teléfono y luego por escrito, al NYSIF acerca de solicitudes sospechosas; y notificar de inmediato toda nueva información que surja en casos cuestionables.

Lo que debe hacer el médico:

1. Completar y presentar un **formulario C4** de informe médico preliminar ante el NYSIF y la WCB en un lapso de 48 horas después del primer tratamiento.
2. Completar y presentar un informe de lesión y tratamiento a los 15 días en un **formulario C4.2** ante el NYSIF y la WCB en un lapso de 17 días después del primer tratamiento. Los oftalmólogos deben presentar un **formulario C5**.
3. Usar los mismos formularios para presentar **informes de progreso** ante el NYSIF y la WCB a intervalos de 45 días o menos mientras dure el tratamiento.
4. Utilizar los mismos formularios para presentar un **informe final** inmediatamente después de finalizado el tratamiento.

Importante: para recibir el pago puntual de beneficios, todos los informes médicos se deben completar en su totalidad, con precisión y puntualidad. Los empleadores deben transmitir inmediatamente al NYSIF todo informe médico recibido directamente de los médicos. Los empleadores y los empleados lesionados pueden asegurarse de la continuidad de los beneficios insistiéndole a todos los médicos que presenten los informes con puntualidad.

NYSIF

New York State Insurance Fund

Visite al sitio web nysif.com para obtener todos los formularios aquí mencionados y para notificar a NYSIF sobre lesiones ocurridas en el trabajo mediante el sistema electrónico de Primera Notificación de Lesiones (eFROI).

See NYSIF's *Claims Guide for the Employer* for complete filing information.

When to File a Claim

You must have a policy with The New York State Insurance Fund (NYSIF) to file a claim with NYSIF for your injured employee.

All on-the-job injuries are "reportable" if they result in: (a) lost time of one day from regular duties beyond the work shift in which the accident occurred, (b) more than ordinary first aid, or (c) more than two first aid treatments.

A "reportable" injury requires the filing of Form C2 Employer's Report of Work-Related Accident/Occupational Disease.

First-Aid Option for Non-Reportable Injuries

Employers can pay for medical treatment for injuries which are not "reportable." In such cases, the employer does not need to file **Form C2**.

An employer who chooses this option must pay medical bills promptly to avoid Workers' Compensation Board (WCB) indexing, and keep an accident report on file for at least 18 years. The employer should advise the injured worker and the medical provider to send medical bills to the employer for prompt payment to avoid having the claim affect the employer's claims history.

When There is a Claim

Everyone involved in a claim for a work-related accident or occupational disease shares responsibility for prompt and complete claims service.

What the Injured Employee should do:

1. Tell the employer or supervisor about the injury as soon as possible. Failure to notify the employer within 30 days after the accident date can result in denial of benefits. In case of occupational disease, the disabled person must give notice to the employer within two years of the disablement or within two years after the claimant knew or should have known that the disease was work-related.
2. Obtain necessary medical treatment as soon as possible. An injured employee can choose any physician or health organization authorized by the WCB, www.wcb.state.ny.us, to give medical care. The employee should not pay a fee directly to the doctor. If the claim is disputed by NYSIF or the employer, the doctor may require the employee to sign a form guaranteeing payment for a disallowed claim or one discontinued by the employee.
3. Follow doctor's instructions to speed recovery.
4. Attend hearings when notified to appear.

What the Employer should do:

1. Record all injuries or occupational illnesses incurred by employees in the course of employment. Maintain these records for at least 18 years.

2. Provide written notice of reportable claims by filing a **Form C2** injury report with both NYSIF and the WCB as soon as possible, but not later than 10 days after the injury date.* **Failure to maintain records and report accidents as above is a misdemeanor punishable by a fine of up to \$1,000 and a WCB penalty of up to \$2,500.**

3. Provide the injured employee with a **Claimant Information Packet** for all reportable injuries and illnesses.

4. Comply with all requests for information about the injured worker from NYSIF or the WCB. It is in the employer's best interest to cooperate fully in providing all reports that may be required in establishing an employee's earnings and work status before and after the injury.

5. File **Form C2** immediately if an accident that was not reportable initially subsequently meets any of the criteria for when to file a claim.

***Note to Employers:** In filing a **C2** for a questionable claim, the employer should write: "It is alleged that..." or "The employee claims that..." Inform NYSIF about suspicious claims immediately by telephone, then in writing; and immediately with any new information in questionable cases.

What the Doctor should do:

1. Complete and file a preliminary medical report **Form C4** with NYSIF and the WCB within 48 hours of first treatment.

2. Complete and file a 15-day report of injury and treatment on **Form C4.2** with NYSIF and the WCB within 17 days after first treatment. Eye specialists file **Form C5**.

3. Use the same forms to file **Progress Reports** with NYSIF and the WCB at intervals of 45 days or less while treatment continues.

4. Use the same forms to file a **Final Report** immediately when treatment ends. **Important:** All medical reports must be completed fully, accurately and filed on time for prompt payment of benefits. Employers should transmit immediately to NYSIF any medical reports received directly from all doctors. Employers and injured employees can ensure benefits continue uninterrupted by insisting on prompt reports from all doctors.

NYSIF

New York State Insurance Fund

Visit nysif.com for forms discussed here and to notify NYSIF about workplace injuries with **NYSIF eFROI**, Electronic First Report of Injury

Guía rápida del NYSIF sobre solicitudes de indemnización por accidentes de trabajo

Si desea obtener más información sobre cómo presentar un reclamo, consulte la *Guía de solicitudes de indemnización para el empleador* del NYSIF.

Cuándo presentar una solicitud

Para presentar una solicitud a nombre de su empleado lesionado ante el NYSIF, debe tener una póliza de New York State Insurance Fund (NYSIF).

Son de notificación obligatoria las lesiones ocurridas en el trabajo que den como resultado: (a) la pérdida de un día de trabajo habitual después del turno de trabajo en el que ocurre el accidente, (b) tratamientos adicionales a los primeros auxilios de rutina o (c) más de dos tratamientos de primeros auxilios.

Las lesiones de notificación obligatoria requieren la presentación del formulario **C2**, "Informe del empleador sobre accidentes laborales o enfermedades ocupacionales" (**Employer's Report of Work-Related Accident/Occupational Disease**).

Alternativa de primeros auxilios para lesiones que no necesitan notificación obligatoria

Los empleadores pueden pagar el tratamiento médico de las lesiones que necesitan notificación obligatoria o, a solicitud del empleador, el NYSIF lo pagará y quedará sujeto a reembolso, sin afectar el historial de solicitudes del empleador. En tales casos, no es necesario que el empleador presente el **formulario C2**.

El empleador que elija esta opción debe pagar inmediatamente las facturas médicas para evitar la indexación por parte de la Junta de Indemnización por Accidentes de Trabajo (Workers' Compensation Board) y mantener en archivo un informe del accidente por un período de por lo menos 18 años. El empleador debe aconsejar a el empleado lesionado y al proveedor Médico que a enviar las facturas médicas a el empleador para poder recibir pagos puntuales y así evitar que la solicitud le afecte a la historia de solicitudes de indemnización de el empleador.

Lo que debe hacer el empleado lesionado:

1. Dar a conocer la lesión al empleador o supervisor lo antes posible. Si no se notifica al empleador dentro de los 30 días posteriores a la fecha del accidente, se podrían denegar los beneficios. En el caso de una enfermedad ocupacional, la persona incapacitada debe notificar al empleador dentro de los dos años de ocurrida la incapacidad o dentro de los dos años posteriores a la fecha en que el solicitante sepa o debería haber sabido que la enfermedad era de origen laboral.

2. Obtener el tratamiento médico necesario lo antes posible. Todo empleado lesionado puede elegir cualquier médico o institución médica autorizada por la Junta de Indemnización por Accidentes de Trabajo (WCB, por sus siglas en inglés) www.wcb.state.ny.us, para recibir atención médica. El empleado no debe pagar directamente al médico por sus honorarios. Si el NYSIF o el empleador disputan la solicitud, el médico puede exigirle al empleado firmar un formulario para garantizar el pago de las solicitudes que se rechacen o que el empleado suspenda.

3. Cumplir con las indicaciones del médico para acelerar la recuperación.

4. Asistir a audiencias cuando se le notifique comparecer.