



NAME
ADDRESS
CITY, STATE ZIP

Empleado Lesionado:
No. de DWC:
Fecha de la Lesión:
Empleador:
Aseguradora:
No. de la Aseguradora:
Fecha:

Asunto: AVISO SOBRE LESIÓN

El Departamento de Seguros de Texas (Texas Department of Insurance – TDI, por su nombre y siglas en inglés), División de Compensación para Trabajadores (Division of Workers' Compensation [Division], por su nombre en inglés) ha recibido aviso sobre la lesión que usted sufrió en el trabajo. TDI es la agencia estatal que regula el sistema de compensación para trabajadores en Texas. Los beneficios de ingresos y beneficios médicos son pagados por la aseguradora de compensación para trabajadores de su empleador.

Por ley, la División o la aseguradora pueden pedir que usted complete ciertos formularios o que proporcione información adicional sobre su reclamación.

Este paquete contiene importante información para ayudarle a usted con su reclamación, e incluye:

- Copia del Formulario DWC-041, Reclamo del Empleado para Compensación por una Lesión Relacionada con el Trabajo o Enfermedad Ocupacional
- Derechos y Responsabilidades para el Empleado Bajo el Sistema de Compensación para Trabajadores en Texas,
- Información sobre el Regreso al Trabajo y Consejos de Seguridad en el Área de Trabajo para los Empleados Lesionados, y
- Lista de Verificación para el Empleado Lesionado.

Usted debe enviar el Formulario completo DWC-041, Reclamo del Empleado para Compensación por una Lesión Relacionada con el Trabajo o Enfermedad Ocupacional a DWC dentro de un (1) año a partir de la fecha de la lesión para proteger sus derechos. Utilice la copia en papel adjunta o el formulario en línea que está disponible a través de este enlace: <https://txcomp.tdi.state.tx.us/TXCOMPWeb/notice/iec/SelectLanguage.jsp>.

Si tenía más de un trabajo al momento en que sucedió su lesión, y su lesión causó que perdiera ingresos de sus otros empleos, usted puede proporcionar documentación actual de los salarios de todos los empleadores al ajustador que está manejando su reclamación. Es posible que la aseguradora tenga que usar la cantidad total de ingresos de todos los empleadores para calcular la cantidad de los beneficios de ingresos que usted tiene derecho a recibir.

Para mayor información sobre el sistema de compensación para trabajadores en Texas, visite el sitio Web de TDI en www.tdi.texas.gov/wc/indexwc.html.

Si tiene cualquier pregunta sobre su reclamación de compensación para trabajadores, por favor comuníquese con su empleador o con su ajustador. Si tiene preguntas sobre la información que ha sido incluida en este paquete, comuníquese con DWC al 1-800-252-7031. Por favor esté preparado para proporcionar el número de reclamación que se muestra en la parte de arriba o su número de seguro social y la fecha de la lesión. Usted debe comunicarse con la División y reportar cualquier cambio en su dirección o número de teléfono.

Sinceramente,

Departamento de Seguro de Texas,
División de Compensación para Trabajadores