Workers Compensation Rights and Responsibilities

This notice must be posted and maintained by the employer in one or more conspicuous places.
Your employer is subject to the Kansas Workers Compensation Law which provides compensation for job-related injuries.

This notice applies to dates of accidents on or after July 1, 2024.
Este aviso aplica a las fechas de los accidentes a partir de Julio 1, 2024.

WHAT TO DO IF AN INJURY OCCURS ON THE JOB

NOTIFY YOUR EMPLOYER IMMEDIATELY.
Per K.S.A. 44-520, a claim may be denied if an employee fails to notify their employer within the earliest of the following dates: (A) **30 calendar days** from the date of accident or the date of injury by repetitive trauma; (B) if the employee no longer works for the employer against whom benefits are being sought, **20 calendar days** after the employee's last day of actual work for the employer.

Notice may be given orally or in writing. Where notice is provided orally, if the employer has designated an individual or department to whom notice must be given and such designation has been communicated in writing to the employee, notice to any other individual or department shall be insufficient under this section. If the employer has not designated an individual or department to whom notice must be given, notice must be provided to a supervisor or manager.

Where notice is provided in writing, notice must be sent to a supervisor or manager at the employee's principal location of employment.

The notice, whether provided orally or in writing, shall include the time, date, place, person injured and particulars of such injury. It must be apparent from the content of the notice that the employee is claiming benefits under the workers compensation act or has suffered a work-related injury.

BENEFITS. Benefits are paid by the employer's insurance carrier or self insurance program. Benefits include medical treatment, partial wage replacement for lost time and additional benefits if the injury results in permanent disability. An employer is required to furnish all necessary medical treatment and has the right to designate the treating physician. If the employee seeks treatment from a doctor not authorized by the employer, the employer or its insurance carrier is only liable up to $800.00 dollars for the unauthorized medical treatment.

QUE HACER SI UNA LESIÓN OCURRE EN EL TRABAJO

NOTIFIQUE A SU EMPLEADOR INMEDIATAMENTE.
De acuerdo con el artículo de ley K.S.A. 44-520, un reclamo puede ser negado si el empleado no notifica a su empleador dentro del antes de las siguientes fechas: (A) 3**0 días** a partir de la fecha del accidente o la fecha de la lesión debido a trauma por movimientos repetitivos; (B) si el empleado está trabajando con el empleador en contra del cu si el empleado ya no trabaja para el empleador en contra del cual se están buscando beneficios, 2**0 días** después del último día de trabajo para dicho empleador.

El aviso puede darse oralmente o por escrito. Donde el aviso se da oralmente, si el empleador ha designado un individuo o departamento a quien el aviso se debe dar y tal designación ha sido comunicada por escrito al empleado, aviso a cualquier otro individuo o departamento deberá ser insuficiente bajo esta sección. Si el empleador no ha designado a un individuo o departamento a quien se debe dar el aviso, el aviso puede darse a un supervisor o gerente.

Donde el aviso se hace por escrito, el aviso debe ser enviado a un supervisor o gerente de la oficina principal de empleo del trabajador.

El aviso, sea que se haga oralmente o por escrito, debe incluir la hora, fecha, lugar, persona lesionada y detalles de tal lesión. Debe ser visible a partir del contenido del aviso, que el empleado está reclamando beneficios bajo la ley de compensación del trabajador o que ha sufrido una lesión relacionada con el trabajo.

BENEFICIOS. Los beneficios son pagados por la compañía aseguradora del empleador o programa de seguro propio. Los beneficios incluyen tratamiento médico, reemplazo de sueldo parcial por tiempo perdido y beneficios adicionales si la lesión resulta en incapacidad permanente. El empleador debe proporcionar todo el tratamiento médico necesario y tiene el derecho de designar el doctor para dicho tratamiento. Si el empleado busca tratamiento con un doctor que no ha sido autorizado por el empleador, el empleador o su compañía aseguradora serán responsables de pagar solamente los primeros $800.00 dólares para tratamiento médico no autorizado.

WHERE TO GET HELP WITH YOUR CLAIM (DÓNDE CONSEGUIR AYUDA CON SU RECLAMO):

Prescient National Insurance Company
Employer's Insurance Carrier (Compañía Aseguradora del Empleador)

(866) 710-0908
Telephone (Teléfono de la Aseguradora)

PO Box 32788, Charlotte, NC 28232
Address (Dirección de la Aseguradora)

For questions about Workers Compensation Law, contact (Para preguntas acerca de la Ley de Compensación del Trabajador):

KANSAS DEPARTMENT OF LABOR
Workers Compensation Division/Ombudsman
401 SW Topeka Blvd., Suite 2, Topeka, KS 66603-3105

Website: dol.ks.gov/workers-compensation/overview
Email: KDOL.wc@ks.gov
Phone: (800) 332-0353 or (785) 296-4000

Persons with impaired hearing or speech utilizing a telecommunications device may access the above number(s) by using the Kansas Relay Center at (800) 766-3777.