



DIVISION OF WORKERS' COMPENSATION

Missouri Division of Workers' Compensation
P.O. Box 58, Jefferson City, MO 65102
573-751-4231

**Insurance Company, Third Party Administrator,
Service Company, or
Designated Individual If Self-Insured**

Employee Information

The Missouri Division of Workers' Compensation (DWC) administers programs for workers who have been injured on the job or exposed to an occupational disease arising out of and in the course of employment. The Division's Administrative Law Judges have the authority to approve settlements or issue awards after a hearing relating to an injured employee's entitlement to benefits.

Name _____

Address _____

Phone _____

THE HANOVER INSURANCE COMPANY
440 LINCOLN STREET PO BOX 15144
WORCESTER, MA 01615
(800) 628-0250

Steps to Take When Injured on the Job

1. Notify your employer immediately (written notice must be provided within 30 days of the accident/or 30 days after the diagnosis of any occupational disease or repetitive trauma) by contacting

_____,
employer representative

_____,
phone number

****Failure to do so may jeopardize your ability to receive benefits***

2. Ask your employer to provide medical treatment (your employer/insurer is responsible for providing medical treatment and paying the medical fees and charges unless you choose to treat with another doctor at your own expense without your employer/insurer's approval).
3. Get more information about the benefits available under the Workers' Compensation Program or about the steps you may take to get the benefits you need. Visit www.labor.mo.gov/DWC or call 800-775-COMP.

Benefits for Injured Employees

Medical Care:

The employer or insurer is required to provide medical treatment and care that is reasonably required to cure and relieve the effects of the injury. This includes all costs for authorized medical treatment, prescriptions, and medical devices. There is no deductible, and all costs are paid by the employer or its workers' compensation insurance company. If you receive a bill, **contact your employer or the insurance company immediately**. The employer/insurer has the right to choose the healthcare provider or treating physician. You may select a different healthcare provider or treating physician, but if you do so, it may be at your own expense.

Payment for Lost Wages:

- If a doctor says you are unable to work due to your injuries or recovery from a surgery, you may be entitled to **temporary total disability (TTD)** benefits. If a doctor says that you can perform light or modified duty work and your employer offers you such work, you may not be eligible for TTD benefits. TTD benefits should be continued until the doctor says you can return to work, or when your treatment is concluded because your condition has reached "maximum medical improvement," whichever occurs first.
- If you return to light or modified duty at less than full pay, you may be entitled to **temporary partial disability** benefits.

Permanent Disability Benefits:

If the injury or illness results in a permanent disability, you may be entitled to receive either permanent partial or permanent total disability benefits.

Survivor Benefits:

If a work-related injury causes an employee's death, the surviving dependents may receive weekly death benefits paid at 66 2/3% of the deceased employee's average weekly wage along with funeral expenses up to \$5,000 from the employer/insurer. For additional information relating to survivor's benefits, including college scholarship opportunities for surviving children, please visit www.labor.mo.gov/DWC.

Additional Benefits for Occupational Diseases Due to Toxic Exposure – Permanent Total Disability and/or Death:

For information relating to additional benefits available, please refer to the Division's website at [www.labor.mo.gov/DWC/Injured Workers/benefits](http://www.labor.mo.gov/DWC/InjuredWorkers/benefits) available.



**Make sure your data is turned on and scan the QR Code with your smartphone's camera to go to the Division of Workers' Compensation's Website for more information. If you are not redirected, you may need to update your smartphone's operating system or download a QR Code reader app.



DIVISION OF WORKERS' COMPENSATION

División de Indemnización para el Trabajador de Missouri
P.O. Box 58, Jefferson City, MO 65102
573-751-4231

**Compañía aseguradora, Administrador externo,
Compañía de servicios o Persona designada si tiene
seguro propio**

Nombre _____

Dirección _____

TELÉFONO _____

THE HANOVER INSURANCE COMPANY
440 LINCOLN STREET PO BOX 15144
WORCESTER, MA 01615
(800) 628-0250

Información para el empleado

La División de Indemnización para el Trabajador de Missouri (DWC) administra programas para trabajadores que hayan sufrido un accidente laboral o que manifiesten una enfermedad ocupacional como consecuencia de su trabajo o en el transcurso de éste. Los Jueces del Derecho Administrativo de la División tienen autoridad para aprobar pagos o conceder indemnizaciones después de una audiencia en relación con el derecho que el empleado accidentado tiene de recibir prestaciones.

Acciones que debe realizar si se accidenta en el trabajo

1. Notifique inmediatamente a su empleador (se debe presentar un aviso por escrito en un plazo de 30 días a partir de cuando ocurre el accidente o a los 30 días cuando se sepa con suficiente certeza que existe una correlación entre la enfermedad ocupacional y el trabajo); para ello comuníquese con

representante del empleador

teléfono

**No hacerlo podría impedir que reciba sus prestaciones*

2. **Busque atención médica (su empleador o la aseguradora tienen la responsabilidad de proporcionarle tratamiento médico y de pagar los honorarios y gastos médicos, a menos que usted decida que lo trate otro médico por su cuenta, sin la aprobación de su empleador o la aseguradora).**
3. Obtenga más información sobre las prestaciones disponibles en el Programa de Indemnización por Accidentes Laborales o bien, sobre las acciones que debe realizar para obtener las prestaciones que requiere.

Ingrese a www.labor.mo.gov/DWC o llame al 800-775-COMP.

Prestaciones para empleados que hayan sufrido un accidente

Atención médica:

El empleador o la aseguradora tienen que proporcionar atención y tratamiento médicos que curen y alivien los efectos del accidente. Esto incluye todos los costos de los tratamientos médicos, medicamentos recetados y aparatos médicos autorizados. No hay deducibles; todos los costos los paga el empleador o la aseguradora para la indemnización por accidentes laborales. Si usted recibe una factura, **comuníquese inmediatamente con su empleador o con la aseguradora.** El empleador o la aseguradora tienen derecho de elegir al proveedor de atención médica o médico de cabecera. Usted puede elegir otro proveedor de atención médica o médico de cabecera; pero al hacerlo, posiblemente sea a sus expensas.

Pago por salarios perdidos:

- Si el médico decide que usted no puede trabajar a causa de sus lesiones o para recuperarse de una cirugía, posiblemente tenga derecho a recibir prestaciones por **discapacidad total temporal (TTD)**. Si el médico le dice que desempeñar tareas laborales leves o modificadas y su empleador se las ofrece, posiblemente ya no tenga derecho a recibir las prestaciones por TTD. Las prestaciones por TTD deben continuar hasta que el médico indique que usted ya puede volver a trabajar o cuando su tratamiento haya terminado porque su condición de salud ha logrado la "máxima mejoría médica"; lo que ocurra primero.
- Si usted regresa a desempeñar tareas laborales leves o modificadas y percibe menos de su salario completo, posiblemente tenga derecho a recibir prestaciones por **discapacidad parcial temporal**.

Prestaciones por discapacidad permanente:

Si el accidente o la enfermedad provocan una discapacidad permanente, es posible que tenga derecho a recibir prestaciones por discapacidad, ya sea parcial permanente o total permanente.

Prestaciones para los familiares en caso de fallecimiento del empleado:

Si el empleado fallece en el trabajo, los dependientes que le sobrevivan podrían recibir prestaciones semanales por deceso que se paguen a 66 2/3% del salario promedio semanal del empleado fallecido, además de gastos funerarios por hasta \$5,000 por parte del empleador o la aseguradora. Para información adicional relacionada con los prestaciones para familiares en caso de fallecimiento del empleado, incluyendo oportunidades de becas universitarias para los hijos, ingrese a www.labor.mo.gov/DWC.

Prestaciones adicionales por enfermedades ocupacionales provocadas por exposición a sustancias tóxicas (discapacidad total permanente y/o fallecimiento):

Para obtener información referente a las prestaciones adicionales disponibles, ingrese al sitio web de la División: www.labor.mo.gov/DWC/Injured_Workers/benefits_available.

La División de Compensación de los Trabajadores de Missouri es un empleador/programa con igualdad de oportunidades.

Recursos y servicios para personas discapacitadas son disponibles si se solicitan. TDD/TTY: 800-735-2966 Relay Missouri: 711