

**NO WORKERS' COMPENSATION CLAIM**

All employees who are injured or become ill as a result of their work may be entitled to Workers' Compensation benefits.

**IF YOU HAVE**

**The Employee Should:**

- Report the injury or illness to the Employer as soon as possible.
- Give written notice to the Employer within 30 days.
- File a claim with the Industrial Commission on a form to make a claim for medical treatment and wage loss compensation. Give a copy of the claim to the Employer.
- If medical treatment and wage loss compensation is denied, you may request a hearing before the Industrial Commission. Visit [www.ncindustrialcommission.gov](http://www.ncindustrialcommission.gov) for more information.
- Your employer's workers' compensation policy number is \_\_\_\_\_.
- The insurance policy number is \_\_\_\_\_.
- Your employer's name is \_\_\_\_\_.

**For assistance with this form, call the Industrial Commission at 1-800-732-8833.**

**The Employer Should:**

- Provide all necessary medical services to the Employee.
- Report the injury or illness to the Industrial Commission on a form to make a claim for medical treatment and wage loss compensation. Give a copy of the claim to the Employee.
- Give a copy of your completed Form 17 to the Employee.
- Ensure that compensation is paid to the Employee as required under the policy.

To Report A Claim, Contact:

Telephone: \_\_\_\_\_



NORTH CAROLINA

Website: [www.ncindustrialcommission.gov](http://www.ncindustrialcommission.gov)

TO EMPLOYER: THIS FORM MUST BE FILED WITH THE INDUSTRIAL COMMISSION

# AVISO DE COMPENSACIÓN

Todo empleado de una empresa que sufra una lesión o enfermedad ocupacional debe reportar la lesión o enfermedad a su empleador y a la Comisión Industrial.

## SI USTED TIENE UNA LESIÓN O ENFERMEDAD OCUPACIONAL

### El Empleado General

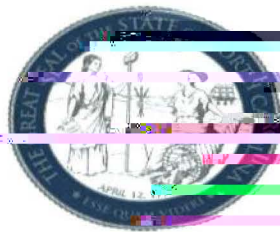
- Reportar inmediatamente su lesión o enfermedad ocupacional a su empleador.
- Notificar por escrito al empleador dentro de treinta (30) días tras ocurrir la lesión o enfermedad ocupacional.
- Hacer inmediatamente un reclamo a la Comisión Industrial usando la Forma 17 para reportar su lesión o enfermedad ocupacional.
- Si el tratamiento médico o quirúrgico requiere una asistencia ante la Comisión Industrial, usar la Forma 33 para notificar que la lesión o enfermedad ocupacional requiere asistencia. Las formas de la Comisión están disponibles en la página web.
- La compañía de seguros de compensación debe proporcionar el número de la póliza de seguro.
- La póliza de seguro de compensación para trabajadores de su empleador debe proporcionar el número de la póliza de seguro.

Para asistencia, llame a la Comisión Industrial al 1-800-987-3375.

### El Empleador General

- Proveer todos los servicios médicos necesarios al empleado.
- Reportar la lesión a la compañía de seguros de compensación de trabajadores (3) días si su compañía de seguros de compensación de trabajadores es una póliza de seguro de compensación de trabajadores.
- Proveer a la Comisión Industrial una copia en español y una copia en blanco de la Forma 17 Aviso de Lesión o Enfermedad Ocupacional.
- Pagar puntualmente la compensación de acuerdo con la Ley de Compensación de Trabajadores.

To Report A Claim  
**ZURICH AMERICA SERVICES**  
 Telephone: 800-987-3375



**NORTH CAROLINA INDUSTRIAL COMMISSION**

**NORTH CAROLINA INDUSTRIAL COMMISSION**  
 1225 MAIL SERVICE CENTER  
 RALEIGH, NC 27601  
 Página Oficial en Español: [www.ic.nc.gov](http://www.ic.nc.gov)