
This employer is subject to the provisions of the

WORKERS' COMPENSATION ACT

of the State of Rhode Island

Workers' Compensation Insurance Company: Normandy Insurance Company

Adjusting Company: Normandy Insurance Company

Telephone: 833-968-7642

Policy Effective Date: _____

In accordance with Rhode Island General Law §28-32-1, the employer must report to the Director of Labor and Training every personal injury sustained by an employee if the injury incapacitates the employee from earning full wages for at least three (3) days or requires medical treatment, regardless of the period of incapacity. If the injury proves fatal, the report must be filed within forty-eight (48) hours. If not fatal, the report shall be made within ten (10) days of the injury.

An injured employee shall have the freedom to choose medical treatment initially. The employee's first visit to any facility under contract or agreement with the employer or insurer to provide priority care shall not be considered the employee's initial choice.

For more information about Workers' Compensation procedures and benefits, call the Education Unit at (401) 462-8100 and press option #1 or TDD (401) 462-8006. If you suspect fraud, contact the Fraud Prevention Unit at (401) 462-8100 and press option #7.

In accordance with Rhode Island General Law §28-29-13, this notice must be posted and maintained in conspicuous places where workers are employed. Fines may be imposed for noncompliance.

Esta empresa esta sujeta a las estipulaciones delis

ACTA DE COMPENSACION DE TRABAJADORES

del Estado de Rhode Island

Seguro de Compensación de Trabajo: Normandy Insurance Company

Compañía Ajustadora: Normandy Insurance Company

Teléfono: 833-968-7642

Fecha Efectiva de Póliza: _____

De acuerdo con las Leyes Generales de Rhode Island §28-32-1, las empresas tienen que reportarle al Director de Trabajo y Entrenamiento cada lesión personal reportada por un empleado si la lesión incapacita al empleado de ganar un sueldo completo por un mínimo de tres (3) días, o requiere tratamiento médico, sin importar el período de incapacidad. Si la lesión es fatal, el incidente debe ser reportado dentro de cuarenta y ocho (48) horas. Si no es fatal, el incidente será reportado dentro de diez (10) días de la lesión.

Un empleado lesionado tiene la libertad de escoger al primer proveedor médico. La primera visita del empleado a cualquier centro de atención médico contratado por la empresa o la aseguradora, con la intención de facilitar atención inmediata, no será considerado el primer proveedor médico.

Para más información referente a la compensación para trabajadores a causa de accidentes de trabajo, procedimientos y beneficios, llame a la Unidad Educacional al (401) 462-8100 y apriete la opción #1 o TDD (401) 462-8006. Si usted sospecha de fraude, póngase en contacto con la Unidad de Prevención de Fraude al (401) 462-8100 y apriete la opción #7.

De acuerdo con las Leyes Generales de Rhode Island §28-29-13, este aviso debe ser colocado y mantenido en lugares visibles para los trabajadores. Las empresas que no cumplan con este requerimiento pueden ser sujetas a multas.

Rhode Island Department of Labor and Training (DLT) Notice to All Employees - Information Employers Must Post



Attention Employees - MINIMUM WAGE - Rhode Island

Effective JANUARY 1, 2025 - THIS LAW PROVIDES

HOURLY MINIMUM WAGE FOR ALL EMPLOYEES

EXCEPT:	Full-time students under 19 years of age working in a non-profit religious, educational, librarial or community services organization.	\$15.00 \$12.60 (90% of Minimum Wage)
	Minors 14 and 15 years of age working not more than 24 hours in a week.	\$10.50 (75% of Minimum Wage)
	Employees receiving gratuities (as of Jan. 1, 2017):	\$3.89

Overtime Pay - At least 1½ times the regular rate of pay for all hours worked over 40 in any one workweek. The law contains exemptions from minimum wage and/or overtime pay requirements for certain occupations or establishments.

Mandatory Nurse Overtime - a hospital may not require certain nurses and certified nurse assistants to work overtime except in an unforeseeable emergency.

Minimum Shift Hours - Employees requested or permitted to report for duty at the beginning of a work shift must be provided with 3 hours work or 3 hours wages. Retail establishment employees must be provided with 4 hours work on Sundays and Holidays.

Child Labor - Employees must be at least 16 years old to work in most nonfarm jobs and 18 to work in nonfarm jobs declared hazardous by the U.S. Secretary of Labor. Youths 14 and 15 may work, with a special permit issued by local school officials, in various jobs outside school hours under certain conditions. Different rules apply to agriculture employment.

Enforcement - DLT may bring criminal action against any employer who pays substandard wages to an employee, and may seek, upon conviction, a penalty up to \$500 and/or imprisonment of up to 90 days. Each week an employer fails to pay the applicable minimum wage constitutes a separate violation.

Any employer who hinders or delays the DLT Director or authorized representative in the performance of duties in the enforcement of the law; refuses to admit the Director or said representative to any place of employment; fails to make, keep, and preserve, any records as required; falsifies any such record; refuses to make such record accessible to the Director or said representative upon demand; or refuses to furnish a sworn statement of such record or any other information needed for the proper enforcement of this law, shall be deemed in violation and subject to a fine of up to \$500. Each day such violation occurs constitutes a separate offense.

Visit www.dlt.ri.gov/lis or call (401) 462-WAGE (9243) for more information.

DLT-L-58 (Rev. 1/2019)

Prevailing Wage for work on State/Municipal Financed Construction Project

Prevailing Wage - Workers must not be paid less than the Davis Bacon wage rate for each trade listed on the Wage Determination schedule posted with this notice. **Overtime** rate applies when working over 8 hours a day or 40 hours a week. **Apprentice** rates apply only to properly registered apprentices in approved state apprenticeship programs.

Workers who do not receive **Proper Pay** may file a complaint with the DLT; claims will be investigated. Contact the Prevailing Wage Unit at (401) 462-8580, option #7 for more information. RI General Law §37-13-17 also provides for a private right of action to collect wages and benefits. DLT-L-39 (Rev. 1/2018)

RHODE ISLAND PARENTAL AND FAMILY MEDICAL LEAVE ACT

Employers with 50 or more employees must grant an unpaid leave of absence upon the request of an eligible employee, for 13 consecutive weeks in any two calendar years, under certain conditions.

Employees are Eligible to apply for leave if they work full-time, an average of 30 hours or more per week and have been employed continuously for at least 12 months.

Purpose of Leave - Under the Act, the leave must be for one or more of the following reasons:

1. Birth of a child of an employee.
2. Placement of a child 16 years of age or less with an employee in connection with the adoption of such child by the employee.
3. "Serious illness" of the employee or the employee's parent, spouse, child, mother-in-law, or father-in-law. (Serious Illness is defined to mean a disabling physical or mental illness, injury, impairment or condition that involves in-patient care in a hospital, nursing home, hospice or out-patient care requiring continuing treatment or supervision by a health care provider).

Requests for Leave - To be entitled to the leave, the employee must give at least 30 days notice of the intended date upon which the requested leave is to begin and end, unless prevented by medical emergency from doing so. Employees may be requested to provide written certification from the physician of the person who is the reason for the leave request, which certification shall specify the probable duration of the requested leave.

School Involvement Leave - An employee who has been employed for 12 consecutive months is entitled to 10 hours of leave during any 12-month period to attend school conferences or other school-related activities for a child of whom the employee is the parent, foster parent, or guardian. A notice of 24 hours prior to the leave must be given to the employer by the employee. The leave is not required to be paid; however, an employee may substitute any accrued paid vacation leave or other appropriate paid leave.

Use of Sick Leave by Adoptive Parent - Any employer who allows sick time or sick leave of an employee to be used after the birth of a child shall allow the same time to be used for the placement of a child 16 years of age or less with an employee in connection with the adoption of the child by the employee.

Continuation of Health Benefits - Prior to the commencement of leave, the employee must pay his employer a sum equal to the premium required to maintain the employee's health benefits in force during the period of leave, which sum is required to be returned to the employee within 10 days following return to work.

Return from Leave - Employees who are granted leave under the Act are entitled to be restored to the position held when the leave commenced, or to a position with equivalent seniority, status, employment benefits, pay and other terms and conditions of employment, including all fringe benefits and service credits that the employee had been entitled to at the commencement of the leave.

Prohibited Acts - It is unlawful for any employer to interface with, restrain or deny employees the rights provided under the Act. Any discrimination or disciplinary action taken against an employee for exercising these rights under the Act, or for opposing any practice made unlawful by the Act, is also prohibited.

Enforcement - Alleged violations of the Act may be complained of (1) in a civil action brought by an employee, (2) by a complaint filed with the DLT Director. Civil penalties are provided for violations of the Act or any order issued by the Director of Labor and Training.

(Rev. 01/2018)

HEALTHY AND SAFE FAMILIES and WORKPLACES ACT

Pursuant to RI General Law §28-57, you are entitled to sick and safe leave to address your own health and safety needs as well as those of your family. This leave may or may not be paid depending on the size of your employer and other factors as detailed in the law.

Visit www.dlt.ri.gov/wrs or call (401) 462-WAGE (9243) for more information.

(Rev. 1/2018)

You Are Protected under Provisions of the RI EMPLOYMENT SECURITY ACT and the TEMPORARY DISABILITY INSURANCE ACT

UNEMPLOYMENT INSURANCE BENEFITS

If you become totally/partially unemployed:

1. File your claim for benefits with the DLT the same week you are unemployed or working reduced hours.
2. File your claim online at www.dlt.ri.gov/ui or by telephone at (401) 243-9100. Visit www.dlt.ri.gov/ui for hours of operation. For more information, visit www.dlt.ri.gov/ui or call (401) 243-9100.
3. Monday is a high-volume telephone day; you may prefer to file your claim later in the week. You will need your Social Security number and name, address and telephone numbers of your employers for the last two years. If you are not a U.S. citizen, your alien registration number is required.
4. To collect unemployment benefits, the law requires that you must:
 - a. Be unemployed through no fault of your own,
 - b. Have earned minimum qualifying wages while you were working,
 - c. Be physically able to work, available for work, and actively seeking work, and
- d. Register for work with DLT.

TEMPORARY DISABILITY INSURANCE BENEFITS

Eligible for TDI Benefits - If you have become ill or injured and meet all of the requirements, you may be entitled to receive benefits:

1. You are unemployed due to illness, surgery, or injury for a minimum of seven consecutive days or more, and
2. You are under the care of an approved Qualified Health Care Provider and
3. You have a timely exam: an in-office physical exam the week within the calendar week in which the first day of unemployment due to sickness occurs or within the calendar week prior or subsequent thereto.
4. You earned enough qualifying wages during the base period to be monetarily eligible.

Eligible for Temporary Caregiver Insurance Benefits - If you are caring for a seriously ill: child, spouse, parent, parent in-law, grandparent, domestic partner or you are bonding with a newborn child, adopted child or foster child within the first 12 months of parenting; you may be eligible to receive benefits if you meet the following requirements:

1. You are unemployed because you are caring for a seriously ill family member or bonding with a child and
2. You provide the department with the required medical evidence of the seriously ill family member and your need to care for him/her or the required proof of parent child relationship for bonding claims and
3. You earned enough in qualifying wages to be monetarily eligible.

To Apply - Complete a TDI/TCI application. TDI claims must be filed within 90 days of the first week out of work due to illness. The DLT Director may extend this period up to 26 weeks if the individual can show a good medical reason for the delay in filing. TCI claims must be filed within 30 days after the first day of leave is taken for reasons of bonding or caregiving. TDI/TCI application may be obtained online at www.dlt.ri.gov/tci or call (401) 462-8420, Option #1 to request an application be mailed to you. For more information, visit www.dlt.ri.gov/tci or call (401) 462-8420.

NOTE: You may be entitled to a refund of a portion of your contributions if during the calendar year TDI contributions were deducted from your pay by more than one employer. Information may be obtained regarding a refund by calling (401) 574-8700 or writing to the RI Division of Taxation, Employer Tax Section, One Capitol Hill, Suite 36, Providence, RI 02908-5829.

EMPLOYMENT AND TRAINING SERVICES

If you need help finding a job, DLT offers free employment and training related services including:

1. Job referral and placement services.
2. Resource rooms with a wide range of employment and training resources.
3. Career counseling and testing to help assess aptitudes and interests.
4. Internet access for employment and training information.
5. Job Search workshops to help you develop interviewing skills.
6. Résumé writing seminars to help you create an effective résumé and cover letter.

Visit dlt.ri.gov for a location near you. You can access many services online at www.employri.org.

DLT-TX-6 (Rev. 1/2019)

WORKERS' COMPENSATION ACT of the State of Rhode Island

Workers' Compensation Insurance Company: Normandy Insurance Company

Adjusting Company: Normandy Insurance Company

833-968-7462 compcare@normandyins.com
Telephone: _____ Policy Effective Date: _____

In accordance with RI General Law §28-32-1, employers must report to the DLT Director every personal injury sustained by an employee if the injury incapacitates the employee from earning full wages for at least 3 days or requires medical treatment, regardless of the period of incapacity. If the injury proves fatal, the report must be filed within 48 hours. If not fatal, the report shall be made within 10 days of the injury.

An injured employee shall have freedom to choose medical treatment initially. The employee's first visit to any facility under contract or agreement with the employer or insurer to provide priority care shall not be considered the employee's initial choice. For more information, call the Education Unit at (401) 462-8100, press #1. If you suspect fraud, contact the Fraud Prevention Unit at (401) 462-8100, press #7.

DWC-8 (Rev. 1/2013)

BAN-THE-BOX

Pursuant to RI General Law §28-6.14-1, it is unlawful for an employer to include on a job application any questions regarding whether an applicant has ever been arrested, charged with or convicted of any crime. Limited exceptions exist for law enforcement agencies and related positions. Employers in violation of this law may be fined between \$100-\$500 per offense.

Visit www.dlt.ri.gov/ls or call (401) 462-WAGE (9243) for more information.

(Rev. 1/2018)

RHODE ISLAND RIGHT-TO-KNOW Ignoring This Poster Can Be Hazardous To Your Health

Under the RI Right-To-Know Law, your employer must tell you about the dangers of any hazardous substances in your workplace. You have a right to know:

- the common name or trade names of the substance, including the chemical name;
- the level at which exposure to the substance is hazardous, if known;
- the effects and symptoms of exposure at hazardous levels;
- the potential for flammability, explosion and reactivity of the substance;
- appropriate emergency treatment;
- proper procedures for the safe use of and exposure to the substance;
- proper protective equipment for safe use; and
- procedures for clean-up of leaks and spills.

Your employer must provide you with the above information. If he or she has not, make sure you ask about it. Your company representative is: _____

The Right-To-Know Law was created to protect you. Visit <http://www.dlt.ri.gov/occupsafe> or call (401)462-8570, option #4 for more information.

"Because not knowing about the hazardous substances you work with is the greatest hazard of all."

DLT-L-47 The RI Right-To-Know Law (Rev. 1/2018)

RI General Laws §28-29-13, §28-44-38 and §28-41-15 state that these notices **must be posted and maintained in conspicuous places where workers are employed.** Fines may be imposed for noncompliance.

DLT is an equal opportunity employer/program, auxiliary aids and services are available on request to individuals with disabilities. TTY via RI Relay 711

12/2024

Aviso a Todos OS EMPREGADOS - Informação que a Entidade Patronal Deve Afixar

Atenção Empregados - Salário Mínimo - Rhode Island

Eficaz 1/1/2025 ESTA LEI PROPOCIONA

Salário Mínimo Para Todos os Empregados

EXCEPTO: Estudantes a tempo inteiro com menos de 19 anos de idade trabalhando em lugares	\$15.00
não lucrativos, religiosos, educacionais, bibliotecas ou organizações públicas	\$12.60 (90% of Salário Mínimo)
Menores, com 14 ou 15 anos de idade que não excedam 24 horas semanais	\$10.50 (75% of Salário Mínimo)
Empregados que recebem gorjetas (A partir de 1 de janeiro de 2017):	\$3.89

Horas Extraordinárias – pelo menos 1½ vezes o valor da taxa regular de pagamento por todas as horas que trabalhou acima das 40 horas semanais. A lei contém isenções do salário mínimo e/ou requisitos de pagamento de horas extras para determinadas profissões ou instituições.

Horas extras obrigatória para enfermeiras - um hospital não pode exigir que certos enfermeiros ou assistentes de enfermeiro trabalhem horas extras, exceto em circunstâncias de emergências imprevisíveis.

Horas mínimas por turno - os funcionários solicitados ou autorizados a se apresentar ao trabalho no início do seu turno devem ser pagos 3 horas de trabalho ou 3 horas de salários. Os empregados de comércio devem ser pagos 4 horas de trabalho aos Domingos e Feriados.

Trabalho Infantil - Empregados devem ter pelo menos 16 anos de idade para trabalhar em empregos não-agrícolas e 18 para trabalhar em empregos não-agrícolas declarados perigosos pelo Secretário de trabalho dos EUA. Os jovens 14 e 15 podem trabalhar, com uma licença especial emitida por oficiais da escola local, em vários trabalhos fora das horas escolares e determinadas circunstâncias. Regras diferentes são aplicáveis ao emprego agrícola.

A aplicação da lei - pode levar a uma acção penal contra qualquer empregador que pague salários a baixo do padrão, e também mediante convicção, uma penalidade até \$500 e/ou prisão de até 90 dias. Por cada semana, que o empregador não pagar o salário mínimo aplicável constitui numa violação separada.

Qualquer empregador que impeça ou atrase o director do DLT ou representante autorizado na execução dos direitos na aplicação da lei; recusa-se a admitir o director ou o representante de qualquer local de trabalho; falha em fazer, manter e preservar, quaisquer registos conforme necessário; falsifica qualquer registo; se recusa a tornar esse registo acessível ao director ou representante; ou se recusa a fornecer uma declaração juramentada de tal registo ou qualquer outra informação necessária para a execução adequada desta lei, será considerado em violação e sujeito a uma multa de até \$500. Por cada dia que tal violação ocorre constitui uma ofensa separada.

Visite www.dlt.ri.gov/lis ou chamar (401) 462-WAGE (9243) para mais informações. visível a todos os empregados.

DLT-L-58 (Rev. 1/2019)

Salário predominante para trabalhos em projetos de construção financiados pelo Estado/municipais

Os **assalariados predominantes** não devem ser pagos menos do que a taxa salarial de Davis Bacon cuja determinação salarial está afixado com este aviso. **Horas extras** esta taxa aplica-se quando trabalha mais de 8 horas por dia ou mais de 40 horas por semana. **Aprendiz** esta taxa aplica-se apenas em aprendizes devidamente registrados em programas de aprendizagem aprovados pelo Estado.

Os trabalhadores que não recebem remuneração adequada podem apresentar uma queixa no Departamento de Trabalho e Treino de RI (DLT); as alegações serão investigadas. Contate a Devisão de salários efectivos através do número (401) 462-8580, opção #7 para obter mais informações. A lei geral de RI § 37-13-17 prevê o direito privado de coletar salário e benefícios.

DLT-L-39 (01/2018)

Rhode Island Actos de licença médica parental e familiar

Este aviso é para proporcionar informação sobre a lei em “RI acerca da ausência de trabalho por motivos de Saúde familiar ou Parental”. Entidades patronais com 50 ou mais empregados têm de conceder uma ausência de trabalho sem pagamento até 13 semanas consecutivas, num espaço de 2 anos sob certas condições.

Empregados Qualificados - Para qualificar o empregado tem que trabalhar a tempo inteiro, uma média de 30 horas semanais ou mais e esteja empregado nessa companhia pelo menos à 12 meses.

Propósito de ausência - De acordo com a lei, ausência de trabalho é autorizada quando o motivo seja uma o mais das seguintes razões.

1. Nascimento de uma criança
2. Posicionamento de uma criança com 16 anos de idade ou menos por um empregado, cujo posicionamento esteja relacionado com a adopção dessa mesma criança.
3. “Enfermidades graves” No empregado, seus pais, cônjuge, criança, sogra ou sogro. (Enfermidades graves são determinadas por uma incapacidade física, doença mental, ferimentos, debilitação, hospitalização, terceira idade, clínica de repouso hópicio ou paciente ambulatorio que necessite supervisão ou tratamento contínuo por uma pessoa certificada pelo Departamento de Saúde.

Requerer ausência de trabalho - Em ordem de ter direito a uma ausência de trabalho, o empregado tem que submeter um pedido pelo menos 30 dias antes da data que deseja ficar fora, a, não ser que seja uma emergência médica. É possível que o empregado tenha que proporcionar um certificado médico do paciente em questão, no qual, deverá ser especificada a duração desta ausência.

Ausência de trabalho por implicação escolar - Todo o empregado que tenha trabalhado pelo menos 12 meses consecutivos tem o direito a 10 horas de ausência de trabalho durante um período de 12 meses para assistir a reuniões ou quaisquer outras actividades escolares para uma criança cujo empregado seja o pai ou mãe, pais adoptivos ou encarregado de educação. O pedido deverá ser proporcionado pelo empregado à entidade patronal 24 horas antes da data da ausência. Esta ausência de trabalho pode ser sem pagamento, a não ser que o empregado substitua estas horas por horas de férias ou quaisquer outras horas que tenha acumulado.

Uso de horas de doença por pais adoptivos - Toda a entidade patronal que permita a um empregado após o nascimento de um filho usar as horas acumuladas para motivos de doença, deverá também permitir as mesmas horas para o posicionamento de uma criança com 16 anos de idade ou menos por um empregado, cujo posicionamento esteja relacionado com a adopção dessa mesma criança.

Prosseguimento do Seguro - Antes que o empregado se ausente do trabalho deverá pagar à sua entidade patronal o total do prémio do seguro médico para que este se mantenha em vigor durante a sua ausência, cuja soma deverá ser devolvida ao empregado dentro de 10 dias a partir da data do seu regresso ao trabalho.

Regresso da ausência de trabalho - De acordo com a lei depois de uma ausência de trabalho o empregado tem direito a regressar à mesma posição ou a uma posição equivalente à sua antiguidade com a mesma categoria e condições de benefícios, incluindo todos os benefícios adicionais a que tinha direito no início da sua ausência de trabalho.

A lei proíbe - De acordo com a lei é ilegal que uma entidade patronal dificulte, limite ou proíba aos seus empregados os direitos proporcionados pela lei. Qualquer discriminação ou acção disciplinar contra um empregado por exercer os seus direitos de acordo com a lei, ou opôr-se a desempenhar algo ilegal é também proibida.

Aplicação da lei - Reportes de violações devem ser feitos (1) através de uma acção civil declarada por um empregado, (2) Por uma queixa feita ao Director do Departamento de Trabalho e Treino do estado de Rhode Island. Estão estipuladas penalidades civis para violações contra a lei ou ordens dadas pelo Director do Departamento de Trabalho e Treino.

(Rev. 1/2018)

FAMÍLIAS E LOCAIS DE TRABALHO SAUDÁVEIS E SEGUROS

De acordo com a Lei Geral §28-57 do RI, você tem direito a uma licença médica e segura para atender suas próprias necessidades de saúde e segurança, bem como as de sua família. Esta licença pode ou não ser paga de acordo com o tamanho de seu empregador e outros fatores conforme detalhado na lei. Visite www.dlt.ri.gov/wrs ou ligue para (401) 462-9243 para obter mais informações.

(Rev. 1/2018)

Está protegido de acordo com a lei do Seguro de Emprego de RI E a lei do Seguro de Incapacidade Temporária

BENEFÍCIOS do SEGURO DE DESEMPREGO

Se ficar totalmente ou parcialmente desempregado:

1. Registre sua reclamação de benefícios com o DLT na mesma semana em que você está desempregado ou trabalhando horas reduzidas.
2. Pode requerer benefícios na internet www.dlt.ri.gov/ui ou por telefone (401) 243-9100. Visite www.dlt.ri.gov/ui por horas de operação. Para mais informações, visite www.dlt.ri.gov/ui ou ligue para (401) 243-9100.
3. Segunda-feira é um dia em que os telefones estão muito ocupados; você pode requerer sua reivindicação mais tarde na semana. Você precisará de sua Número de Segurança Social e nome, endereço e números de telefone dos seus empregadores nos últimos dois anos. Se você não é um cidadão dos E.U.A., seu número de registro estrangeiro é exigido.
4. Para receber benefícios de desemprego a lei requer que:
 - a. O motivo de desemprego não seja por culpa própria.
 - b. Tenha ganho o salário mínimo obrigatório durante o tempo que trabalhou.
 - c. Esteja fisicamente apto, disponível, à procura de trabalho e
 - d. Esteja registrado no Departamento de Trabalho e Treino.

BENEFÍCIOS de INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

Qualifica para benefícios do TDI - Se ficou doente ou ferido e está dentro de todos os seguintes

1. Esteve desempregado 7 dias consecutivos ou mais por motivo de doença ou ferimento e
2. Esteve sob o cuidado de um doutor licenciado no ramo de saúde, e
3. Tem um exame médico dentro do tempo apropriado: um exame físico no escritório dentro de uma semana desde o primeiro dia de desemprego devido a sua doença ou uma semana antes ou depois.
4. Ganhou dinheiro suficiente dentro do salário mínimo obrigatório para qualificar.

Elegível para benefícios temporários de seguro para cuidadores - Se está cuidando de alguém gravemente doente como: filho, esposo, pais, sogros, avós, companheiro ou você está a tentar estabelecer laços efectivos com filhos recém-nascidos, filhos adotivos ou crianças de acolhimento, você pode qualificar para receber benefícios durante os primeiros 12 meses de parentalidade se você atender aos seguintes requisitos:

1. Está desempregado porque você está cuidando de um familiar gravemente doente ou esta a tentar estabelecer laços efectivos com uma criança e
2. Fornece ao departamento a evidência médica necessária para provar que tem um membro da sua família gravemente doente a seu encargo e é você quem cuida dele ou a prova necessária de relação pai-filho para reivindicações de uma ligação efectiva e
3. Ganhou o suficiente para qualificar-se e receber benefícios.

Como Aplicar - Pode requerer benefícios preenchendo uma aplicação do TDI/TCI. Benefícios do TDI devem ser requeridos durante os primeiros 90 dias que esteja fora do trabalho por motivo de doença. O director do DLT pode estender este período para 26 semanas se o indivíduo tiver uma boa razão médica que justifique o atraso. Benefícios do TCI devem ser requeridos durante os primeiros 30 dias após o primeiro dia de férias por razões de ligação ou de cuidado. TDI/TCI aplicações podem ser adquiridas na Internet: www.dlt.ri.gov/tci. Or pelo telephone (401) 462-8420, opção #1. Para que a aplicação lhe seja enviada pelo correio. Para informação adicional, visite www.dlt.ri.gov/tci ou telefone para (401) 462-8420.

Nota: Também, é possível que tenha direito a um reembolso sobre a contribuição feita durante o ano civil do TDI se estas contribuições foram deduzidas dos seus pagamentos por mais do que uma entidade patronal. Obtenha informação à cerca deste reembolso pelo telefone (401) 574-8700 ou escreva para: RI Division of Taxation, Employer Tax Section, One Capitol Hill, Ste 36, Providence, RI 02908-5829.

ASSISTÊNCIA de TRABALHO e TRAINO

Se precisa de ajuda a encontrar emprego, DLT oferece serviços grátis de colocação e treino incluindo:

1. Serviços de referências e colocação de trabalho.
2. Salas com uma grande variedade de recursos de trabalho.
3. Conselhos e exames de aptidão e interesses.
4. Acesso à rede informática (Internet) para informação sobre trabalhos e treinos.
5. Aulas práticas para ajudar a desenvolver novas técnicas na procura de trabalho e entrevistas.
6. Aulas de auxílio na realização e escrita eficaz de uma carta curricular e a sua capa.

Visite dlt.ri.gov para um local perto de você. Você também pode acessar muitos serviços na Internet em www.employri.org.

DLT-TX-6 (Rev. 1/2019)

Lei de Compensação dos Trabalhadores do Rhode Island

Companhia de Seguro da Compensação Laboral: Normandy Insurance Company

Companhia assegurada: Normandy Insurance Company

Telefone: 833-968-7462

Data efectiva da apólice: _____

De acordo com a lei geral do RI § 28-32-1, os empregadores devem relatar ao director de todos os danos pessoais sofridos por um empregado se a lesão incapacitar o empregado de ganhar salários completos por pelo menos 3 dias ou requer tratamento médico, independentemente do período de incapacidade. Se a lesão se revelar fatal, o relatório deve ser efectuado dentro de 48 horas. Se não for fatal, o relatório será efectuado no prazo de 10 dias após a lesão.

Um funcionário ferido deve ter liberdade para escolher o tratamento médico inicialmente. A primeira visita do empregado a qualquer instalação contrato ou acordo com o empregador ou seguradora para prestar cuidados prioritários não será considerada a escolha inicial do empregado. Para mais informações, ligue para a unidade de educação em (401) 462-8100, pressione #1. Se suspeitar de fraude, contacte a unidade de prevenção de fraudes (401) 462-8100, prima #7.

DWC-8 (Rev. 1/2018)

BAN-THE-BOX

De acordo com a lei geral do RI § 28-6.14-1, é ilegal que um empregador inclua numa aplicação de emprego qualquer pergunta se o candidato já foi alguma vez preso, acusado ou condenado por qualquer crime. Existem exceções limitadas para agências de reemforço das leis e posições relacionadas. Os empregadores em violação desta lei podem ser multados entre \$100-\$ 500 por delito.

Visite www.DLT.ri.gov/lis ou Call (401) 462-9243 para mais informações.

(Rev. 1/2018)

Rhode Island DIREITO DE SABER

Ignorar Este Aviso Pode ser Perigoso para a Sua Saúde

De acordo com a lei sobre o Direito-de-Saber (Right-To-Know) de Rhode Island, a sua entidade patronal deve avisá-lo sobre qualquer substância perigosa na sua área de trabalho. Tem o direito de saber:

- O nome comum ou comercial da substância, incluindo o nome químico;
- Se for possível, até que nível a exposição a esta substância se torna perigosa;
- Nível de perigo, consequências e sintomas desta exposição;
- A potência de inflamabilidade; Explosão e reactividade da substância;
- Tratamento apropriado em caso de emergência;
- O método prudente de usar ou estar exposto a esta substância sem causar nenhum perigo;
- O equipamento apropriado e com proteção para um uso seguro
- Métodos para limpar derramamentos ou fugas

A sua entidade patronal deve proporcionar-lhe esta informação, Caso contrario, Solicite-a você mesmo, O representante da sua entidade patronal é: _____

A lei do Direito-de-Saber (Right-To-Know) foi criada para o proteger.

Visite www.dlt.ri.gov/occusafe ou telefone (401) 462-8570, opção #4 para obter mais informações.

“O maior perigo é o desconhecimento, dos riscos que corre quando trabalha com substâncias perigosas.”

DLT-L-47 The RI Right-To-Know Law (Rev. 1/2018)

As Leis Gerais do RI § 28-29-13, §28-44-38 e §28-41-15 afirmam que esses avisos devem ser postados e mantidos em lugares visíveis onde os trabalhadores estão empregados. Podem ser impostas multas por incumprimento. DLT é um empregador / programa de igualdade de oportunidades, ajudas auxiliares e serviços disponíveis a pedido de pessoas com deficiência.

TTY via RI Relay 711 12/2024

Aviso Para LOS EMPLEADOS - Información que los empleadores deben publicar

Atención Empleados – SALARIO MÍNIMO – Rhode Island

EFFECTIVO 1/1/2025 Esta ley indica
SALARIO MÍNIMO PARA TODOS LOS EMPLEADOS

\$15.00

EXCEPCIÓN: Estudiantes a tiempo completo menores de 19 años de edad que trabajen en \$12.60

una organización sin fines de lucro con religioso, educativo, (90% del Salario Mínimo)
biblioteca o una organización de servicios comunitarios.

Menores de **14 y 15** años de edad que trabajen No más de 24 horas a la semana **\$10.50**
(75% del Salario Mínimo)

Los empleados que reciben propinas (A partir del 1 de enero de 2017): **\$3.89**

Pago Por Horas Extras - Al menos 1½ veces la tasa de pago regular para todas las horas trabajadas más de 40 en cualquier semana laboral. La ley contiene exenciones del salario mínimo y / o los requisitos de pago de horas extras para ciertas ocupaciones o establecimientos.

Tiempo extras obligatorio Para las enfermeras - los Hospitales talvez no sea un requerimiento que las enfermeras certificadas acudan a trabajar tiempo extras con excepcion por un cumplimiento o circunstancias por emergencias.

Horas minimas en un horario - Los empleados solicitados o permitidos para presentarse al servicio al comienzo de un turno de trabajo deben recibir 3 horas de trabajo o 3 horas de salario. Los empleados del establecimiento minorista deben recibir 4 horas de trabajo los Domingos y días Festivos.

Trabajo Para Menores - Los empleados deben tener al menos 16 años para trabajar en la mayoría de los trabajos no agrícolas y 18 para trabajar en trabajos no agrícolas declarados peligrosos por la Secretaría de Trabajo. Los jóvenes de 14 y 15 años pueden trabajar, con un permiso especial emitido por funcionarios escolares locales, en diversos trabajos fuera del horario escolar bajo ciertas condiciones. Se aplican diferentes reglas al empleo agrícola.

Hacer cumplir - DLT puede tomar acción criminal, en contra de cualquier empleador que tenga deficiente salarios contra un empleado y puede haber una penalidad hasta de \$500.00, o una condena en la cárcel hasta 90 días. Por cada semana que el empleador falle y no pague los salarios debidos, contribuye a una violación separada.

Cualquier empleador que obstaculice o retrase al Director o representante autorizado de DLT en el desempeño de sus deberes en la aplicación de la ley; se niega a admitir al Director o dicho representante en cualquier lugar de empleo; no puede hacer, mantener y preservar ningún registro según sea necesario; falsifica cualquier registro de ese tipo; se niega a poner ese registro a disposición del Director o dicho representante a pedido; o se niega a proporcionar una declaración jurada de dicho registro o cualquier otra información necesaria para la aplicación adecuada de esta ley, se considerará en violación y sujeto a una multa de hasta \$500. Cada día que ocurre una violación constituye una ofensa separada.

Visite www.dlt.ri.gov/ls o llamar (401) 462-9243 para más información.

DLT-L-58 (Rev. 1/2019)

Salario prevaleciente para el trabajo en proyectos de construcción financiados por el estado/municipal

Salarios Prevaleciente - Se le debiera de pagar no menos de lo que la tarifa de salario ha estipulado en la lista publicada (Davis-Bacon) en este aviso por cada tipo de trabajo que Ud. realice. La tasa de horas extras se aplica cuando se trabaja más de 8 horas al día o 40 horas a la semana. Las tarifas de aprendiz se aplican solo a aprendices debidamente registrados en programas estatales de aprendizaje aprobados.

Los trabajadores que no reciben el pago adecuado pueden presentar una queja ante el DLT; los reclamos serán investigados Comuníquese con la Unidad de Salarios Prevalecientes al (401) 462-8580, opción # 7 para obtener más información. La Ley General de RI §37-13-17 también establece un derecho privado de acción para cobrar salarios y beneficios.

DLT-L-39 (Rev. 1/2018)

RHODE ISLAND LEY DE PÉRDIDAS MÉDICAS PARA PADRES Y FAMILIAS

Los empleados con 50 o más empleados deben conceder una falta de una solicitud de un solicitante de un empleado, para 13 semanas consecutivas en cualquier período de dos años, bajo ciertas condiciones.

Empleados Elegibles - Son elegibles los empleados que solicitan permiso, siempre y cuando sean empleados a tiempo completo, que trabajen un promedio de 30 horas semanales o más y que hayan estado empleados continuamente por lo menos 12 meses.

Propósito del Permiso - Bajo la Ley, el deber debe ser para uno o más de los siguientes motivos:

1. El nacimiento de su hijo (a).
2. Para reubicar a un menor de 16 años por motivo de adopción por el empleado
3. "Una enfermedad grave" del empleado o un familiar como: padres, esposa (o), hijos, suegros. (Se define enfermedad grave a la incapacidad física o mental, que la condición de la enfermedad implica el cuidado del paciente en el hospital, clínica de reposo, hospicio o en su hogar pero que requiere un tratamiento continuo o la supervisión por una persona con certificado oficial del Departamento de Salud.)

Solicitud Para Permiso - Para tener derecho a un permiso de ausencia en el trabajo el empleado debe de solicitarlo por lo menos 30 días antes de la fecha prevista con indicación específica de las fechas solicitadas, a menos que sea una emergencia médica. Los empleados deben de suministrar un certificado médico de la persona por la cual solicita el permiso, ese certificado debe de especificar el tiempo requerido.

Permiso Relacionado Con la Escuela - Todo empleado que ha permanecido 12 meses consecutivos en su trabajo, tiene derecho a 10 horas para ser usadas como ausencia del trabajo por motivo de la escuela de sus hijos, ya sean estas conferencias o actividades en la escuela, estan incluidos padres, padrastos, padres adoptivos o empleados que tengan tutela legal de un niño (a). Este debera de avisar a su empleador 24 horas antes de su salida. Este tiempo no tiene que ser pagado, pero el empleado podria usar el tiempo acumulado de vacaciones o otros pagos relacionados para el permiso solicitado.

Permiso de Enfermedad de Padres - Cualquier empleador que da a su trabajador tiempo por enfermedad o salida por enfermedad para ser usado después de que nace un niño debe de otorgar el mismo tiempo a otro empleado que lo solicite para la reubicación de un niño de 16 años o menor para los fines de adopción que tenga dicho empleado.

Continuación de los beneficios de salud - Antes de inicio de su salida, el empleado tendra que pagar a su empleador la suma equivalente para la continuación de los beneficios médicos durante el tiempo de ausencia, esta suma se devolvera al empleado en un plazo de 10 días después que el empleado haya regresado a su trabajo.

Retorno Después de Una Ausencia - A todo empleado que haya salido con permiso se le retornara su posición anterior o un equivalente a su trabajo anterior incluyendo su antigüedad, categoría en el trabajo, beneficios, pagos y otros terminos y condiciones de empleo, incluyendo todos los beneficios complementarios y servicios de crédito que el empleado tenía antes de salir con permiso.

Prohibido Por Ley - La ley prohíbe que el empleador se entrometiese, refrene o niegue los derechos proporcionados por la ley al empleado. Cualquier discriminación o acción disciplinaria contra el empleado por haber ejercido sus derechos dentro de la ley o cualquier tipo de opocisión es considerada ilegal y por lo tanto prohibida.

El Cumplimiento de la Lay - Las presuntas violaciones de la Ley pueden ser denunciadas por (1) en una acción civil iniciada por un empleado, (2) por una queja presentada ante el Director de DLT. Se prevén sanciones civiles por infracciones de la Ley o cualquier orden emitida por el Director de Trabajo y Entrenamiento.

(Rev.1/2018)

LEY DE TRABAJO PARA FAMILIAS SANAS Y SEGURAS

Conforme a la Ley General de RI 28-57, usted tiene derecho a una licencia por enfermedad y seguridad para abordar sus propias necesidades de salud y seguridad, asi como las de su familia. Esta licencia puede ser o no ser pagada dependiendo del tamaño del empleador y otros factores detallados en la ley. Visite www.dlt.ri.gov/wrs o por teléfono al (401) 462-9243 para más información.

(Rev.1/2018)

Ud. Es Protejido Bajo el Suministro del Acta de la Ley de Seguridad de Empleo y por el Acta de la Ley de Seguridad Temporal por Incapacidad del Estado de RI

BENEFICIOS DEL SEGURO DE DESEMPLEO

Si queda total o parcialmente desempleado:

1. Llene su reclamo de beneficios con el DLT durante la misma semana que se encuentra desempleado o si sus horas de trabajo han sido reducidas.
2. Usted puede presentar su reclamación en línea en www.dlt.ri.gov o por teléfono al (401) 243-9100. Por favor visite www.dlt.ri.gov/ui para horas de operación. Para obtener información adicional, visite www.dlt.ri.gov/ui o llame al (401) 243-9100.
3. El lunes es un día de alto volumen de teléfono, puede que prefiera presentar su reclamo más tarde en la semana. Usted necesitará su número de Seguro Social y nombre, dirección y números de teléfono de sus empleadores durante los últimos dos años. Si usted no es ciudadano de EE.UU., se requiere su número de registro de extranjeros.
4. Para recoger los beneficios de desempleo, la ley exige que:
 - a. Usted debe estar desempleado por causas ajenas a su cuenta
 - b. Usted debe haber ganado los salarios mínimos de calificación, mientras que estaba trabajando,
 - c. Usted debe ser físicamente capaz de trabajar, disponible para trabajar y buscando trabajo activamente, y
 - d. Usted debe registrarse para trabajar con la oficina de netWorkri del Departamento de Trabajo y Entrenamiento.

SEGURO TEMPORAL DE BENEFICIOS POR INCAPACIDAD

Elegible para los beneficios de TDI - Si Ud. esta enfermo o lesionado y llena los siguientes

1. Si Ud. esta desempleado por enfermedad o lesionado por siete días consecutivos o más, y
2. Ud. tiene que estar bajo el cuidado de un profesional de medicina calificado, y
3. Su enfermedad o lesión ocurrió en los últimos cincuenta y dos semanas, y
4. Ud. tuvo ganancias salariales suficientes para hacerlo elegible.

Elegible para beneficios de seguro de cuidador temporal - Si usted está cuidando de alguien seriamente enfermo, puede ser: crianza, esposo/a, padres, suegros, abuelos, compañero domestico o si se está adaptando con el bebé recién nacido, adoptado, niño foster dentro de los primeros 12 meses de ser padres; usted puede ser elegible para recibir beneficios si usted reúne los siguientes requisitos:

1. Usted está desempleado porque está cuidando a un miembro de su familia que está seriamente enfermo o si se está adaptando a su bebé y
2. Usted proporcionó al Departamento con evidencia médica requerida de el miembro de su familia seriamente enfermo y usted necesita cuidarlo/a o de la prueba requerida de la relación de padre a hijo para los casos de adaptación y
3. Usted ganó suficientes ganancias de dinero para ser elegible monetariamente.

Cómo Aplicar - Solicite beneficios llenando la solicitud de TDI / TCI. Las reclamaciones de TDI deben presentarse dentro de los 90 días de la primera semana de ausencia de trabajo debido a una enfermedad. El Director de DLT puede extender este período hasta 26 semanas si el individual puede demostrar una buena razón médica por el retraso en la presentación. Las reclamaciones de TCI deben presentarse dentro de los primeros 30 días después del primer día de ausencia del trabajo debido a la vinculación o cuidado. La solicitud de TDI / TCI se puede obtener en línea en www.dlt.ri.gov/tdi. O llame al (401) 462-8420, Opción # 1 para solicitar que se le envíe una solicitud por correo. Para información adicional, visite www.dlt.ri.gov/tdi o llame al (401) 462-8420.

Nota: Ud. puede tener derecho al reembolso de una porción de sus contribuciones; si durante el año las contribuciones del TDI fueron deducidas de sus pagos por más de un empleador. Puede llamar al (401) 574-8700 para más información necesaria sobre este reembolso, o escribiendo a la División de Impuestos de RI, Sección de Impuestos del Empleador: One Capital Hill, ste 36, Providence, RI 02908-5829.

SERVICIOS DE EMPLEO Y ENTRENAMIENTO

Si necesita ayuda para buscar trabajo, el DLT ofrece servicios gratuitos relacionados con el empleo y entrenamiento.

1. Servicios de referencias y ubicación de trabajo.
2. Salones equipados con todo tipo de recursos para la búsqueda de trabajo o entrenamiento.
3. Asesoramiento sobre Carreras y exámenes que le ayudaran a medir sus aptitudes e intereses.
4. Acceso al Internet para solicitar información acerca de empleos o información para entrenamiento.
5. Talleres para ayudarlo a desarrollar sus habilidades en las entrevistas con posibles empleadores.
6. Seminarios sobre el desarrollo de su Curriculum escrita y la Carta de presentación que en ella se incluye. Visite dlt.ri.gov para una ubicación cerca de usted. Puede acceder a muchos servicios en línea en www.employri.org.

DLT-TX-6 (Rev. 1/2019)

EL ACTA DE LA LEY DE COMPENSACIÓN DEL TRABAJADOR EN EL ESTADO DE RHODE ISLAND

Compañía de Seguros para Compensación del Trabajador: Normandy Insurance Company

Compañía Asegurada: Normandy Insurance Company

Teléfono: 833-968-7462 Fecha Efectiva de la Póliza: _____
compcare@normandyns.com

De acuerdo con la ley general de RI §28-32-1, el empleador debe de hacer un reporte al DLT Director por cada lesión personal ocurrida a un empleado, si esta lesión incapacita al empleado de recibir sus ganancias completas por lo menos de 3 días o si necesita tratamiento médico, durante el periodo de incapacidad. Si se prueba que la lesión es fatal, el reporte debe de ser llenado en el plazo de 48 horas. De lo contrario el informe puede ser llenado en el plazo de 10 días después de la lesión.

Todo empleado lesionado sera libre de elegir el tratamiento médico desde un inicio. La primera visita a un centro de salud que el empleado haga, ya sea por contrato o acuerdo con el empleador debido a las circunstancias, no sera, considerado como la primera elección del empleado. Para más información acerca de los procedimientos y beneficios de Compensación del Trabajador, llame a la Unidad de Educación al: 401) 462-8100, opción #1. Si usted sospecha fraude llame el Fraude Prevention Unit a 462-8100 opción #7

(Rev. 1/2018)

PROHIBIR LA CASILLA

Conforme a la Ley General 28-6-14-1, Es ilegal para un empleador incluir en una aplicación de empleo cualquier pregunta con respeto a si un solicitante ha sido arrestado, acusado o condenado en cualquier momento. Existen excepciones limitadas para agencias del orden público y puestos relacionados. Empleadores en violación de esta ley pueden ser multados entre \$100-\$500 por ofensa. Visite www.dlt.ri.gov o por telefono (401) 462-9243 para más informacion.

(Rev. 1/2018)

DERECHO A SABER

Ignorar Este Aviso Puede Poner En Peligro Su Salud

Bajo la Ley de Derecho a Saber de RI, su empleador debe informarle sobre los peligros de cualquier sustancia peligrosa en su lugar de trabajo. Tienes el derecho de saber:

- Los nombres usados comercialmente para dichas sustancias, incluyendo los nombres quimicos de tales;
- el nivel de peligro que por dicha exposición podría causarle, Si son conocidos los síntomas
- efectos a la exposición en sus diferentes niveles de peligro;
- la posible amenaza por inflamación, explosión y reactividad de la sustancia;
- tratamiento de emergencia apropiado;
- procedimientos precisos de seguridad para su uso y exposición de dichas sustancias peligrosas;
- equipo apropiado de seguridad para su uso;
- y procedimientos específicos para limpiar cuando dichas sustancias son derramadas, se filtran o gotean.

Su empleador debe de proporcionarle a Ud. esta información ya mencionada. Si no lo ha hecho, asegurese Ud. de solicitarla. El representante de su compañía es _____

La ley del Derecho de Saber o Conocer fue creada para protegerlo. Visite www.dlt.ri.gov/occurafe o por teléfono al (401) 462-8570, opción #4 para más informacion.

"Porque ignorar acerca de estas sustancias peligrosas con las cuales Ud. trabaja es lo más peligroso que puede pasarle."

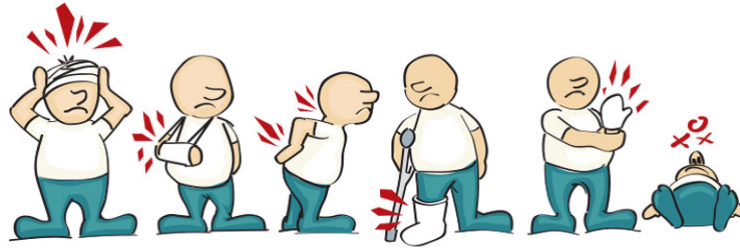
DLT-L-47 Os Ri Direito-À-Sabem A Lei (Rev. 1/2018)

Las Leyes Generales de RI §28-29-13, §28-44-38 and §28-41-15 sdeclaran que estos avisos deben ser publicados y mantenidos en lugares conspicuos donde los trabajadores están empleados. Se pueden imponer multas por incumplimiento.

DLT es un empleador / programa de igualdad de oportunidades, se ofrecen ayudas y servicios auxiliares a personas con discapacidades. TTY a través del RI Relay 711

12/2024

**No matter how large or how small,
You must remember to report them all.**



Report ALL work-related incidents IMMEDIATELY to your supervisor.

Report every injury that occurs, even if you don't need medical attention.

Any unsafe work conditions should also be reported to your supervisor so that they may be corrected.

How to report a work-related injury



Online • www.normandyins.com



App • www.normandyins.com/claim-app



Search: Normandy - Claims Reporting



Email • compcare@normandyins.com



Call • 833-968-7642 (833-YOURNIC)



Fax • 833-770-1220

You do not need to wait until the incident report form is completed. Simply report the injury to Normandy Insurance right away with whatever information you have.

Questions?
Call 866-688-6442
Visit us at www.normandyins.com





REPORTING A CLAIM

- Once an employee reports an injury, provide the employee instructions on how to obtain medical care
 - **In an emergency, dial 911** or get the employee to the closest hospital, emergency room or medical facility. In a non-emergency situation, the employee should be directed to an urgent care or walk-in clinic you have selected
 - Contact the medical provider/facility to let them know that an employee is being sent over for treatment and that a drug test should be completed on the injured employee
- To report a claim, **notify Normandy Insurance IMMEDIATELY (within 24 hours) via:**
 - Phone at **833-968-7642 (833-YOURNIC)** (this is the preferred method of reporting a claim), or
 - Email the completed First Notice of Injury form (DWC-1) to compcare@normandyins.com, or
 - Online at www.normandyins.com, or
 - Fax the completed First Notice of Injury form (DWC-1) to 833-770-1220
 - Immediate notification of a claim may help reduce the cost of the claim
 - Your company could be fined by the state for failure to report a claim to your insurance carrier
- If there is a job-related death or hospitalization of 1 or more employees you must notify OSHA **within 8 hours**, and each work-related inpatient hospitalization, as well as amputations and losses of an eye must be reported to OSHA **within 24 hours**. The reporting regulations affect all employers covered by OSHA, even those who are partially exempt from maintaining injury and illness records
 - The Occupational Safety and Health Administration (OSHA) in your state by telephone to the OSHA toll-free central telephone number, 1-800-321-OSHA (1-800-321-6742). Or by electronic submission using the reporting application located on OSHA's public Web site at www.osha.gov.
- Have the injured employee and supervisor and/or witnesses complete an Accident Investigation Report form
 - **NOTE: If you do not agree with the description of the accident or believe that an accident did not occur, you are still required to report the incident to Normandy. It is imperative that a claim be reported, even if it is questionable.**
- Maintain continuous contact with the injured employee to let them know that you are concerned about their well-being and that work is available. If an employee is released by their treating physician to return to work in an alternate duty capacity, you should attempt to make the necessary accommodations to bring the injured employee back into the workplace
- You can expect to hear from your adjuster within 24 hours of reporting a claim and also throughout the duration of the claim, but it is important that you also keep in touch with your adjuster.
- Provide your adjuster with any pertinent information that you may have with regard to your claims
- If an employee needs further medical treatment for the same injury or is having problems with claims payments, instruct them to contact their adjuster at 866-688-6442.
- Please visit www.normandyins.com for more information.



Claim Reporting Instructions

To Report A Claim:

Phone: 833-968-7642 (833-YOURNIC)

Online: www.normandyins.com

Email: compcare@normandyins.com

Fax: 833-770-1220

PHONE REPORTING:

If reporting by **PHONE**, the operator that answers the phone will ask question in regards to the accident. S/he will also obtain some personal information about the injured worker that is required in order to file a workers' compensation claim.

If necessary that operator will either connect the caller with the adjuster in order to obtain physician information in regards to where to treat. If the call is placed after hours that operator will provide the physician information.

FAX OR EMAIL REPORTING:

If reporting by **FAX** or **EMAIL**, claims should be reported on the **State Form DWC-1, First Report of Injury or Illness**. The following information is required for claim entry:

- Full name, address, telephone number of injured employee
- Occupation, date of birth, sex of injured employee
- The injured employee's Social Security number
- Date and time of accident
- Employee's description of accident
- Injury/illness that occurred, part of body injured
- Company name, phone, address; and policy number, if known
- Employer's location address is different from above
- Did the employee return to work? If so, note the date.
- Do you (the employer) agree with the accident?
- Name of physician or hospital where employee was sent by you for treatment
- Place/address accident occurred*
- Employee date of hire*

**Not required, but preferred*

A PDF version of the DWC-1 form that can be completed electronically is available for your convenience if you choose to report a claim via email or fax. Please contact your adjuster at **866-688-6442** to get a copy of this form.



First Fill Form

Client Name: Normandy Insurance

1. Instructions for the **EMPLOYER**:

- Provide this form to your injured worker to have any prescription filled for up to **7 Days**, and please fill out the information below:

Injured Worker Name:

SS#:

Injured Worker DOB:

Injured Worker Phone:

Injured Worker Employer:

Date of Injury:

Injured Worker Address:

City:

State:

Zip:

2. Instructions for the **INJURED WORKER** / Instrucciones para el **TRABAJADOR LESIONADO**:

- **You, the injured worker, will need to bring this form and provide it to the pharmacy along with your prescriptions related to the treatment of your work related injury/illness**
- **Usted, el trabajador lesionado, deberá llevar este formulario y entregarlo en la farmacia junto con sus recetas relacionadas con el tratamiento de su lesión/enfermedad laboral.**

3. Instructions for the **PHARMACY**:

- Please submit workers' compensation claims to **S1 Medical** using the following information:

BIN	PCN	Group Id	Member Id
610237	123119	NOR001	Injured Worker SS#

- Prescription(s) will fill for up to **7 Days**. If there is a remaining balance on the script after it is filled, S1 Medical will call back if and when the balance has been approved. If you need assistance, please call **S1 Medical** at (888) 356-3332.

Representative's on-call 24 hours/7 days a week.

FOR ALL REJECTIONS OR QUESTIONS CALL: (888) 356-3332



COMO REPORTAR UNA RECLAMACIÓN

- Una vez que un empleado reporta una lesión o una enfermedad, dele instrucciones sobre cómo obtener atención médica.
 - **En caso de emergencia, marque el 911** o lleve al empleado al hospital, sala de emergencias o centro médico más cercano
En una situación que no sea de emergencia, el empleado debe ser dirigido a una clínica de atención urgente (urgente care) o ambulatoria (walk-in) que usted haya seleccionado.
 - Contacte al proveedor/centro médico para informarles que se va a enviar a un empleado para que reciba tratamiento y que se debe realizar una prueba de drogas al empleado lesionado
- Para informar de un accidente, **notifique a Normandy Insurance INMEDIATAMENTE (en un plazo de 24 horas) a través de:**
 - Por teléfono, llamando **al 833-968-7462 (833-YOURNIC)** (este es el método preferido para notificar un accidente), o
 - Envíe por correo electrónico el Formulario de Primera Notificación de Lesión diligenciado a **compcare@normandyins.com** , o
 - En línea en **www.normandyins.com**,o
 - Envíe por fax el Formulario de Primera Notificación de Lesión (DWC-1) diligenciado al 833-770-1220
 - La notificación inmediata de un accidente puede ayudar a reducir el costo del mismo
 - Su empresa podría ser multada por el Estado por no comunicar un accidente a su aseguradora
- Si se produce una muerte u hospitalización relacionada con el trabajo de uno o más empleados, debe notificar a la OSHA **en un plazo de 8 horas**, y cada hospitalización relacionada con el trabajo, así como las amputaciones y pérdidas de un ojo deben notificarse a la OSHA **en un plazo de 24 horas**. La normativa de notificación afecta a todos los empleadores cubiertos por la OSHA, incluso a los que están parcialmente exentos de mantener registros de lesiones y enfermedades
 - La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) de su estado llamando al número de teléfono central gratuito de la OSHA, 1-800-321-OSHA (1-800-321-6742). O bien mediante el envío electrónico a través de la aplicación de notificación que se encuentra en el sitio web público de la OSHA en **www.osha.gov**.
- Hacer que el empleado lesionado y el supervisor y/o los testigos completen un formulario de Informe de Investigación de Accidentes
 - **NOTA: Si no está de acuerdo con la descripción del accidente o cree que no se ha producido un accidente, usted sigue estando obligado a informar del incidente a Normandy. Es imperativo que se reporte un accidente, aunque éste sea dudoso.**
- Mantenga un contacto continuo con el empleado lesionado para hacerle saber que se preocupa por su bienestar y que el trabajo está disponible. Si el médico tratante autoriza a un empleado a volver al trabajo en una capacidad de trabajo alternativo, usted debe intentar hacer los ajustes necesarios para que el empleado lesionado vuelva a su lugar de trabajo.



- Usted puede esperar tener noticias de parte de su ajustador dentro de las 24 horas de haber reportado un accidente y también durante la duración de la reclamación, pero es importante que usted también se mantenga en contacto con su ajustador.
- Proporcione a su ajustador cualquier información pertinente que pueda tener con respecto a sus reclamaciones
- Si un empleado necesita más tratamiento médico por la misma lesión o tiene problemas con los pagos de las reclamaciones, indíquele que se ponga en contacto con su ajustador en el 866-688-6442.
- Para más información, por favor visite **www.normandyins.com** .



Instrucciones para reporte de reclamaciones

Para Reportar un Accidente:

Teléfono: 833-968-7462 (833-YOURNIC)

En línea: www.normandyins.com

Email: compcare@normandyins.com

Fax: 833-770-1220

REPORTAR POR VÍA TELEFÓNICA:

Si se reporta por vía **TELEFÓNICA**, la operadora que contesta el teléfono hará preguntas en relación con el accidente. También obtendrá algunos datos personales del trabajador lesionado que son necesarios para presentar una reclamación de indemnización por accidente de trabajo.

Si es necesario, ese operador pondrá en contacto a la persona que llama con el ajustador para obtener información respecto del médico y lugar de tratamiento. Si la llamada se realiza fuera del horario de atención al público, el operador proporcionará la información del médico.

REPORTE POR FAX O CORREO ELECTRÓNICO:

Si se reporta por **FAX** o **EMAIL**, los accidentes deben notificarse en el **formulario estatal DWC-1, First Report of Injury or Illness** form. La siguiente información es necesaria para presentar la reclamación:

- Nombre completo, dirección y número de teléfono del trabajador lesionado
- Ocupación, fecha de nacimiento, sexo del empleado lesionado
- Número de Seguridad Social del trabajador lesionado
- Fecha y hora del accidente
- Descripción del accidente por parte del empleado
- Lesión/enfermedad ocurrida, parte del cuerpo lesionada
- Nombre de la empresa, teléfono, dirección y número de póliza, si se conoce
- La dirección del empleador es diferente a la anterior
- ¿El empleado volvió a trabajar? Si es así, anote la fecha.
- ¿Está usted (el empleador) de acuerdo con el accidente?
- Nombre del médico u hospital al que fue enviado el empleado para su tratamiento
- Lugar/dirección donde ocurrió el accidente*
- Fecha de contratación del empleado*

**No es necesario, pero sí preferible*

Para su comodidad, existe una versión en PDF del formulario DWC-1 que puede diligenciar electrónicamente si decide reportar un accidente por correo electrónico o fax. Por favor, póngase en contacto con su ajustador en el **866-688-6442** para obtener una copia de este formulario.



First Fill Form

Client Name: Normandy Insurance

1. Instructions for the **EMPLOYER**:

- Provide this form to your injured worker to have any prescription filled for up to **7 Days**, and please fill out the information below:

Injured Worker Name:

SS#:

Injured Worker DOB:

Injured Worker Phone:

Injured Worker Employer:

Date of Injury:

Injured Worker Address:

City:

State:

Zip:

2. Instructions for the **INJURED WORKER** / Instrucciones para el **TRABAJADOR LESIONADO**:

- **You, the injured worker, will need to bring this form and provide it to the pharmacy along with your prescriptions related to the treatment of your work related injury/illness**
- **Usted, el trabajador lesionado, deberá llevar este formulario y entregarlo en la farmacia junto con sus recetas relacionadas con el tratamiento de su lesión/enfermedad laboral.**

3. Instructions for the **PHARMACY**:

- Please submit workers' compensation claims to **S1 Medical** using the following information:

BIN	PCN	Group Id	Member Id
610237	123119	NOR001	Injured Worker SS#

- Prescription(s) will fill for up to **7 Days**. If there is a remaining balance on the script after it is filled, S1 Medical will call back if and when the balance has been approved. If you need assistance, please call **S1 Medical** at (888) 356-3332.

Representative's on-call 24 hours/7 days a week.

FOR ALL REJECTIONS OR QUESTIONS CALL: (888) 356-3332