

## DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DEL NORDESTE

Para : \_\_\_\_\_ (Empleado)

Fecha de Lesión : \_\_\_\_\_

De : \_\_\_\_\_ (Coordinador de Indemnización Obrera)

Localidad de NEISD :

Fecha :

Las formas adjuntas son para sus archivos:

- Primer Reporte de Lesión
- Derechos y Responsabilidades bajo el Sistema de Indemnización Obrera de Tejas

Favor de revisar la exactitud de la información del primer reporte de lesión y notificar a su Coordinador de Indemnización Obrera de cualquier corrección. Además, la siguiente información es proporcionada para asistirlos en su petición de indemnización Obrera:

### TRATAMIENTO MÉDICO

- El Distrito Escolar Independiente del Nordeste a hecho arreglos con dos clínicas especializadas en medicina ocupacional para tratar a empleados lesionados. Estas clínicas suministran servicios de calidad y están enterados de las necesidades especiales de nuestros empleados. Además, tienen convenientes localidades y horas prolongadas. Su coordinador de Indemnización Obrera, mencionado más arriba, tiene una lista de los proveedores médicos y coordinarán sus visitas de oficina con el departamento de solicitudes. Usted puede solicitar tratamiento con el médico que a seleccionado, sin embargo, antes del tratamiento tiene que verificar que el proveedor acepte pacientes bajo el plan de Indemnización Obrera. Notifique a su coordinador del nombre y dirección del proveedor médico de su selección y requisiere una copia de la Forma ANEISD's Work Status para que la lleve al médico.

### PAGO DE SERVICIOS MÉDICOS

- No utilíze su seguro médico ni tampoco pague servicios médicos, incluyendo prescripciones, por su lesión. Se necesita avizar a todos los proveedores médicos, incluyendo farmacias, de que el seguro médico que está usando es la Indemnización Obrera del Distrito Escolar Independiente del Nordeste.

**Información de facturación:** North East Independent School District  
Risk Management/Workers' Compensation  
8961 Tesoro Drive, Suite 209  
San Antonio, TX 78217  
(210) 804-7243 or 804-7244  
Fax (210) 804-7236

### REGRESO AL TRABAJO

- El médico que lo atiende, debe de completar una forma después de cada visita indicando su estado de salud. Esta forma se debe de entregar inmediatamente a su supervisor y al coordinador de Indemnización Obrera. Cualquier restricción física trazada por su médico debe ser examinada por su supervisor para determinar si se puede acomodar al empleado para que regrese a trabajar bajo el Programa de Función Transicional debe ser firmada por usted y su supervisor.

### CITAS

- Después del tratamiento inicial las citas médicas y citas para terapia deben de hacerse fuera del horario de trabajo. Si esto no es posible, informe a su supervisor para que se hagan otros arreglos. Usted no recibirá beneficios de Indemnización Obrera por el tiempo perdido en el trabajo debido a la cita. Por ley, se le paga únicamente por los días que está incapacitado para trabajar. A fin de recibir beneficios de ingresos, su médico debe certificar por escrito que usted está incapacitado para trabajar fechas específicas.

### ASISTENCIA

!Usted es un importante miembro de nuestro equipo en el Distrito Escolar Independiente del Nordeste! Para asistirlo con su solicitud, favor de ponerse en contacto con la oficina de Indemnización Obrera al 804-7244 or 804-7243.