

KANSAS



This notice must be posted and maintained by the employer in one or more conspicuous places.

Workers Compensation Rights and Responsibilities

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 April 25, 2013.

Este aviso aplica a las fechas de los accidentes a partir de Abril 25, 2013.

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) 20 calendar days from the date of accident or the date of injury by repetitive trauma; (B) if the employee is working for the employer against whom benefits are being sought and such employee seeks medical treatment for any injury by accident or repetitive trauma, 20 calendar days from the date such medical treatment is sought; or (C) if the employee no longer works for the employer against whom benefits are being sought, 10 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 \$500.00 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 de antes de las siguientes fechas: (A) 20 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 cual se están buscando beneficios y dicho empleado busca tratamiento médico por cualquier lesión por accidente o trauma repetitiva, 20 días a partir de la fecha que dicho tratamiento médico ha sido obtenido; o (C) si el empleado ya no trabaja para el empleador en contra del cual se están buscando beneficios, 10 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 al 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 \$500.00 dólares para tratamiento médico no autorizado.

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

Employer's Insurance Carrier (Compañía Aseguradora del Empleador) () Telephone (Teléfono de la Aseguradora)

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 Website: www.dol.ks.gov/voc Website: KDOL.web@ks.gov Email: KDOL.web@ks.gov Phone: (800) 332-0353 or (785) 296-4000 401 SW Topeka Blvd., Suite 2, Topeka, KS 66603-3105

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.

www.dol.ks.gov

KANSAS DEPARTMENT OF LABOR

(1-22)

LOS DERECHOS DE LOS EMPLEADOS ESTÁN PROTEGIDOS

Se han establecido leyes específicas y regulaciones del gobierno federal y de este estado protegen los derechos de los empleados. Para ayudarlo a estar consciente de sus derechos, como su patrón, nosotros desplegamos estos avisos en cumplimiento con estas leyes y regulaciones. Si usted tiene cualquier pregunta o necesita más clarificación de algo que lea aquí, por favor póngase en contacto con su supervisor inmediato o con la oficina de Personal.

La Ley de Kansas Dispone

Igualdad de oportunidades en empleo sin consideración a la raza, religión, color, sexo, discapacidad, origen nacional, ascendencia o edad. Pruebas y cribado genéticos también está prohibido. El sexo incluye LGBTQ +, todos los derivados de sexo y embarazo. La edad es de 40 años o más.

Si usted ha sido víctima de discriminación en reclutamiento, contratación, ubicación, promoción, transferencia, capacitación, compensación, despido o finalización de un contrato...

OFICINAS DE ÁREA DE LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE KANSAS:

OFICINA PRINCIPAL EN TOPEKA: 900 S.W. JACKSON SUITE 568-SOUTH TOPEKA, KANSAS 66612-1258 Voz (785) 296-3206 Fax (785) 296-0589 TTY (785) 296-0245 Número gratuito (888) 793-6874 Correo electrónico khrc@ks.gov

OFICINA EN DODGE CITY: MILITARY PLAZA OFFICES SUITE 220 100 MILITARY PLAZA DODGE CITY, KS 67801-4945 Voz (620) 371-5681 Fax (620) 371-5682

OFICINA EN WICHITA: 300 W. DOUGLAS SUITE 220 WICHITA, KS 67202 Voz (316) 337-6270 Fax (316) 337-7376

Notice to Workers About UNEMPLOYMENT INSURANCE



Aviso para el Trabajador Sobre EL SEGURO DE DESEMPLEO

Our organization participates in the Kansas Unemployment Insurance Program. Should you become unemployed, you can learn about unemployment benefits and apply online at www.GetKansasBenefits.gov.

If you are unable to apply online, you can apply for benefits by calling the Kansas Unemployment Contact Center.

Kansas Unemployment Contact Center

Kansas City Area (913) 596-3500 Topeka Area (785) 575-1460 Wichita Area (316) 383-9947 Toll free outside these areas (800) 292-6333 Speech and/or hearing disabled Kansans can access the Kansas Relay Center by calling toll free (800) 766-3777 Claims specialists are available Monday through Friday from 8:00 a.m. until 4 p.m., except on state holidays.

The Kansas Unemployment Insurance Program is administered by: KANSAS DEPARTMENT OF LABOR 401 SW Topeka Blvd. Topeka, KS 66603-3182

Nuestra organización participa en el programa del Seguro de Desempleo de Kansas. Si acaso llega ser desempleado puede aprender más sobre los beneficios de desempleo y aplicar en www.GetKansasBenefits.gov.

Si no puede aplicar por la Internet, usted puede aplicar por beneficios de desempleo al llamar al Centro de Contacto de Desempleo de Kansas.

Centro de Contacto de Desempleo de Kansas

Área de Kansas City (913) 596-3500 Área de Topeka (785) 575-1460 Área de Wichita (316) 383-9947 Si vive fuera de las áreas de llamadas (800) 292-6333

Para ayuda con el habla y el audio llame al Kansas Relay Center (800) 766-3777

Disponibilidad de Especialistas de Reclamo lunes - viernes 8:00 a.m. - 4 p.m. La oficina está cerrada durante los días festivos reconocidos por el estado de Kansas.

El programa de Seguro de Desempleo de Kansas es administrado por:

KANSAS DEPARTMENT OF LABOR 401 SW Topeka Blvd. Topeka, KS 66603-3182

(Rev. 11-21)



Aviso de Horario (TRABAJO INFANTIL)

ESTÁNDARES DE EMPLEO 401 SW Topeka Blvd. Topeka, KS 66603-3182 (785) 296-5000 www.dol.ks.gov

SE CONSIDERARÁ UNA VIOLACIÓN DE LA LEY que todo niño menor de 16 años de edad sea empleado, se consienta o no se le permita trabajar en el establecimiento comercial antes de las 7 a.m., o después de las 10 p.m., los días previos a un día de escuela, o durante más de ocho horas diarias, o 40 horas por semana cuando no es época escolar.

ADEMÁS, SERÁ UNA VIOLACIÓN DE LA LEY emplear, permitir o consentir que un niño menor de 18 años de edad trabaje en alguna actividad que la Norma o Regla de la Secretaría de Trabajo haya declarado como peligrosa o perjudicial para la vida, la salud, la moral o el bienestar de un menor.

SE DEBERÁN SOLICITAR AUTORIZACIONES DE TRABAJO cuando el menor tiene menos de 16 años de edad y ÚNICAMENTE cuando ese menor NO está inscrito ni asiste a una escuela secundaria.

AVISO DE HORARIO (KSA 38-605) que todo empleador conservará este aviso publicado en un lugar llamativo cerca de la entrada principal en un establecimiento donde niños menores de 16 años de edad están empleados, o se les permite o se consiente que trabajen. Este aviso debe establecer el número máximo de horas que se solicita o se permite que trabaje cada día niño, en cada día de la semana, las horas en que comienza y termina de trabajar y las horas en que se le permite comenzar o realizar otras comidas.

No es necesario y no debería colocarse este póster si usted tiene cobertura según las Leyes Federales de Trabajo Infantil. Si no está seguro, se sugiere que se comunique con el Departamento de Trabajo de EE.UU. para obtener mayor información. Puede comunicarse con la oficina federal que aparece a continuación:

División de Horarios y Salarios Gateway Tower II 400 State Ave., Suite 1010 Kansas City, KS 66101 (913) 551-5721 Llamada gratuita (866) 487-9243



(Rev. 8-12)

Algunos de estas notificaciones fueron traducida por una compañía privada, a menos que la agencia del gobierno lo ha publicado.

KANSAS

C0821



Employees! For additional information on our services, speak to your HR or state association or visit us at www.adp.com The ADP logo is a registered trademark of ADP Inc. All other products and marks are the property of their respective owners.

SP-KS-S

C0821 • 0325 • v12