



Guia de indenização por acidente de trabalho para empregadores de Massachusetts

Esta guía está disponible en español en nuestro sitio electrónico: www.mass.gov/dia

Este Guia está disponível em português no nosso site: www.mass.gov/dia

Es manual sta skritu na Kriolu di Kabu Verdi pruntu pa bu uzu na *website* (pagina na interneti): www.mass.gov/dia

本指南的中文版位於我們的網址：
www.mass.gov/dia

Có Hướng Dẫn này bằng tiếng Việt Nam tại mạng lưới của chúng tôi:
www.mass.gov/dia

W ap jwenn gid sa a ekri nan lang kreyòl sou sit entènèt nou an: www.mass.gov/dia

គោលការណ៍ណែនាំនេះ

អាចមានជាភាសាខ្មែរនៅលើវេបសាយរបស់យើង :
www.mass.gov/dia

يتوفر هذا الدليل باللغة العربية على موقعنا التالي على الويب:
www.mass.gov/dia

FORM 110
The Commonwealth of Massachusetts
Department of Industrial Accidents - Department 110
1 Congress Street, Suite 106, Boston, Massachusetts 02114-2817
Info. Line 800-723-3249 ext. 470 in Mass. Outside Mass. - 617-727-4900 ext. 470
<http://www.mass.gov/dia>

EMPLOYEE'S CLAIM
FOR USE BY EMPLOYERS OR DEPENDENTS CLAIMING BENEFITS AS A RESULT OF INJURY OR DEATH.
IMPOUNDED - INSTRUCTIONS AND CHECKS ON THE REVERSE SIDE - Please Print Legibly on Typo. Unreadable Items will be returned.

1. Employee's Name (Last, First, MI): _____ 2. Social Security Number: _____ 3. Home Telephone No.: _____ 4. Date of Birth: _____ 5. # of Dependents: _____

6. Home Address (No. Street, City, State & Zip Code): _____ 7. Employee's E-mail address (if available): _____ 8. Employee's Home Language Code: _____

9. Name, Address and BIRTH of Employer's Address (if no attorney have filed): _____ 10. Attorney's E-mail address (if available): _____ 11. Attorney's Telephone No.: _____

12. DATE OF INJURY (mm/dd/yyyy): _____ 12a. Insurer's Case/Claim #: _____

13. FIRST day of Total or Partial Incapacity to Earn Wages (mm/dd/yyyy): _____ 14. FIFTH day of Total or Partial Incapacity to Earn Wages (mm/dd/yyyy): _____

15. If Employee has Died, Date of Death (mm/dd/yyyy): _____ 16. Describe Injury (Lower Back, leg, arm, etc.): _____

17. Briefly Describe How Injury/Exposure Occurred and Body Part(s) involved: _____ 17a. Injury Code(s) _____ Body Part Code(s) _____

18. Name(s) of Witness(es): _____ a. _____ to body part a. _____ b. _____ to body part b. _____ c. _____ to body part c. _____

19. Employee's Regular Occupation: _____ 20. Average Weekly Wage: Actual Estimated 21. Has Employee Returned to Work? Yes No

22. Has the Insurer Made Any Payments On Your Claim? Yes No If Yes - Indicate Type of Benefits and Amounts (Medical Bills, Wages, etc.): _____

23. Section(s) of Law Claimed. Check all appropriate boxes below and attach documentation as required by M.G.L. c. 152, § 70, §10(1) and 452 CMR 1.07. in the amount of \$ _____

a. Sec. 34 Total, Temporary Incapacity Comp. from (date): _____ from _____ to _____ and _____

b. Sec. 35 Partial Incapacity Comp. from (date): _____ from _____ to _____ and _____

c. Sec. 36 Specific Comp. in the Amount of \$ _____

d. Sec. 31 Survivor's Benefits e. Sec. 33 Burial Expenses f. Secs. 13 & 30 Medical Expenses g. Other (Specify Sec): _____

24. Name and Address of Facility Where Employee was First Treated: _____ 25. Name of Treating Physician: _____

26. Employee's/Claimant's Signature: _____ 27. Date (mm/dd/yyyy): _____

28. Attorney's Signature (if applicable): _____ 29. Date (mm/dd/yyyy): _____

*Disclosure of Social Security Number is Voluntary. It will aid in the processing of your claim.
**Representation by an attorney is not required (see instructions on reverse side). Form 110 - Revised 7/2010 - Reproduce as needed.

O QUE É O SISTEMA DE SEGUROS DE ACIDENTE DE TRABALHO?

O regime de indenização por acidente de trabalho de Massachusetts existe para garantir a proteção do trabalhador por um seguro no caso de acidente de trabalho ou doença contraída durante o exercício da sua profissão. Este regime também limita a vulnerabilidade do empregador à responsabilidade por acidentes de trabalho e doenças (exceto em casos de negligência dolosa).

Nos termos deste regime, conforme o Art. 25A do capítulo 152 das Leis Gerais de Massachusetts (MGL), os empregadores são obrigados a garantir a todos os seus empregados a cobertura de um seguro de acidente de trabalho. Este seguro paga todos os tratamentos médicos necessários e razoáveis relacionados com acidente de trabalho ou doença relacionada com o trabalho, paga indenização pelos vencimentos perdidos após os primeiros cinco dias úteis de incapacidade total ou parcial.

O Departamento de Acidentes do Trabalho (em inglês, *Department of Industrial Accidents – DIA*) é o organismo responsável pela aplicação da lei de indenização por acidente de trabalho em Massachusetts.

Os empregadores no Estado de Massachusetts têm, nos termos desta legislação, determinadas obrigações. Este guia apresenta de modo resumido os requisitos de cumprimento da legislação pelos empregadores.

Este guia inclui as seguintes seções:

- Requisitos do seguro de acidente de trabalho
- Isenção de cobertura para determinados funcionários de alto escalão das empresas
- Implicações da falta de seguro de acidente de trabalho pelo empregador
- Verificação da cobertura de seguro por acidente de trabalho
- Requisitos para a notificação de acidentes de trabalho/doenças profissionais
- Como arquivar/O que fazer com o (*Formulário 101*) – *Employer's First Report of Injury or Fatality* (primeiro informe do empregador de acidente ou fatalidade)
- Aviso de não cumprimento dos requisitos do primeiro informe
- Apresentação de recurso ao Aviso de não cumprimento dos requisitos do primeiro informe
- Processo de notificação de pedidos de indenização – do acidente de trabalho ou doença relacionada com o trabalho à decisão final
- Pagamento do montante global
- Serviços de reabilitação profissional
- Recomendações para a redução das despesas com o seguro por acidente de trabalho
- *Americans with Disabilities Act* (lei para pessoas portadoras de deficiência – ADA)
- Perguntas frequentes feitas pelos empregadores

Requisitos do seguro de acidente de trabalho

Todos os empregadores no Estado de Massachusetts devem possuir seguro de acidente de trabalho para todos os seus empregados e para si mesmos, no caso de serem empregados das respectivas empresas. Este requisito se aplica independentemente do número de horas trabalhadas na semana, exceto no caso de empregados de serviço doméstico, para os quais são necessárias 16 horas de trabalho por semana para a obrigatoriedade do seguro.

Os empregadores devem notificar os seus empregados do nome da seguradora do seguro de acidente de trabalho. O empregador deve afixar no trabalho em local de fácil acesso a todos os empregados um

aviso (**NOTICE TO EMPLOYEES**) redigido em inglês e em outras línguas, conforme apropriado. Este aviso pode ser solicitado ao DIA (no final deste guia encontra-se incluído um modelo do aviso), obtido no nosso site www.mass.gov/dia ou com a seguradora. A não divulgação deste aviso pode acarretar ao empregador uma multa de US\$ 100,00.

Os membros de empresas cujo regime jurídico seja o de sociedade por cotas de responsabilidade limitada (*limited liability company – LLC*), os sócios de empresas do tipo sociedade em nome coletivo com responsabilidade limitada (*limited liability partnership – LLP*) e as sociedades ou as empresas de proprietários único sem constituição formal não precisam dispor de seguro de acidente de trabalho para si próprios. No entanto, tais membros, sócios e proprietários únicos *podem agora optar* por dispor para si mesmos o seguro de acidente de trabalho. Para obter o seguro de acidente de trabalho, os indivíduos nestas categorias devem entrar em contato com um corretor de seguros e adquirir o seguro. Observe que a esta cobertura opcional se aplica APENAS aos membros, sócios ou proprietários únicos. Os *empregados* das entidades indicadas, que não sejam membros ou sócios do negócio, *DEVEM* ser cobertos pelo seguro de acidente de trabalho.

Isenção de cobertura para determinados funcionários de alto escalão das empresas

Determinados funcionários de alto escalão podem ser isentos de cobertura do seguro de acidente de trabalho conforme a lei. O funcionário de alto escalão com participação inferior a 25% no respectivo capital social pode exercer o seu direito de isenção dos requisitos da legislação sobre seguros de acidente de trabalho. No entanto, tal isenção NÃO se aplica aos empregados da empresa que não ocupem cargos de alto escalão. Os empregados precisam ser sempre cobertos por um seguro de acidente de trabalho válido. Para exercer este direito de isenção, estes funcionários precisam assinar o (*Formulário 153*) – *Affidavit of Exemption for Certain Corporate Officers or Directors* (declaração de isenção para determinados funcionários de alto escalão ou diretores), em que deve ser indicado o desejo de isenção. Esta declaração deve ser entregue para aprovação em:

Department of Industrial Accidents
Office of Investigations
1 Congress St., Suite 100
Boston, MA 02114-2017

Implicações da falta de seguro de acidente de trabalho pelo empregador

Aos empregadores que exerçam a sua atividade sem o seguro de acidente de trabalho será emitida uma Ordem de Cessação de Atividade pelo Escritório de Investigações do DIA e aplicada uma multa diária de US\$ 100,00, com início na data de emissão da ordem de cessação de atividade e decorrente até a data de entrada em vigor do seguro de acidente de trabalho. É necessário o pagamento integral da referida multa para a suspensão da ordem de cessão de atividade, conforme determinado pela lei estadual MGL c. 152, § 25C. Pode-se entrar com recurso contra estas ordens, mas as multas passam a ser US\$ 250 por dia e as ordens de cessação de atividade permanecem vigentes até a entrada em vigor do seguro e o pagamento da multa.

O pagamento destas multas podem ser pagas com cartão Visa, Mastercard ou Discover, entrando em contato com o Escritório de Investigações do DIA em Boston, das 8h00 às 16h00, pelo telefone 617-727-4900, ramal 7406. Os pagamentos são também aceitos pessoalmente até as 16h00 em qualquer dos escritórios do DIA:

- Boston: 1 Congress St., Suite 100
- Fall River: 1 Father DeValles Blvd, 3rd Floor
- Lawrence: 354 Merrimack St., Building 1, Suite #230
- Springfield: 436 Dwight St.

- Worcester: 340 Main St., 3rd Floor

Além disso, o empregador poderá ainda ser sujeito a sanções criminais, incluindo a prisão por prazo não superior a um ano e/ou uma multa acessória de US\$ 1500,00 após o trânsito em julgado da sentença judicial. Os empregadores sem seguro de acidente de trabalho válido não poderão também ser adjudicatários de contratos públicos durante um período de três anos.

Se o empregador não possuir seguro de acidente de trabalho e um empregado se acidentar no trabalho, ele pode ter direito a receber uma indenização do Fundo de Reserva de Seguro de Acidente de Trabalho, mas o Departamento Jurídico do DIA fará todo esforço para obter em nome do Fundo de Reserva o valor devido pelo empregador que não cumpre com a lei.

Verificação da cobertura de seguro por acidente de trabalho

O DIA oferece gratuitamente pela internet uma ferramenta, “prova de cobertura” (POC), que ajuda a verificar se o empregador dispõe de uma política de indenização por acidente de trabalho. Embora não tenha a função de detectar fraudes, a ferramenta POC pode ajudar a determinar se está ocorrendo fraude. Para usar a ferramenta POC, acesse www.mass.gov/dia e clique no link “Verify Workers’ Compensation Coverage” (verificar cobertura de seguro por acidente de trabalho). A ferramenta POC está disponível 24 horas ao dia.

Se, após fazer a verificação com a ferramenta POC, você suspeitar que o empregador não dispõe de cobertura de seguro, entre em contato com o nosso Escritório de Investigações, pelo telefone 617-727-4900, ramal 7313, ou ligue gratuitamente para 1-877-MASSAFE (1-877-627-7233, ramal 7313). Ou preencha um formulário de encaminhamento online.

Requisitos para a notificação de acidentes de trabalho/doenças profissionais

O trabalhador incapacitado em função do exercício do seu trabalho terá direito a receber benefícios semanais de indenização, quando estiver impedido de auferir vencimentos por um período superior a 5 dias completos ou parciais, como resultado de acidente de trabalho ou doença contraída no exercício das suas atividades profissionais. Os dias perdidos de trabalho não têm de ser consecutivos. Neste ponto, o empregador é obrigado a arquivar eletronicamente o (*Formulário 101*) – *Employer’s First Report of Injury/Fatality* (primeiro informe do empregador de acidente ou fatalidade).

Os acidentes ou doenças que resultem em menos de 5 dias de incapacidade total ou parcial para o trabalho serão considerados “baixas médicas simples” e não têm que ser comunicadas ao DIA. No entanto, mesmo as “baixas médicas simples” devem ser comunicadas à respectiva seguradora, já que os tratamentos médicos serão pagos pela empresa de seguros.

Efetivo 1º de Janeiro de 2014, *Employer’s First Report of Injury /Fatality* (Formulário 101) só podem ser arquivadas eletronicamente com o DIA. Uma vez que o formulário foi preenchido, o empregador deve imprimir três cópias do primeiro relatório do *Employer’s First Report of Injury /Fatality* (Formulário 101): uma para os registros do empregador, uma para a operadora de seguros e uma que deve ser enviado ao empregado. Este formulário deve ser arquivado com o DIA prazo de sete dias (não incluindo domingos e feriados) a partir do quinto dia inteiro ou parcial que o empregado foi desabilitado. O envio deste formulário não constitui uma admissão de responsabilidade.

Os empregadores que não façam a apresentação deste impresso no prazo estipulado 3 ou mais vezes no período de 12 meses serão multados em US\$ 100,00 por cada violação. O não pagamento da multa no prazo de 30 (dias) após o recebimento da guia de pagamento emitida pelo DIA é considerado uma violação independente. As multas aplicadas serão acrescidas progressivamente com cada falta de pagamento, com uma penalidade com incrementos de US\$ 100,00.

No caso de um empregado não comunicar imediatamente ao seu empregador o acidente ou doença relacionada com o trabalho, o empregador dispõe de 7 dias úteis (excluindo-se domingos e feriados

oficiais) a partir da data da notificação para preencher eletronicamente o formulário. Por exemplo, se um empregado estiver ausente do trabalho por 3 semanas e não tiver comunicado ao seu empregador que tal ausência foi devida a acidente ou doença profissional até que ele volte ao trabalho, o empregador deve eletronicamente preencher e enviar o (*Formulário 101*) – *Employer’s First Report of Injury/Fatality* no prazo de 7 dias úteis (excluindo-se domingos e feriados oficiais).

Observe: em um caso semelhante ao anterior, não se esquecer de preencher o campo do impresso indicado “**DATE REPORTED**” (data da comunicação) com a data em que o acidente ou doença relacionada com o trabalho foi efetivamente comunicado. Deste modo, a empresa será isentada das multas devidas por não apresentação da comunicação nos prazos estabelecidos.

O que fazer com o *Formulário 101 – Employer’s First Report of Injury/Fatality*

Apartir de 01 de janeiro de 2014, os empregadores devem apresentar o (*Formulário 101*) – *Employer’s First Report of Injury/Fatality* eletronicamente.

O Departamento tem procedimentos para preenchimento de formulários eletronicamente usando um log-in e senha. Visite nosso website em www.mass.gov / dia para se inscrever para uma conta, olhando para o módulo "solicitar uma conta online DIA" link "Serviços on-line".

Depois de ter preenchido o formulário, há um botão de impressão que você pode usar para fazer uma cópia impressa do formulário. Devem ser feitas 3 cópias deste impresso: uma cópia **DEVE** ser entregue ao empregado; uma cópia deve ser enviada à seguradora e outra cópia deve ser retida nos arquivos do empregador.

Se o impresso for apresentado incompleto ou com erros, será rejeitado pelo DIA e você receberá uma notificação de auto-rejeição e na tela de comentário os erros serão marcados. Você será solicitado a corrigir a informação e reenviar o formulário. Isso irá ajudá-lo a evitar incorrer em multa. Se a sua apresentação for bem sucedida, você receberá um número de identificação de transmissão. Por favor, mantenha a Transmissão Número de ID para seus registros.

Aviso de não cumprimento dos requisitos do primeiro informe

Para os empregadores, é importante que a apresentação do (*Formulário 101*) – *Employer’s First Report of Injury/Fatality* seja feita de modo apropriado e em tempo hábil, caso contrário, este departamento pode enviar um aviso de não cumprimento dos requisitos do primeiro informe. Existem várias razões para o recebimento dessa notificação Primeiro Relatório de Violação. Os motivos mais comuns são:

1. Envio tardio do impresso de primeiro informe.
2. O empregador, por engano, não envia o (*Formulário 101*) – *Employer’s First Report of Injury/Fatality* para o DIA, mas envia-o apenas para o corretor de seguros ou seguradora.
3. O empregador recebe um aviso de auto-rejeição do departamento e não corrige os erros e reenvia o corrigido para.
4. A seguradora envia ao DIA um (*Formulário 103*) – *Insurer’s Notification of Payment* (notificação de pagamento da seguradora) ou (*Formulário 104*) – *Insurer’s Notification of Denial* (notificação de indeferimento da seguradora) como resposta a uma comunicação de um empregador que deveria ter sido apresentada como baixa médica simples.
5. Houve erro de processamento por parte do DIA.

Apresentação de recurso ao aviso de não cumprimento dos requisitos do primeiro informe

O DIA é obrigado por lei a multar os empregadores que não tenham apresentado o (*Formulário 101*) – *Employer's First Report of Injury/Fatality* nos prazos legalmente estipulados. **NESTE CASO, O EMPREGADOR DEVE PAGAR A MULTA OU APRESENTAR RECURSO NO PRAZO DE 30 DIAS.** Os pagamentos devem ser enviados por correio para:

Department of Industrial Accidents
P. O. Box 3732
Boston, MA 02108-3732

Se você tiver recebido um (*Formulário 60*) – *Employer Injury Report Violation Notice* (aviso de não cumprimento por parte do empregador do informe de acidente) do DIA e, na sua opinião, o este não ser justificável, são apresentados a seguir os passos para recurso:

Passo 1 – Apresentação de recurso

Os recursos e questionamentos devem ser apresentados por escrito, junto com uma cópia da guia de não cumprimento. Descreva resumidamente as razões pelas quais, na sua opinião, a multa é indevida. Isso deve ser feito no prazo de 30 dias úteis a partir da data do aviso. Inclua todas as informações RELEVANTES.

Passo 2 – Resposta do DIA

O DIA conduzirá uma análise administrativa individual do recurso apresentado. Durante esta análise serão novamente apreciados os documentos originais arquivados e confirmados os fundamentos para a aplicação da multa. Se a análise e reapreciação dos documentos existentes respaldarem as razões apresentadas pelo recorrente, serão tomadas as medidas corretivas apropriadas e a violação será arquivada. O recorrente será notificado por escrito sobre a decisão do DIA.

Passo 3 – Audiência

No caso de o empregador não se conformar com o resultado da análise administrativa acima referida, ele tem o direito de solicitar a realização de uma audiência formal pelo DIA no prazo de 14 dias úteis a contar da data do recebimento da nossa decisão. O recorrente será notificado sobre a data, hora e local de realização desta audiência.

Observe: se a multa relativa ao não cumprimento original não for paga nem for objeto de recurso, serão processadas infrações adicionais pelo não cumprimento. Os regulamentos internos do DIA (452 C.M.R. 1.03 (3) (C)) não permitem o recurso para os avisos de solicitação de pagamento *Demand Notices* – (*Form 420*). Nestas condições, a multa deve ser paga no prazo de 14 dias úteis a contar do recebimento da análise administrativa. Para cada infração de não cumprimento pode apenas ser realizada uma análise administrativa.

Processo de notificação de pedidos de indenização – do acidente de trabalho ou doença profissional à decisão final

Passo 1 – Acidente de trabalho ou doença profissional

Quando um empregado estiver impossibilitado de auferir seus vencimentos totais por 5 ou mais dias úteis completos ou parciais devido a acidente de trabalho ou doença profissional, o empregado deve preencher eletronicamente o (*Formulário 101*) – *Employer's First Report of Injury/Fatality* ao DIA e enviar uma via para a seguradora, outra para o trabalhador incapacitado e manter outra via nos seus

arquivos. Este impresso deve ser arquivada no prazo de 7 dias úteis (excluindo-se domingos e feriados oficiais) a partir do quinto dia da incapacidade total ou parcial do trabalhador.

Passo 2 – Pagamento ou recusa do pedido de indenização

Após o recebimento do impresso pela seguradora, esta dispõe de 14 dias úteis para pagar os benefícios de indenização com base numa guia de pagamento, (*Formulário 103*) – *Insurer's Notification of Payment* ou para notificar o empregado e o DIA sobre a recusa do pedido de indenização, através do (*Formulário 104*) – *Insurer's Notification of Denial*. A seguradora pode efetuar o pagamento do pedido de indenização nos primeiros 180 dias após o dano inicial causado pelo acidente, sem aceitar a responsabilidade pela indenização. Durante este período de 180 dias de “pagamento sem assunção de responsabilidade” (*Pay Without Prejudice*), a seguradora pode cessar ou modificar os pagamentos após um aviso prévio de 7 dias úteis enviado para o trabalhador incapacitado e o DIA por meio do (*Formulário 106*) – *Insurer's Notification of Termination or Modification of Weekly Compensation During Payment-Without-Prejudice Period* (notificação da seguradora de cessação ou modificação da indenização semanal durante o período de pagamento sem assunção de responsabilidade). A seguradora, com o acordo do trabalhador incapacitado e a aprovação do DIA, pode prolongar o período inicial de 180 dias por mais 180 dias, por meio do (*Formulário 105*) – *Agreement to Extend 180 Day Payment Without Prejudice Period* (acordo de prorrogação do período de 180 dias de pagamento sem assunção de responsabilidade de 180 dias). Após o término do período inicial de 180 dias, a seguradora pode cessar ou reduzir os pagamentos, mas apenas com base nas razões estipuladas na lei e regulamentos do regime de indenização por acidente de trabalho.

Se a seguradora rejeitar o pedido de indenização ou cessar ou reduzir o pagamento após este ter sido iniciado, o empregado pode apresentar um (*Formulário 110*) – *Employee's Claim* (pedido do empregado, com vista a solicitar uma Conciliação, a primeira etapa do processo de litígio.

Passo 3 – Conciliação

A primeira ação relativa a um pedido de indenização contestado é uma reunião informal entre a seguradora e o empregado ou seu representante legal, designada “conciliação”, numa tentativa de resolver as questões em litígio. Esta reunião é normalmente realizada no prazo de 12 dias úteis após o recebimento do (*Formulário 110*) – *Employee's Claim* pelo DIA. A seguradora é também notificada sobre a data da realização da conciliação e é sua responsabilidade enviar um representante a esta reunião. Os empregadores normalmente não comparecem a esta reunião. Se o caso envolver §28, dolo por parte do empregador (*Wilful Misconduct of Employer*), o empregador também receberá uma notificação com a data e a hora de realização da conciliação. Neste caso, o empregador é obrigado a estar presente nesta reunião. Se não se chegar a um acordo, o pedido de indenização passará para uma conferência, a segunda etapa do processo de litígio.

Passo 4 – Conferência

A conferência constitui o primeiro ato informal perante um juiz administrativo. A seguradora e o empregado devem estar presentes nesta conferência. Também o empregador deve estar presente na conferência, mas apenas se o pedido de indenização envolver dolo por parte do empregador (§28, *Wilful Misconduct of Employer*). Na conferência, o empregado precisa demonstrar: (A) a sua incapacidade; (B) que o acidente ou a doença foi decorrente do exercício das suas atividades profissionais; e que (C) todas as faturas de serviços médicos em disputa se referem a tratamentos necessários e razoáveis. Após a conferência, o juiz emitirá uma ordem de pagamento ou indeferimento do pedido. Qualquer das partes pode recorrer da decisão no prazo de 14 dias úteis. Em caso de recurso, o caso será enviado para a etapa de audiência.

Passo 5 – Audiência

Na audiência, o mesmo juiz administrativo que presidiu à conferência passou a deter um processo formal em que toda a evidência é considerada. A seguradora e o empregado devem estar presentes nesta audiência, assim como testemunhas. Será enviada uma notificação da data da audiência ao

empregador, e ele será notificado se sua presença for obrigatória. O empregador deve estar presente na audiência se o pedido de indenização envolver dolo por parte do empregador (§28, *Wilful Misconduct of Employer*). Na audiência serão aplicadas as regras de avaliação de provas de Massachusetts e os testemunhos são feitos sob juramento. Após receber todas as informações disponíveis, o juiz emitirá a sua decisão por escrito. Se qualquer das partes no caso considerar que o juiz tenha cometido um erro jurídico ou que excedeu a sua autoridade com a sua decisão, a parte dispõe de 30 dias úteis a partir da data da decisão para apresentar recurso perante a Comissão de Revisão.

Passo 6 – Comissão de Revisão

Esta comissão é formada por 6 juízes administrativos, dos quais 3 farão a análise das transcrições da audiência. Eles poderão solicitar peças processuais legais por escrito e argumentações orais a cada uma das partes. A Comissão de Revisão pode reverter a decisão do juiz administrativo se considerar que houve erro jurídico e reenviar o caso à etapa de audiência, pode confirmar a decisão do juiz administrativo se considerar que não houve erros. Das decisões da Comissão de Revisão cabe recurso para o Tribunal de Recursos de Massachusetts. O empregador deve estar presente durante as argumentações orais ou apresentar a sua declaração por escrito se envolver dolo por parte do empregador (§ 28, *Wilful Misconduct of Employer*).

Observe: em caso de alteração da data de realização da conferência ou da audiência, o DIA recomenda que a nova data e hora sejam acordadas entre o empregador e a seguradora.

Pagamento do montante global

Em muitos casos, as seguradoras e os trabalhadores incapacitados poderão acordar na resolução de um caso através de um pagamento do montante global. Este pagamento é feito integralmente e uma só vez, em vez dos pagamentos semanais e outros benefícios adicionais. Nos termos do regime de indenização por acidente de trabalho, os empregadores cuja bonificação do prêmio do seguro de acidente de trabalho possa ser afetada pela decisão devem dar o seu consentimento por escrito para o pagamento direto entre a seguradora e o empregado. Acesse o nosso site www.mass.gov/dia ou ligue para o nosso Serviço de Informações ao Público para obter uma brochura sobre pagamentos do montante global (*Lump Sum Brochure*).

Serviços de reabilitação profissional

Os serviços de reabilitação profissional são serviços não-médicos com o propósito de reintegrar o empregado ao mercado de trabalho com um nível salarial equivalente ao existente antes da sua incapacidade.

Estes serviços podem incluir a avaliação das capacidades do trabalhador incapacitado, testes vocacionais, orientação, modificações no local de trabalho, nova formação profissional e auxílio para colocação no trabalho.

As vantagens de fazer voltar um trabalhador incapacitado ao trabalho com o seu anterior empregador, quer em serviço leve ou com modificações no local ou no horário de trabalho, traduzem-se numa melhor história de acidente de trabalho e numa melhor bonificação nos seus prêmios de seguro. Nos termos da legislação estadual do Estado de Massachusetts (MGL c. 152, § 75B, e adicionais c. 572, § 58 da legislação de 1985), o empregador não pode demitir, recusar emprego ou promover ou discriminar uma pessoa incapacitada qualificada, com base na incapacidade dela. Acesse o nosso site www.mass.gov/dia ou ligue para o nosso Serviço de Informações ao Público para obter uma brochura sobre serviços de reabilitação profissional.

Recomendações para a redução das despesas com o seguro por acidente de trabalho

Objetivos pré-perda

A maioria dos acidentes pode ser prevenida. A seguir são apresentadas algumas recomendações para prevenir acidente de trabalho na sua empresa:

Passo 1 – Treinamento e formação em segurança no trabalho

A melhor maneira para reduzir acidentes de trabalho e doenças no local de trabalho é implantar um programa de formação em segurança e saúde no trabalho que abranja todas as atividades e empregados da empresa. Os programas de prevenção destinados a ensinar os empregadores e empregados a reconhecer, evitar e prevenir condições de trabalho inseguras ou insalubres no local de trabalho têm apresentado um elevado nível de sucesso na redução de acidentes de trabalho ou doenças relacionadas com o trabalho e maior produtividade da empresa.

O DIA concede também subsídios a candidatos qualificados, selecionados por concurso público cujo início tem lugar com um pedido de resposta. Para mais informações sobre o programa de subsídios de segurança, como se candidatar a receber subsídios e para consultar uma lista de serviços de treinamento em segurança em Massachusetts, acesse o nosso site www.mass.gov/dia e clique no link “Office of Safety” (escritório de segurança). Ou entre em contato com:

Office of Safety
Department of Industrial Accidents
1 Congress Street, Suite 100
Boston, MA 02114-2017
1-800-323-3249, ramal 7376

Passo 2 – Comissões mistas de segurança

Um fator essencial para a redução de acidentes de trabalho e doenças relacionadas com o trabalho é a formação de uma comissão mista para a segurança no local de trabalho. Esta comissão deve ter membros da administração e dos empregados e constituir um fórum sistemático para a identificação e correção dos assuntos relativos à saúde e segurança no local de trabalho. A participação e o envolvimento dos trabalhadores são fundamentais para o sucesso de qualquer programa de segurança e saúde ocupacional no local de trabalho.

Se os empregadores demonstrarem aos seus empregados sua preocupação com a segurança, estes não pouparão esforços para que a sua empresa seja um local seguro para trabalhar.

Objetivos pós-perda

Após a ocorrência de um acidente de trabalho ou doença relacionada com o trabalho l, existem alguns passos que devem ser realizados para influenciar positivamente os seus custos com a indenização por acidente de trabalho.

Passo 1 – Assistência médica

Quando um empregado tem um acidente ou doença relacionada com o trabalho, é fundamental que a assistência médica razoável e necessária seja prestada o mais rápido possível. Um empregado incapacitado ou doente tem direito a assistência médica adequada e razoável, incluindo consultas médicas, serviços hospitalares, medicamentos etc. Com exceção do primeiro atendimento médico, que pode ser realizado por um prestador de serviços médicos da escolha do empregador, o trabalhador tem direito de escolher o profissional de saúde da sua preferência para a realização do tratamento e trocar uma vez por outro profissional. A assistência médica prestada de modo rápido e eficiente pode reduzir a incapacidade prolongada do empregado e ajudar a manter os prêmios de seguro em níveis reduzidos.

Passo 2 – Laudo do acidente de trabalho

Preencha todos os formulários necessários e notifique a seguradora que dá cobertura por acidente de trabalho de todos os acidentes de trabalho e doenças relacionadas com o trabalho. Se o empregado ficar

incapacitado para o trabalho, sem possibilidade de auferir os vencimentos totais, por 5 ou mais dias úteis completos ou parciais, o empregador é obrigado a notificar o DIA por meio do (*Formulário 101*) – *Employer's First Report of Injury or Fatality*. Não se esqueça de que o empregador pode ser multado se este impresso não for apresentado no prazo estabelecido.

Notifique também o perito da seguradora, fornecendo-lhe todos os documentos necessários para que o caso possa ser processado sem demora desnecessária.

Passo 3 – Informação

Mantenha um contacto permanente com o empregado, o perito da seguradora, os prestadores de assistência médica e outras partes envolvidas no processo. Guarde cópias de todos os documentos do processo e dê uma cópia de todos os documentos ao empregado.

Passo 4 – Volta ao trabalho

Uma das maneiras mais importantes para reduzir os seus custos com indenização por acidente de trabalho é fazer com que o empregado volte ao trabalho. As modificações do trabalho ou das ferramentas de trabalho podem ajudar o empregado a voltar ao trabalho o mais cedo possível e auxiliar na prevenção de futuros acidentes.

Americans with Disabilities Act (lei para pessoas portadoras de deficiência – ADA)

Os empregadores não podem fazer inquirições sobre a história de acidente de trabalho de um candidato, antes de uma oferta de emprego condicional.

Após ter feito uma oferta de emprego condicional, o empregador poderá inquirir sobre a história pessoal de acidente de trabalho do candidato, através de um questionário ou exame médico que seja realizado a todos os candidatos para a mesma categoria profissional.

Os empregadores não poderão exigir o exame médico dos candidatos a emprego devido a respostas obtidas através de um questionário médico (em oposição aos resultados de um exame médico) que possam divulgar um acidente de trabalho anterior, exceto se todos os candidatos da mesma categoria profissional forem obrigados a realizar o exame médico.

A proteção de um trabalhador incapacitado nos termos da lei para pessoas portadoras de deficiência (ADA) depende de a pessoa satisfazer, ou não, a definição da ADA para uma “pessoa portadora de deficiência” e uma “pessoa qualificada com uma incapacidade”.

O fato de um empregado não receber benefícios de indenização por acidente de trabalho ou de lhe ser atribuída uma elevada classificação em termos de incapacidade não constitui razão automática para ser protegido pela legislação ADA.

A apresentação de um pedido de indenização por acidente de trabalho não impede o trabalhador incapacitado de apresentar uma queixa nos termos da ADA. As cláusulas de “exclusividade” existentes na legislação de seguros de acidente de trabalho impedem quaisquer outras ações ou indenizações cíveis relacionadas com uma incapacidade já indenizada pelo regime de indenização por acidente de trabalho. No entanto, a lei não impede um indivíduo qualificado portador de incapacidade de apresentar uma queixa por discriminação na *Equal Employment Opportunity Commission* (comissão de igualdade de oportunidades de emprego – EEOC) ou entrar com uma ação nos termos da ADA se tiver recebido uma carta da EEOC indicando o seu “direito a processar”.

A lei para pessoas portadoras de deficiência proíbe a realização de exames físicos ou médicos em potenciais candidatos a emprego aos quais não tenha sido oferecido um emprego. Observe de que é ilegal discriminar qualquer pessoa portadora de deficiência. Para mais informações sobre a legislação

ADA, ligue para a *Equal Employment Opportunity Commission (EEOC)* pelo telefone 1-800-669-4000 ou o *The Massachusetts Office on Disability* (escritório de Massachusetts para assuntos de pessoas portadoras de deficiência) pelo telefone (617) 727-7440.

Perguntas frequentes feitas pelos empregadores

P: Como a lei de indenização por acidente de trabalho define um empregado?

A lei estadual do Massachusetts (MGL c. 152, §1 (4)) define como empregado “qualquer pessoa a serviço de outra nos termos de um contrato de prestação de serviços, explícito ou implícito, oral ou por escrito”. As exceções a esta definição incluem, mas não se limitam aos exemplos aqui indicados:

- Tripulantes de navios de comércio interestadual/internacional;
- Vendedores do mercado imobiliário ou de bens de consumo em regime de comissão ou no regime de compra/venda, com exceção dos estabelecimentos varejistas (com contrato por escrito estipulando que não são considerados como empregado nos termos da legislação fiscal federal);
- Motoristas de táxi que aluguem os seus veículos com base em honorários pré-definidos, independentes dos montantes auferidos nas corridas feitas (e que não sejam tratados como empregados nos termos da lei fiscal federal);
- Pessoas em atividades de comércio interestadual/internacional que estejam cobertas pela lei federal de indenização por acidente de trabalho ou morte.

P: Como o DIA define um profissional independente? Os profissionais independentes devem possuir seguro de acidente de trabalho?

As perguntas sobre a cobertura de seguro para os profissionais independentes serão respondidas por um dos nossos advogados. Entre em contato com o nosso departamento jurídico, pelo telefone 617-727-4900, ramal 7423, para falar diretamente com um dos nossos representantes legais.

P: Onde posso obter o (Formulário 101) – Employer's First Report of Injury or Fatality?

A partir de 01 de janeiro de 2014, o Formulário 101- Employer's First Report of Injury or Fatality não estão mais disponíveis em formulário de papel. Todos os Formulários 101 precisam ser arquivados eletronicamente através de uma conta online com a DIA.

Para criar uma conta conosco, por favor vá ao nosso site em www.mass.gov/dia e procure o link intitulado "solicitar uma conta online DIA", localizado em nosso módulo "Serviços on-line"

P: Estou começando o meu negócio e preciso fazer um seguro de acidente de trabalho. O que tenho que fazer?

Você pode fazer um seguro de acidente de trabalho com um corretor de seguros ou seguradora que ofereça este tipo de produto. Para mais informações, ligue para o *Workers' Compensation Rating and Inspection Bureau* (divisão de classificação e inspeção do regime de indenização por acidente de trabalho), pelo telefone (617) 439-9030.

P: Tenho um pequeno negócio. A única pessoa que trabalha comigo é a minha mulher (ou um parente). Preciso ter seguro de acidente de trabalho?

Sim. Os familiares devem ser cobertos pelo seguro de acidente de trabalho, mesmo se forem os únicos empregados da empresa, exceto se eles forem relacionados como parte de uma sociedade por cotas de responsabilidade limitada (LLC), ou pediram isenção como funcionários de empresas com pelo menos 25% de participação.

P: Tenho responsabilidades na gestão de uma empresa, da qual sou o único proprietário. Tenho dois empregados. Sei que eu preciso ter seguro de acidente de trabalho para eles, mas eu também preciso ter este seguro?

Não. Em 25 de julho de 2002 entrou em vigor uma alteração à lei sobre indenização por acidente de trabalho que dá o direito de isenção de cobertura do seguro de acidente de trabalho aos funcionários de alto escalão com participação de pelo menos 25% no respectivo capital social. Os indivíduos nestas condições podem protocolar no DIA o (*Formulário 153*) – *Affidavit of Exemption for Certain Corporate Officers or Directors* pedindo isenção. Esta alteração na lei não afeta a obrigatoriedade de todos os empregados serem cobertos por um seguro de acidente de trabalho apropriado.

P: Sou dono de uma empresa fora de Massachusetts e fui contratado para realizar trabalhos no Estado. Preciso ter seguro de acidente de trabalho no Estado da Massachusetts?

Segundo a lei do Estado de Massachusetts, é obrigatório ter seguro de acidente de trabalho para cobertura dos seus empregados. Não é necessário que este seguro seja específico para o Estado de Massachusetts, se a sua apólice atual incluir a cobertura referida no Artigo 3A. Não são aceitáveis as indicações na apólice do tipo “cobertura em todos os Estados” ou outras semelhantes.

P: Sou um empregador e tenho uma pergunta sobre a tributação do meu seguro de acidente de trabalho.

Ligue para o *Assessment Office* (escritório de tributação) do DIA, pelo telefone (617) 727-4900, ramal 5484.

P: Preciso substituir um empregado incapacitado por acidente de trabalho ou doença relacionada com o trabalho que está recebendo indenização do seguro. Tenho de manter o posto de trabalho vago para este empregado?

Salvo estipulado por contrato coletivo de trabalho entre empregador e sindicato ou pelo contrato individual de trabalho, o empregador não têm de manter o posto de trabalho vago do trabalhador incapacitado por acidente de trabalho ou doença relacionada com o trabalho. Nos termos da lei estadual do Estado de Massachusetts (MGL c. 152, §75A), os empregadores devem dar preferência aos trabalhadores incapacitados, quando estes estiverem prontos para voltar ao trabalho, desde que exista trabalho disponível e adequado para o trabalhador. A lei estadual do Estado de Massachusetts (MGL c. 152, §75B) exige que os empregadores implementem todas as mudanças razoáveis para as pessoas consideradas trabalhadores qualificados deficientes nos termos do capítulo 151B das MGL.

P: O que os empregadores devem fazer para os seus empregadores terem conhecimento dos termos da cobertura do seguro de acidente de trabalho e/ou outras informações relevantes?

Os empregadores devem afixar um *NOTICE TO EMPLOYEES* (aviso aos empregados) em local de fácil acesso a todos os empregados em língua inglesa e outros idiomas apropriados. Este aviso, disponível no nosso site www.mass.gov/dia, nos escritórios do DIA e incluído nesta publicação, deve ser devidamente preenchido, com indicação da seguradora, endereço, número da apólice de seguro e a pessoa de contacto a quem devem ser enviadas as notificações de acidentes ou incidentes de trabalho. Esta informação é pública e deve ser prontamente disponibilizada a qualquer interessado. A não prestação destas informações aos empregados constitui violação da lei, sendo o empregador sujeito a multa. O impresso do aviso contém ainda um espaço opcional para indicação do prestador de assistência de saúde para tratamento inicial em caso de acidente.

P: Como empregador, que direitos eu tenho durante o processo de pedido de indenização?

Sendo a seguradora parte interessada durante todos os trâmites do processo de indenização, o empregador será notificado sobre a realização de reuniões de conciliação, audiência, conferência de pagamento por montante global, assim como quaisquer outros atos processuais que envolvam dolo por parte do empregador (MGL c. 152 §28). A presença do empregador é obrigatório em caso de dolo, nos

ENDEREÇO

termos da lei §28 *Wilful Misconduct of Employer*. O empregador tem direito a comparecer às reuniões de conciliação, conferência e/ou audiência envolvendo um de seus empregados, no entanto, o empregador não poderá participar, exceto se for convocado como testemunha. Para esta finalidade, recomendamos que sejam mantidos registros bem documentados de todos os acidentes de trabalho e respectivos relatórios, incluindo a identificação das testemunhas. Informações pertinentes sobre a seguradora citada acima deve, nos casos de lesões corporais decorrentes ou no curso da actividade do segurado, proporcionar assistência adequada e razoável, nos termos da Lei de Indenização por Acidente de Trabalho. Uma cópia do Relatório Inicial de Acidente de Trabalho e do tratamento ser necessário, desde que razoavelmente relacionado com o acidente de trabalho. Nos casos em que houver necessidade hospitalar, estejam avisados os empregados de que a seguradora assegura a prestação dos serviços necessários no

ASSISTENCIA MEDICA EM CASO DE ACIDENTE
 P: Se um dos meus empregados usar as minhas instalações para executar trabalho de caráter puramente pessoal, ele poderá pedir indenização no caso de acidente de trabalho?

Se o trabalho realizado durante o acidente for de caráter puramente pessoal, provavelmente ele não poderá pedir benefícios decorrentes do seu seguro de acidente de trabalho. Mas, se for considerado que o uso das suas instalações constitui alguma forma de compensação pelo emprego, poderá ser considerado que o acidente esteve relacionado com o trabalho e, nestes termos, coberto pelo seguro de acidente de trabalho da empresa.

Para mais Perguntas Frequentes, acesse o nosso site www.mass.gov/dia.

AVISO AOS EMPREGADOS



Estado de Massachusetts

DEPARTAMENTO DE ACIDENTES DE TRABALHO

1 Congress Street, Suite 100, Boston, Massachusetts 02114-2017

617-727-4900 - <http://www.mass.gov/dia>

Nos termos da Lei Geral do Estado de Massachusetts, Capítulo 152, Parágrafos 21, 22 e 30, estejam avisados que nós asseguramos o pagamento dos nossos empregados incapacitados, nos termos legais, de um seguro de acidente de trabalho na seguinte companhia:

| | | |
|--|--------------------|------|
| NOME DA SEGURADORA | | |
| ENDEREÇO DA SEGURADORA | | |
| N.º DA APÓLICE | VALIDADE DO SEGURO | |
| CORRETOR DE SEGUROS | ENDEREÇO | TEL. |
| ENDEREÇO DA EMPRESA | | |
| RESPONSÁVEL NA EMPRESA PELO SEGURO (SE HOUVER) | DATA | |

ASSISTÊNCIA MÉDICA EM CASO DE ACIDENTE

A seguradora citada acima deve, nos casos de lesões corporais decorrentes ou no curso da actividade do segurado, proporcionar assistência médica ou hospitalar adequada e razoável, nos termos da Lei de Indenização por Acidente de Trabalho. Uma cópia do Relatório Inicial de Acidente de Trabalho deve ser entregue ao trabalhador incapacitado. Ele tem direito a escolher o próprio médico. A seguradora pagará os custos razoáveis dos serviços prestados pelo médico responsável, no caso de o tratamento ser necessário, desde que razoavelmente relacionado com o acidente de trabalho. Nos casos em que houver necessidade de assistência hospitalar, estejam avisados os empregados de que a seguradora assegura a prestação dos serviços necessários no

NOME DO HOSPITAL

ENDEREÇO

A SER AFIXADO PELO EMPREGADOR

Informação ao público

A lei de indenização por acidente de trabalho é completa e os procedimentos para entrar com pedido de indenização por acidente de trabalho podem ser confusos. Esta brochura procura esclarecer os principais pontos. Se quiser mais informações, ligue para um dos nossos escritórios regionais ou entre em contato com o Serviço de Informações ao Público. Se estiver no Estado de Massachusetts, ligue para 1-800-323-3249, no ramal 470. Se estiver fora do Estado de Massachusetts, ligue para 617-727-4900, ramal 470. Ou acesse o nosso site www.mass.gov/dia.

Para serviços de retransmissão para pessoas com deficiência auditiva, ligue para o 1-800-439-0183 ou 711.

Escritório regionais do DIA

Boston

1 Congress Street, Suite 100
Boston, MA 02114-2017
(617) 727-4900, (800) 323-3249

Springfield

436 Dwight Street
Springfield, MA 01103
(413) 784-1133

Fall River

1 Father DeValles Boulevard, 3rd Floor
Fall River, MA 02723
(508) 676-3406

Worcester

340 Main Street
Worcester, MA 01608
(508) 753-2072

Lawrence

354 Merrimack Street
Bld. 1, Suite # 230
Lawrence, MA 01843
(978) 683-6420

Commonwealth of Massachusetts Secretaria Executiva do Trabalho e Desenvolvimento da Força de Trabalho Departamento de Acidentes de Trabalho

GUIA DE INDENIZAÇÃO POR ACIDENTE DE TRABALHO é uma publicação do
Departamento de Acidentes de Trabalho de Massachusetts,
1 Congress St., Suite 100,
Boston, MA 02114-2017
Abril de 2014 – impresso em papel reciclado