



# Guia sobre compensação por acidente de trabalho para trabalhadores lesionados de Massachusetts

Esta guía está disponible en español en nuestro sitio electrónico: [www.mass.gov/dia](http://www.mass.gov/dia)

Este Guia está disponível em português no nosso site: [www.mass.gov/dia](http://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](http://www.mass.gov/dia)

本指南的中文版位於我們的網址:  
[www.mass.gov/dia](http://www.mass.gov/dia)

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

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

តេឡេការណ៍ណែនាំនេះ

អាចមានជាភាសាខ្មែរនៅលើវេបសាយរបស់យើង :  
[www.mass.gov/dia](http://www.mass.gov/dia)

يتوفر هذا الدليل باللغة العربية على موقعنا التالي على الويب:  
[www.mass.gov/dia](http://www.mass.gov/dia)



## O que é indenização por 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 sofrer acidente de trabalho ou contrair doenças relacionadas com o trabalho.

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 relacionadas com o trabalho, paga indenização pelos vencimentos perdidos após os primeiros cinco dias úteis de incapacidade total ou parcial e, em alguns casos, proporciona reciclagem profissional para os empregados que se qualificam.

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.

## O que nós fazemos

O DIA é primordialmente uma alternativa ao sistema judicial e tem como função resolver os litígios relacionados com pedidos de indenização por acidente de trabalho. O nosso pessoal do Serviço de Informações ao Público está habilitado a responder as suas perguntas sobre os benefícios de indenização por acidente de trabalho e informá-lo quais são os procedimentos corretos a seguir para receber estes benefícios. Se a seguradora indeferir o seu pedido por acidente de trabalho ou doenças relacionadas com o trabalho ou se você não receber todos os benefícios a que tem direito, podemos orientá-lo quanto ao processo a seguir.

É importante que você guarde todos os documentos que o seu empregador ou a respectiva seguradora lhe envie, assim como as cópias de todos os formulários que tenha preenchido para estas entidades. Ao ligar para o nosso serviço de informações, tenha sempre à mão estes formulários, papel e caneta. Também seria útil anotar de antemão as perguntas que gostaria de fazer para não se esquecer de nada.

Este guia apresenta uma descrição geral do processo a seguir no caso de ter um acidente de trabalho ou doenças relacionadas com o trabalho. Ele fornece informação sobre as **suas responsabilidades**, as do **seu empregador** e as da **seguradora**, bem como sobre o processo de litígio por acidente de trabalho e sobre os benefícios por acidente de trabalho, como acordos de pagamento do montante global e serviços de reabilitação profissional. Uma lista de algumas perguntas mais frequentes pode ser consultada no nosso site [www.mass.gov/dia](http://www.mass.gov/dia).

Observe que as informações incluídas nesta brochura são de caráter geral e não tem por objetivo substituir o assessoramento jurídico profissional. As alterações na legislação ou fatos específicos do seu caso podem resultar em interpretações jurídicas diferentes das apresentadas neste guia.

## Precisa de um advogado?

Metade dos pedidos de indenização de trabalhadores incapacitados não é contestada pela seguradora ou pelo empregador. Se o seu pedido for contestado, **recomenda-se enfaticamente que você procure assessoramento jurídico profissional** para proteger os seus direitos e interesses, devido à complexidade da legislação da indenização por acidente de trabalho. Se contratar um advogado, a lei exige que a seguradora pague os honorários do advogado se o empregado ganhar o caso. Em certos casos, a seguradora pode fazer descontos nos seus pagamentos para pagar a sua representação legal. Se perder, o advogado apenas pode cobrar despesas muito específicas. O trabalhador não *precisa* necessariamente de um advogado para apresentar um pedido de indenização e pode ser o seu próprio representante para realizar a tramitação perante o DIA. Mais isso não é recomendado na maioria dos casos.

**Os empregados do DIA não estão autorizados a recomendar um advogado;** no entanto, a Ordem dos Advogados de Massachusetts pode indicar o nome de advogados especializados em casos de indenização por acidente de trabalho. Para entrar em contato com o serviço de indicação de advogados da Ordem dos Advogados de Massachusetts, ligue para (617) 654-0400 na área de Boston, ou gratuitamente para (866) 627-7577. Ou acesse [www.massbar.org](http://www.massbar.org), e clique na guia “Need a Lawyer?” (precisa de um advogado?).

## O que acontece se você tiver um acidente de trabalho ou doença relacionada com a trabalho?

Se você tiver um acidente de trabalho ou doença relacionada com o trabalho que resulte em perda de cinco ou mais dias úteis de trabalho completos ou parciais, o seu empregador deve protocolar um *Formulário 101 – Employer’s First Report of Injury or Fatality* (primeiro informe do empregador de acidente ou fatalidade). Uma via é enviada ao DIA, uma segunda via é enviada à seguradora do seguro por acidente de trabalho e uma terceira via é entregue a você. O *Formulário 101* deve ser protocolado em sete dias úteis (não incluindo domingos e feriados oficiais) a partir do quinto dia útil de trabalho perdido devido ao acidente ou doença. A seguradora dispõe de 14 dias úteis a partir da data de recebimento deste formulário, enviado pelo empregador, para investigar o pedido de indenização e tomar uma decisão sobre se este será atendido ou não.

**IMPORTANTE:** se o empregador não enviar o *Formulário 101* à seguradora em 30 dias após o acidente, o próprio empregado deve comunicar o acidente por escrito à respectiva seguradora ou preencher o *Formulário 110 – Employee’s Claim* (pedido do empregado) do DIA e enviar uma cópia do formulário preenchido à seguradora. O formulário a ser preenchido e impresso pode ser obtido na seção “Forms and Publications” (formulários e publicações) em [www.mass.gov/dia](http://www.mass.gov/dia).

**É obrigatório que o empregador afixe no local de trabalho um cartaz informando o nome e o endereço da seguradora do seguro por acidente de trabalho e informação sobre a política.** Caso o seu empregador não tenha afixado este cartaz e não lhe comunicar o nome da seguradora, peça assistência ao Serviço de Seguros do DIA (617-626-5480 ou 617-626-5481). Se houver suspeita de que o seu empregador não tem seguro, ligue para o nosso Escritório de Investigações, em (857)-321-7406.

## O que acontece quando a seguradora decide aceitar o pedido de indenização?

Se a seguradora aceitar o pedido de pagar a indenização, você receberá o *Formulário 103 – Insurer’s Notification of Payment* (notificação de pagamento da seguradora).

### Quando têm início o recebimento dos benefícios ou os cheques?

Um cheque começará a ser enviado três a quatro semanas após o seu acidente ou doença. Você receberá indenização pelo vencimento perdido por cada dia que esteja incapacitado após os primeiros cinco dias úteis completos ou parciais. Mas não receberá indenização pelos primeiros cinco dias úteis de incapacidade exceto se estiver incapacitado por, no mínimo, 21 dias úteis.

- Os primeiros 180 dias seguintes ao dano inicial são considerados um período de “pagamento sem assunção de responsabilidade”, ou seja, a seguradora pode pagar benefícios por até 180 dias sem tomar uma decisão definitiva sobre o seu caso. **O fato de você ser pago durante este período NÃO significa que a seguradora tenha aceitado a responsabilidade.** Durante este período inicial, a seguradora pode interromper ou reduzir os pagamentos, notificando-o por escrito com antecedência de sete dias 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 deve justificar os motivos desta decisão. Se seguradora continuar a efetuar os seus pagamentos depois de decorrido este período, precisará, na maioria dos casos, da sua autorização ou de um juiz para cessar ou reduzir os benefícios. Se você receber um *Formulário 106* e uma notificação de cessação dos benefícios, não deixe de consultar um advogado sobre os seus direitos e responsabilidades.

- A seguradora pode pedir para que você prorogue o período inicial de 180 dias de pagamento sem assunção de responsabilidade por até um ano, com o seu consentimento por escrito, no *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). O DIA precisa aprovar o pedido feito no formulário. O trabalhador deve assegurar-se de que tem conhecimento de todos os seus direitos antes de dar consentimento ou assinar qualquer outro documento.

## O que acontece quando a seguradora recusa o seu pedido de indenização?

Se a seguradora decidir recusar o seu pedido de indenização, você receberá uma correspondência registrada contendo o *Formulário 104 – Insurer’s Notification of Denial* (notificação de recusa da seguradora), que traz os motivos da recusa e informa o empregado de tem o direito de recorrer da decisão. Se tiver alguma dúvida sobre a recusa ou a falta de pagamento em relação a estes formulários, entre em contato com o representante de pedidos de indenização da seguradora (o número de telefone deve estar indicado no formulário). Se você contratou um advogado, peça para que ele entre em contato com o representante de pedidos de indenização e averigue o porquê da recusa. O representante não pode falar com o empregado sobre um pedido de indenização quando este tem um advogado.

## O que você deve fazer quando a seguradora recusa o seu pedido de indenização ou não recebe todos os benefícios a que tem direito

Se uma seguradora recusa o seu pedido de indenização, você tem o direito de entrar com uma reclamação junto ao DIA. **Se você quiser registrar uma reclamação no DIA, recomenda-se enfaticamente que você tenha representação legal neste momento do processo.** O *Formulário 110 – Employee’s Claim* (reclamação do empregado) deve ser preenchido na íntegra e corretamente e enviado ao DIA. Os formulários podem ser obtidos na seção “Forms and Publications” no nosso site [www.mass.gov/dia](http://www.mass.gov/dia), e em qualquer escritório do DIA. Não envie este formulário ao DIA a não ser que tenha recebido o *Formulário 104 – Insurer’s Notification of Denial* ou tenham decorrido, pelo menos, 30 dias úteis a contar da data do acidente ou doença sem você ter recebido resposta por parte da seguradora.

- Ao protocolar o *Formulário 110*, não deixe de anexar cópias de todos os documentos médicos que respaldem a sua reclamação, incluindo faturas de tratamentos médicos e laudos médicos (excluindo radiografias, exames de ressonância magnética etc.), que comprovem que o seu acidente ou doença estão relacionados com o seu trabalho. Envie os documentos da reclamação ao DIA para o endereço indicado na parte superior deste formulário.
- Você deve enviar uma via do *Formulário 110* também à seguradora. Recomendamos que guarde uma cópia deste formulário no seu arquivo pessoal.
- Assim que o DIA receber o seu *Formulário 110* preenchido, será marcada uma reunião de conciliação no prazo de duas semanas. Isto dará início ao processo de litígio. Você será comunicado por escrito da data, hora e local desta reunião.

**Observação:** quando se dirigir a qualquer serviço do DIA, traga toda a correspondência trocada com a seguradora ou com o DIA, assim como outros documentos relevantes, *em especial a Notificação de Procedimento Processual solicitando o seu comparecimento no DIA.*

## O processo de litígio

### 1. Conciliação

A primeira etapa do processo de resolução de litígio tem início quando o DIA recebe um dos seguintes formulários:

1. *Formulário 110 – Employee’s Claim*, que é protocolado pelo empregado incapacitado ou seu representante legal contra a seguradora que faz a indenização por acidente de trabalho.

2. *Formulário 108 – Insurer’s Complaint for Modification, Discontinuance or Recoupment of Compensation*, que é protocolado quando a seguradora solicita autorização para cessar ou alterar os seus benefícios.

Ao recebimento de um destes formulários, será automaticamente marcada uma reunião informal entre o empregado (ou seu representante legal), o advogado da seguradora e um conciliador do DIA. Esta reunião, conhecida como “conciliação”, normalmente é realizada 12 dias úteis depois que um *Formulário 110* ou *Formulário 108* é protocolado. Na conciliação procuraremos chegar a um acordo voluntário entre o empregado e a seguradora. Se não for possível chegar a um acordo voluntário, a situação do seu pedido de indenização ficará inalterada e o seu caso poderá encaminhado a um dos nossos juízes para conferência.

## 2. Conferência

A conferência é um procedimento legal informal perante um juiz administrativo e é realizada entre 8 e 12 semanas a partir da data da conciliação. O juiz toma conhecimento do caso ouvindo ambas as partes e analisando os documentos que lhe forem apresentados, tais como laudos médicos, comprovantes de vencimentos e declarações de testemunhas. As testemunhas não são chamadas a depor, basta que você ou o seu representante legal informe o juiz o que teriam dito.

Na Conferência é necessário provar que:

- (A) esteve incapacitado;
- (B) o dano ou doença esteve relacionado com o trabalho e
- (C) quaisquer despesas médicas contestadas foram necessárias para o tratamento.

Após a Conferência, o juiz deliberará ordenando à seguradora o pagamento dos seus benefícios de indenização ou determinando que ela não é obrigada a fazer quaisquer pagamentos.

A deliberação da Conferência pode ser contestada por qualquer das partes em um *Formulário 121 – Appeal of a Conference Proceeding* (recurso para o procedimento processual de conferência). Você dispõe de 14 dias para recorrer, a contar da data da deliberação. **É aplicada uma taxa para recorrer da deliberação da Conferência, se o recurso for baseado numa questão médica.** Esta taxa é paga para que você seja avaliado por um médico imparcial. Você pode ficar isento do pagamento da taxa se provar que não tem condições financeiras para pagar devendo, para o efeito, preencher um *Formulário 136 – Affidavit of Indigence and Request for Waiver of Art.11A (2) Fees* (declaração de indigência e pedido de isenção das taxas do Art.11A (2)). Se ambas as partes recorrerem da deliberação da Conferência, será marcada uma audiência oficial perante o mesmo juiz.

## 3. Audiência

**Uma audiência é um procedimento jurídico oficial** que é realizado perante o mesmo juiz que presidiu à conferência. Serão aplicadas as regras de avaliação de provas de Massachusetts e as testemunhas são feitos sob juramento. As testemunhas são chamadas e interrogadas pela parte contrária. As declarações proferidas na audiência são registradas por um estenógrafo.

Como resultado da audiência, o juiz tomará uma decisão a favor ou contra o pagamento dos benefícios. Qualquer das partes tem o direito de recorrer da decisão para a Comissão de Revisão usando o *Formulário 112 – Appeal to Reviewing Board* (recurso para a Comissão de Revisão). Este recurso só pode ser apresentado se a parte alegar que o juiz cometeu um erro jurídico ao proferir a sua decisão ou durante a audiência. O recurso tem de ser recebido no prazo de 30 dias a contar da data da decisão da audiência. É

aplicada uma taxa de recurso equivalente a 30 por cento do salário médio semanal do Estado<sup>1</sup> (SAWW) em vigor à data do recurso. A isenção da taxa pode ser obtida mediante a apresentação do *Formulário 112A – Affidavit In Support of Request for Waiver of Filing Fee Under Art.11C* (declaração em apoio do pedido de isenção da taxa de apresentação de recurso segundo o Art. 11C).

#### 4. Comissão de Revisão para acidente de trabalho

Se uma ou ambas as partes não pretende recorrer da decisão da audiência, o recurso é julgado e decidido pela Comissão de Revisão. Esta comissão é formada por seis juízes administrativos, três dos quais examinarão as transcrições da audiência. Eles poderão solicitar peças processuais legais por escrito e argumentações orais a cada uma das partes. Esta Comissão de Revisão pode reverter ou manter a decisão do juiz administrativo ou pode determinar que seja preciso maior aprofundamento e reenviar o caso para o juiz administrativo para maior avaliação. Qualquer das partes poderá recorrer das decisões da Comissão de Revisão para o Tribunal de Recursos no prazo de 30 dias da decisão.

#### 5. Outros recursos

Se uma ou ambas as partes pretender recorrer da decisão da Comissão de Revisão, o recurso é julgado pelo Tribunal de Recursos de Massachusetts.

### Quais são os benefícios por acidente de trabalho?

### Benefícios por incapacidade total temporária (§ 34)

#### Quem tem direito?

- Você tem direito se o dano sofrido pelo acidente ou doença não lhe permitir trabalhar, levando-se em consideração a sua idade, formação e experiência, durante seis ou mais dias completos ou parciais (não é necessário que os dias sejam consecutivos).

#### Quais são os benefícios?

- Os seus benefícios serão 60% do seu vencimento médio bruto semanal (pré-benefícios, sem o recolhimento de impostos)<sup>2</sup>. Para calcular a sua indenização, considere o seu vencimento bruto total em todos os empregos nas 52 semanas anteriores ao acidente, incluindo horas extras, bônus etc., e divida este valor por 52 para chegar ao valor do seu salário médio semanal. (**Observação:** se você esteve empregado em apenas parte das 52 semanas anteriores ao acidente ou doença, divida o vencimento bruto total pelo número de semanas de trabalho no ano anterior para chegar ao seu salário médio semanal). Multiplique este valor por 60% por cento (0,60) para determinar a sua indenização semanal aproximada conforme o Art. 34. O máximo que você pode receber é o salário médio semanal do Estado<sup>3</sup> em vigor à data do acidente.

<sup>1</sup> A partir de 1º. de outubro de 2010, o salário médio semanal do Estado (SAWW) é de US\$ 1.088,06, e a taxa de recurso é de US\$ 326,41. O SAWW é atualizado anualmente em 1º. de outubro. Consulte as informações atualizadas em [www.mass.gov/dia](http://www.mass.gov/dia) e clique no ícone *Minimum/Maximum Compensation Rate* (valor de indenização máximo/mínimo).

<sup>2</sup> Uma definição completa do salário médio semanal pode ser consultada na legislação geral de Massachusetts, Art.1 do capítulo 152.

<sup>3</sup> A partir de 1º. de outubro de 2010, o salário médio semanal do Estado (SAWW) é de US\$ 1.088,06. Consulte as informações atualizadas em [www.mass.gov/dia](http://www.mass.gov/dia) e clique no ícone *Minimum/Maximum Compensation Rate* (valor de indenização máximo/mínimo).

### **Por quanto tempo?**

- Você pode receber estes benefícios por um período máximo de 156 semanas (3 anos). A indenização terá início no sexto dia de incapacidade. Você não receberá nenhuma indenização nos primeiros cinco dias, salvo se estiver incapacitado por 21 dias ou mais. Não é necessário que estes dias sejam consecutivos.

## **Benefícios por incapacidade parcial (§ 35)**

### **Quem tem direito?**

- Você tem direito se pode continuar a trabalhar, mas perdeu parte da sua capacidade de trabalho devido ao dano sofrido pelo acidente ou doença. Isto pode incluir um dano que o obrigue a mudar de emprego para um posto de trabalho com um salário menor ou a trabalhar menos horas.

### **Quais são os benefícios?**

- A indenização máxima conforme o Art. 35 é limitada a 75% (0,75) do que seriam os seus benefícios semanais por incapacidade total temporária. Por exemplo, se você recebe US\$ 440 por semana como benefício por incapacidade total temporária, o máximo que poderia receber, caso tivesse direito a benefícios por incapacidade parcial, seria US\$ 330 por semana ( $US\$ 440 \times 0,75 = US\$ 330$ ).

### **Por quanto tempo?**

- Pode receber estes benefícios durante um período máximo de 260 semanas (5 anos).

## **Benefícios por incapacidade total permanente (§ 34A)**

### **Quem tem direito?**

- Você tem direito se, devido a um acidente de trabalho ou doença relacionada com o trabalho, tiver incapacidade total permanente que o impeça de desempenhar qualquer tipo de trabalho. Não é necessário chegar ao limite dos benefícios temporários para requerer os benefícios permanentes.

### **Quais são os benefícios?**

- Você receberá dois terços do seu salário médio semanal (ou um mínimo de 20% do salário médio semanal do Estado com base nas 52 semanas anteriores ao acidente, até ao valor máximo do SAWW. Você tem igualmente direito aos ajustes anuais do custo de vida (COLA).

### **Por quanto tempo?**

- Você pode receber estes benefícios enquanto estiver incapacitado.

## **Benefícios para tratamentos médicos (§ 13 & § 30)**

### **Quem tem direito?**

- Você tem direito se sofrer um acidente de trabalho ou doença relacionada com o trabalho que exijam assistência médica.

### **Quais são os benefícios?**

- Você tem direito a receber assistência médica adequada e razoável como consequência do acidente sofrido ou doença. Você tem igualmente direito ao reembolso das receitas médicas e dos gastos de transporte de ida e volta para comparecer às consultas médicas relacionadas ao acidente de trabalho ou

doença relacionada com o trabalho. Para a sua primeira consulta ao médico ou ao hospital, o empregador tem o direito de designar um profissional da área médica no âmbito dos prestadores de saúde preferenciais. Após esse primeiro tratamento, você terá o direito de escolher os seus próprios prestadores de saúde. A seguradora tem o direito de encaminhá-lo periodicamente para consultar um médico da empresa para avaliar a sua incapacidade.

- Assim que o seu pedido de indenização tenha sido apresentado à seguradora, esta deve emitir um cartão de seguro com um número de sinistro e dados de contato. Indique ao seu médico o número de sinistro para que fature as despesas médicas diretamente à seguradora e obtenha a pré-aprovação para o tratamento do dano sofrido ou doença. Se você não receber este cartão logo após ter sofrido o acidente ou doença, entre em contato com a seguradora e solicite o número, pois a maioria dos profissionais médicos não o atenderá sem o número de sinistro.

### **Por quanto tempo?**

- Você pode receber estes benefícios enquanto necessitar de serviços médicos e hospitalares devido ao dano sofrido ou doença.

## **Benefícios por perda de funções corporais e deformidades permanentes (§ 36)**

### **Quem tem direito?**

- Você tem direito se o acidente de trabalho ou doença relacionada com o trabalho, resultando em perda permanente de determinadas funções corporais, ou cicatrizes e/ou deformidades localizadas no rosto, no pescoço ou nas mãos.

### **Quais são os benefícios?**

- Você recebe um pagamento do montante global por deformidades e/ou cicatrizes. Este benefício é pago além de outros pagamentos, como despesas de tratamentos médicos, perda de vencimentos etc. O montante a ser pago depende do local e da gravidade da deformidade ou perda de função.
- Se você teve um acidente ou alguma doença antes de 24 de dezembro de 1991, os seus benefícios são ligeiramente diferentes. Entre em contato com o nosso Serviço de Informações ao Público se tiver qualquer dúvida sobre estes benefícios. Se você não tiver um advogado, pode entrar em contato com o nosso setor de conciliação e falar com um conciliador, no caso de a seguradora lhe fazer uma proposta em relação à sua deformidade e/ou cicatriz. O conciliador pode lhe esclarecer se a proposta se enquadra nas diretrizes estabelecidas.

### **Por quanto tempo?**

- Você recebe um pagamento do montante global pela perda de funções corporais, deformidades e/ou cicatrizes.

## **Benefícios de sobreviventes e dependentes (§ 31)**

### **Quem tem direito?**

- Você tem direito se for cônjuge ou filho de um empregado que tenha falecido devido a um acidente de trabalho ou doença relacionada com o trabalho. Os filhos só têm direito se tiverem menos de 18 anos, forem estudantes em tempo integral ou não puderem trabalhar por incapacidade física ou mental.

### **Quais são os benefícios?**

- O cônjuge sobrevivente pode receber benefícios semanais equivalentes a dois terços do salário médio mensal do falecido até o máximo do salário médio semanal em vigor à data do acidente ou doença.



- O cônjuge sobrevivente tem direito a ajustes anuais do custo de vida, dois anos após a data do acidente ou doença.
- Se o cônjuge sobrevivente voltar a casar, será pago um montante de US\$ 60 por semana por cada filho com direito a este benefício. O montante semanal total pago aos filhos dependentes não pode exceder o montante que o cônjuge sobrevivente vinha recebendo.

### Por quanto tempo?

- Os cônjuges sobreviventes terão o direito de receber estes benefícios enquanto forem dependentes (como determinado pelo juiz) e se não voltarem a casar.

## Despesas de funeral (§ 33)

Seção 33. Em todos os casos, a seguradora pagará as despesas razoáveis do enterro, não excedendo 8 vezes o salário médio semanal na comunidade, conforme determinado de acordo com a subseção (a) da seção 29 do capítulo 151A.

## Quando podem cessar ou ser reduzidos os benefícios

Os seus benefícios podem cessar ou ser reduzidos por diversas razões. Algumas das razões mais comuns são:

- Se for determinado por um árbitro, juiz administrativo, Comissão de Revisão ou tribunal superior;
- O empregado ter voltado ao trabalho. A seguradora deve retomar os pagamentos se em um prazo de 28 dias ele parar novamente de trabalhar por causa do acidente sofrido, desde que a seguradora tenha aceitado ou lhe tenha sido atribuída responsabilidade pelo acidente;
- A seguradora tenha recebido um laudo do médico responsável ou de um médico imparcial atestando que você pode voltar a trabalhar e o seu empregador lhe comunicou, por escrito, que há um posto de trabalho adequado à sua disposição que tem a aprovação do seu médico;
- Quando tenha sido solicitado o seu comparecimento a uma avaliação por um técnico de reabilitação profissional do DIA e você tenha se recusado a comparecer ou a colaborar com os serviços de reabilitação profissional;
- Quando tenha sido solicitado o seu comparecimento no médico da seguradora para avaliação e você não compareceu ou
- Quando tiver sido preso após condenação por delito ou infração grave.

## Acordos de pagamento do montante global

O acordo de pagamento do montante global é um contrato legal celebrado entre o empregado, a seguradora e, em alguns, casos, o empregador. **Este pagamento do montante global é normalmente feito em substituição aos cheques semanais de indenização** e ele não interfere com seus benefícios médicos. Ao aceitar um acordo, conheça os seus direitos e saiba que pode perder determinados direitos, por isso você deve ponderar cuidadosamente se, no seu caso, o acordo é vantajoso. Refrisamos que este é um momento fundamental para buscar assessoria legal. O pagamento do montante global não é feito automaticamente, é preciso que você e a seguradora cheguem a um acordo e, na maioria dos casos, este precisa ser aprovado por um juiz administrativo no DIA.

Mesmo fazendo um acordo de pagamento do montante global, você continua tendo direito aos serviços de reabilitação profissional pagos pela seguradora. Converse com um juiz ou seu advogado e saiba os seus direitos antes de assinar qualquer acordo.

Acesse o nosso site [www.mass.gov/dia](http://www.mass.gov/dia) e, em “Department of Industrial Accidents Publications”, faça o download da brochura sobre o acordo de pagamento do montante global.

## Serviços de reabilitação profissional

O objetivo destes serviços de reabilitação profissional é tentar reintegrá-lo ao mercado de trabalho, auferindo uma remuneração o mais próxima possível, se não maior, da que ganhava antes do acidente ou doença. Estes serviços abrangem todos os serviços **não médicos** que venha a precisar para ser reintegrado em um emprego adequado.

Dependendo da sua situação, estes serviços *podem* incluir: uma avaliação das suas capacidades, testes e formação vocacionais, orientação, modificações no local de trabalho, nova formação profissional e auxílio para colocação no trabalho.

Se for solicitado que compareça a uma reunião com um dos nossos técnicos de avaliação de reabilitação profissional, você precisa comparecer a essa reunião. **Os seus benefícios podem ser suspensos caso não compareça a essa reunião.** Esta reunião tem o propósito de determinar se você está qualificado a receber serviços para reintegração ao mercado de trabalho. Se você se recusar a participar de um programa de reabilitação depois de ter sido considerado qualificado, a seguradora pode reduzir os seus benefícios semanais mediante autorização do DIA. Para mais informações, acesse o nosso site [www.mass.gov/dia](http://www.mass.gov/dia) ou ligue para o nosso Serviço de Informações ao Público em 857-321-7470 para obter uma brochura sobre reabilitação profissional.

## 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](http://www.mass.gov/dia) e clique no link “Verify Workers’ Compensation Coverage” (verificar cobertura de seguro por acidente de trabalho).

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 857-321-7313 ou ligue gratuitamente para 1-877-MASSAFE (627-7233). Ou preencha um formulário de encaminhamento online.

## Perguntas frequentes feitas pelos trabalhadores incapacitados

Para “Perguntas frequentes”, acesse o nosso site [www.mass.gov/dia](http://www.mass.gov/dia).

## Informação ao público

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 escritório de Boston. Se estiver no Estado de Massachusetts, ligue para 1-800-323-3249. Se estiver fora do Estado de Massachusetts, ligue para 857-321-7470 e peça Informações Públicas. Ou acesse o nosso site [www.mass.gov/dia](http://www.mass.gov/dia).

Para serviços de retransmissão para pessoas com deficiência auditiva, ligue para o 1-800-224-6196.

## Escritório Regionais do DIA

### **Boston**

Lafayette City Center  
2 Avenue de Lafayette  
(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**

Mercantile Center  
100 Front St., Suite 310  
Worcester, MA 01608  
(508) 753-2072

### **Lawrence**

354 Merrimack Street  
Bld. 1, Entrance C  
Lawrence, MA 01843  
(978) 683-6420

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

*GUIA DE INDENIZAÇÃO POR ACIDENTE DE TRABALHO* é uma publicação do Departamento de Acidentes de Trabalho de Massachusetts, 2 Avenue de Lafayette, Boston, MA 02111-1750 – outubro de 2019 – Impresso em papel reciclado