

# WORKERS COMPENSATION SYSTEMS

Employee Manual

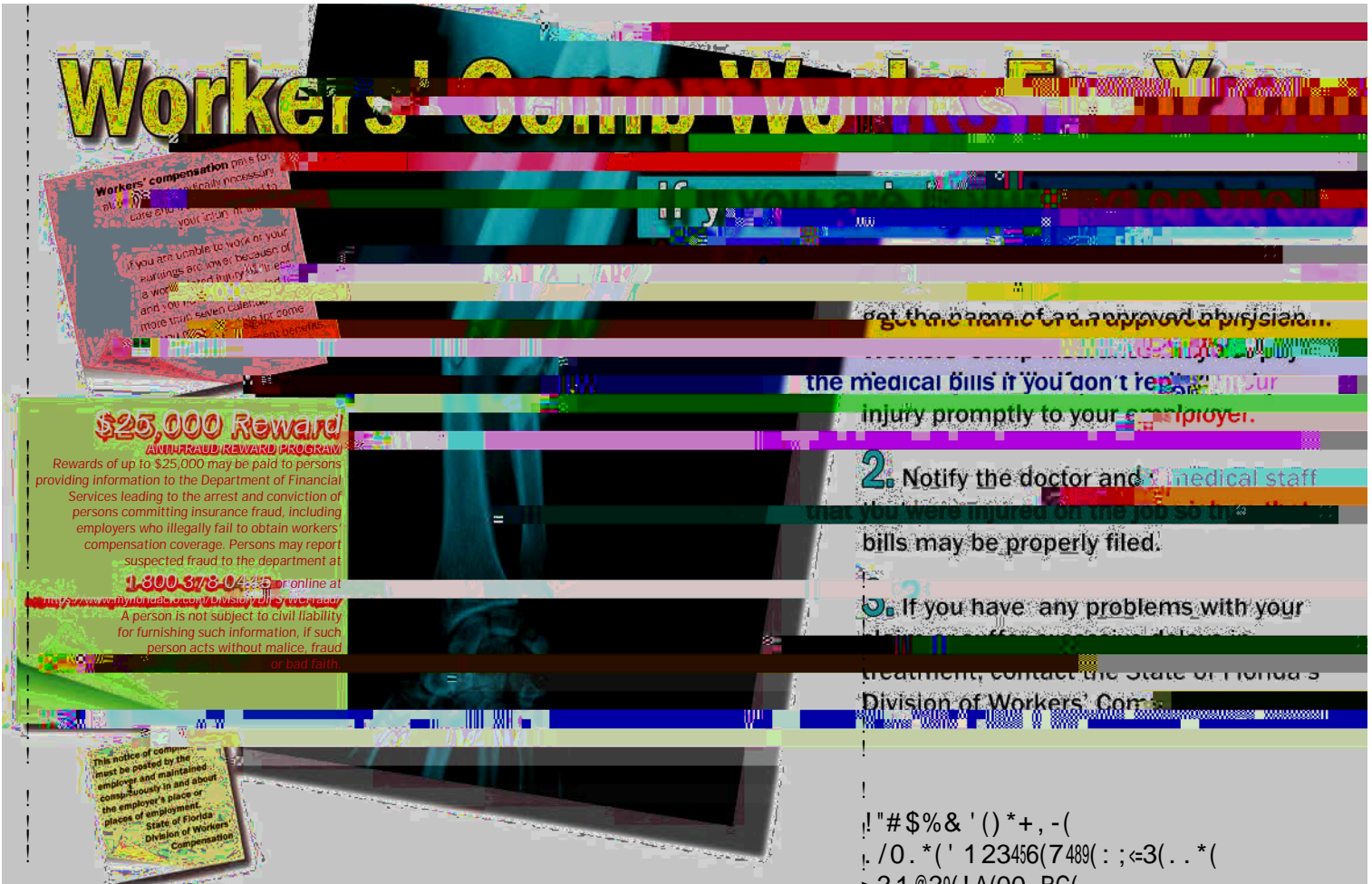
# Table of Contents

Florida Guidelines – Section A	3
Workers' Comp Works for You	3
Compensación Por Accidentes De Trabajo Labora Para Usted (Español)	4
Florida Employee Facts – Section B	5
Important Workers' Compensation Information for Florida's Workers Brochure	5
Informacion Importante De Seguro De Indemnizacion Por Accidentes (Español)	7
Procedural Information – Section C	9
Jacksonville University Workers' Compensation Quick Facts	9
FAQs Regarding Workers' Compensation	12



# Florida Guidelines – Section A

## Workers' Comp Works for You (English)





**Employee Assistance Office:**

The Division of Workers' Compensation has an Employee Assistance Office (EAO) to help you resolve disputes, such as an injured worker and a carrier. If the insurance carrier denies your claim, you may call EAO for help. EAO specialists are knowledgeable about the workers' compensation system. They help you to address your claims and attempt to prevent or resolve disputes. EAO has offices throughout the State that you can call to visit. You can find EAO statewide locations at [www.MyFloridaCFO.com/Division/WC/EmployeeAssistanceOffices.htm](http://www.MyFloridaCFO.com/Division/WC/EmployeeAssistanceOffices.htm).

**Services provided by EAO include:**

- Assisting you in resolving disagreements regarding your claim.
  - Assisting you with your appeal.
- Information regarding your rights and responsibilities under the Workers' Compensation Law is available in an on-line Injured Worker's Guide. This presentation on the Division's website and answers to frequently asked questions can be accessed at [www.MyFloridaCFO.com/Division/WC/EmployeeAssistanceOffices.htm](http://www.MyFloridaCFO.com/Division/WC/EmployeeAssistanceOffices.htm).

You may also submit specific questions relating to your claim to us at [wc@myfloridacfo.com](mailto:wc@myfloridacfo.com) and receive answers to you by e-mail.

**Statute of Limitations**

Once you are injured at work or become aware of a workers' compensation claim, you have 30 days to which to report your injury or illness to your employer. Failure to report your injury within 30 days may jeopardize your claim. Generally, you have two years from the date of your injury or illness to file a claim for workers' compensation benefits. Failure to report your injury

within the 30 days may be used as a defense against your claim. If your claim is eliminated one year from the date you last received a wage replacement check or approved

**Denial of Benefits**

Have an insurance carrier deny your claim? If you believe you are entitled to a claim, contact the Employee Assistance Office. Although the EAO does not provide legal advice, our specialists will answer questions regarding your rights and may be able to help you resolve your dispute. If you're having trouble with your workers' compensation claim, this help is free and available at [www.MyFloridaCFO.com](http://www.MyFloridaCFO.com). Call 1-800-342-1741.

**Reemployment Services**

If you are unable to perform the things you did for your former job as a result of your work-related injury or illness, you can contact the Employee Assistance Office (EAO) for free reemployment services. Call 1-800-342-1741 for free reemployment services.

**Legal Representation**

You may need a lawyer to represent you in your workers' compensation claim. If you do hire an attorney to represent you, the fees and costs may come out of your benefits unless your employer or workers' compensation carrier is held responsible for your legal costs. For more information about your rights and how to report your injury or illness, call 1-800-342-1741. This help is free and available at [www.MyFloridaCFO.com](http://www.MyFloridaCFO.com). Call 1-800-342-1741.

**Anti-Fraud Program**

Workers' compensation fraud is a crime under Florida law that can result in fines, civil liability and jail time. Rewards of up to \$25,000 may be paid to individuals who provide information that results in the arrest and conviction of persons committing workers' compensation fraud. Call 1-800-378-0445.

This printed material is being offered as an informational tool only and complies with the official language of the Florida State. This is not official language of the Florida State. This printed material is being offered as an informational tool only and complies with the official language of the Florida State.



<p>result of a accident, your employer's workers' compensa- coverage may entitle you to medical and partial wage replacement benefits.</p>	<p><b>Medical Benefits:</b> If you are unable to work or your earnings are lower than your pre-injury wages, you may be eligible for these benefits if you have been disabled for more than seven calendar days and are not able to receive some wage replacement benefits. You may be eligible for these benefits if you have been disabled for more than seven calendar days and are not able to receive some wage replacement benefits. You may be eligible for these benefits if you have been disabled for more than seven calendar days and are not able to receive some wage replacement benefits.</p>	<p><b>Death Benefits:</b> Compensation for death, resulting from a work-related injury or illness, is provided to the beneficiary designated on your beneficiary designation form. If you are unable to work or your earnings are lower than your pre-injury wages, you may be eligible for these benefits if you have been disabled for more than seven calendar days and are not able to receive some wage replacement benefits.</p>	<p><b>Communicate with the Authorized Treating Physician:</b> As soon as your employer's workers' compensation insurance company has knowledge of your work-related injury and has determined that your injury or illness is covered under Florida law, the company will provide you with a list of authorized medical providers. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness. You must receive your wages or partial wages if you are disabled for more than 21 days due to your work-related injury or illness. Your wages or partial wages are provided to you at two-thirds of your pre-injury regular weekly wage, but the benefit will not be higher than Florida's maximum benefit. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness.</p>
<p><b>Medical Benefits:</b> As soon as your employer's workers' compensation insurance company has knowledge of your work-related injury and has determined that your injury or illness is covered under Florida law, the company will provide you with a list of authorized medical providers. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness. You must receive your wages or partial wages if you are disabled for more than 21 days due to your work-related injury or illness. Your wages or partial wages are provided to you at two-thirds of your pre-injury regular weekly wage, but the benefit will not be higher than Florida's maximum benefit. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness.</p>	<p><b>Medical Benefits:</b> As soon as your employer's workers' compensation insurance company has knowledge of your work-related injury and has determined that your injury or illness is covered under Florida law, the company will provide you with a list of authorized medical providers. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness. You must receive your wages or partial wages if you are disabled for more than 21 days due to your work-related injury or illness. Your wages or partial wages are provided to you at two-thirds of your pre-injury regular weekly wage, but the benefit will not be higher than Florida's maximum benefit. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness.</p>	<p><b>Medical Benefits:</b> As soon as your employer's workers' compensation insurance company has knowledge of your work-related injury and has determined that your injury or illness is covered under Florida law, the company will provide you with a list of authorized medical providers. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness. You must receive your wages or partial wages if you are disabled for more than 21 days due to your work-related injury or illness. Your wages or partial wages are provided to you at two-thirds of your pre-injury regular weekly wage, but the benefit will not be higher than Florida's maximum benefit. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness.</p>	<p><b>Medical Benefits:</b> As soon as your employer's workers' compensation insurance company has knowledge of your work-related injury and has determined that your injury or illness is covered under Florida law, the company will provide you with a list of authorized medical providers. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness. You must receive your wages or partial wages if you are disabled for more than 21 days due to your work-related injury or illness. Your wages or partial wages are provided to you at two-thirds of your pre-injury regular weekly wage, but the benefit will not be higher than Florida's maximum benefit. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness.</p>
<p>Provide a one-time written request for authorized medical treatment related to your injury or illness. Provide a one-time written request for authorized medical treatment related to your injury or illness. Provide a one-time written request for authorized medical treatment related to your injury or illness.</p> <p><b>Authorized treatment:</b> • Doctor visits • Hospitalization • Prosthetics • Travel expenses to and from authorized medical treatment or a pharmacy.</p> <p>Once you reach maximum medical improvement (MMI), you are required to pay a \$100 copayment per visit for medical treatment. The physician's injury or illness has healed to the extent that further medical treatment is not indicated.</p>	<p><b>Medical Benefits:</b> As soon as your employer's workers' compensation insurance company has knowledge of your work-related injury and has determined that your injury or illness is covered under Florida law, the company will provide you with a list of authorized medical providers. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness. You must receive your wages or partial wages if you are disabled for more than 21 days due to your work-related injury or illness. Your wages or partial wages are provided to you at two-thirds of your pre-injury regular weekly wage, but the benefit will not be higher than Florida's maximum benefit. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness.</p>	<p><b>Medical Benefits:</b> As soon as your employer's workers' compensation insurance company has knowledge of your work-related injury and has determined that your injury or illness is covered under Florida law, the company will provide you with a list of authorized medical providers. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness. You must receive your wages or partial wages if you are disabled for more than 21 days due to your work-related injury or illness. Your wages or partial wages are provided to you at two-thirds of your pre-injury regular weekly wage, but the benefit will not be higher than Florida's maximum benefit. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness.</p>	<p><b>Medical Benefits:</b> As soon as your employer's workers' compensation insurance company has knowledge of your work-related injury and has determined that your injury or illness is covered under Florida law, the company will provide you with a list of authorized medical providers. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness. You must receive your wages or partial wages if you are disabled for more than 21 days due to your work-related injury or illness. Your wages or partial wages are provided to you at two-thirds of your pre-injury regular weekly wage, but the benefit will not be higher than Florida's maximum benefit. You must receive your first health care check within 21 days after the date of your injury or illness.</p>

# Section B

## Información Importante De Seguro De Indemnización Por Accidentes (Español)

<b>Oficina De Ayuda al Trabajador</b>	Generalmente, usted tiene dos años a partir de la fecha de su lesión o enfermedad para reclamar beneficios por accidentes de trabajo.	<b>Programa de Recompensa por Anti-Fraude</b>	<b>Información Para Trabajadores</b>
La División de Compensación de Trabajo, Oficina de Ayuda al Trabajador (Employee Assistance Office (EAO)), ayuda prevenir y resolver disputas entre trabajadores lesionados y compañías. El EAO no le provee beneficios a la cual usted crea tener derecho, sino que ayuda a la hora de reclamar al EAO al 1-800-342-1741.	El plazo de 30 días se puede utilizar como defensa contra su reclamo sin importar el estatuto de dos años de las compañías.	El fraude de seguro por accidentes de trabajo ocurre cuando cualquier persona, con o sin conocimiento de la compañía de seguros, y una aseguradora, presento y/o intentaron falsificar un reclamo de seguro de indemnización por accidentes de trabajo.	<b>Información Para Trabajadores</b> El fraude de seguro por accidentes de trabajo ocurre cuando cualquier persona, con o sin conocimiento de la compañía de seguros, y una aseguradora, presento y/o intentaron falsificar un reclamo de seguro de indemnización por accidentes de trabajo.
Los especialistas de la EAO están bien informados sobre el sistema de compensación por accidentes de trabajo. Ellos podrán tratar sus preocupaciones y procurar prevenir o resolver disputas. EAO tiene oficinas por todo el estado donde usted puede visitar o llamar. Usted puede localizar estas oficinas estatales visitando nuestra página de web: <a href="http://www.MyFloridaCFO.com/Division/WC/EmployeeEAO/offices.html">www.MyFloridaCFO.com/Division/WC/EmployeeEAO/offices.html</a> .	<b>Negación de Beneficios</b>	El fraude de seguro por accidentes de trabajo ocurre cuando cualquier persona, con o sin conocimiento de la compañía de seguros, y una aseguradora, presento y/o intentaron falsificar un reclamo de seguro de indemnización por accidentes de trabajo.	<b>Información Para Trabajadores</b>
<b>Servicios Proveído por el EAO incluyen:</b>	<b>Negación de Beneficios</b> Si la compañía de seguro no le provee los beneficios que usted cree que tiene derecho a recibir o ha negado su reclamo, puede contactar a la EAO. Aunque la EAO no provee consejos legales, nuestros especialistas podrán ayudarlo a entender sus derechos y le ayudaremos a preparar su reclamo. Este servicio es gratis y disponible en español al 1-800-342-1741.	El fraude de seguro por accidentes de trabajo ocurre cuando cualquier persona, con o sin conocimiento de la compañía de seguros, y una aseguradora, presento y/o intentaron falsificar un reclamo de seguro de indemnización por accidentes de trabajo.	<b>Información Para Trabajadores</b>
<b>Educar y proveer información</b> <b>Asistirse a resolver desacuerdos referentes a su reclamo sin ningún costo para usted.</b> <b>Asistirle a entender los procedimientos para iniciar el proceso judicial de una petición de beneficios a la oficina de jueces de reclamación de compensación.</b>	<b>Petición por Beneficios</b>	<b>Limitación de Responsabilidad</b>	<b>Información Para Trabajadores</b>
Además, informamos sobre los derechos y responsabilidades conforme a la ley de compensación por accidentes de trabajo. Disponible en el <b>Manual para Empleados Lesionados</b> en la página Web de Información por Accidentes de Trabajo: <a href="http://www.MyFloridaCFO.com/Division/WC/EmployeeEducation.html">www.MyFloridaCFO.com/Division/WC/EmployeeEducation.html</a> .	<b>Petición por Beneficios</b> Para comenzar el procedimiento judicial de beneficios que se le deben según la ley y no se le proveen al empleado en la compañía de seguros, debe presentar un formulario de petición por beneficios en inglés <b>Petition for Benefits</b> a la Oficina de Jueces de Reclamación de Compensación de Trabajo.	<b>Limitación de Responsabilidad</b> El fraude de seguro por accidentes de trabajo ocurre cuando cualquier persona, con o sin conocimiento de la compañía de seguros, y una aseguradora, presento y/o intentaron falsificar un reclamo de seguro de indemnización por accidentes de trabajo.	<b>Información Para Trabajadores</b>
Se pueden obtener las respuestas a preguntas que se hacen con frecuencia en la página Web de Información por Accidentes de Trabajo: <a href="http://www.MyFloridaCFO.com/Division/WC/EmployeeEducation.html">www.MyFloridaCFO.com/Division/WC/EmployeeEducation.html</a> . Usted también puede que sumetermos sus preguntas específicas, relacionadas con su reclamo al <a href="mailto:wcinfo@myfloridacfo.com">wcinfo@myfloridacfo.com</a> .	<b>Servicios de Reempleo</b>	<b>Limitación de Responsabilidad</b>	<b>Información Para Trabajadores</b>
<b>Estatuto de Limitaciones</b> Una vez que usted es lesionado en su trabajo o se da cuenta que su lesión o enfermedad es relacionada a su trabajo, usted tiene 30 días para reportar su lesión o enfermedad a su empleador. La falta de divulgar su lesión en el plazo de 30 días puede comprometer su reclamo.	<b>Servicios de Reempleo</b> Usted no puede recibir los beneficios que son requeridos en el lugar de donde usted está lesionado o enfermo si usted no está recibiendo un beneficio de reemplazo de salario.	<b>Limitación de Responsabilidad</b> El fraude de seguro por accidentes de trabajo ocurre cuando cualquier persona, con o sin conocimiento de la compañía de seguros, y una aseguradora, presento y/o intentaron falsificar un reclamo de seguro de indemnización por accidentes de trabajo.	<b>Información Para Trabajadores</b>
	<b>Servicios de Reempleo</b> Usted no puede recibir los beneficios que son requeridos en el lugar de donde usted está lesionado o enfermo si usted no está recibiendo un beneficio de reemplazo de salario.	<b>Limitación de Responsabilidad</b> El fraude de seguro por accidentes de trabajo ocurre cuando cualquier persona, con o sin conocimiento de la compañía de seguros, y una aseguradora, presento y/o intentaron falsificar un reclamo de seguro de indemnización por accidentes de trabajo.	<b>Información Para Trabajadores</b>
	<b>Servicios de Reempleo</b> Usted no puede recibir los beneficios que son requeridos en el lugar de donde usted está lesionado o enfermo si usted no está recibiendo un beneficio de reemplazo de salario.	<b>Limitación de Responsabilidad</b> El fraude de seguro por accidentes de trabajo ocurre cuando cualquier persona, con o sin conocimiento de la compañía de seguros, y una aseguradora, presento y/o intentaron falsificar un reclamo de seguro de indemnización por accidentes de trabajo.	<b>Información Para Trabajadores</b>
	<b>Servicios de Reempleo</b> Usted no puede recibir los beneficios que son requeridos en el lugar de donde usted está lesionado o enfermo si usted no está recibiendo un beneficio de reemplazo de salario.	<b>Limitación de Responsabilidad</b> El fraude de seguro por accidentes de trabajo ocurre cuando cualquier persona, con o sin conocimiento de la compañía de seguros, y una aseguradora, presento y/o intentaron falsificar un reclamo de seguro de indemnización por accidentes de trabajo.	<b>Información Para Trabajadores</b>

Si usted se lesiona como resultado de un accidente de trabajo, la compañía de seguro de su empleador podría proveerle beneficios médicos y una porción de su salario.

Tan pronto como la compañía de seguro tenga conocimiento de su lesión y determine que su lesión tiene cobertura de acuerdo a las leyes de la Florida, la compañía de seguro le:

- Proveerá un médico autorizado por la compañía de seguro
- Pagará por todo tratamiento que sea autorizado, medicamente necesario y relacionado a su lesión o enfermedad
- Proveerá una vez un cambio de médico dentro de cinco días de recibir su petición.

Atención médica y tratamientos autorizados pueden incluir:

- Consultas médicas
- Hospitales
- Fisioterapia
- Exámenes médicos
- Medicamentos
- Gastos de viajes a consultas médicas o a farmacia

En cuanto alcance la máxima mejoría médica, el médico que lo autorizó pagará de su costo por cada consulta médica. La atención médica continuará hasta el punto que una segunda opinión médica lo indique.

**Beneficios de Reemplazo de Salario**

Si usted no puede trabajar, o si usted sufre una reducción de salario debido a una lesión o enfermedad relacionada con su empleo, es posible que usted pueda recibir beneficios de reemplazo de salario.

Los beneficios de reemplazo de salario se aplican si usted no puede trabajar por un período de siete días y no ha podido cumplir con sus deberes normales en el trabajo. Usted debe consultar a su médico autorizado.

Usted no recibirá beneficios de reemplazo de salario si usted no comienza a recibir atención médica o si usted no está incapacitado por más de 21 días debido a su lesión o enfermedad.

El pago de los beneficios de reemplazo de salario será de dos tercios (2/3) del salario regular que usted ganaba antes de la lesión o enfermedad, o los salarios semanales en la Florida. Usted puede recibir un pago adicional de su salario si usted tiene un contrato de trabajo que estipule un pago adicional.

Los beneficios de su lesión o enfermedad. Los siguientes cheques (adicionales) se enviarán quincenalmente:

- Beneficios por Incapacidad Total Temporal (TTD) cuando usted no puede trabajar por un período de 14 días consecutivos. Los beneficios de TTD son provistos cuando usted ha alcanzado la máxima mejoría médica.
- Beneficios por Incapacidad Parcial Temporal (TPD por su parte en inglés). Estos beneficios son provistos cuando el médico le permite volver a trabajar con restricciones. Los beneficios de TPD le permitirán trabajar y ganar menos del 80% del salario que ganaba antes de la lesión o enfermedad. Los beneficios de TPD son pagables por un máximo de 13 semanas desde la fecha que se determine que usted ha alcanzado la máxima mejoría médica.

Los beneficios de reemplazo de salario son provistos cuando la lesión o enfermedad le incapacita funcionalmente o le incapacita físicamente. Los beneficios de reemplazo de salario no se aplican si usted puede trabajar en su totalidad.

Los beneficios de reemplazo de salario son provistos cuando usted no puede trabajar por un período de 14 días consecutivos.

Los beneficios de reemplazo de salario son sujetos a límites definidos por la ley. Un cónyuge dependiente puede ser elegible para entrenamiento vocacional.

Los beneficios de reemplazo de salario se aplican si usted no puede trabajar por un período de siete días y no ha podido cumplir con sus deberes normales en el trabajo. Usted debe consultar a su médico autorizado.

**Responsabilidades del Trabajador Lesionado**

Usted debe cumplir con las siguientes responsabilidades:

- Informar a su supervisor o a su empleador lo antes posible sobre el accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.
- Proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.
- Proporcionar información necesaria para determinar la gravedad de la lesión o enfermedad.
- Proporcionar información necesaria para determinar el tipo de tratamiento que usted necesita.
- Proporcionar información necesaria para determinar el tipo de tratamiento que usted necesita.

Vuelva a su lugar de empleo cuando su médico autorizado lo indique.

Si usted no puede volver a su lugar de empleo, llame a la oficina del médico autorizado si usted necesita un cambio de médico.

**Enfermedad o Lesión por Infección**

Si usted sufre una enfermedad o lesión por infección, usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Revise, firme y devuelva a la compañía de seguro este documento, está confirmando que entiendo los términos y condiciones de esta póliza.

Si usted no puede trabajar por un período de 14 días consecutivos, usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Si usted no puede trabajar por un período de 14 días consecutivos, usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Si usted no puede trabajar por un período de 14 días consecutivos, usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Si usted no puede trabajar por un período de 14 días consecutivos, usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe cumplir con el médico autorizado por la compañía de seguro:

- Proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.
- Proporcionar información necesaria para determinar la gravedad de la lesión o enfermedad.
- Proporcionar información necesaria para determinar el tipo de tratamiento que usted necesita.
- Proporcionar información necesaria para determinar el tipo de tratamiento que usted necesita.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.

Usted debe proporcionar información necesaria para determinar la causa del accidente de trabajo o la lesión o enfermedad.



---

# Procedural Information – Section C

## Jacksonville University Compensation Quick Facts

### Reporting Period:

An employee who suffers an injury or illness arising out of and in the course of employment must advise the Office of People and Culture and their supervisor of the injury immediately, but no later than 30 days after the date of or initial manifestation of the injury. The law requires that you report the accident (th)1 1 (n)1 (j)-1 (u)1 (ry )-1- 9-0.0022 Tc (Pe)-10 11.04912-1 (daysknoequi) adge

---

## Choice of Physician:

If a non-life-threatening, on-the-job injury occurs, notify your supervisor and then call the Office of People and Culture at 904-256-7025. You will be directed to the nearest urgent care center or hospital.

Per Florida Statute 440.13(2)(f), an employee is entitled to a one-time change per accident. The insurance company will authorize an alternative physician within five days of receiving a written request from the injured employee. If medical care is provided outside an authorized approved network, the employer chooses the physician.

## Transportation During Disability Period:

Medical transportation is available if the injured worker needs it. If the injured worker uses his or her vehicle for transportation to medical providers, they are reimbursed at the current rate of 44.5 cents per mile. The Cannon Cochran Management Services Inc. (CCMSI) agent can supply mileage forms. Call CCMSI immediately at 407-660-5637 or 866-291-0194 if you need transportation or cannot make an appointment.

## Prescription Benefit:

Medications can be dispensed at any pharmacy (see myMatrixx listing). The injured employee pays no copay prior to MMI for medications if an authorized medical provider prescribes medical services, devices, appliances, etc., as it relates to the injury or illness. Please contact your CCMSI claims adjuster at CCMSI 407-660-5637 or 866-291-0194 for authorization before receiving service or Risk Management for assistance.

---

## Notification from Insurance Company:

Within three to five business days after you or the Office of Compliance and Risk Management reports the accident, you should receive an informational brochure explaining your rights and obligations and a notification letter explaining the services provided by the Employee Assistance Office of the Division of Workers' Compensation. Please notify CCMSI if you have already completed the following forms included in your packet: Florida Tech Employee Accident/Injury Report, False and Fraudulent Claim Warning, Authorization for Medical Records and Communication Release, and Request for Mileage Reimbursement.



## The doctor is not helping me. Can I request a different doctor for my treatment?

Yes. Per Florida Statute 440.13(2)(f), you are entitled to a one-time change per accident. The request for a change in physician must be in writing and provided to the insurance company, CCMSI. Upon receipt of the request, CCMSI will select and authorize an alternative physician within five days of receipt of the written request. The injured employee or CCMSI may also select a one-time independent medical examination (IME) per accident. Please note that if your accident occurred on or after Oct. 1, 2003, the party requesting the IME is responsible for payment.

## Will I have to pay any medical bills?

No. All authorized medical bills should be submitted by the medical provider to CCMSI for payment until you reach maximum medical improvement. Once you reach maximum medical improvement, you will be required to pay a \$10 copay per visit.

!

## Do I have to attend my appointments?

Yes. Time, effort and expenses are put into providing your medical care. If you don't follow the doctor's direction and attend all medical appointments, your case may be terminated for noncompliance and all benefits suspended.

## If a medical bill comes to my house, what do I do?

Mail or drop off the medical bill to the Office of Compliance and Risk Management. It will be forwarded to your adjuster. CCMSI will pay all authorized invoices for your claim.

## Will I get paid mileage for my medical appointments?

If you, a family member or friend drive you to an authorized appointment, physical therapy, hospital, diagnostic testing or pharmacy, you are entitled to mileage reimbursement at 44.5 cents per mile or the current rate. A form is available to document the appropriate mileage.

## When do I get my first check?

You should receive the first check within three weeks after reporting your injury to FICURMA/CCMSI and have been off work by an authorized treating physician beyond the waiting period. All injured employees must report any wages from all employment earned to the insurance carrier.

## How much will I be paid?

In most cases, benefits are calculated at 66-2/3% of your average weekly wage up to the state max for the year of your accident. If you were injured on or after Oct. 1, 2003, your average weekly wage is calculated using wages earned 13 weeks before your injury, not counting the week in which you were injured.

## Will I be paid if the doctor takes me off work?

In most cases, your first check will be from the eighth day of disability through the time your authorized treating physician releases you to return to work. Under Florida law, you are not paid for the first seven days of disability unless you are out more than 21 days.

## Will the check come to my house?

If you are entitled to benefits, your check will be mailed to your home. Please make sure we have your current address and phone number.

## Can I receive unemployment compensation and workers' compensation benefits at the same time?

No, not if you are receiving temporary total or permanent disability benefits. You must be medically able and available to work to qualify for unemployment benefits.

## Will I get fired because of my injury?

No, it is against the law to fire someone because of a work-related injury or illness. (Section 349.03, Florida Statutes)

