

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL RB-89.1

PARA EL DEMANDADO: La *Impugnación de la Solicitud de Revisión de la Junta (Formulario RB-89.1)*, o en lo sucesivo «la impugnación», debe presentarse en un plazo de 30 días naturales a partir de la notificación de la *Solicitud de Revisión de la Junta (Formulario RB-89)*, o en lo sucesivo «la solicitud», al demandado. *El formulario RB-89.1* se considerará presentado ante la Junta en la fecha de recepción efectiva de dicha impugnación por parte de la Junta. De conformidad con la Sección 300.13(c) del Título 12 del NYCRR, que exige que todas las refutaciones se ajusten a los requisitos de la Sección 300.13(b) del Título 12 NYCRR, *el Formulario RB-89.1* sólo puede presentarse en la dirección de correo electrónico centralizada para reclamaciones (wcbclaimsfilings@wcb.ny.gov), o a través del enlace de carga en la Web de la WCB (<https://wcbdoc.services.conduent.com/>). Los reclamantes sin representación pueden, alternativamente, enviar por correo una *Impugnación de la Solicitud de Revisión de la Junta* a la dirección de correo centralizada de la Junta (PO Box 5205, Binghamton, NY 13902-5205). Los formularios *RB-89.1* en reclamaciones por discriminación en la compensación de los trabajadores deben presentarse ante la Junta enviando por correo la impugnación a la Unidad de Discriminación de la Junta, PO Box 9029, Endicott, NY 13761-9029. Los formularios *RB-89.1* en reclamaciones presentadas por beneficios por incapacidad (reclamaciones por salarios perdidos debido a lesiones o enfermedades que no están relacionadas con el trabajo) deben presentarse ante la Junta enviando la refutación por correo a la Oficina de Beneficios por Incapacidad, PO Box 9029, Endicott, NY 13761-9029. Debe entregarse una copia de esta impugnación a todas las partes interesadas necesarias, de conformidad con la Sección 300.13(b)(1)(iv) del Título 12 NYCRR. *El formulario RB-89.1*, a menos que sea presentado por un demandante sin representación, debe estar en el formato prescrito por el Presidente, todas las secciones de la impugnación deben ser completadas, y cualquier escrito legal adjunto debe cumplir con el Artículo 300.13(b)(1)(i) del Título 12 NYCRR. Si no suministra toda la información requerida por la Sección 300.13 del Título 12 NYCRR y estas instrucciones, la impugnación puede no ser considerada.

NOTA: No se aceptarán *Impugnaciones de la Solicitud de Revisión de la Junta* si se entregan en mano en una oficina de la Junta. Los formularios *RB-89.1* enviados por correo o remitidos directamente a la División de Revisión Administrativa se considerarán no presentados ante la Junta y no serán considerados.

- Número(s) de Caso(s) de la WCB.** Ingrese el(los) Número(s) de Caso(s) de la WCB de la(s) reclamación(es) que se está(n) apelando. El(los) Número(s) de Caso(s) de la WCB incluye(n) el número de caso de indemnización laboral, discriminación, prestaciones por incapacidad, discriminación por baja familiar pagada, prestaciones para bomberos voluntarios y trabajadores voluntarios de ambulancias.
- Número(s) de Caso(s) de la Aseguradora.** Ingrese el(los) Número(s) de Caso(s) de la Aseguradora para la(s) reclamación(es) que se recurre(n). Esta sección/parte no se aplica a las reclamaciones por discriminación.
- Código de la Aseguradora.** Ingrese el Código de la aseguradora para la reclamación que se está apelando. Esta sección/parte no se aplica a reclamaciones por discriminación.
- Nombre de la Aseguradora.** Ingrese el nombre de la aseguradora para la reclamación que se está apelando. Esta sección/parte no se aplica a reclamaciones por discriminación.
- Fecha de la Lesión/Baja.** Ingrese la fecha original en que se produjo la lesión o la fecha en que comenzó la baja familiar pagada (si no se tomó la baja familiar pagada, indique la Fecha de la Denuncia por Discriminación).
- Nombre del Reclamante.** Ingrese el nombre completo del empleado.
- Dirección del Reclamante.** Ingrese la dirección, ciudad, estado y código postal del empleado.
- Parte que Presenta esta Impugnación.** Indique qué parte presenta esta impugnación.
- Tipo de Solicitud a la que Responde la Impugnación.** Indique si la impugnación es en respuesta a una solicitud de 1) revisión de una decisión de un juez de la Ley de Compensación de los Trabajadores (WCLJ), o 2) nueva audiencia o reapertura.
- Fecha de la Decisión.** Ingrese la fecha de la decisión que se recurre.
- Fecha de Notificación.** Ingrese la fecha en que se notificó la solicitud al demandado.
- Resultado Solicitado.** Indique si la impugnación sostiene que 1) la solicitud debe denegarse en virtud de la Sección 300.13(b)(4) del Título 12 NYCRR, 2) la decisión del WCLJ debe corregirse administrativamente y cómo debe corregirse, 3) la decisión del WCLJ debe confirmarse en su totalidad, o 4) la decisión del WCLJ debe modificarse y cómo debe modificarse.

13. Respuesta a Cuestiones y Motivos: Presente una breve declaración en respuesta a las cuestiones y los motivos planteados en la solicitud, identificando cualquier presunta declaración errónea de hecho o de derecho. Conforme a lo dispuesto en la Sección 300.13(b)(1)(i) y (c) del Título 12 NYCRR, el demandado podrá adjuntar un escrito jurídico de hasta ocho (8) páginas de extensión, utilizando letra de 12 puntos, con márgenes de una pulgada, en papel de 8,5 por 11 pulgadas. No se tendrá en cuenta un escrito de más de ocho (8) páginas, a menos que el demandado especifique por escrito por qué el fundamento del recurso no podría haberse presentado en ocho (8) páginas. Los escritos de más de quince (15) páginas no se tendrán en cuenta en ningún caso.

14. **Registro.** Si el registro citado en la solicitud constituye el registro completo para la revisión, deje este apartado en blanco. Si el registro citado en la solicitud no constituye el registro completo para la revisión, identifique por fecha y/o número(s) de identificación del documento, las vistas, documentos, pruebas documentales, otras pruebas y transcripciones adicionales que obren en el registro de la Junta y que sean relevantes para la(s) cuestión(es) y motivo(s) planteados en la solicitud y que no se hayan citado en la solicitud. No incluya ni adjunte a la *Impugnación de la Solicitud de Revisión de la Junta* ningún documento que figure en el registro de la Junta en el momento en que se presentó la solicitud o se presenta esta impugnación. La Junta puede rechazar una impugnación de un demandado o de su representante legal si adjuntan documentos que ya se encontraban en el registro de la Junta en el momento de la presentación de la solicitud o de esta impugnación, de conformidad con la Sección 300.13(b)(1)(ii) y (c) del Título 12 NYCRR. No adjunte ni presente transcripciones o audiencias grabadas en audio, ya que la Junta no las tendrá en cuenta.

15. **Pruebas Nuevas y Adicionales.** Si un demandado pretende introducir pruebas nuevas o adicionales con la *Impugnación de la Solicitud de Revisión de la Junta* que no se presentaron ante la WCLJ, el demandado deberá 1) indicar en la impugnación si dichas pruebas se adjuntan a la impugnación o se encuentran en el registro de la Junta, especificando el número de identificación del documento aplicable, y 2) presentar una afirmación en la que se expongan las pruebas y se explique por qué dichas pruebas no pudieron presentarse ante la WCLJ. La Junta puede o no ejercer su discreción para aceptar dichas pruebas. Si la afirmación no se presenta con la impugnación, el Panel de la Junta no considerará dichas pruebas nuevas o adicionales [ver las Secciones 300.13(b)(2)(v) y 300.17 del Título 12 NYCRR].

16. **Objeción o Excepción.** Si solicita que se modifique la decisión del WCLJ, especifique la objeción o excepción que se interpuso al fallo, y la fecha en que se interpuso la objeción o excepción según lo requerido por la Sección 300.13(b)(2)(ii) y (c) del Título 12 NYCRR. Si la objeción o excepción se interpuso en una audiencia, deberá indicarse la fecha de la audiencia en la que se interpuso la objeción o excepción. Si la objeción o excepción se interpuso en un procedimiento fuera de calendario, deberá indicarse la fecha del procedimiento fuera de calendario.

17. **Certificación.** El preparador debe firmar y fechar el formulario (proporcionando también su nombre, título, número de teléfono y dirección) certificando que la impugnación se basa en buena fe en derecho y en los hechos, que se ha instituido con motivos razonables y que se ha notificado a las partes interesadas necesarias en la sección de Prueba de servicio.

18. **Prueba de notificación.** La impugnación debe notificarse a todas las partes interesadas necesarias de conformidad con la Sección 300.13(b)(2)(iv) y (c) del Título 12 NYCRR. La falta de notificación adecuada a una parte interesada necesaria se considerará notificación defectuosa y la Junta no podrá considerar la impugnación. Cuando la *Impugnación de la Solicitud de Revisión ante la Junta* sea presentada por aseguradora, el empleador autoasegurado u otro pagador o pagador potencial, la notificación se realizará al reclamante, al representante legal del reclamante y a otras partes interesadas necesarias. La notificación se considera oportuna si la realiza el demandado dentro de los treinta (30) días posteriores a la notificación de la *Solicitud de Revisión ante la Junta*. La declaración jurada debe completarse y debe incluir el método por el cual se presentó la impugnación ante la Junta y la fecha en que se presentó la impugnación. El demandado solo utilizará un método para presentar la impugnación ante la Junta. Si el demandado presenta réplicas duplicadas, dichas presentaciones duplicadas pueden considerarse como que plantean o continúan una cuestión sin fundamentos razonables, y pueden someter al demandado a evaluaciones según la Sección 114-a(3) de la WCL. La declaración jurada completa debe especificar los documentos entregados, los nombres de las partes interesadas a las que se les notificó, la fecha y el método de notificación para cada parte interesada, y que la notificación se completó dentro de los 30 días a partir de la notificación de la *Solicitud de Revisión de la Junta*. No es aceptable completar la parte de la declaración jurada donde se enumeran las personas a las que se notificó y el método con «Ver adjunto». Si una parte recibe la notificación por correo electrónico u otro medio electrónico, la declaración jurada debe incluir una certificación de que la parte a la que se notificó dio permiso explícito para recibir la notificación por dichos medios [consulte la Sección 300.13(b)(2)(iv)(C) y (c) del Título 12 NYCRR]. La impugnación no tiene que notificarse a cada parte de la misma manera. La declaración jurada debe estar fechada y firmada bajo pena de perjurio.



IMPUGNACIÓN DE LA SOLICITUD DE REVISIÓN DE LA JUNTA

1. Número(s) de Caso(s) de la WCB	2. Número(s) de Caso(s) de la Aseguradora	3. Código de la Aseguradora	4. Nombre de la Aseguradora	5. Fecha de la Lesión/Baja
6. Nombre del Reclamante		6. Nombre del Reclamante		
8. Esta impugnación se realiza en nombre de:				
9. Esta impugnación responde a una solicitud de (Marque SÓLO una opción): <input type="checkbox"/> Revisión de la decisión de la WCLJ <input type="checkbox"/> Nueva audiencia o Reapertura				
10. Fecha de presentación de la decisión (mm/dd/aaaa):				
11. La demanda se notificó a la parte demandada el (mm/dd/aaaa):				
12. Esta impugnación sostiene que el:				
<input type="checkbox"/> La solicitud debe denegarse de acuerdo con la Sección 300.13(b)(4) del Título 12 NYCRR. <input type="checkbox"/> La decisión debe corregirse administrativamente para que diga. _____ <input type="checkbox"/> La decisión debe confirmarse en su totalidad. <input type="checkbox"/> La decisión debe modificarse en cuanto a _____				
13. Respuesta a las cuestiones y motivos. Esta impugnación responde a cada una de las cuestiones planteadas de la siguiente manera (Si adjunta un escrito jurídico, no podrá tener más de 8 páginas, ver instrucciones):				
14. Registro. Si no se basa en el registro, identifique las pruebas adicionales pertinentes (ver instrucciones para más detalles):				
15. Pruebas nuevas y adicionales según la Sección 300.13(b)(1)(iii) del Título 12 NYCRR (ver instrucciones para más detalles):				
16. Objeción o excepción. Si la impugnación sostiene que la resolución debe modificarse, especifique la objeción o excepción interpuesta a la resolución y la fecha en que se interpuso, tal como se exige en la Sección 300.13(b)(2)(iii) y (c) del Título 12 NYCRR:				

17. Certificación: Al firmar este documento en el espacio provisto a continuación, certifico que esta solicitud tiene una base de buena fe en la ley y en los hechos, ha sido instituida con motivos razonables y ha sido notificada a todas las partes de interés necesarias utilizando el método de notificación, incluida la dirección real donde se transmitió la notificación que figura en la declaración jurada de notificación a continuación. Entiendo que la Ley de Compensación de los Trabajadores establece sanciones sustanciales por iniciar continuar un procedimiento sin motivos razonables y/o con el propósito de retrasarlo. Entiendo que si esta solicitud es retirada por cualquier razón o si cualquiera de las cuestiones planteadas es resuelta por las partes, debo notificar inmediatamente a la Junta y a las partes de interés necesarias notificadas por escrito.

Firma del preparador: _____ Fecha de preparación (mm/dd/aaaa): _____
Nombre en letra de imprenta: _____ Título: _____ N° de teléfono: _____
Dirección: _____

PRUEBA DE NOTIFICACIÓN

DECLARACIÓN JURADA

Por la presente afirmo bajo pena de perjurio que he cumplido con los requisitos de presentación y notificación establecidos en la Sección 300.13(b)(2)(iv) y (3) del Título 12 NYCRR para esta *Impugnación de la Solicitud de Revisión de la Junta* en la forma establecida a continuación y entiendo que este documento puede presentarse en una acción o procedimiento en un tribunal de justicia.

A. Presenté la *Impugnación de la Solicitud de Revisión de la Junta* ante la Junta el (**fecha - mm/dd/aaaa**) _____ por (**elija un método**):

- Correo postal a PO Box 5205, Binghamton, NY 13902 (solo para reclamantes sin representación)
- Correo electrónico a wcbclaimsfilings@wcb.ny.gov
- Enlace de carga web de la WCB (<https://wcbdoc.services.conduent.com>)
- Reclamación por Discriminación en la Compensación de los Trabajadores:** Correo postal a Unidad de la discriminación, PO Box 9029, Endicott, NY 13761-9029
- Beneficios por Incapacidad:** Envió por correo a Oficina de Beneficios por Incapacidad, PO Box 9029, Endicott, NY 13761-9029

B. Notifiqué la *Impugnación de la Solicitud de Revisión de la Junta* el (**fecha - mm/dd/aaaa**) _____ a (adjuntar hojas adicionales si es necesario):

Nombre: _____ por (método): _____ en (dirección): _____
Nombre: _____ por (método): _____ en (dirección): _____

Certifico que cualquier parte notificada por correo electrónico u otro medio electrónico brindó permiso explícito para recibir la notificación por dichos medios.

Certifico que la notificación de esta *Impugnación de la Solicitud de Revisión por la Junta*, como se establece anteriormente, se completó dentro de los treinta días posteriores a la notificación de la *Solicitud de Revisión por la Junta*.

Fecha (mm/dd/aaaa): _____ Firma: _____
Nombre en letra de imprenta: _____