



## Si Ocurre Una Lesión En El Trabajo...

La ley de California garantiza ciertos beneficios a los empleados que se lesionan o se enferman debido a sus puestos de trabajo.

La compensación de trabajadores cubre cualquier lesión o enfermedad relacionada al trabajo, incluyendo el tipo que sólo requiere primeros auxilios o un lesión física o psiquiátrica que puede resultar de un crimen que ocurre en el trabajo. Esta puede ser causada por un evento, tal como una caída, o exposiciones repetidas, tal como hacer un movimiento repetitivo a través del tiempo. La clave es si la lesión o enfermedad ha sido causada por el trabajo o no. (Algunas lesiones causadas por actividades voluntarias, fuera del trabajo, sociales o de atletismo, por ejemplo, el equipo de bolos de la compañía, posiblemente no estén cubiertas, si tiene alguna pregunta, consulte con su supervisor o con el administrador de reclamos cuyo nombre aparece más abajo.)

## Beneficios Incluyen...

**Atención médica.** Su administrador de reclamos pagará todo cuidado médico razonable y necesario de su lesión o enfermedad de trabajo, así que usted nunca debería ver una cuenta. Los beneficios médicos pueden incluir el tratamiento por un doctor, servicios del hospital, pruebas de laboratorio, radiografías, terapia física, medicinas, equipamiento médico, y de transporte hacia y desde las citas. Los servicios médicos en la compensación de los trabajadores están sujetos a autorización por necesidad médica, y hay límites en el número de visitas para quiropráctica, terapia física y terapia ocupacional.

**Pagos temporarios de incapacidad (pérdida de salario).** Pagos temporarios de incapacidad (pérdida de salario). Si usted no puede trabajar mientras usted se recupera de una lesión o enfermedad en el trabajo, usted recibirá pagos temporarios de incapacidad. Los pagos por incapacidad temporal pueden cambiar o pueden parar cuando su doctor dice que usted puede volver a trabajar o que su condición médica es "permanente y estacionaria". Para la mayoría de lesiones, la ley estatal sólo permite incapacidad temporal a los pagos realizados por un máximo de 104 semanas dentro de cinco años desde la fecha de la lesión. Estos beneficios son libres de impuestos. Los pagos temporarios de incapacidad son dos tercios de su promedio de paga semanal, sujetos a mínimos y máximos fijados por ley estatal. Los pagos no se efectúan para los primeros tres días, amenos que usted esté internado en un hospital o incapacitado para trabajar durante más de 14 días.

**Pago para una incapacidad permanente.** Si su lesión o enfermedad resulta en una pérdida permanente de la función física o mental que un médico puede medir, es posible que usted puede recibir pagos adicionales. La cantidad se basará en la porción de su incapacidad permanente que es directamente atribuible a su trabajo y también depende del tipo de lesión, de su edad, de su ocupación, y de la fecha de la lesión. Si su empleador tiene 50 o más empleados, y usted se lesionó antes de 2013, su pago de beneficio también puede ser afectada por el hecho de que su empleador le haga o no una oferta apropiada de regresar a trabajar.

**Beneficio suplementario de desplazo de empleo.** Si el administrador de reclamaciones recibe el informe de un médico que usted se ha recuperado tanto como sea posible, y que usted tiene una incapacidad permanente, dentro de los 60 días que puede recibir un formulario con una oferta de trabajo regular, modificado o alternativo de su empleador. Si 60 días después de recibir el informe del médico, su empleador no le ha ofrecido trabajo regular, modificado o alternativo, el administrador de reclamos tiene 20 días para proporcionarle el beneficio suplementario de desplazo de empleo. Este beneficio tiene un vale de hasta \$6,000 que usted puede usar para la reconversión profesional o para mejorar sus habilidades en una escuela acreditada del Estado o para ayudarlo a pagar por otros recursos que pueden ayudarlo a encontrar un nuevo empleo. Si reúne los requisitos, el administrador de reclamos pagará el beneficio, hasta el máximo establecido por la ley estatal. (Nota: si usted se lesionó antes de 2013, usted puede calificar para un vale si su lesión le ocasiona una incapacidad permanente que le impide regresar al trabajo dentro de los 60 días después de su incapacidad temporal termine y su empleador no le ofrece apropiado trabajo modificado o alternativo. Si usted se lesionó antes de 2013, la cantidad máxima del vale varía entre \$4,000 a \$10,000, basándose en su nivel de incapacidad permanente.)

**Beneficios si la lesión resulta en muerte.** Si la lesión o enfermedad le causa la muerte, los pagos se le pueden hacer a las personas que dependían financieramente del trabajador. La compensación de trabajadores también proporciona una concesión de entierro.

## En Caso De Una Lesión En El Trabajo...

1. Para el tratamiento médico de emergencia, llame inmediatamente al 911 para pedir una ambulancia/hospital, el departamento de bomberos o la policía, o vaya a la sala de emergencias más cercana en un hospital. Si necesita atención médica, pero no es una emergencia, consulte la información de contacto del médico o clínica que se indica a continuación; de lo contrario, busque primeros auxilios de su empleador.

Doctor/Clinica: \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

2. Reporte todas las lesiones INMEDIATAMENTE a su supervisor o representante del empleador a \_\_\_\_\_ (número de teléfono). A su empleador se le requiere proporcionarle un formulario de reclamación a más tardar un día laborable después de saber de su lesión, así es que asegure su derecho a beneficios informando cada lesión, por leve que sea, y solicite un formulario de reclamo si es más que una lesión sencilla de primeros auxilios.

Existen plazos para notificar a su empleador acerca de un accidente de trabajo, así que no demora, porque esperar que informe a su empleador puede retrasar los beneficios de compensación para trabajadores y es posible que usted podría perder su derecho a beneficios si su empleador no aprende de su lesión dentro de los 30 días de la fecha de la lesión. Si su lesión o enfermedad se desarrolla con el tiempo, informar tan pronto como usted sabe que fue causada por su trabajo.

Su empleador debe notificar al administrador de reclamaciones y debe autorizar el tratamiento médico consistente con las pautas de tratamiento a más tardar un día hábil después de recibir el formulario de reclamo y se le dirigirá a un médico o clínica si es necesario. Hasta que una reclamación se acepte o se rechace, los empleadores pueden ser responsables hasta por \$10,000 en tratamiento. Si se determina que un servicio médico que fue solicitado por su médico no es médicamente necesario, usted recibirá información sobre cómo apelar esa decisión, pero si decide apelar, debe hacerlo dentro de los 30 días de haber recibido la decisión. Si su reclamación o otros beneficios son negados, usted tiene el derecho de impugnar la decisión con la Junta de Apelaciones para compensación de los trabajadores, pero existen plazos para archivar los papeles, así es que no se demore.

3. Consulte al médico que le está Atendiendo (PTP). Este es el médico que va a desarrollar su plan de tratamiento y maneja el cuidado de su lesión o enfermedad. Usted puede recibir tratamiento inmediato de un médico personal previamente designado (doctor en medicina, doctor en osteopatía, o un grupo médico multidisciplinario integrado), que le ha tratado en el pasado y tiene su expediente médico si: 1) en la fecha de su lesión laboral usted tiene cobertura de atención médica para lesiones o enfermedades no laborales; 2) antes de su lesión o enfermedad, el médico accedió a proporcionar atención médica por sus lesiones y enfermedades laborales; y 3) usted le dio a su empleador el nombre y el domicilio del médico por escrito antes de la lesión. De lo contrario, su empleador tiene el derecho de seleccionar el médico que le proporcionará a su tratamiento médico para los primeros 30 días, y el administrador de reclamos hará los arreglos necesarios para el tratamiento médico, con frecuencia con un especialista que trata la lesión en particular. Existen reglas diferentes para el tratamiento médico si usted le dio a su empleador el nombre de un médico personal quien es un quiropráctico o acupuntor, o si su empleador usa una red de proveedores médicos de compensación al trabajador ("MPN" – lea la información abajo) o una Organización de Cuidado de la Salud ("Health Care Organization"), por lo tanto, consulte con su administrador de reclamaciones en esas situaciones.

4. Siempre notifique a su administrador de reclamaciones si desea cambiar de médico. Si usted está cubierto por una MPN o una HCO, su empleador debe proporcionarle información sobre estos planes, incluyendo la manera de cambiar de médico. Si su empleador no usa una MPN o una HCO y usted no ha designado un médico personal antes de lesión, usted puede cambiar a su propio doctor 30 días después de que la lesión se reporte, o si usted quiere cambiar doctores antes de eso, su administrador de reclamaciones le dará una lista de doctores de los cuales escoger.

5. Consulte al representante del empleador o al administrador de reclamos si tiene preguntas. Es ilegal que un empleador lo despidiera o discrimine contra usted solamente porque usted archive, piense archivar, o llegue a un acuerdo de un reclamo de compensación al trabajador, o porque usted testifique a favor de un compañero de trabajo que fue lesionado. Si usted prueba esta clase de discriminación, usted tendrá derecho a ser reinstaurado, los sueldos perdidos y beneficios aumentados, más costos y gastos hasta el máximo fijado por el estado.

## Más sobre las redes de proveedores médicos...

Una MPN es una red de proveedores de asistencia médica seleccionados para dar tratamiento a los trabajadores lesionados en el trabajo. Si su empleador usa una MPN, pero usted tiene un médico personal previamente designado, usted puede recibir tratamiento de su doctor inmediatamente. Si su empleador tiene una MPN, pero usted no tiene un médico personal previamente designado, después de la primera visita médica dirigida por su empleador usted puede elegir un médico diferente de la lista de proveedores de la MPN. Si usted está recibiendo tratamiento de parte de un médico que no pertenece a la MPN para una lesión existente, puede requerirse que usted cambie a un médico dentro de la MPN. Si su empleador usa una MPN, usted puede usar la información de contacto que se indica abajo para obtener más información.

Página web de la MPN: \_\_\_\_\_ Fecha de vigencia de la MPN: \_\_\_\_\_ Número de identificación del MPN: \_\_\_\_\_

Si usted necesita ayuda en localizar un médico en la MPN, llame a su Asistente de Acceso de la MPN al: \_\_\_\_\_

Si usted tiene una pregunta o problema relacionado con la MPN, llame a la Persona de Contacto de la MPN al: \_\_\_\_\_

**Administrador de Reclamos:** Nombre: \_\_\_\_\_ Número de teléfono \_\_\_\_\_

**Asegurador de compensación de los trabajadores:** \_\_\_\_\_

Fecha de vencimiento de la póliza \_\_\_\_\_ Marque aquí si el empleador es autosegurado

## Otros Recursos...

Si no asegurador de compensación de los trabajadores aparece arriba, y el empleador no está autoasegurado, tal vez sea posible encontrar el nombre de la aseguradora de su empleador en el [www.caworkcompcoverage.com](http://www.caworkcompcoverage.com). Si la póliza de compensación al trabajador ha vencido, comuníquese con la División para el Cumplimiento de las Normas Laborales (Division of Labor Standards Enforcement – DLSE). Busque en el directorio telefónico bajo State Government/Industrial Relations/Labor Standards Enforcement o aprenda más en [www.dir.ca.gov/dlse](http://www.dir.ca.gov/dlse).

Si recibe un vale para el beneficio suplementario de desplazo de empleo para una reclamación por una lesión que ocurrió en o después del 1 de enero de 2013, usted puede calificar para dinero adicional del Programa Suplementario de Regreso al Trabajo (RTWSP), administrado por el Departamento de Relaciones Industriales de California. Si usted califica, un cheque será emitido a usted por el Estado y no por el administrador de reclamaciones, porque esto no es un beneficio de compensación de trabajadores. Para información sobre la elegibilidad y cómo aplicar, visite la sección de Programa Suplementario de Regreso al Trabajo en el sitio web del Departamento de Relaciones Industriales de California, (Department of Industrial Relations) ([www.dir.ca.gov/RTWSP/RTWSP.html](http://www.dir.ca.gov/RTWSP/RTWSP.html)) o contacto la oficina local de información y ayuda de la División Estatal de Compensación de Trabajadores (DWC) que se muestra a continuación.

Usted puede obtener información gratuita de un Oficial de Información y Asistencia de la División Estatal de Compensación de Trabajadores. El Oficial de Información y Asistencia más cercano se localiza en:

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Usted también puede obtener una lista de oficinas locales o escuchar información grabada y llamando al (800) 736-7401 o aprenda más en [www.dwc.ca.gov](http://www.dwc.ca.gov).

## DEFRAUDAR A COMPENSACIÓN AL TRABAJADOR ES UN CRIMEN

# Advertencia:

Cualquier persona que haga o que ocasione que se haga una declaración o una representación material intencionalmente falsa o fraudulenta con el fin de obtener o negar beneficios o pagos de compensación de trabajadores es culpable de un delito grave y puede ser multado y encarcelado.

Este aviso ha sido aprobado por el Director Administrativo de la División de Compensación al Trabajador.

Notice of Copyright: This posting notice is copyrighted by the California Workers' Compensation Institute (CWC) and is intended solely for the use of Institute customers. The Institute retains all rights to its publication. Any duplication, reprinting, electronic posting, electronic redistribution, or resale of this posting notice is a violation of copyright and is strictly prohibited.