

# aviso a los empleados

## Si ocurre una lesión laboral

Las leyes de California garantizan ciertos beneficios a los empleados que se lesionan o enferman a causa de sus trabajos.

Cualquier lesión o enfermedad relacionada con el trabajo está cubierta. Los tipos de lesiones y enfermedades pueden incluir distensiones, esguinces, cortes, movimientos acumulativos o repetitivos, fracturas, lesiones, enfermedades y agravaciones mentales. Es posible que algunas lesiones por actividades deportivas o sociales, recreativas, de voluntariado o fuera del trabajo, no estén cubiertas. Si tiene preguntas, consulte con su supervisor o administrador de reclamos.

Todas las lesiones relacionadas con el trabajo se deben reportar inmediatamente a su supervisor o representante de empleados. Si espera demasiado tiempo, podría perder el derecho a los beneficios. Su empleador tiene un día laboral para proporcionarle un formulario de reclamos después de enterarse de su lesión.

Es ilegal que su empleador lo sancione o despidan por tener una lesión laboral o una enfermedad, por presentar un reclamo, o testificar en un caso de compensación laboral de otra persona. De ser probado, podría recibir los sueldos perdidos, reincorporación laboral, aumentos de los beneficios, costos y gastos hasta los límites que establece el estado.

## Los beneficios de compensación para los trabajadores incluyen

**ATENCIÓN MÉDICA** – Todos los tratamientos médicos sin deducible o límite de dólares. Después de presentar su formulario de reclamos en un día laboral, de conformidad con los lineamientos de tratamiento aplicables, se debe autorizar el tratamiento por su supuesta lesión hasta por diez mil dólares (\$10,000), hasta que el reclamo haya sido aceptado o rechazado. El administrador de reclamos paga directamente los costos, así que usted nunca debería recibir una factura.

Es posible que tenga derecho a que lo trate su médico personal en caso de resultar lesionado en el trabajo. Si es elegible, debe informarle a su empleador, por escrito, el nombre y la dirección de su médico personal o grupo médico antes de resultar lesionado. Debe obtener su consentimiento para tratarlo por su lesión laboral. Si tiene preguntas, contacte a su empleador quien está obligado a proporcionarle información escrita con respecto a los beneficios de compensación de los trabajadores a todos los empleados nuevos.

**RED DE PRESTADORES MÉDICOS** – Su empleador podría estar usando una red de prestadores médicos (Medical Provider Network, MPN), que es una red seleccionada de prestadores de salud para proporcionar tratamiento a los trabajadores lesionados en el trabajo. Si designó con anterioridad a un médico personal previo a su lesión laboral, puede recibir tratamiento de su médico o grupo médico previamente designado. Si no designó con anterioridad a ningún médico y su empleador utiliza una MPN, es libre de elegir un prestador apropiado de la lista de MPN, el cual será su médico de tratamiento primario. Este es el médico con la responsabilidad general de tratar su lesión o enfermedad. Si está recibiendo tratamiento para una lesión existente de un médico que no pertenece a la MPN, es posible que requiera cambiarse a un médico que esté dentro de la MPN. Si necesita ayuda para localizar a un médico de la MPN, llame a su asistente de acceso MPN al \_\_\_\_\_. Si tiene preguntas sobre la MPN o desea presentar una queja contra la MPN, llame a la persona de contacto de la MPN al \_\_\_\_\_.

**PAGO POR SUELDOS PERDIDOS** – Si está temporalmente discapacitado por una lesión laboral o una enfermedad, recibirá un sueldo libre de impuestos, sujeto a los límites del estado, hasta que su médico indique que usted puede volver al trabajo. Los pagos son dos tercios de su sueldo semanal promedio, hasta un máximo que establece la ley estatal. Los pagos no se realizan durante los primeros tres días a menos que esté hospitalizado o no pueda trabajar más de 14 días.

Si la lesión o enfermedad deriva en discapacidad permanente, los pagos adicionales se realizarán después de la recuperación.

Si la lesión deriva en la muerte, se pagarán los beneficios a los sobrevivientes dependientes.

**BENEFICIO SUPLEMENTARIO POR DESPLAZAMIENTO DE TRABAJO** – Puede tener derecho a un bono de desplazamiento suplementario de trabajo (Supplemental Job Displacement Benefit, SJDB), si su empleador no puede devolverlo al trabajo dentro de los 30 días posteriores a la finalización de la discapacidad temporal. El SJDB es un bono intransferible pagadero a una escuela aprobada por el estado.

## En caso de una lesión laboral

1. Asegúrese de que se brinden primeros auxilios.
2. Si se necesita tratamiento médico de emergencia llame al 911.
3. De ser necesario, procure que al empleado lesionado lo lleven a un médico u hospital.
4. Reporte todas las lesiones inmediatamente a su supervisor o \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
Representante de empleados Número de teléfono
5. Consulte a su representante de empleados o administrador de reclamos si tiene preguntas sobre la compensación de los trabajadores. También puede comunicarse con un Oficial de Información y Asistencia en la División Estatal de Compensación de los Trabajadores en \_\_\_\_\_. Obtenga más información sobre la compensación laboral en: [www.dwc.ca.gov](http://www.dwc.ca.gov) y puede acceder a un útil folleto llamado "Workers' Compensation in California A Guidebook for Injured Workers" (Compensación laboral en California: una guía para trabajadores lesionados).
6. Escuche la información grabada y una lista de oficinas locales llamando al número gratuito 800 736-7401 o visite [www.dir.ca.gov](http://www.dir.ca.gov).

### Reclamos administrados e información de MPN

Administrador de reclamos: **Keenan & Associates**  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad, estado, código postal: \_\_\_\_\_  
Número de teléfono: \_\_\_\_\_  
Operador/Autoasegurado: \_\_\_\_\_  
Fecha de expiración de la póliza: \_\_\_\_\_  
Número gratuito de la MPN: \_\_\_\_\_  
Sitio web de la MPN: \_\_\_\_\_  
Fecha efectiva de la MPN: \_\_\_\_\_  
Número de identificación de la MPN: \_\_\_\_\_  
Dirección de la MPN: \_\_\_\_\_

### Números de emergencia

Ambulancia: **911**  
Departamento de bomberos: **911**  
Policía: **911**  
Hospital: **911**  
Médico: \_\_\_\_\_

Si esta póliza expiró contacte al comisionado de trabajo al 213.620.6630 ([www.dir.ca.gov/dlse](http://www.dir.ca.gov/dlse)).

Falsos reclamos y falsas denegaciones: Cualquier persona haga o haga hacer una declaración material o representación material falsa o fraudulenta a sabiendas con el propósito de obtener o negar beneficios o pagos de compensación laboral es culpable de un delito grave y puede ser multado o encarcelado. (Sección 1871.4 del Código de Seguros)

Es posible que su empleador no sea responsable del pago de los beneficios de compensación de los trabajadores por cualquier lesión que surja de su participación voluntaria en cualquier actividad social o deportiva, recreativa, fuera del trabajo que no forme parte de sus deberes relacionados con el trabajo.