

Este folleto es una guía general para trabajadores lesionados según la Ley de Compensación de Trabajadores Lesionados de Pennsylvania por lesiones o enfermedades en el empleo que ocurrieron a partir del 24 de junio de 1996. Esta información es de carácter general solamente y no representa la interpretación oficial de la ley. Los trabajadores lesionados son instados a presentar sus preguntas y dudas acerca de la ley de compensación de trabajadores lesionados y de opciones adicionales a un consejero legal.

¿Qué es la compensación al trabajador lesionado (WC)?

Si usted sufre una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, la Ley de Compensación de Trabajadores lesionados de Pennsylvania o la 'ley' le otorga pago para cubrir sus gastos médicos y, en el caso de que no pueda trabajar, le da beneficios de compensación por pérdida de ingresos hasta que pueda regresar al trabajo. Además, beneficios por muertes relacionadas con el trabajo son pagadas a sus dependientes que le sobrevivan. Los beneficios son pagados por compañías particulares de seguros (también los administradores de la tercera parte son incluidos) o por el Fondo Estatal del Seguro para los Trabajadores (una compañía de seguros estatal para los trabajadores lesionados) o por empleadores autoasegurados.

¿Está usted cubierto?

Casi todos los trabajadores en Pennsylvania están cubiertos por la ley. Los empleadores deben proveer cubierta de compensación para trabajadores lesionados a todos sus empleados, incluyendo a los trabajadores de temporada y los de a tiempo parcial. Las corporaciones sin fines de lucro, negocios no incorporados y aún empleadores con un sólo trabajador deberán cumplir con la ley.

Algunos empleados están cubiertos por otras leyes de compensación, incluyendo los empleados federales civiles, trabajadores ferroviarios, estibadores, astilleros y trabajadores del puerto. Algunos que podrían no estar cubiertos son los trabajadores voluntarios, trabajadores agrícolas, empleados casuales, de servicio doméstico y empleados a quienes por razones religiosas personales se les ha otorgado una exención de la ley. Ciertos tipos de oficiales ejecutivos de corporaciones pudieran elegir el estar exceptuados de la ley. Si un trabajador tiene dudas sobre la cubierta debiera buscar informarse más.

Si usted se entera que su empleador no tiene seguro o no está autoasegurado para la compensación para trabajadores lesionados, usted pudiera tener derecho a beneficios a través del 'Fondo Garantizado para Empleadores sin Seguro'. Para obtener detalles entre a nuestro sitio web en www.dli.pa.gov o llame al Buró de Compensación para Trabajadores Lesionados al número gratuito 800-482-2383 o localmente o de fuera de Pennsylvania al 717-772-4447.

¿Qué cubre el seguro?

Si su trabajo le causa una lesión, enfermedad o indisposición, usted pudiera tener derecho a la compensación para el trabajador lesionado (WC). No habrá pago de compensación cuando la lesión o muerte es intencionalmente autocausada, o es originada por quebrantar la ley por parte del trabajador, o por el uso ilegal de drogas. Además, una lesión o muerte causada por intoxicación no será cubierta.

¿Cuándo comienza mi cubierta?

La cubierta comienza en la fecha del empleo. Los beneficios médicos son pagables desde el primer día de la lesión; en la página 3 está la información sobre ingresos perdidos.

¿Cómo consigo los beneficios?

El reportar el suceso prontamente es la clave. Inmediatamente informe a su empleador de toda lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. Usted deberá informarle a su empleador si usted se lesionó en el desempeño de su trabajo y de la fecha y lugar del percance. El no avisarle al empleador puede resultar en la demora o negación de beneficios. Una vez que usted haya perdido un día, un turno de trabajo, su empleador está obligado a reportar su lesión al *Buró de Compensación para Trabajadores Lesionados* mediante un primer informe de lesión.

El empleador podría escoger entre aceptar o negar el reclamo. Si su reclamo es negado, usted tiene el derecho de presentar una petición al buró para solicitar una audiencia ante un juez de WC.

¿Cuáles son los beneficios?

La ley provee de varios tipos de beneficios para los trabajadores lesionados:

Pagos por ingresos perdidos

Los beneficios por pérdida de ingresos están disponibles si se determina que usted está totalmente discapacitado y no puede trabajar o está parcialmente discapacitado y recibiendo ingresos menores a los que tenía antes de lesionarse. Por favor vea la sección de *Estatus de Beneficios por Discapacidad Total o Parcial* para conseguir mayor información sobre los estatus de discapacidades.

Beneficios por muerte

Si la lesión resulta en muerte, los dependientes que le sobrevivan pudieran tener derecho a los beneficios.

Beneficios por pérdidas específicas

Si usted ha perdido el uso permanente de su pulgar, dedo, mano, brazo, pierna, pie, dedo del pie, vista, oído o tiene una seria y permanente desfiguración en su cabeza, rostro o cuello, usted pudiera tener derecho al beneficio por pérdida específica.

Atención médica

Los empleadores tienen la responsabilidad de hacerles saber a sus trabajadores sobre sus derechos y obligaciones bajo la Sección 306(f.1)(1) (i) de la Ley. Un aviso por escrito sobre estos derechos y obligaciones se le debe dar al empleado al momento de la lesión o tan pronto como se pueda después del percance.

En el caso de una enfermedad o lesión conectada al trabajo, usted tiene derecho –si está cubierto por la ley– al pago por servicios razonables de cirugía y médicos por un doctor o trabajador del sector Salud.

Medicinas, provisiones, servicios y tratamiento en hospital, artefactos ortopédicos y prótesis son también cubiertos por todo el tiempo en que se necesiten. (Para asegurarse del pago por servicios médicos, vea la sección de *Escoger el doctor*). Aunque no haya perdido tiempo del trabajo, los gastos de atención médica por una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo son pagables de acuerdo al cargo programado. Sin embargo, a un empleado no se puede cobrar la diferencia entre el cargo impuesto por el operativo de Salud y el monto pagado por el empleador o su compañía de seguro. En otras palabras, usted no debe pagar el balance.

Si usted busca tratamiento médico fuera de Pennsylvania, usted corre el riesgo de tener que pagar por el balance cargado por el operativo de Salud. Usted debiera dialogar sobre esto con su proveedor de atención médica antes de iniciar el tratamiento.

Selección del proveedor de atención médica

Usted tiene la opción de escoger el proveedor de atención médica que quiera para encargarse de sus lesiones en el trabajo a no ser que el empleador acepte su reclamo y haya exhibido en su centro de trabajo una lista de seis o más médicos o proveedores de atención médica. Usted está obligado a ser atendido por un proveedor nombrado en la lista durante su tratamiento inicial. Usted habrá de continuar su tratamiento con ese proveedor o con algún otro de la lista por un período de 90 días desde la primera visita. Usted puede ser visto por cualquier proveedor de la lista; su empleador no le puede obligar a mandar a que sea visto por un proveedor específico de dicha lista.

En el caso de que un proveedor de la lista prescriba cirugía invasiva, usted tiene derecho a una segunda opinión que será pagada por su empleador/seguro. El tratamiento recomendado como resultado de la segunda opinión deberá ser proveído por un proveedor de la lista por el transcurso de 90 días.

Si durante el período de 90 días usted visita a un proveedor que no está en la lista, su empleador o la compañía de seguros podría negarse a pagar por ese tratamiento. Después de 90 días, y en caso de que su empleador no haya exhibido una lista o haya exhibido una lista inapropiada, usted puede conseguir tratamiento con cualquier médico o cualquier proveedor de atención médica que usted escoja. Usted debe avisarle a su empleador sobre el proveedor que haya escogido. Durante el tratamiento, el empleador o su compañía de seguro tiene derecho a recibir reportes mensuales de su médico o proveedor.

Los trabajadores lesionados deberán ser informados que sus proveedores de cuidados médicos pudieran necesitar información relacionada con su reclamo. Parte de esta información podría estar en la correspondencia que le llegue de la compañía de seguros, y usted debiera proporcionarle copias de esas cartas o formularios a su proveedor de atención médica. Una vez que comience a recibir los beneficios del WC, el empleador/seguro tiene el derecho de pedirle que vea a un médico escogido por ellos para que lo examinen a usted. Si usted se niega, el empleador tiene derecho a solicitar una orden del juez de WC ordenándole a ser examinado.

El no hacerlo podría resultar en la suspensión de sus beneficios.

Enfermedades ocupacionales

Las enfermedades ocupacionales bajo la ley están cubiertas si han sido causadas o agravadas por el trabajo. Su discapacidad debe ocurrir dentro de las 300 semanas posteriores al trabajo en una ocupación donde usted estaba expuesto al peligro.

Para ciertos casos de enfermedades respiratorias, usted deberá haber trabajado expuesto al peligro del sílice, carbón o asbestos por al menos dos años en Pennsylvania dentro de los 10 años anteriores a su discapacidad.

Estatus de los beneficios por discapacidad total o parcial

Estatus de beneficios por discapacidad total

Es para trabajadores lesionados por un período en que son considerados como totalmente discapacitados e incapaces de trabajar. Después de 104 semanas en tal estatus, el empleador o seguro puede exigir un examen médico para determinar si el trabajador está al menos impedido en un 35 por ciento debido a su lesión en el trabajo, de acuerdo a los estándares de la Asociación Médica Americana. Si el 35 por ciento no es alcanzado, el estatus del trabajador podría ser cambiado a discapacidad parcial.

Estatus de beneficios por discapacidad parcial

Este estatus de beneficios es por un máximo de 500 semanas. Si, mientras está en un estatus o condición de discapacidad parcial, usted obtiene –de un médico calificado– una determinación de impedimento igual o mayor al 35 por ciento, usted pudiera presentar una petición pidiendo el estatus de discapacidad total.

Una discapacidad parcial de por hasta 500 semanas de beneficios es pagada si puede o regresa a trabajar a un empleo que le pague menos tomando en cuenta las correspondientes limitaciones o usted es determinado de no estar totalmente discapacitado.

¿Cuánto se paga por ingresos perdidos?

Los beneficios por ingresos perdidos son cerca de dos tercios de su ingreso semanal promedio, hasta llegar a un máximo semanal. Los beneficios de WC por ingresos perdidos pueden ser compensados por el 50 por ciento de beneficios del ‘Seguro Social’ (vejees), la parte pagada por el empleador para la pensión de retiro, pago por despido, compensación por desempleo o algún otro ingreso que el trabajador reciba. La ley no otorga un incremento por el ‘costo de vida’.

Hay varios métodos para calcular el ingreso semanal promedio bajo la ley. La compensación mínima es la menor entre el 90 por ciento del promedio del ingreso semanal del trabajador o el 50 por ciento del promedio del ingreso estatal.

Declarar ingresos y otros beneficios recibidos

De acuerdo a la ley, todo trabajador que haya presentado una petición de beneficios por discapacidad total o parcial o que esté recibiendo dichos beneficios está obligado a reportar, por escrito al asegurador, toda información relacionada con la determinación del beneficio, el monto de la compensación e información sobre el recibo de ingresos de otro empleador o de autoempleo. El trabajador tiene la obligación de cooperar en la investigación del empleo, autoempleo, y condiciones físicas.

«Compensación al trabajador y el trabajador lesionado» es publicado por el Depto. de Labor e Industria, Buró de Compensación al Trabajador Lesionado, 651 Boas Street, 8th Floor, Harrisburg, PA 17121-0750

Servicios al empleador
717.772.3702

Servicios de reclamos
Gratis dentro de PA: 800.482.2383
Local y fuera de PA: 717.772.4447

Problemas auditivos
PA Relay 7-1-1

Email
ra-li-bwc-helpline@pa.gov

El fraude en el seguro es un crimen

Los reportes anteriormente mencionados y demás formularios de WC deben ser llenados honestamente para evitar el cometer fraude según las estipulaciones de PA.

¿Cuándo son hechos los pagos por ingresos perdidos?

Usted debe estar discapacitado por más de siete días (incluyendo los fines de semana) antes de poder recibir pagos de WC por discapacidad. Los beneficios por tiempo perdido se pagan en el octavo día después de la lesión. Una vez que haya estado sin trabajar por 14 días, usted recibe un pago retroactivo por los primeros siete días.

Si usted reporta la lesión prontamente, pierde más de siete días de trabajo y su reclamo es aceptado por la compañía de seguros, usted debiera recibir el primer cheque de compensación dentro de los 21 días de su ausencia del trabajo. Después de eso, recibirá un cheque normalmente.

Pagos temporales de compensación pueden ser hechos por su empleador o compañía de seguros por hasta 90 días, aún cuando su reclamo no sea aceptado por su empleador o compañía de seguros. Si su empleador o el seguro le hace saber que no continuará sus cheques temporales de compensación pasados los 90 días, o si le niegan el reclamo, usted tiene el derecho de presentar una petición ante la Oficina de Adjudicación para obtener una audiencia si piensa que tiene derecho a los beneficios.

Oferta de trabajo

Si después de empezar a recibir beneficios, su empleador tiene evidencia que pruebe que tiene trabajo para usted, tomando en cuenta sus restricciones médicas y estando éste en su área local, usted pudiera recibir una oferta de empleo.

Si usted rechaza la oferta, el empleador puede entonces pedirle al juez de WC que le reduzca o cese sus beneficios por ingresos perdidos basándose en ese empleo. El seguro o empleador deberá continuar haciendo los pagos de beneficios durante el procesamiento de la audiencia a no ser que el juez diga que no. En audiencias abiertas, el juez escuchará y recibirá evidencia médica de usted y del empleador/seguro sobre disponibilidad de empleo y su de su capacidad para hacerlo, antes de llegar a una decisión.

Cuando paran los pagos por ingresos perdidos

Los beneficios por ingresos perdidos pueden ser parados por un empleador/seguro que tenga evidencia de que usted ha regresado a trabajar ganando ingresos iguales o mayores a los que tenía antes de sufrir la lesión y después de haberle notificado sobre eso.

Si usted está recibiendo una compensación temporal de beneficios durante los 90 días que siguen a su notificación de la lesión, el empleador/seguro pudiera hacerle saber que está parando los beneficios porque no aceptan el reclamo de una lesión conectada al empleo.

Otras razones por las que los beneficios pudieran ser cesados: un juez de WC para los beneficios después de una audiencia; el empleado firma un acuerdo suplementario o un acuerdo para parar la compensación al trabajador lesionado (comúnmente conocido como el 'recibo final'); el período de 500 semanas de estatus de discapacidad parcial expira.

¿Qué puede hacer si hay un problema?

Si usted piensa que no se le han pagado beneficios a los que tiene derecho, póngase en contacto con su empleador o la compañía de seguros. La compañía de seguros tiene 21 días, desde la fecha de su aviso al empleador sobre su discapacidad, para decidir si van a aceptar o negar su reclamo o hacer pagos de compensación temporal por hasta 90 días.

Se le recomienda una actitud de cooperación con su empleador y la compañía de seguros. Si el problema no se resuelve, podría ser necesario que usted presente una petición ante la Oficina de Adjudicación. Los formularios pueden ser obtenidos en línea en www.dli.pa.gov o por la *Claims Information Helpline* (línea de ayuda al público) en 800-482-2383. La Oficina de Adjudicación tiene la responsabilidad de resolver disputas asignando peticiones a los jueces de WC los que deciden los casos después de las audiencias correspondientes.

Limites de tiempo

A no ser que el empleador tenga conocimiento de la lesión o el trabajador le informe al empleador dentro de los 21 días que siguen a la lesión, el pago de compensación no será hecho hasta que la notificación se lleve a cabo. La notificación debe ser hecha a más tardar 120 días después de la lesión para que la compensación se sea aprobada. Si su solicitud de beneficios del WC es negada por su empleador o el seguro, usted tiene hasta tres años – desde la fecha de la lesión– para presentar una petición.

En los casos de enfermedad ocupacional, la discapacidad o lesión debe haber ocurrido dentro de las 300 semanas que siguen a la fecha del último empleo en una ocupación en que usted estuvo expuesto a un peligro, y una petición deberá ser presentada a más tardar tres años después de la fecha de la lesión o discapacidad.

El no presentar una petición a tiempo puede resultar en su pérdida del derecho a dichos beneficios.

Si sus beneficios fueron terminados, puede presentar una petición para recuperar los beneficios del WC dentro de los tres años que siguen a la fecha de su más reciente cheque del WC.

Si sus beneficios fueron suspendidos, puede presentar una petición para recuperar los beneficios. Esta petición deberá ser presentada dentro de las 500 semanas que siguen a la fecha de la suspensión.

El hecho de que su empleador pague por los beneficios médicos no significa que su reclamo haya sido aceptado o reabierto.

Resolución alternativa de la disputa

En la resolución alternativa de una disputa, un juez del WC ayuda a las partes a llegar a un acuerdo dándole cara a sus diferencias de opinión. La resolución alternativa de una disputa puede ser por mediación, una conferencia para un acuerdo o una conferencia informal.

Si usted o su empleador presenta una petición ante la Oficina de Adjudicación, el juez del WC programará una mediación a no ser que un juez determine que ésta sería fútil. Si el caso no se resuelve por mediación, las partes pueden renaudar la mediación o una conferencia para llegar a un acuerdo más tarde en el proceso. Las partes pueden también pedir una mediación o conferencia para llegar a un acuerdo más tarde durante el proceso si el juez ya previamente había determinado que la mediación era en vano.

Usted puede además solicitar una conferencia informal para tratar de resolver sus desavenencias. Si usted no está representado por un abogado durante la conferencia informal, entonces su empleador no tendrá derecho a uno tampoco. Los formularios para las conferencias informales están disponibles en línea en www.dli.pa.gov o a través de la *Sección de Ayuda al Cliente* del Buró de Compensación al Trabajador Lesionado llamando al 800-482-2383.

¿Necesito un abogado?

Usted puede ser su propio representante durante el proceso del WC, pero no puede ser representado por alguien que no sea un abogado. Sin embargo, usted debe tener en mente que el litigio en el WC es complejo, y que su empleador o la compañía de seguros estará siendo representado por un abogado experimentado. Si usted emplea a un abogado, usted debiera conversar sobre los honorarios y otros costos. El acuerdo sobre los honorarios deberá ser aprobado por un juez del WC o por el Consejo de Administración de Apelaciones de Compensación de Trabajadores Lesionados. La asociación de abogados de su localidad o el Servicio de Remisión del Colegio de Abogados de Pennsylvania en el 800-692-7375, le puede ayudar a encontrar un abogado.

Apelaciones

Las decisiones del juez de WC pueden ser apeladas ante el Consejo Administrativo de Apelaciones de Compensación a Trabajadores Lesionados y de ahí ante la Corte Estatal. Usted será informado sobre el derecho de apelación al recibir la decisión del juez de WC.

Otros beneficios

Si la lesión es muy grave por lo que usted no podrá trabajar por un año o más, usted podría tener derecho a beneficios adicionales del *Seguro Social*. Para obtener información, visite el sitio web de la Administración del Seguro Social en www.socialsecurity.gov o póngase en contacto con la oficina más cercana del Seguro Social.

Información general

Si usted requiere una acomodación especial para tomar parte en una audiencia debido a una discapacidad física o necesita un intérprete para un lenguaje de señas o para un idioma que no sea el inglés, sin costo alguno para usted, pídale en línea en www.dli.pa.gov o póngase en contacto con la *Sección de Ayuda al Cliente* del Buró de Compensación al Trabajador Lesionado y describa la acomodación deseada:

Correo electrónico: ra-li-bwc-helpline@pa.gov

Números de teléfonos de la Sección de Ayuda al Cliente:

llamada gratis en Pennsylvania: 800-482-2383

local y fuera de Pennsylvania: 717-772-4447

Sólo para los con problemas auditivos:

PA Relay 7-1-1

Usted también puede preguntarle a su empleador o supervisor sobre WC o contactar con la compañía de seguros de su empleador, su gremio/sindicato o un abogado.

La ley del WC está disponible en el sitio web del departamento en www.dli.pa.gov