

Guía de los trabajadores para beneficios del seguro industrial

*Conozca sus derechos y
responsabilidades*



Washington State Department of
Labor & Industries

Workers' Compensation Services

Guía de Beneficios

Esta es su guía de beneficios del seguro industrial (compensación al trabajador). Esta explica los beneficios que están disponibles para usted, si es que sufre un accidente en el trabajo o si ha desarrollado una enfermedad ocupacional. Estos beneficios varían, dependiendo de la lesión. Estos pueden incluir atención médica pagada, sustitución de salario y otros servicios que le ayudarán en su recuperación y regreso al trabajo.

Si ha tenido un accidente en el trabajo en Washington, usted ya cuenta con un seguro del Fondo Estatal del estado de Washington, a menos que esté empleado por uno de varios centenares de empleadores que están autoasegurados. El Departamento de Labor e Industrias (L&I) publica una guía diferente para empleados que trabajan en empresas autoaseguradas.

Esta guía resume lo que sucede al registrar un reclamo y el modo en que usted puede facilitar el proceso. También le explica sus derechos y responsabilidades y le indica qué opciones tiene, si es que no está de acuerdo con una decisión. Sin embargo, este folleto no es una interpretación legal de la ley.

Si se acepta su reclamo, los beneficios y el nivel de servicios a los que usted tiene derecho están establecidos por la legislatura estatal y administrados por L&I. Nuestro objetivo es proporcionar servicios de calidad a fin de ayudarlo a recuperarse y volver a trabajar lo más pronto posible.

Esta información está vigente a partir de noviembre del 2010. Se pondrá al día a medida que ocurra algún cambio.

Para más información:

Visítenos en el Internet:

www.Lni.wa.gov/Spanish/ClaimsIns/Claims

Llame a la línea gratuita de información de L&I

1-800-547-8367

Índice

Guía de beneficios

¿Qué es el seguro industrial?	1
¿Qué puede usted hacer si se lesiona en el trabajo?	2
Sus beneficios	4
Servicios de cuidado de la salud	4
¿Qué servicios de cuidado de la salud están cubiertos?	4
¿Puedo elegir mi proveedor de cuidado de la salud?	4
¿Pagaré L&I mis gastos médicos?	5
¿Puedo cambiar de proveedores de cuidado de la salud una vez que esté registrado mi reclamo?	5
Compensación por tiempo perdido (Beneficios de sustitución de salario)	5
¿Cómo puedo tener derecho a recibir una compensación por tiempo perdido?	6
¿Cuánto tiempo debo estar fuera del trabajo para tener derecho a recibir los beneficios de compensación por tiempo perdido?	6
¿Cuándo recibiré mi primer cheque de beneficios por correo?	6
¿Qué sucede si no cambio mi cheque?	6
¿Cuánto tiempo recibiré beneficios de compensación por tiempo perdido?	7
¿Tendré que devolver alguna vez los beneficios de compensación por tiempo perdido a L&I?	7
Cómo se calculan los beneficios de compensación por tiempo perdido	7
Estableciendo sus ingresos brutos	8
Posibles efectos sobre sus beneficios del Seguro Social	8
Compensación por pérdida de trabajo por enfermedades ocupacionales relacionadas con asbestos	9
Otros beneficios	10
Reembolso por viajes al proveedor de cuidado de la salud o citas relacionadas con capacitación de trabajo	10
Reembolso por daños a la propiedad	11
Modificación del vehículo	11
Modificación de la vivienda	11

Ayuda para que regresar a trabajar	11
Trabajos modificados	11
Evaluación de su capacidad de trabajar	12
Beneficios vocacionales	13
Planes vocacionales.....	13
Protesta de decisiones respecto a los beneficios vocacionales	14
Indemnizaciones por discapacidades, pensiones y beneficios de sobrevivientes	14
Indemnizaciones: Discapacidades parciales permanentes	14
Discapacidades específicas	14
Discapacidades no específicas.....	14
Clasificación de discapacidades no específicas de un trabajador	15
Pensiones: Discapacidades totales permanentes ...	15
Sus opciones de pensión	16
Beneficios de sobrevivientes	16
Pagos mensuales de pensiones	16
Pagos inmediatos en efectivo y gastos funerarios o de cremación.....	17
Beneficios para dependientes	17
Volver a casarse	17
Sus derechos legales y responsabilidades	17
Protestando una decisión de L&I sobre su reclamo	17
Protesta a L&I	18
Apelar al Consejo después de protestar a L&I	18
Si necesita asistencia legal	19
Si se reabre un reclamo.....	19
Protección contra la discriminación por parte de un empleador	20
Documentos necesario para el reclamo	20
Proporcionando información falsa a L&I	20
Cuando las lesiones son causadas por “Terceros”	21
Información y asistencia	22
Sobre su reclamo	22
Sobre su seguro médico.....	22
Aviso sobre un cambio legislativo	23
Oficinas de servicios de L&I en todo el Estado de Washington	cubierta de atrás

¿Qué es el seguro industrial?

Ya sea que un empleado lesionado esté cubierto por el Fondo Estatal de L&I o por un empleador autoasegurado, el o ella tiene derecho a ser cubierto por un accidente y discapacidad sin importar quien sea el culpable. Este “seguro industrial” cubre gastos médicos y paga una parte del salario perdido mientras que el trabajador se recupera de una lesión en el trabajo. Las primas del seguro que pagan los trabajadores y los empleadores proveen los fondos para estos beneficios.

Los beneficios de L&I son solamente para lesiones relacionadas con el trabajo.

A diferencia de otros seguros, L&I puede cubrir lesiones sólo si estas ocurren en un momento y lugar específico en el trabajo. Igualmente, los reclamos por enfermedades ocupacionales se aceptan sólo si sus antecedentes de trabajo y su historia médica muestran que usted tiene una enfermedad o infección causada directamente por su trabajo y no por otra cosa.

Todos nos esforzamos por evitar lesiones que dan como consecuencia accidentes o exposición a sustancias peligrosas que podrían ocasionar enfermedades ocupacionales. Aun así, cada año se le reportan a L&I casi 110,000 accidentes relacionados con el trabajo y enfermedades ocupacionales. Cada año, se le reportan a las empresas autoaseguradas otras 47,500 lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo.

Si usted sufre una lesión en el trabajo o una enfermedad ocupacional, por favor póngase en contacto con su empleador. Hágale saber a su empleador como se siente. Si no puede regresar a su antiguo trabajo durante algún tiempo, hable con su empleador sobre algún trabajo liviano que pueda hacer durante su recuperación. Se pueden buscar muchas opciones para regresar al trabajo. Algunas de ellas se mencionan en esta guía. Léalas y conozca sus derechos.

Si necesita ayuda, por favor llámenos.

Hay información disponible.

Siempre tenga listo su número de reclamo:

- Para tener acceso a información acerca de su reclamo en línea, vaya al sitio de Internet **www.ClaimInfo.Lni.wa.gov** y obtenga una identificación de usuario y clave de acceso.
- Para obtener información rápida y automatizada sobre su reclamo o sobre la situación de su cheque, en inglés o en español, llame al teléfono 1-800-831-5227.
- Para hablar con alguien en inglés o español y recibir información general actualizada sobre su reclamo, llame al teléfono 1-800-547-8367. Hay servicios de traducción por teléfono para clientes que no hablen inglés. O puede llamar al teléfono 360-902-5797 para las personas con problemas auditivos e impedimentos del habla, usuarios de servicio TDD.
- Para obtener el número telefónico de un centro de servicio de L&I cercano a usted, vea el final de esta guía.

¿Qué puede usted hacer si se lesiona en el trabajo?

- 1. Informe a su empleador sobre su lesión o exposición lo más pronto posible.** Su empleador debe estar informado de su condición médica y saber qué la provocó. De otro modo, él o ella podría pedirnos que rechacemos su reclamo.
- 2. Registre su reclamo con L&I** completando un Informe de Lesión Industrial o Enfermedad Ocupacional del Fondo Estatal. Usualmente, un proveedor de cuidado de la salud le puede ayudar a completar este formulario cuando usted haya sido examinado por su lesión o condición en su lugar de trabajo. Usted todavía tiene la responsabilidad de asegurarse que se registre. Usted completa la primera sección. Después de examinarlo, su proveedor

de cuidado de la salud completa la segunda sección y envía copias a L&I. Los reclamos de lesiones se deben registrar durante un año a partir de que ocurrió el accidente. Los reclamos por enfermedades ocupacionales deben registrarse durante dos años a partir de haber recibido la notificación por escrito de un proveedor de cuidado de la salud de que existe una condición médica relacionada con el trabajo.

- 3. Manténgase en contacto con su empleador.** Haga saber a su empleador cómo está y cuando piensa volver a trabajar. Si no puede desempeñar su antiguo trabajo, converse sobre la posibilidad de otro trabajo que pueda realizar mientras se recupera.
- 4. Comuníquese con su proveedor de cuidado de la salud.** Una buena comunicación entre su proveedor de cuidado de la salud y su gerente del reclamo es esencial para facilitar la entrega de beneficios. Usted puede ayudar asegurándose de que su proveedor de cuidado de la salud envíe regularmente los documentos que necesitamos, los cuales verificarán que usted no puede trabajar debido a su lesión. Su proveedor de cuidado de la salud debe explicar claramente la condición médica y restricciones que le impiden trabajar. Su gerente del reclamo también necesita los reportes médicos de su proveedor de cuidado de la salud junto con un plan de tratamiento actual.
- 5. Trabaje en de cerca con su gerente del reclamo.** Su gerente del reclamo es responsable de ver que usted reciba todos los beneficios a los que tiene derecho. El nombre y número telefónico de su gerente del reclamo aparecerán en la notificación adjunta con su primer cheque de compensación por tiempo perdido. Para un mejor servicio, siempre incluya su número de reclamo cuando nos escriba y téngalo listo cuando nos llame. Háganos saber inmediatamente si usted se muda, cambia de número telefónico, cambia de proveedor de cuidado de la salud o si no puede cumplir con una cita relacionada con su reclamo.

Sus beneficios

Sí usted se lesiona en el trabajo y su reclamo es aceptado, L&I pagará sus gastos médicos relacionados con el reclamo y frecuentemente le pagará una porción de su salario perdido mientras se recupera.

Servicios de cuidado de la salud

¿Qué servicios de cuidado de la salud están cubiertos?

Si se acepta su reclamo, L&I paga los servicios del proveedor de cuidado de la salud, hospital, cirugía, farmacia y otros servicios de cuidado de la salud que L&I apruebe para el tratamiento de su lesión en el trabajo o enfermedad ocupacional. Se proporcionan los servicios de cuidado de la salud hasta que se haya estabilizado su lesión de trabajo y llegado a un punto en que ya no se espera más recuperación.

Otros servicios pueden incluir, pero no limitarse a, servicio de ambulancia de emergencia, cuidado especial o cuidado de enfermos en el hogar, reparación dental, cuidado en el centro de convalecencia, lentes, dispositivos para aumentar la audición, muletas, aparatos ortopédicos y prótesis. Los trabajadores con una prótesis (por ejemplo una extremidad artificial) también reciben mantenimiento de prótesis de por vida, incluyendo los reemplazos necesarios debido al uso y desgaste normal de la prótesis o cambios físicos relacionados a la prótesis.

¿Puedo elegir a mi proveedor de cuidado de la salud?

Si. Puede elegir a cualquier proveedor de cuidado de la salud que esté calificado para atender su lesión. Los proveedores de cuidado de la salud calificados incluyen: médico general, osteópata, quiropráctico, médico de naturopatía y podiatra; dentistas; optometristas; oftalmólogos, asistente de doctor y practicantes registrados de enfermería avanzada. Para encontrar proveedores de cuidado de la salud en su área visite www.Lni.wa.gov/Spanish/ClaimsIns/Claims/FindaDoc. Si no está seguro si su proveedor de cuidado de la salud está

autorizado para tratar pacientes de compensación a los trabajadores, llame al teléfono 1-800-547-8367.

¿Pagará L&I mis gastos médicos?

Sí. Usualmente usted no tiene gastos que cubrir por el tratamiento aceptado. Los proveedores de cuidado de la salud, incluyendo proveedores de cuidado de la salud, clínicas, terapeutas y farmacias, deben enviar sus facturas directamente a L&I para su pago. Si su reclamo ha sido aprobado y usted recibe una factura, por favor póngase en contacto con el remitente y pídale que facture a L&I. Sin embargo, si hay alguna duda sobre su derecho a recibir beneficios, un proveedor de cuidado de la salud puede enviarle una factura a usted. Si fuera así, guarde una copia de la factura y envíe otra a L&I. Nosotros pagaremos la factura, si su reclamo es aprobado.

¿Puedo cambiar de proveedor de cuidado de la salud, una vez que esté registrado mi reclamo?

Puede cambiar de proveedor de cuidado de la salud o pedir una segunda opinión, si es que considera que no está progresando apropiadamente con su proveedor de cuidado de la salud actual. Sin embargo, a fin de garantizar el pago de sus facturas médicas, *debe obtener la autorización de su gerente del reclamo antes de cambiar proveedores de cuidado de la salud o buscar otra opinión.* Puede solicitar cambiar de proveedor de cuidado de la salud si se comunica con su gerente del reclamo o con la oficina de servicios de L&I más cercana.

Compensación por tiempo perdido (Beneficios de sustitución de salario)

Si no puede trabajar por causa de su lesión o enfermedad se le pagará una parte de su salario normal. Estos pagos de compensación por tiempo perdido no le proveerá el mismo ingreso que recibía cuando estaba trabajando.

Los beneficios de L&I nunca serán iguales a los ingresos recibidos mientras trabajaba.

¿Cómo puedo tener derecho a recibir la compensación por tiempo perdido?

Su proveedor de cuidado de la salud debe certificar que su condición está relacionada con el trabajo y que usted no puede trabajar. Su proveedor de cuidado de la salud hará esto completando y enviando a L&I el *Informe de Lesión Industrial o Enfermedad Ocupacional*. En este formulario, el médico calculará cuántos días usted podría estar incapacitado para trabajar. Si usted tiene derecho, la cantidad del primer cheque se basará en este cálculo y en la información de su empleador.

¿Cuánto tiempo debo estar fuera del trabajo para tener derecho a recibir los beneficios de compensación por tiempo perdido?

Estos se pagan si usted no puede trabajar por más de los tres días inmediatamente después de la fecha de su lesión. Los trabajadores accidentados no reciben compensación por los primeros tres días, a no ser que no puedan trabajar los 14 días consecutivos a partir del día de su lesión.

¿Cuándo recibiré mi primer cheque de beneficio por correo?

Primero debemos recibir una notificación de su proveedor de cuidado de la salud indicando que no puede trabajar. Normalmente enviamos por correo el primer cheque de beneficios 14 días a partir del recibo de la notificación.

¿Qué sucede si no cambio mi cheque?

Los cheques de beneficio expiran después de 180 días si no se cambian. Usted puede pedirle a L&I que vuelva a emitir un cheque vencido pero solamente si han pasado menos de dos años después de la fecha de emisión. Después de eso, debe comunicarse con el Departamento de Impuestos para presentar un reclamo por propiedad no reclamada.

Si tiene preguntas sobre cheques vencidos, comuníquese con L&I por correo electrónico en **AcctgSvcWarrantDesk@Lni.wa.gov**.

¿Por cuánto tiempo recibiré beneficios de compensación por tiempo perdido?

Usted recibirá pagos por tiempo perdido aproximadamente dos veces al mes, mientras que su proveedor de cuidado de la salud verifique que su condición le impide volver a trabajar. Usted y su proveedor de cuidado de la salud deben mantener informado a L&I regularmente sobre su progreso. Sin esta información, se podría retrasar o suspender su cheque de compensación por tiempo perdido.

¿Tendré que devolver alguna vez los beneficios de compensación por tiempo perdido a L&I?

Si se rechaza su reclamo porque su gerente del reclamo determinó que su lesión o enfermedad no estaba relacionada con el trabajo (o si nueva información demuestra que su cheque debió haber sido por una suma inferior), usted deberá reembolsar la totalidad o parte del dinero que recibió. También la compensación por tiempo perdido debe ser devuelta si más tarde se determina que usted pudo haber regresado a trabajar o usted trabajó días por los que recibió beneficios.

Cómo se calculan los beneficios de compensación por tiempo perdido

La cantidad de su cheque de beneficios por tiempo perdido consiste en el 60 a 75 por ciento de su salario total y algunos beneficios, dependiendo de su estado civil y número de hijos dependientes que tenga en el momento de la lesión. Estos beneficios no pueden exceder ciertos límites basados en un porcentaje del salario promedio estatal. (El salario promedio estatal varía y es establecido por el Departamento para la Seguridad del Empleo el día 1° de julio de cada año). Estos beneficios se basan en una fórmula establecida por ley.

Estableciendo sus ingresos brutos

Para calcular sus beneficios, los gerentes de reclamos primero deben establecer sus ingresos brutos en el momento de la lesión.* La Orden de Salario que usted reciba por correo le mostrará la información que hemos utilizado para calcular esto, incluyendo lo siguiente:

- Su salario ganado antes de deducir impuestos, incluyendo ingresos de un segundo empleo.
- Sus beneficios médicos, dentales y de la vista.
- El valor razonable de su hospedaje, vivienda, combustible de calefacción u otras consideraciones similares recibidas de su empleador, como parte de sus ingresos.
- Cualquier bono que haya recibido en los 12 meses pasados de parte del empleador con el cual estaba trabajando cuando se lesionó.
- Propinas que reportó a su empleador con fines del impuesto federal sobre los ingresos.

Si su trabajo es exclusivamente temporal, esencialmente por tiempo parcial o intermitente, su salario mensual se determina tomando el promedio total de salarios ganados, incluyendo pagos de horas extras y propinas, de todos sus empleos en 12 meses sucesivos del calendario, anteriores a la lesión, que más representen su historial de trabajo.

Posibles efectos sobre los beneficios del Seguro Social

Usted debe informar a su gerente del reclamo sobre todos los pagos del Seguro Social que reciba. En ciertos casos, podría recibir tanto la compensación por tiempo perdido como los beneficios por discapacidad o jubilación del Seguro Social. Sin embargo, si los beneficios combinados totalizan más de la cantidad máxima permitida, según una fórmula de la ley federal del Seguro Social, sus pagos de

*Si tiene una enfermedad ocupacional, los ingresos brutos se calculan de acuerdo a la última fecha en que estuvo expuesto, la fecha en que recibió el primer tratamiento médico o cuando se determinó que estaba discapacitado, lo que haya ocurrido primero.

compensación por tiempo perdido serán reducidos por la cantidad que exceda el máximo.

En ningún caso se reducirá la cantidad de sus beneficios combinados a menos de la cantidad de compensación por tiempo perdido que recibió de L&I.

Compensación por tiempo perdido por enfermedades ocupacionales relacionadas con asbestos

Existen varias personas que sufren enfermedades ocupacionales relacionadas con asbestos, quienes, en el transcurso de sus empleos hayan trabajado en varias empresas cubiertas por leyes industriales de seguros marítimos, federales o estatales. En estos casos, a veces es difícil determinar al empleador responsable. Ya que con frecuencia el tratamiento médico es urgente, es posible que L&I pueda proporcionar beneficios a aquellas personas que tuvieran derecho a recibirlos, según la ley estatal.

Para tener derecho, debe haber resultados médicos objetivos que prueben que usted tiene una enfermedad ocupacional relacionada con asbestos. Igualmente, sus antecedentes de trabajo deben indicar una exposición perjudicial a las fibras de asbesto mientras usted trabajó para un empleador cubierto en el estado de Washington.

Cuando el Departamento de L&I haya determinado cuál empleador o empleadores son responsables, podemos tratar de obtener el reembolso de los beneficios del programa apropiado de seguros.

Otros beneficios

Reembolso por viajes al proveedor de cuidado de la salud o citas relacionadas con capacitación de trabajo

En algunos casos, sus beneficios pueden cubrir transporte, comida y gastos de hospedaje. Se requieren comprobantes de todos los gastos excepto los de estacionamiento menores de \$10 dólares.

Usted es elegible para **reembolso** por las siguientes razones:

1. Si usted debe viajar más de 15 millas de ida para obtener servicios de cuidado de la salud. (El gerente del reclamo debe autorizarlo previamente).
2. El viaje es necesario en su plan de recapitación vocacional. (El gerente del reclamo debe autorizarlo previamente).
3. Si usted se somete a un examen médico independiente programado o solicitado por L&I. (Vea viajes relacionados con IME abajo).

Para solicitar el **reembolso** de los puntos 1 ó 2 de arriba, use el formulario F245-145-999 *Solicitud para el Reembolso de gastos de Viaje*, disponible en Internet o en el centro de servicio de L&I más cercano.

Su solicitud debe hacerse durante un año a partir de que el viaje se haya realizado y debe indicar la fecha, destino y razón del viaje e incluir todos los comprobantes necesarios. Envíe por correo su solicitud a la dirección escrita en el formulario.

Viajes relacionados con el IME (Examen Médico Independiente): Para solicitar el reembolso, use el formulario F245-224-999, *Su Examen Médico Independiente*, disponible en el centro de servicio de L&I más cercano. Asegúrese de incluir sus recibos. Su solicitud debe hacerse durante un año a partir de que el viaje se haya realizado y debe indicar la fecha, destino y razón del viaje e incluir todos los recibos necesarios. Envíe por correo su solicitud a la dirección escrita en el formulario.

Reembolso por daños a la propiedad

En algunos casos, sus beneficios pueden cubrir el costo de artículos personales tales como ropa, lentes, calzado o equipo de protección que hayan sido dañados o perdidos a causa de la lesión en el trabajo. Lo mismo se aplica si se perdieron o dañaron dichos artículos debido a un tratamiento de emergencia proporcionado en el lugar del evento. Usted debe proporcionar copias de sus recibos para que se le reembolsen estos costos. Adjunte las copias a la factura y envíela a su gerente del reclamo.

Modificación del vehículo

Los gastos para modificar un vehículo podrían cubrirse cuando los trabajadores hayan sufrido una amputación o parálisis. Existe una cantidad límite de dólares. La modificación debe ser necesaria para la transportación segura del trabajador. Las modificaciones para vehículos deben aprobarse con anterioridad.

Modificación de la vivienda

Los gastos para modificar la vivienda *podrían* cubrirse cuando los trabajadores hayan sufrido lesiones catastróficas. Existe una cantidad límite de dólares. Algunos ejemplos de lesiones catastróficas son lesión cerebral, parálisis, pérdida de un brazo(s) o pierna(s) y enfermedades severas o progresivas de los pulmones o del corazón. Las modificaciones deben ser necesarias para cubrir las necesidades de seguridad, movilidad o actividades diarias del trabajador. Las modificaciones a las viviendas deben aprobarse con anterioridad.

Ayuda para regresar al trabajo

Trabajos modificados

Dependiendo de la gravedad de la lesión o del tipo de trabajo, tal vez le sea difícil volver inmediatamente a su trabajo. En esos casos el gerente del reclamo puede solicitar que un consejero vocacional le ayude a encontrar una solución que involucre a usted, a su empleador y a su proveedor de cuidado de la salud. Muchas veces sin la ayuda

de L&I su empleador podría encontrar para usted un trabajo más liviano y médicamente autorizado.

L&I le exige que participe activamente en todas las actividades del regreso al trabajo mientras esté recibiendo beneficios. Mientras más pronto se identifiquen y resuelvan los problemas que le impiden volver a su trabajo, usted tendrá mayor probabilidad de mantener su empleo o de encontrar uno nuevo.

Si se le asigna un consejero vocacional, el/ella empezará evaluando sus opciones de regreso al trabajo preguntando lo siguiente:

- **¿Se puede modificar temporalmente su trabajo regular?** En algunos casos, las demandas físicas de un empleo podrían cambiarse temporalmente para adaptarse a sus limitaciones físicas. Esto podría incluir un trabajo parcial o más liviano.
- **¿Se puede modificar permanentemente su trabajo regular?** A veces, los empleadores pueden cambiar permanentemente las demandas físicas del trabajo, de manera que se adapten a sus limitaciones físicas.
- **¿Puede regresar a un nuevo trabajo con su empleador?** A veces se puede disponer de un trabajo permanente distinto que se adapte a sus limitaciones físicas con su mismo empleador.

Frecuentemente los trabajadores lesionados tienen habilidades para hacer otro tipo de trabajos.

Evaluación de su capacidad para trabajar

Algunos trabajadores tienen lesiones que imposibilitan el regreso al trabajo con su empleador. Sin embargo, a veces tienen destrezas para realizar otro tipo de trabajo. Si éste fuera el caso, se evaluará su capacidad de trabajar, con la ayuda de un consejero vocacional, quien podrá adaptar su experiencia, educación, conocimientos, intereses, edad, destrezas y capacidades físicas y mentales al mercado de trabajo de su área.

Su gerente del reclamo revisará las recomendaciones del consejero vocacional y determinará lo siguiente:

- Si usted puede ser empleado en el mercado laboral de su área y dejar de recibir servicios vocacionales. O
- Si usted tiene derecho a recibir otros servicios vocacionales. Entonces, un consejero vocacional elaborará un plan vocacional con el propósito de ayudarle a tener la capacidad para trabajar. O
- Si usted no puede trabajar y no tiene derecho a otros servicios vocacionales.

Beneficios vocacionales

Los beneficios vocacionales son a discreción. Estos tienen como objetivo ayudar al trabajador que no puede regresar a su trabajo anterior debido a los efectos de su lesión y a que no tiene la capacitación o habilidades para trabajar en un trabajo diferente. Es posible que los beneficios vocacionales puedan incluir planes de capacitación aprobados.

Mientras esté participando activamente en servicios vocacionales, usted continuará recibiendo beneficios de compensación de tiempo perdido. Si no participa, sus beneficios de compensación médica y de tiempo perdido pueden suspenderse.

Planes vocacionales

Cuando sea necesaria la asistencia vocacional para ayudarlo a regresar a trabajar, usted y un consejero vocacional desarrollarán un plan de capacitación para la aprobación de L&I.

Un plan de capacitación vocacional incluye una meta de trabajo basada en sus habilidades, intereses y limitaciones documentadas médicamente. El plan puede incluir estudios o capacitación en el trabajo y no puede exceder dos años.

Una vez que el plan de capacitación haya sido aprobado usted puede escoger una de dos opciones: comenzar el plan aprobado con la asistencia del experto vocacional o una alternativa que le permite obtener capacitación independiente de L&I.

Protesta de decisiones respecto a los beneficios vocacionales

Usted tiene derecho a protestar las decisiones que tome L&I sobre su capacidad de trabajar o su plan vocacional. Si decide tomar esta acción, *debe enviar una queja escrita a L&I dentro de los 15 días posteriores a la fecha en que recibió la notificación con la que usted no está de acuerdo.* La dirección es: Vocational Dispute Resolution Office, Department of Labor and Industries, PO Box 44880, Olympia, WA 98504-4880. Explique detalladamente sus inquietudes. La Oficina de Resolución de Disputas Vocacionales (Vocational Dispute Resolution Office) investigará su reclamo y ayudará a resolver la disputa. Sus recomendaciones llegarán al director del departamento, quien tomará la decisión final.

Indemnizaciones por discapacidad, pensiones y beneficios de sobrevivientes

Indemnizaciones: Discapacidades parciales permanentes

Sí su lesión o enfermedad ocupacional ocasionó la pérdida permanente de una función corporal, usted recibirá una indemnización por discapacidad parcial permanente. La cantidad que usted reciba por cualquier pérdida física está establecida por la Legislatura y no incluye ninguna compensación por dolor y sufrimiento. Existen dos tipos de discapacidades parciales permanentes:

1. **Discapacidades específicas:** Algunas discapacidades tienen indemnizaciones que ya han sido establecidas por ley. Estas pérdidas se cuantifican fácilmente, por ejemplo la pérdida de visión o audición o la pérdida de un ojo o la amputación de una pierna, un pie, un dedo del pie, un brazo o un dedo.
2. **Discapacidades no específicas:** Estas discapacidades incluyen otros tipos de deterioros causados por una lesión de trabajo o una enfermedad ocupacional, incluyendo la pérdida parcial del funcionamiento de un miembro.

Clasificación de discapacidades no específicas de un trabajador:

El grado de una pérdida parcial funcional se determina por una clasificación de discapacidad. Estas clasificaciones las efectúa el proveedor de cuidado de la salud que le atendió (el “doctor de cabecera”) o uno o más examinadores médicos independientes, quienes usarán estándares médicos ya establecidos. Normalmente las clasificaciones se realizan después de haber completado todos los servicios, cuando usted esté médicamente estable y cuando ya no sea apropiado otro tratamiento.

Si usted necesita someterse a una evaluación de discapacidad y tiene preguntas, por favor discútalas con su proveedor de cuidado de la salud.

Si trabaja, usted no arriesgará perder una indemnización por discapacidad parcial permanente. Deberá volver a su empleo tan pronto como su proveedor de cuidado de la salud le dé de alta para trabajar. Cualquier indemnización por discapacidad parcial permanente se basa en el grado de daño sufrido, no en el hecho de que usted pueda trabajar o no.

Pensiones: Discapacidades totales permanentes

Si su accidente ocasiona la pérdida o la parálisis total de ambas piernas o brazos, una pierna y un brazo o la pérdida total de la vista, usted tiene derecho, por ley, a recibir una pensión, aunque pueda volver a trabajar.

Si las evaluaciones vocacionales y médicas determinan que debido a su lesión usted nunca más podrá trabajar ganando un salario, se le pagará una pensión mensual de por vida. Sin embargo, este tipo de pensión “no establecida por la ley” tal vez no sea pagable si usted puede volver a trabajar.

Los beneficios de pensión se pagan cada mes. Estos se basan en la cantidad de la compensación por tiempo perdido a la que tiene derecho. En cuanto a los beneficios de compensación por tiempo perdido, la cantidad a la que tiene derecho depende de factores tales como su salario, estado civil, número de hijos dependientes, beneficios de cuidado de

la salud, beneficios del Seguro Social y el salario promedio estatal, en el momento de su lesión. En algunos casos, los pagos de indemnizaciones por discapacidad parcial permanente pagados anteriormente reducen la cantidad de su beneficio de pensión o pueden deducirse de sus pagos de pensión mensual como un sobrepago.

Sus opciones de pensión

Si se le concede una pensión, puede elegir una de las siguientes dos opciones:

- Opción 1: Puede elegir una pensión completa, pero si muere por causas que no se relacionen con la lesión o la enfermedad de trabajo, sus sobrevivientes *no podrán* recibir los pagos de pensión.
- Opción 2 y 3: Usted puede elegir una pensión reducida. Si muere por causas que no se relacionen con la lesión de trabajo, su beneficiario designado *continuará* recibiendo los pagos de pensión. Existen dos tipos de pensiones reducidas. Si toma una pensión ligeramente reducida, su beneficiario recibirá *la mitad* de la cantidad mensual que usted reciba. Si decide reducir aún más su pensión, su beneficiario *continuará* recibiendo los mismos pagos que usted recibía.

(Si su reclamo fue recibido antes del día 1° de julio de 1986, y se le ha concedido una pensión, sus sobrevivientes con derecho recibirán beneficios de sobrevivientes cuando usted muera, *sin importar la causa de su muerte*).

Beneficios de sobrevivientes

Pagos mensuales de pensión

Si usted es el cónyuge de alguien que muere por una lesión de trabajo o una enfermedad ocupacional, usted y los niños dependientes de su cónyuge recibirán una pensión mensual. La cantidad que usted reciba se basa en la fórmula que se utiliza para establecer los pagos de compensación por tiempo perdido.

Pago inmediato en efectivo y gastos de servicios funerarios/de cremación

Usted también recibirá un pago inmediato en efectivo que represente el 100 por ciento del salario mensual promedio estatal, un cálculo que hace y ajusta el Departamento para la Seguridad del Empleo cada año. Igualmente, L&I pagará los gastos de entierro o de cremación hasta en un 200 por ciento del promedio estatal de salario mensual.

Beneficios para dependientes

Los pagos de pensión mensual se hacen a los hijos que el trabajador tenía en el momento de la lesión. Los pagos continúan hasta que ellos tengan 18 ó 23 años de edad si es que son estudiantes de tiempo completo en una escuela acreditada. Si un niño dependiente es discapacitado, los pagos de pensión mensual se hacen hasta que éste ya no sea dependiente. (Si no hay cónyuge o niños dependientes, algunos parientes que puedan probar su dependencia financiera del trabajador podrían tener derecho a recibir beneficios de sobrevivientes).

Volver a casarse

Si un cónyuge sobreviviente se vuelve a casar, sus beneficios se suspenden. En vez de eso, él o ella podría recibir una liquidación en un solo pago o, si no toma la liquidación, puede mantener su derecho a recibir nuevamente los pagos mensuales de pensión si es que el matrimonio finaliza por muerte o divorcio.

Sus derechos legales y responsabilidades

Protestando una decisión de L&I sobre su reclamo

Cada decisión sobre un reclamo requiere el uso de juicio y tal vez usted no siempre esté de acuerdo. Ayudaría hablar primero con su gerente del reclamo.

Si cree que una decisión es incorrecta, puede protestar ante L&I. También tendrá el derecho de apelar directamente al Consejo de Apelaciones de

Seguro Industrial (Board of Industrial Insurance Appeals) (Consejo) antes de protestar a L&I. No necesita tener un abogado para protestar o apelar pero podría ser representado si así lo decide.

Protesta a L&I

Usted tiene que enviar una protesta por escrito dentro de los 60 días de haber recibido la decisión de L&I. Trate de explicar detalladamente por qué cree que la decisión es injusta y presente cualquier otra información que crea que nos ayudará en nuestra evaluación. Envíe su protesta a: Claims Section, PO Box 44291, Olympia, WA 98504-4291.

Revisaremos su reclamo y le enviaremos una decisión escrita, en respuesta a su protesta. Si no está de acuerdo con esta decisión, puede apelar por escrito al Consejo.

Apelar al Consejo después de protestar a L&I

Debe enviar su apelación al Consejo dentro de los 60 días de haber recibido la decisión de L&I. Escriba a: Board of Industrial Insurance Appeals, PO Box 42401, Olympia, WA 98504-2401 o envíela electrónicamente a <http://www.BIIA.wa.gov>. El teléfono del Consejo es 360-753-6823 o 1-800-442-0447 (línea de llamadas gratuitas dentro del estado).

El Consejo, que es independiente de L&I, lleva a cabo audiencias sobre reclamos que no pueden conciliarse a satisfacción de usted, de su empleador o del departamento. El Consejo emitirá una decisión escrita sobre su caso después de haber oído argumentos personales y testimonios. Se puede apelar esta decisión ante una Corte Superior del estado de Washington. Para información más detallada, solicite al Consejo el folleto "Su derecho a ser escuchado" (*Your Right to be Heard*).

Si necesita asistencia legal

No necesita de un abogado para protestar una decisión de L&I. Sin embargo tal vez desee el asesoramiento de un abogado antes de apelar una decisión de L&I al Consejo de Apelaciones de Seguro Industrial.

Los honorarios de un abogado se limitan por ley como máximo al 30 por ciento de cualquier aumento de beneficios que usted reciba como resultado de su protesta. Debido a que esta tarifa máxima no siempre es razonable, L&I o el Consejo establecerá una tarifa razonable para los servicios de su abogado si usted así lo solicita.

Usted no necesita un abogado para presentar una protesta sobre la decisión de L&I, aunque si desea uno, lo puede tener.

Para solicitar una revisión de honorarios por parte de L&I, escriba al Director del Departamento de Labor e Industrias, PO Box 44000, Olympia, WA 98504-4000.

Para solicitar una revisión del Consejo, escriba al Consejo de Apelaciones de Seguro Industrial (Board of Industrial Insurance Appeals), PO Box 42401 Olympia, WA 98504-2401.

Si se reabre un reclamo

Si el resultado médico objetivo demuestra que la condición médica causada por su lesión o enfermedad ha empeorado y requiere más atención médica, se puede reabrir su reclamo. Si solicita sólo cobertura médica, puede hacer esta solicitud en cualquier momento. En muchos casos, tomamos la decisión dentro de 90 días.

Sin embargo, si desea también solicitar para reabrir su reclamo por beneficios de discapacidad parcial permanente o compensación por tiempo perdido, debe hacer su solicitud dentro de los siete años a partir de la fecha en que se cerró por primera vez su reclamo. (Si su reclamo es por una lesión en el ojo, usted tiene 10 años para solicitar reabrir su reclamo.)

Los formularios para solicitar la reapertura de su reclamo están disponibles en la oficina de su proveedor de cuidado de la salud. Si su proveedor de cuidado de la salud no tiene el formulario, puede solicitarlo escribiendo o llamando a una de nuestras oficinas locales. Debe completar y enviar la solicitud de reapertura a nuestra sección de reclamos: Claims Section, PO Box 44291, Olympia, WA 98504-4291. Asegúrese de incluir su número de reclamo.

Protección contra la discriminación por parte de un empleador

Si cree que su empleador lo ha discriminado porque registró un reclamo o porque expresó su intención de registrarlo, puede presentar un reclamo de discriminación escribiendo a la Sección de Investigaciones de Labor e Industrias: L&I Investigations, PO Box 44277, Olympia, WA 98504-4277.

Debe actuar dentro de 90 días. Si determinamos que su reclamo es válido, tomaremos una acción legal contra su empleador. Las opciones de conciliación incluyen el reemplazo o su reinstalación con pago retroactivo.

Documentos necesarios para el reclamo

Tenga un archivo de los documentos relativos a su reclamo. Usted recibirá correspondencia, documentos legales importantes y a veces, solicitudes de información. Por favor responda inmediatamente a cualquier solicitud de información que le haga L&I. En muchos casos, el suministro de servicios esenciales dependerá de ello. Llame inmediatamente si tiene alguna pregunta o si necesita más información. Escriba su número de reclamo en toda la correspondencia que envíe al Departamento.

Proporcionando información falsa a L&I

Cualquier persona que reclame beneficios bajo la Ley de Compensación de los Trabajadores y que proporcione información falsa relativa a su reclamo intencionalmente será culpable de delito mayor, gravedad de clase "C", cuando el reclamo represente \$500 dólares o más. Cuando el reclamo represente menos de \$500 dólares, la persona que proporcione intencionalmente información falsa será culpable de delito menor grave.

Cuando las lesiones son causadas por “terceros”

En Washington, usted no puede demandar a su empleador o a sus colegas si es que ocurre una lesión o una enfermedad relacionada con el trabajo. Sin embargo, sí puede demandar a otra empresa o persona, si son responsables. Un ejemplo de esto sería una empresa que fabricó un producto defectuoso que le causó un accidente. Esta persona o empresa se denomina “tercero”. En estos casos, usted deberá decidir si quiere tomar por su propia cuenta una acción legal contra esa tercera persona o dejar que L&I considere tomar una acción por usted. En ciertos casos, nosotros podemos iniciar la acción legal, aunque usted decida no hacerlo. En todo caso usted recibirá una parte de la cantidad que se obtenga después de deducir costos relacionados a su reclamo.

Si decide tomar la acción legal por su propia cuenta, tal vez desee buscar el asesoramiento de un abogado (vea la página 19). Su derecho a recibir beneficios de seguro industrial no será puesto en peligro si inicia una acción legal en contra de terceros. Recibirá todos los beneficios a los que tiene derecho, sin importar los resultados de la acción.

Si cree que una tercera persona pudo haber sido responsable de su lesión o enfermedad ocupacional, póngase en contacto con la Sección de Terceros de L&I (L&I Third Party Section), PO Box 44288, Olympia, WA 98504-4288, teléfono 360-902-5100.

Información y asistencia

Sobre su reclamo

Si tiene preguntas sobre su reclamo, por favor comuníquese con nosotros.

■ **Centro de Reclamos y Cuentas**

Obtenga la información más actualizada, al completar sobre su reclamo en línea usando el Centro de Reclamos y Cuentas. Este es un sitio de Internet seguro. Visite, **www.ClaimInfo.Lni.wa.gov** para obtener su identificación de usuario (ID) y clave de acceso (password).

■ **Información automatizada por teléfono**

Este sistema telefónico le permite obtener detalles específicos sobre su reclamo y escuchar la información por teléfono. Este servicio está disponible en inglés o en español.

■ **Hable con un representante de L&I**

Para hablar con alguien en inglés o en español y obtener información actualizada general sobre su reclamo, llame a la Oficina de Información y Asistencia de L&I (OIA) al 1-800-547-8367. Hay servicios de intérpretes disponibles para otros idiomas. Por favor, tome nota de que OIA no puede comunicarlo con su gerente del reclamo.

Sobre el seguro médico

Su cobertura de compensación a los trabajadores paga los costos médicos relacionados con su lesión en el trabajo o enfermedad ocupacional. Esto no proporciona seguro médico para usted o su familia.

El Programa SHIBA (Statewide Health Insurance Benefits Advisors) de la Oficina del Comisionado de Seguros proporciona asesoría sobre cuidado de la salud gratis, cobertura Program in the Office of the Insurance Commissioner provides free, imparcial para personas de todas las edades. Un asesor de SHIBA puede ayudarlo a encontrar información sobre programas de seguro privado y cuidado de la salud pública.

SHIBA puede ayudarlo a:

- Entender las opciones y derechos de cobertura de cuidado de la salud.
- Encontrar cobertura de cuidado de la salud accesible.
- Evaluar y comparar planes de seguro de la salud.

El número de teléfono gratuito para SHIBA es 1-800-562-6900.

Cambio legislativo efectivo el 3 de diciembre de 2009

En el 2009, la Legislatura del estado de Washington pasó una ley que requiere que las parejas domésticas registradas sean tratadas de la misma manera que los cónyuges casados bajo la ley estatal. Las referencias en esta publicación al cónyuge, matrimonio, certificado de matrimonio, divorcio, decreto de divorcio y otros términos relacionados al matrimonio legal también se aplicarán a las parejas domésticas registradas.

Oficinas de servicios de L&I en todo el Estado de Washington

Los representantes de servicio al cliente en las oficinas locales de L&I están disponibles para responder a sus preguntas sobre reclamos y beneficios de compensación para trabajadores. En algunas de nuestras oficinas más pequeñas, se le podría referir a otro número, dependiendo de sus necesidades o tal vez se le pida que deje un mensaje grabado al cual se le responderá tan pronto como nos sea posible. **Siempre tenga listo su número de reclamo.**

Región 1 Noroeste de Washington

Bellingham	360-647-7300
Everett	425-290-1300
Mount Vernon	360-416-3000

Región 2 Condado de King

Bellevue	425-990-1400
Seattle	206-515-2800
Tukwila	206-835-1000

Región 3 Condado de Pierce/Península

Bremerton	360-415-4000
Port Angeles	360-417-2700
Tacoma	253-596-3800

Región 4 Suroeste de Washington

Aberdeen	360-533-8200
Kelso	360-575-6900
Tumwater	360-902-5799
Vancouver	360-896-2300

Región 5 Parte Central de Washington

East Wenatchee	509-886-6500
Kennewick	509-735-0100
Moses Lake	509-764-6900
Yakima	509-454-3700

Región 6 Este de Washington

Colville	509-684-7417
Pullman	509-334-5296
Spokane	509-324-2600

Hay otros formatos disponibles para personas con discapacidades. Llame al 1-800-547-8367. Usuarios de TDD llamen al 360-902-5797. L&I es un empleador con igualdad de oportunidad.