

Las leyes de California garantizan ciertos beneficios a los empleados que resultan lesionados o se enferman a causa de su trabajo.

Cualquier lesión o enfermedad relacionada con el trabajo está cubierta. Entre los tipos de lesiones se incluyen, sin limitarse, torceduras, esguinces, cortaduras, traumas cumulativos o repetitivos, fracturas, enfermedades y agravamientos. Algunas lesiones de actividades voluntarias, fuera de turno, recreativas, sociales o atléticas puede que no estén cubiertas. Si tiene alguna pregunta consulte con su supervisor o con Keenan & Associates.

Todas las lesiones relacionadas con el trabajo deben ser reportadas a su supervisor inmediatamente. No espere, hay un límite de tiempo para reportarlas. Si espera demasiado, puede perder su derecho a recibir beneficios. Su empleador tiene la obligación de darle un formulario de reclamos dentro de un día laboral desde que se enteró de su lesión.

Es un delito menor que un empleador discrimine a trabajadores que se lesionaron en el trabajo o que testifiquen en el caso de otro empleado. Cualquier empleado en esas circunstancias puede tener derecho a una indemnización, restitución y reembolso por la pérdida de ingresos y beneficios.

Atención médica – Todo tratamiento médico sin deducible ni cantidad límite. Para lesiones sufridas con fechas de o posteriores al 01/01/04 hay un límite de 24 visitas quiroprácticas, 24 visitas de terapia física y 24 visitas de terapia ocupacional.

Sin embargo, este límite no se aplica a los tratamientos post quirúrgicos. El costo es pagado directamente por Keenan & Associates, a través del programa de compensación de su empleador, de modo que usted nunca tendrá que ver una factura.

Si necesita tratamiento de emergencia vaya a la sala de emergencias más cercana, o llame al 911.

Keenan & Associates hará arreglos para el tratamiento médico con un especialista para la lesión correspondiente. Redes de proveedores preferenciales pueden ser utilizados por médicos como también centros de tratamiento médico.

Si usted tiene cobertura de seguro de salud, es elegible para recibir tratamiento con su médico personal o grupo médico si se lesiona en el trabajo. Si es elegible, deberá notificar a su empleador por escrito antes de que cualquier lesión ocurra, y deberá proporcionar a su empleador evidencia por escrito de su médico personal o grupo médico que indique que acepta esta designación anticipada. Su médico personal debe ser su médico de atención primaria regular que haya estado a cargo anteriormente de su tratamiento médico, y mantiene su historial y expedientes médicos. Solo puede predesignar a su médico de tratamiento primario si es un médico familiar, médico general, certificado o internista titulado, obstetra-ginecólogo o pediatra. Su médico personal puede ser un grupo médico multi-especial compuesto de médicos licenciados u osteópatas cuya práctica es predominantemente para lesiones y enfermedades no ocupacionales.

Es posible que su empleador use una Red de Proveedores Médicos (por sus siglas en inglés MPN), que es un grupo selecto de proveedores de asistencia médica seleccionados para dar tratamiento a los trabajadores lesionados en el

trabajo. Si usted ha hecho una designación previa de un médico personal antes de lesionarse en el trabajo, entonces puede recibir tratamiento de su médico previamente designado. Si no ha hecho una designación previa y su empleador está usando una MPN, usted puede escoger un proveedor apropiado de la lista de la MPN después de la primera visita médica dirigida por su empleador o por Keenan & Associates. Si está recibiendo tratamiento de parte de un médico que no pertenece a la MPN para una lesión existente, es posible que tenga que cambiar a un médico dentro de la MPN. Para más información, consulte la información e la ac pu lro eedor opoN eciãcoc



Pago de ingresos perdidos – Si usted resulta

JUNIO DE 2020

