



If A Work Injury Occurs...

Workers' Compensation Benefits Include...

In The Event Of A Work Injury...

More on Medical Provider Networks...

Claims Administrator:

California law guarantees certain benefits to employees who are injured or become ill because of their jobs. Workers' compensation covers any job-related injury - even first-aid type injuries and work-related illnesses including physical or psychiatric injuries resulting from a workplace crime. It can be caused by one event, such as a fall or repeated exposures, such as doing a repetitive motion over time. The key is whether it was caused by the job. (Some injuries from voluntary, off-duty, recreational, social or athletic activity - for example, the company bowling team - may not be covered. Check with your supervisor or the claims administrator listed below if you have questions.)

Medical Care: Your claims administrator will pay all reasonable and necessary medical care for your work injury or illness, so you should never see a bill. Medical benefits may include treatment by a doctor, hospital services, lab tests, x-rays, physical therapy, and medicines, but there are limits on some medical services.

Payment for Temporary Disability (Lost Wages): If you can't work while you are recovering from a job injury or illness, you will receive temporary disability payments. Temporary disability payments may change or stop when your doctor says you are able to return to work, or that your medical condition is "permanent and stationary", and for most injuries, state law limits temporary disability payments to a maximum of 104 weeks within five years from the date of injury. These benefits are tax free. Temporary disability payments are two-thirds of your average weekly pay, subject to minimums and maximums set by state law. Payments are not made for the first three days unless you are hospitalized or cannot work for more than 14 days.

Payment for Permanent Disability: If your injury or illness results in a permanent disability, you may receive additional payments. The amount will be based on the portion of your permanent disability that is directly attributable to your work and will also depend on the type of injury, your age, occupation and date of injury. If your employer has 50 or more employees, the amount also may be affected by whether or not your employer makes a suitable return-to-work offer.

Supplemental Job Displacement Benefits: If your injury results in a permanent disability, that prevents you from returning to work within 60 days after your temporary disability ends and your employer doesn't offer you appropriate modified or alternative work, you may qualify for a nontransferable voucher to use for retraining or skill enhancement at a state-approved school. The maximum amount of the voucher ranges from \$4,000 to \$10,000, based on your level of permanent disability. If you qualify, your claims administrator will pay the costs, up to the maximum set by state law.

Death Benefits: If the injury or illness causes death, payments may be made to individuals who were financially dependent on the worker. Workers' compensation also pays a burial allowance.

1. For an ambulance/hospital, the fire department or the police, call 911. If emergency medical care is needed, call for help immediately and obtain the best available treatment until emergency personnel arrive.

2. Report all injuries IMMEDIATELY to your supervisor and **SIA Early Intervention Nurse** (employer representative at 916-643-9299. Your employer is required to provide you with a claim form within one working day of learning of your injury, so ensure your right to benefits by reporting every injury, no matter how slight, and request a claim form if it's more than a simple first aid injury. There are some time limits for notifying about a work injury, so don't delay, as waiting to report may delay workers' compensation benefits and you may not be able to get benefits if you don't file a claim within one year of the date of injury, the date you knew the injury was work related or the date benefits were last provided. Your employer must notify the claims administrator and authorize medical care consistent with applicable treatment guidelines within one working day of receiving a completed claim form and will direct you to a doctor or clinic, if necessary. Until a claim is accepted or denied, employers may be liable for as much as \$10,000 a treatment. If your claim or benefits are denied, you have a right to challenge the decision at the Workers' Compensations Appeals Board, but there are deadlines for filing the papers, so don't delay.

3. See your Primary Treating Physician (PTP). This is the doctor with overall responsibility for treating your injury or illness. You can be treated immediately by a pre-designated personal doctor (medical doctor, doctor of osteopathic medicine, or multi-specialty medical group) who has treated you in the past and has your medical records if: 1) your employer offers group health coverage; 2) prior to the injury or illness your doctor agreed to treat you for work injuries and illnesses; 3) you gave your employer the doctor's name and address in writing before the injury or illness. Otherwise, your employer has the right to select the physician who will treat you for the first 30 days, and the claims administrator will arrange your medical treatment, often by a specialist for the particular injury. Different rules regarding you medical care apply if you gave your employer the name of a personal doctor who is a chiropractor or acupuncturist, or if your employer is using a Health Care Organization (HCO) or a workers' compensation Medical Provider Network (MPN - see below), so check with your claims administrator in those situations.

4. Notify your claims administrator anytime you plan to switch doctors. If you did not pre-designate a personal physician and your employer does not use an HCO or an MPN, you can switch to a doctor of your choice 30 days after the injury is reported, or if you want to change doctors before then, your claims administrator will give you a list of doctors to choose from. If you are covered by an HCO or an MPN, your employer should provide you with information on those plans, including how to switch doctors.

5. See your employer representative or claims administrator if you have questions. It is illegal for an employer to fire or discriminate against you just because you file, intend to file, or settle a workers' compensation claim, or because you testify for a co-worker who was injured. If you prove this kind of discrimination, you may receive job reinstatement, lost wages and increased benefits, plus costs and expenses up to limits set by the state.

An MPN is a network of health care providers who treat workers injured on the job. If your employer has an MPN, a notice should be posted next to this poster to explain how to use the network. You also can request a copy of the notice by calling the MPN number below. If your employer is using an MPN and you have a pre-designated personal physician, you may receive treatment from that doctor. If you do not have a pre-designated personal physician and your employer has an MPN, you may switch to an appropriate provider from the MPN list after the first medical visit directed by your employer. If you are receiving treatment for an existing injury from a doctor who is not in the MPN, you may be required to change to a doctor within the MPN. If your employer has an MPN, you can use the contact information below to get more information: Current MPN's toll free number N/A

MPN Website: N/A MPN Effective date: N/A

Current MPN's address: N/A

Name School Insurance Authority Check if company is self-insured

Telephone Number (916) 364-1281 Policy Expiration Date N/A Self Insured

If the workers' compensation policy has expired, contact the Division of Labor Standards Enforcement (DLSE). Look in your phone book under state Government/Industrial Relations/Labor standards Enforcement or learn more at www.dir.ca.gov/dlse. You also can get free information from a State Division of Workers' Compensation Information and Assistance Officer. The nearest information and Assistance Officer is located at:

Street Address 2424 Arden Way City Sacramento, CA

Telephone (916) 263-2735 You also can hear recorded information and get a list of local offices by calling (800) 736-7401, or learn more at www.dwc.ca.gov.

Warning:

WORKERS' COMPENSATION FRAUD IS A FELONY

Any person who makes or causes to be made any knowingly false or fraudulent material statement or material representation for the purpose of obtaining or denying workers' compensation benefits or payments is guilty of a felony and may be fined and imprisoned.

This notice has been approved by the Administrative Director of the Division of Workers' Compensation

To reorder: This posting notice, along with state-approved workers' compensation pamphlets for new hires, DWC-1 claim forms, and other information for injured workers and employers may be ordered from the online store at www.cwci.org or call 510251-9470 for an order form.

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



Si Occurre Una Lesión En El Trabajo...

Beneficios De Compensación Al Trabajador Incluyen...

En Caso De Una Lesión En El Trabajo...

Más sobre las redes de proveedores médicos

Administrador de Reclamos:

Las leyes de California garantizan determinados beneficios para los empleados que se lastiman o se enferman a causa de su trabajo. La compensación al trabajador cubre cualquier lesión relacionada al trabajo, aun el tipo que sólo requiere primeros auxilios, así como las enfermedades relacionadas con el trabajo, inclusive lesiones físicas o psiquiátricas que resultan de un crimen en la fábrica. Esta puede ser causada por un evento, tal como una caída, o exposiciones repetidas, tal como hacer un movimiento repetitivo a través del voluntario. La clave es si la lesión o enfermedad ha sido causada por el trabajo o no. (Algunas lesiones causadas por actividades deportivas, 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.)

Atención médica: Su administrador de reclamos pagará todo cuidado médico razonable y necesario médico de su lesión o enfermedad de trabajo, así es 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 y medicinas, pero hay límites en algunos servicios médicos.

Pago para 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", y para la mayoría de lesiones, la ley estatal limita los pagos por incapacidad temporal no se pueden extender por más de 104 semanas compensables de cinco años de 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, amén que usted esté internado en un hospital o incapacitado para trabajar durante más de 14 días.

Pago para un incapacidad permanente. Si la lesión o enfermedad resulta en una incapacidad permanente, 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, su pago de beneficio también puede ser afectado 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 su lesión resulta en una incapacidad permanente que le permite regresar a trabajar dentro de los 60 días después del fin de su incapacidad temporal y su empleador no ofrece trabajar apropiado modificado o alternativo, usted puede calificar para un vale no transferible para usar para reentrenamiento y/o mejora de sus destrezas en una escuela aprobada por el estado. La cantidad máxima del vale varía entre \$4,000 a \$10,000, basándose en su nivel de incapacidad permanente. Si usted califica para el beneficio suplementario de desplazo de empleo, su administrador de reclamaciones pagará los costos hasta un máximo fijado por ley estatal.

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.

1. Para una ambulancia/hospital, llamen a los bomberos o a la policía, a 911. Si necesita cuidado médico de emergencia, llame inmediatamente y obtenga el mayor tratamiento disponible INMEDIATAMENTE y a **SIA Early Intervention Nurse** (representante del empleador) a 916-643-9299. Existen plazos para notificar a su empleador acerca de un accidente de trabajo, así que no demore, porque esperar que informe a su empleador puede retrasar los beneficios de compensación para trabajadores y es posible que usted no puede obtener beneficios si usted no archive un recibo de la fecha en que usted supo que la lesión estaba relacionada con el trabajo, o la fecha en que beneficios se le proporcionaron la última vez.

2. 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 su reclamación o beneficios se le niegan, 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 con responsabilidad total de tratar su lesión o enfermedad. Puede recibir tratamiento de parte de un médico personal predesignado (Doctor de Medicina, Doctor de Osteopatía, o un grupo de múltiples especialidades médicas), pero un médico personal predesignado debe haber tratado en el pasado y tener su historial médico. Puede solamente tener un proveedor médico predesignado si: 1) su empleador ofrece cobertura de salud de grupo; 2) antes que usted seleccionara su médico acordó tratarlo por sus lesiones y padecimientos de trabajo; 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 al 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 si usted le dio a su empleador el nombre de un médico personal quienes un quiropráctico o acupunturista, o si su empleador usa una Organización de Cuidado de la Salud ("Health Care Organization") o una red de proveedores médicos de compensación (MPN) - lea la administración de reclamos, por lo tanto, consulte con su administrador de reclamaciones en esas situaciones.

4. Siempre notifique a su administrador de reclamaciones si desea cambiar médico. Si usted no ha predesignado un médico personal antes de la lesión, y su empleador no usa una MPN o una HCO, 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. Si usted está cubierto por una HCO, o una MPN, su empleador debe proporcionarle información sobre estos planes incluyendo la manera de cambiar de médico.

5. Consulte al representante del empleador o al administrador de reclamos si tiene alguna pregunta. Es ilegal que un empleador lo despidan 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 máximo fijado por el estado.

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, una notificación de la MPN debe ser colocado al lado de este aviso para explicar cómo usar la MPN. También puede llamar al número de MPN que está listado abajo para solicitar una copia de esta notificación. Si su empleador usa una MPN, y usted tiene un médico personal previamente designado, usted puede recibir tratamiento de ese doctor. Si usted tiene una lista de proveedores de la MPN después de la primera visita médica dirigida por su empleador. Si usted está recibiendo tratamiento de parte de un médico que no pertenece a la MPN para una lesión existente, pueda requerirse que usted se 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.

Número gratuito de la MPN vigente: N/A
Página web de la MPN: N/A Fecha de vigencia de la MPN N/A
Dirección de la MPN vigente: N/A
Nombre: Schools Insurance Authority Marque aquí si la compañía tiene su propio seguro
Número de teléfono: (916) 364-1281 Fecha de vencimiento de la póliza N/A Self-Insured

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.

Usted también 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 2424 Arden Way, Sacramento Ciudad Sacramento, CA
Teléfono (916) 263-2735

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

DEFRAUDAR A COMPENSACION 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

To order: This posting notice, along with state-approved workers' compensation pamphlets for new hires, DWC-1 claim forms, and other information for injured workers and employers may be ordered from the online store at www.cwci.org or call 510-251-9470 for an order form.

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 law and is strictly prohibited.

Copyright © 2010, California Workers' Compensation Institute. All Rights Reserved.

Rev.9/10