



Risk Management JPA Fringe Benefits Consortium



SAN DIEGO COUNTY AND IMPERIAL COUNTY SCHOOLS

EMPLOYEE'S WORKERS' COMPENSATION HANDBOOK

SAN DIEGO COUNTY SCHOOLS RISK MANAGEMENT JPA

Administered by

ATHENS ADMINISTRATORS

P.O. BOX 696

CONCORD, CA 94522

Phone: (925) 826-1000 Fax: (619) 374-7246

Toll Free: 1 (866) 482-3535

All new employees must be provided a copy of this handbook.

Copies are available from the JPA office.

(858) 292-3584

WHAT WOULD HAPPEN TO ME IF I WERE INJURED ON-THE-JOB?

Being hurt on-the-job is an unpleasant experience for anyone, whether the injury is slight or serious. In addition to the injury itself, there may be other concerns you may have about medical treatment and financial loss. It is our hope that this information will help eliminate some of the worry you may have if you are injured on-the-job. The California Workers' Compensation Law requires that every employer provide its employees with Workers' Compensation coverage. This coverage guarantees prompt benefits to employees injured on the job or incurring a job-related illness. Benefits are in the form of medical care, temporary disability benefits, and may include permanent disability awards.

Your employer is self-insured for Workers' Compensation benefits. Simply stated, rather than carrying an insurance policy for Workers' Compensation, your employer pays directly the actual costs involved in a job injury situation.

Your employer wants to insure that you promptly receive all of the benefits to which you are entitled to and assist you in making a speedy recovery and return to work.

Your workers' compensation benefits are administered by:

Athens Administrators
P.O. Box 696
Concord, CA 94522
Phone: (925) 826-1000 Fax: (619) 374-7246
Toll Free: (866) 482-3535

The benefits are almost automatic, but nothing starts to happen until we know about it. Prompt reporting of every accident is the key to your coverage.

WHEN AM I ELIGIBLE FOR COVERAGE?

The Workers' Compensation coverage begins the first minute you are on the job and continues any time you are working. You do not have to be employed for a certain length of time, nor do you have to earn a certain amount in wages before you are protected.

WHO IS ELIGIBLE FOR COVERAGE?

All employees have protection under the Workers' Compensation Law, including part-time and temporary workers.

IF I'M INJURED, HOW DO I APPLY FOR BENEFITS?

Upon reporting an injury, benefits are automatic and are applied according to State Law. The key thing is the prompt reporting of your injury. The proper person to report your injury is your immediate supervisor.

WHAT AM I COVERED FOR?

All reasonable and necessary medical care to cure or relieve the effects of a job related injury or illness. And not just serious accidents, but even minor injuries requiring only first aid. All job injuries are to be reported, even if they are minor and do not require medical attention. A slight cut on your finger may become infected and require treatment.

Certain illnesses also may be covered if they are related to your job. For example, if you caught tuberculosis while working in a TB hospital, that's covered. The main question is if the injury or illness is caused by your job. The treating doctor may determine if the injury/illness is related to your work.

WHAT EXACTLY DO I DO IF I AM INJURED?

Report your injury to your supervisor immediately. If medical care is needed and your supervisor is not available, get the treatment necessary and then report it to your supervisor at the earliest time possible. In any event, report the injury/illness to your supervisor within 24 hours of sustaining the injury/illness.

WHAT DOCTOR DO I GO TO?

If your injury requires medical attention and you have not pre-designated a personal physician, your supervisor will make arrangements for you to be seen by a physician from an authorized medical panel. If your supervisor is not available, call the office personnel responsible for reporting all workers' compensation injuries/illnesses. If injury occurs during the evening or on weekends, report to the nearest medical facility or hospital for treatment. In any event, if your injuries are severe, report to the nearest hospital for treatment.

Your employer utilizes a Medical Provider Network (MPN), which has been approved by the State. If you need a referral to a specialist or you wish to change doctors, you may do so at any time, but it must be a doctor within the MPN. You should contact your claims examiner to assist you in selecting a different doctor. Further information regarding the MPN can be accessed via the Internet using the following address: <http://www.viiad.com/anthemcompass/KBSANDIEG000>

Once on the website select the link to Workers' Compensation Medical Provider network. Select the Provider search and use your zip code to get a list for your area. You can also search by specialty or by doctor's name. You can also ask your claims examiner to assist you or provide you with a list of doctors

in your area. Be sure to advise the examiner of the name of the physician you select. You can obtain the physician's address and phone number by clicking on their name once you are in the list.

WHAT DO I TELL THE DOCTOR OR THE HOSPITAL WHEN I GET THERE?

Tell the receptionist in the doctor's office or the hospital emergency room that your injury happened on the job, and how it happened. Give them the "Medical Service Order," which your supervisor will give you. This form authorizes the doctor to treat this as a Workers' Compensation injury and tell them that all medical reports and bills should be sent to:

Athens Administrators
P.O. Box 696
Concord, CA 94522

If they ask for verification, have them call your Personnel Department or the Claims Administrator, at Athens at (925) 826-1000 or 1 (866) 482-3535.

DO I NEED TO FILL OUT ANY FORMS?

Your employer will give you an employee injury claim form called an "Employee Claim For Workers' Compensation Benefits" to complete. Your employer will also have given you information describing workers' compensation benefits and the procedures to obtain them. You may contact the State Office of Benefit Assistance and Enforcement at 1-800-736-7401 if you need help in filling out this form or in obtaining your benefits.

Your supervisor is responsible for completing the Supervisor's Report of Injury. It is your responsibility to explain the details of the incident causing your injury and to appropriately follow your employer's procedures for absence due to work related injury. For example: You are unable to work due to work injury, you will need to complete a Leave of Absence Request.

The law provides that if you or someone on your behalf fail to report your injury to your employer within thirty (30) days after the injury occurs or your assertion of a claim from any other source sufficient to afford opportunity to your employer to make an investigation into the facts and is misled or prejudiced by such failure, you may be denied benefits. Therefore, it is very important that you report any injury immediately to your supervisor.

If your benefits have been delayed ask your physician if a report was sent to Athens or your self-insured employer and then seek assistance from your employer. Your employer may put you in contact with a claims examiner who will be adjusting your claim. The name, address and telephone number of the claims administrator is posted at your workplace.

CAN I GO TO MY OWN DOCTOR? (PRE-DESIGNATE)?

You can be treated by your personal physician if:

- A pre-designation is in writing;
- The pre-designation occurred prior to the date of injury;
- The physician is the employee's regular physician/surgeon;
- The physician is the employee's primary care physician;
- The physician has previously directed medical treatment of the employee;
- The physician retains the employee's medical reports and history; and
- The physician agrees to be pre-designated

To pre-designate your physician for any future work-related injuries or illnesses, you need to complete the "Predesignation of Personal Physician" form DWC Form 9783 (07/2014) and have the form signed by your physician. The original form must be on file with the district's Human Resources Department prior to any work-related injury or illness if you wish to be treated by your physician.

But, if your doctor is not immediately available, don't wait! Go to the nearest medical facility or hospital emergency room for immediate attention. If you become dissatisfied, you may request a change of physician by contacting the Claims Administrator at Athens at (925) 826-1000 or 1 (866) 482-3535.

You may be asked to see a medical specialist at the request of Athens due to the nature of your injury. Although you may not know the doctor, medical records of your course of treatment will be sent to him/her. The specialist is a well-respected physician in the medical community who is familiar with comprehensive evaluations and detail workers' compensation reporting requirements.

WHO PAYS FOR THE MEDICAL TREATMENT?

The doctor or hospital will bill Athens. (This includes doctor, hospital, X-ray, crutches, lab work expenses, etc.) If medication is prescribed, have the pharmacy bill Athens. If you pay, submit your prescription receipt to Athens for reimbursement. You may also be reimbursed for mileage to and from any medical treatment. Athens will send you a form to use to itemize your mileage with your first benefit notice.

IF THE DOCTOR TELLS ME TO TAKE OFF WORK FOR A WHILE, WHAT HAPPENS TO MY INCOME?

Workers' Compensation law provides for lost wages in the form of temporary disability benefits. These payments may be made so long as the doctor certifies you are unable to perform your usual and customary duties. You should contact your employer regarding their Return to Work program if a Return to Work program is available at your district.

HOW MUCH ARE THESE PAYMENTS AND WHEN ARE THEY PAID?

Temporary disability payments generally are two-thirds of your average weekly wages subject to minimums and maximums set by the state. Temporary disability payments are based on the rate in effect on the date of injury, though payments made two years or more after injury are adjusted to reflect the current rates if justified by earnings.

The amount of your temporary disability payments depends on your date of injury. Beginning with claims for injuries that occur in 2014, the minimum temporary disability payment will be \$161.19 per week while the weekly maximum cash payment will be \$1,074.64. The minimum and maximum weekly temporary disability payments on claims for injuries occurring in 2015 and each year after that will be adjusted based on increases in the state average weekly wage.

Compensation isn't paid for the first three days you're unable to work, unless you're hospitalized as an inpatient or unable to work for more than 14 days. In these instances, even the "waiting period" will be paid.

If you report the injury promptly, your first temporary disability check should be mailed within 14 days. After that, you'll receive a check every two weeks until the doctor says you can go back to work.

After you recover to the fullest extent possible, the doctor who treated you will evaluate any permanent effects of your injury. You and your employer may agree to rely on the treating doctor's report to establish any permanent disability. If you have questions about the report you may contact an information and assistance officer at the Division of Workers' Compensation office at 7575 Metropolitan Road, Suite 202, San Diego, California 92102-4402 (or call them at [619] 767-2082). If you don't agree on the treating doctor's report, and an attorney doesn't represent you, you must choose an evaluating doctor from a panel of three independent doctors provided by the state. If an attorney represents you and you don't agree on the treating doctor's report, the attorney will arrange the medical evaluation.

Any permanent disability payments will be based on the results of the doctor's evaluation and factors such as your age and pre-injury occupation and subject to minimums and maximums set by the state. The minimums and maximums vary according to the date of injury and your level of permanent disability. If you have a permanent disability, the calculation of the benefit will be explained in a letter.

Death benefit payments to survivors who were financially dependent on a deceased worker are set by state law according to the number of dependents and the date of injury. Generally, payments are made at the same rate as temporary disability benefits; however, no payments will be less than \$224 per

week. Workers' compensation also pays a burial allowance. Workers' compensation payments are tax-free. There are no deductions for state or federal taxes, Social Security, Union or retirement fund contributions, etc.

WILL I BE BRINGING HOME THE SAME AMOUNT I USUALLY DO?

This depends on your type of position with the School District, your average weekly earnings, and accumulated leave credits. You may be eligible to receive Industrial Leave pay, which is full salary for 60 workdays, excluding holidays or your accumulated leave credits (sick leave, vacation, etc.).

If you are eligible to receive Industrial Leave, your employer pays you and you will receive your paycheck as scheduled. You cannot receive full salary via Industrial Leave and temporary disability benefits at the same time. However, if you are receiving Industrial Leave, your pay will be adjusted so that approximately two-thirds of your usual pay will be tax-free.

If you are not eligible to receive continuation of your salary while you are disabled, your sole source of income will be derived from temporary disability benefits for workers' compensation based on your average weekly earnings.

WHAT IF MY INJURY PERMANENTLY DISABLES ME?

If your treating doctor determines the injury has caused permanent disability, limiting your physical ability to perform as you did prior to the injury, you are entitled to an award.

It is the policy of Athens Administrators to assist a disabled employee in obtaining a permanent disability award when the disability is the result of a work injury, which has been accepted. In some cases, depending on the nature and extent of permanent disability factors, Athens will assist you in filing a "Request for Advisory Rating" with the State Disability Evaluation Bureau. If the rating is acceptable to you, Athens will assist you in providing the full amount of the award by filing the necessary documents with the Workers' Compensation Appeals Board for approval of your award.

Most cases will require obtaining an advisory rating from the State Disability Evaluation Bureau. In any event, the Workers' Compensation Judge must review your case to determine if the rating and equivalent award is adequate to ensure that you will receive the full permanent disability compensation due you. There is no deduction of any costs for this assistance, such as attorney fees. If it is necessary to go to the Appeals Board to resolve a dispute in your case, be sure to do it within one year from the date of injury or one year from the date of your last medical treatment. Waiting longer could mean losing your rights to benefits.

The Workers' Compensation Appeals Board generally discourages unnecessary litigation if an employee is receiving all benefits.

WHAT IF MY INJURY PREVENTS ME FROM RETURNING TO MY OLD JOB?

If you have permanent physical restrictions after you have reached a point of maximum medical improvement, your employer will contact you to conduct an interactive meeting in order to determine if they are able to accommodate your restrictions either through modification of your usual job or looking for an alternative position that is open and that you are otherwise qualified for.

Employers are subject to laws governed by the Americans with Disabilities Act (ADA), or the Fair Employment and Housing Act (FEHA). An employer subject to these laws must provide reasonable accommodation if possible to qualified individuals who can perform all the essential job functions. If you are not able to return to your regular job because of a disability, you may be eligible for a Job Displacement benefit. For more information contact FEHA at (800) 884-1684 or the Equal Employment Opportunity Commission (EEOC) at (800) 669-4000.

WHAT IF I RUN INTO A PROBLEM OR IF MY CLAIM FOR AN ON-THE-JOB INJURY IS REJECTED?

Most job injury claims are handled routinely. After all, the benefits are set by the Legislature. Mistakes and misunderstandings arise occasionally. If you feel you have not received all benefits due you, contact Athens. They will attempt to provide you with the information and explanation you need. You can get advice from the State Division of Industrial Accidents at by calling the Information and Assistance Officer at (619) 525-4589, or visit the State Division of Workers' Compensation website at www.dir.ca.gov/dwc, or you may consult an attorney of your choice. However, attorney fees generally are 12 to 15 percent of your award, if one is granted and must be approved by a judge. The attorney's fee is fixed by the Appeals Board and is deducted from any benefits awarded you by the Appeals Board.

Your attorney may suggest that an "Application for Adjudication of Claim" be filed with the Workers' Compensation Appeals Board. This is a State agency, which reviews cases in which the injured worker believes that the appropriate benefits have not been provided. The Appeals Board is a Court of Law. You may represent yourself, but it may be advisable to have legal counsel present.

You also need to be aware that if you hire an attorney, other people involved in your case, including your claims administrator, may no longer be allowed to speak directly to you about important matters, and the Division of Workers' Compensation Information and Assistance Officers may be unable to advise or assist you. If you choose to stop having an attorney represent you, or you

want to change lawyers, your original lawyer can still claim a portion of your benefits as attorney fees.

Keep in mind, it's illegal for an employer to fire or discriminate against employees just because they file, intend to file or settle a workers' compensation claim, or because they testify for a coworker who was injured. A worker who proves this kind of discrimination will receive lost wages and increased benefits, plus costs and expenses up to a maximum set by the state legislature.

OTHER BENEFITS

If the injury is very serious, one where you won't be able to work for a year or more, you may be eligible for additional benefits from Social Security. For more information, contact the nearest office of the Social Security Administration (listed in the white pages of the phone book under "United States Government") or discuss it with your employer or claim administrator.

Workers' compensation sometimes is confused with another state program, State Disability Insurance (SDI). They seem similar, but there are important differences. Workers' compensation takes care of on-the-job injuries and illnesses, and is paid by your employer. On the other hand, SDI covers off-the-job injuries or sickness and is paid for by deductions from your paycheck. If you are not receiving workers' compensation benefits, you may be able to get State Disability benefits. For information call the local office of the state Employment Development Department listed in the government pages of your phone book.

QUESTIONS???

Call Athens at (925) 826-1000 or 1 (866) 482-3535 regarding your workers' compensation benefits!

NOTE: This document is in conformance with California Workers' Compensation Laws pursuant to Title 8 Division of Industrial Accidents, Administrative Director, Administrative Rule 9880 and provided to employees of participating member school districts of the San Diego and Imperial County Schools Risk Management Joint Powers Authority (JPA).

WORKERS' COMPENSATION FRAUD IS A CRIME!

Any person who makes or causes to be made any knowingly false statement in order to obtain or deny workers' compensation benefits or payments is guilty of a felony. If convicted, the person will have to pay fines up to \$150,000 and/or serve up to five years in jail.



**Gestión de Riesgos Escolares JPA
Consortio de los
Beneficios Suplementarios**



DE LOS CONDADOS ESCOLARES DE SAN DIEGO E IMPERIAL

**MANUAL DEL EMPLEADO
DE LA COMPENSACIÓN AL
TRABAJADOR**

**SAN DIEGO COUNTY SCHOOLS
RISK MANAGEMENT JPA**

Administrado por

ATHENS ADMINISTRATORS

P.O. BOX 696

CONCORD, CA 94522

Phone: (925) 826-1000 Fax: (619) 374-7246

Toll Free: 1 (866) 482-3535

*A todos los empleados nuevos se les debe proporcionar una
copia de este manual.*

*Las copias están disponibles de la oficina del JPA.
(858) 292-3584*

¿QUE PASARIA CONMIGO SI ME LASTIMARA EN EL TRABAJO?

El ser lesionado en el trabajo es una experiencia desagradable para cualquiera, ya sea que la lesión sea ligera o seria. En adición a la lesión en sí, puede haber otras preocupaciones que usted puede tener si usted es lesionado en el trabajo. La Ley de Compensación al Trabajador de California requiere que cada empleador proporciona a sus empleados con la Cobertura de la Compensación al Trabajador. Esta cobertura garantiza pronto los beneficios a los empleados lesionados en el trabajo o incurriendo en una enfermedad relacionada al trabajo. Los beneficios son en la forma de atención médica, beneficios temporales de discapacidad y puede incluir la indemnización de discapacidad permanente.

Su empleador está autoasegurado para los Beneficios de la Compensación al Trabajador. Simplemente dicho, en lugar de tener una póliza de seguros para la Compensación al Trabajador, su empleador paga directamente los costos actuales involucrados en una situación de lesión en el trabajo.

Su empleador quiere asegurar que usted recibe prontamente todos los beneficios para los cuales usted tiene derecho y asistirle a una rápida recuperación y regresar al trabajo.

Sus beneficios de la Compensación al Trabajador son administrados por:

Athens Administrators
P.O. Box 696
Concord, CA 94522
Phone: (925) 826-1000 Fax: (619) 374-7246
Toll Free: (866) 482-3535

Los beneficios son casi automáticos, pero nada sucede hasta que lo sepamos. La pronta notificación de cada accidente es la clave para su cobertura.

¿CUANDO SOY ELEGIBLE PARA LA COBERTURA?

La cobertura de la Compensación al Trabajador comienza en el primer minuto que usted está en el trabajo y continua en cualquier momento que usted está trabajando. Usted no tiene que estar empleado por una cierta cantidad de tiempo, tampoco usted tiene que ganar cierta cantidad en salario antes de que usted esté protegido.

¿QUIEN ES ELEGIBLE PARA LA COBERTURA?

Todos los empleados tienen protección bajo la Ley de Compensación al Trabajador, incluyendo las trabajadoras de medio tiempo y temporales.

SI SOY LESIONADO, ¿COMO SOLICITO LOS BENEFICIOS?

Al reportar la lesión, los beneficios son automáticos y se aplican conforme a la ley estatal. La clave fundamental es informar pronto de su lesión. A la persona apropiada para reportarle su lesión es su supervisor inmediato.

¿PARA QUE ESTOY CUBIERTO?

Toda la atención médica necesaria y razonable para curar o remediar los efectos de una lesión o enfermedad relacionada al trabajo. Y no solo los accidentes serios, pero aun las lesiones menores que solo requieran primeros auxilios. Todas las lesiones en el trabajo deben ser reportadas, aun sin son menores y no requieren atención médica. Una pequeña herida en su dedo se puede infectar y requerir tratamiento.

Ciertas enfermedades también pueden ser cubiertas si están relacionadas a su trabajo. Por ejemplo, si usted se contagia con la tuberculosis mientras está trabajando en un hospital TB, eso está cubierto. La pregunta principal es si la lesión u enfermedad es causada por su trabajo. El doctor que le atiende puede determinar si la lesión/enfermedad está relacionada a su trabajo.

¿QUE HAGO EXACTAMENTE SI SOY LESIONADO?

Reporte su lesión a su supervisor inmediatamente. Si se necesita atención médica y su supervisor no está disponible, obtenga el tratamiento necesario y entonces repórtelo a su supervisor a la mayor brevedad posible. En cualquier evento, reporte la lesión/enfermedad a su supervisor dentro de 24 horas de haber sufrido la lesión/enfermedad.

¿CON QUE DOCTOR VOY?

Si su la lesión requiere atención médica, y usted no ha predesignado un médico personal, su supervisor hará los arreglos para que usted sea atendido por un médico de un panel médico autorizado. Si su supervisor no está disponible, comuníquese con el personal de la oficina responsable de reportar todas las lesiones, enfermedades de la compensación al trabajador. Si la lesión ocurre durante la noche o en los fines de semana, repórtelo a la instalación médica u hospital más cercano para tratamiento. En cualquier evento, si sus lesiones son severas, repórtese al hospital más cercano para recibir tratamiento.

Su distrito utiliza a un Grupo Proveedor Médico (Medical Provider Network) (MPN) que ha sido aprobado por el Estado de California. Usted puede solicitar que se le refiera a un especialista o un cambio de médico siempre y cuando estos cambios han sido aprobados por el MPN. Comuníquese con el Administrador de Reclamaciones de Athens para que le ayuden a escoger a otro doctor. Información adicional sobre el MPN debe de proporcionársele al comenzar

su empleo. Esta lista de MPN se encuentra sobre el Internet usando la dirección siguiente: <http://www.viiad.com/anthemcompass/KBSANDIEG000>. Una vez en el sitio Web, seleccione el enlace "Workers Compensation Medical Provider Network". Seleccione el enlace "Provider Search" y utilice su código postal para conseguir una lista para su área. Usted puede también buscar por especialidad o por el nombre del doctor. También puede pedir que su examinador de las demandas le asista o le proporcione una lista de doctores en su área. Sea seguro de aconsejarle a su examinador del nombre del médico que usted selecciono.

¿QUE LE DIGO AL DOCTOR O EL HOSPITAL CUANDO LLEGUE AHI?

Infórmele a la recepcionista en la oficina del doctor o en la sala de emergencias del hospital que su lesión sucedió en el trabajo y como sucedió. Deles la "Orden de Servicio Médico," la cual su supervisor le dará a usted. Este formulario autoriza al doctor a tratar esto como un lesión de Compensación al Trabajador y dígales que todos los informes médicos y cobros se deben enviar a:

Athens Administrators
P.O. Box 696
Concord, CA 94522

Si ellos le piden verificación, pídales que llamen a su Departamento de Personal o al Administrador de Reclamos Athens al 925) 826-1000 or 1 (866) 482-3535.

¿NECESITO LLENAR ALGUNOS FORMULARIOS?

Su empleador le dará a usted para completar el formulario de reclamación de lesiones del empleado llamado "Reclamación del Empleado para los Beneficios de la Compensación al Trabajador". Su empleador también le habrá dado a usted información describiendo los beneficios de la Compensación al Trabajador y los procedimientos para obtenerlos. Si necesita ayuda en llenar este formulario o en obtener sus beneficios, usted puede comunicarse con la Oficina Estatal de Asistencia de Beneficios e Imposición al 1(800) 736-7401.

Su supervisor es responsable de completar el Informe de la Lesión del Supervisor. Es su responsabilidad explicar los detalles del incidente causante de su lesión y de seguir apropiadamente los procedimientos de su empleador para la ausencia debida a la lesión relacionada al trabajo. Por ejemplo: usted es incapaz de trabajar debido a la lesión, usted necesitará completar un Permiso para Ausentarse.

La ley estipula que si usted o alguien en su nombre falla en reportar su lesión a su empleador dentro de treinta (30) días después de que ocurra la lesión o de su declaración de una reclamación de cualquier fuente suficiente para proporcionar la oportunidad a su empleador de conducir una investigación

sobre los hechos y es engañado o dañado por tal fracaso, a usted se le pueden negar los beneficios. Por lo tanto, es muy importante que usted reporte cualquier lesión inmediatamente a su supervisor.

Si sus beneficios han sido retrasados preguntele a su médico si un informe se envió a Athens o a su empleador autoasegurado y entonces busque asistencia de su empleador. Su empleador le puede poner a usted en contacto con un examinador de reclamaciones quien ajustará su reclamación. El nombre, domicilio y número telefónico del representante de reclamaciones está anunciado en su lugar de trabajo.

¿PUEDO IR CON MI PROPIO MÉDICO?

¿(SEÑALAR DE ANTEMANO)?

Usted puede ser tratado por su médico personal si:

Usted lo señala de antemano por escrito;

El señalamiento de antemano ocurrió antes de la fecha de la lesión;

El médico es el médico/cirujano regular del empleado;

El médico es el médico de la atención médica primaria del empleado;

El médico anteriormente ha dirigido tratamiento médico al empleado;

El médico retiene los expedientes médicos del empleado y su historial; y

el médico está de acuerdo en ser designado de antemano

Para designar a su médico en caso de lesiones o enfermedades relacionadas a su trabajo usted necesita completar la forma DWC forma 9783 (7/2014) "Designación Previa de Médico Particular", la cual debe ser firmada por su doctor. Esta forma debe ser archivada en el Departamento de Recursos Humanos de su distrito escolar antes de que ocurra cualquier lesión o enfermedad si desea ser atendido por su médico previamente designado.

Pero, si su doctor no está inmediatamente disponible, ¡no espere! Vaya a la instalación médica o sala de emergencias del hospital para atención inmediata. Si usted no está satisfecho, usted puede solicitar un cambio de médico al comunicarse con el Administrador de Reclamaciones en los Athens al (925) 826-1000 or 1 (866) 482-3535.

A usted se le puede pedir que consulte a un especialista médico bajo la solicitud de Athens debido a la naturaleza de su lesión. Aunque usted puede que no conozca al médico, su expediente médico obviamente le será enviado a él o ella. El especialista es un médico bien respetado en la comunidad médica quien está familiarizado con las evaluaciones comprensivas y los detalles de los requisitos de reportes de la compensación al trabajador.

¿QUIEN PAGA POR EL TRATAMIENTO MÉDICO?

El médico u hospital le cobrará a Athens. (Esto incluye médico, hospital, rayos X, muletas, costos de laboratorio, etc.) Si se le receta medicamentos, haga

que la farmacia le cobre a Athens. Si usted paga, presente su recibo del pago de la receta a Athens para que se le reembolsen. A usted también se le puede reembolsar el millaje de y a cualquier tratamiento médico. Athens le enviará a usted un formulario para usar para especificar su millaje con la primera notificación de beneficios.

SI EL DOCTOR ME DICE QUE NO VAYA AL TRABAJO POR UN TIEMPO ¿QUE PASA CON MI INGRESO?

La Ley de Compensación al Trabajador proporciona por los salarios perdidos en la forma de beneficios temporales de discapacidad. Estos pagos pueden se pueden hacer mientras que el doctor certifica que usted es incapaz de desempeñar sus deberes usuales y acostumbrados.

Usted deberá comunicarse con su empleador respecto a su programa de Regreso al Trabajo si un programa de Regreso al Trabajo está disponible en su distrito.

¿QUE TANTO SON ESTOS PAGOS Y CUANDO SE PAGAN?

Los pagos temporales de discapacidad son generalmente dos tercios de su salarios promedio semanales sujetos a los mínimos y máximos fijados por el estado. Los pagos temporales de discapacidad están basados en la tasa en efecto en la fecha de la lesión, sin embargo los pagos hechos dos años o más después de la lesión están ajustados para reflejar las tasas presentes si se justifican por los ingresos.

Empezando con las reclamaciones por las lesiones que ocurren en 2014, el pago mínimo de discapacidad temporal será \$161.19 por semana mientras el pago en efectivo máximo semanal será \$1,074.64. Los pagos mínimos y máximos semanales de discapacidad temporal en las reclamaciones por las lesiones ocurriendo en 2015 y cada año después serán ajustados basado en los aumentos en el salario promedio estatal semanal.

La compensación no se paga por los primeros tres días que usted es incapaz de trabajar, a menos que usted esté hospitalizado como paciente o no es capaz de trabajar por más de 14 días. En estos casos, aun el “periodo de espera” será pagado.

Si usted reporta la lesión prontamente, su primer cheque de discapacidad temporal deberá ser enviado dentro de 14 días. Después de que, usted recibirá un cheque cada dos semanas hasta que el doctor diga que usted puede regresar al trabajo.

Después de que usted se recupere a la mayor medida posible, el médico quien le atendió a usted evaluará cualquier efecto permanentes de su lesión.

Usted y su empleador pueden acordar depender en el informe del médico quien le atendió para establecer cualquier discapacidad permanente. Si usted tiene preguntas respecto al informe usted puede comunicarse con un funcionario de información y asistencia en la Oficina de la División de Compensación al Trabajador en 7575 Metropolitan Road, Suite 202, San Diego, California 92102-4402 (o comuníquese con ellos al [619] 767-2082). Si usted no está de acuerdo con el informe del médico quien le atendió, y un abogado no lo representa a usted, usted debe elegir a un médico de un panel de tres médicos independientes proporcionados a usted por el estado. Si un abogado le representa a usted y usted no está de acuerdo en el informe del médico quien le atendió, el abogado hará los arreglos para la evaluación médica.

Cualquier pago de discapacidad permanente estarán basados en los resultados de la evaluación del médico y los factores tales como su edad y la ocupación de la pre-lesión y sujetos a los mínimos y máximos fijados por el estado. Los mínimos y máximos varían conforme a la fecha de la lesión y su nivel de discapacidad permanente. Si usted tiene una discapacidad permanente, el calculo de los beneficios será explicado en una carta.

Los pagos por fallecimiento para los beneficios a los supervivientes quien eran dependientes financieramente del trabajador fallecido son fijados por la ley estatal en conformidad al número de dependientes y la fecha de la lesión. En general, los pagos son hechos a la misma tasa como los beneficios temporales de discapacidad; sin embargo, ningun pago será menor de \$224 por semana. La compensación al trabajador también paga un subsidio para gastos de funeral. Los pagos de la compensación al trabajador son libres de impuestos. No hay deducciones de impuestos estatales o federales, seguro social, sindicato o contribuciones al fondo de retiro, etc.

¿TRAERE A MI HOGAR LA MISMA CANTIDAD DE DINERO QUE TRAIGO USUALMENTE?

Esto depende de su tipo de posición en el distrito escolar, sus ingresos promedio semanales, y sus créditos para ausencias acumulados. Usted puede ser elegible para recibir pago por el Permiso para Ausentarse Industrial, lo cual es un salario completo por 60 días de trabajo, excluyendo los días festivos o sus créditos acumulados de ausencia (ausencia por enfermedad, vacaciones, etc.).

Si usted es elegible para recibir Permiso para Ausentarse Industrial, su empleador le paga a usted y usted recibirá su cheque de pago conforme esté programado. Usted no puede recibir el salario completo vía Ausencia Industrial y los beneficios temporales de discapacidad al mismo tiempo. Sin embargo, si usted está recibiendo Ausencia Industrial, su pago será ajustado para que aproximadamente dos terceras de su pago usual será libre de impuestos. Si usted no es elegible para recibir continuación de su salario mientras usted está discapacitado, su sola fuente de ingresos será derivada de los beneficios

temporales de discapacidad por la compensación al trabajador basada en sus ingresos promedio semanales.

¿QUE SI LA LESION ME INCAPACITA PERMANENTEMENTE?

Si el médico que le atiende determina que la lesión ha causado discapacidad permanente, limitando su habilidad física para desempeñarse como antes de la lesión, usted tiene derecho a una indemnización.

Es la política de Athens de asistir al empleado discapacitado en obtener una indemnización de discapacidad permanente cuando la discapacidad es el resultado de una lesión de trabajo, lo cual ha sido aceptada. En algunos casos, dependiendo de la naturaleza y extensión de la factores de la discapacidad permanente, Athens le asistirá a usted en llenar una "Solicitud de Clasificación de Asesoría" con el Buró Estatal de Evaluación de la Discapacidad. Si la clasificación es aceptable a usted, Athens le asistirá a usted en proporcionar la cantidad completa de la indemnización al presentar los documentos necesarios con la Mesa Directiva de Apelaciones de la Compensación al Trabajador para la aprobación de su indemnización.

En la mayoría de los casos se requerirá obtener una clasificación de asesoría del Buró del Estado de la Evaluación de la Discapacidad. En cualquier evento, el Juez de la Compensación al Trabajador debe revisar su caso para determinar si la clasificación e indemnización equivalente es adecuada para asegurar que usted recibirá la compensación de la discapacidad completa permanente que se le debe a usted. No hay deducción de cualquier costos por esta asistencia, tal como los honorarios del abogado. Si es necesario ir a la Mesa Directiva de Apelaciones para resolver una disputa en su caso, asegúrese de hacerlo dentro un año a partir de la fecha de la lesión o un año a partir de la fecha de su último tratamiento médico. Si usted espera más tiempo pudiera significar perder sus derechos a los beneficios.

La Mesa Directiva de Apelaciones de la Compensación al Trabajador en general desapruueba la litigación innecesaria si un empleado está recibiendo todos los beneficios.

¿QUE TAL SI LA LESION ME IMPIDE VOLVER A MI EMPLEO ANTERIOR?

Si usted tiene restricciones físicas permanentes después de que usted haya alcanzado un punto de mejorés médica máxima, su patrón le llamara para conducir una reunión interactiva para determinarse si pueden acomodar sus restricciones con la modificación de su trabajo generalmente o buscar una posición alternativa que esté abierta y para la cual le califiquen de otra manera. Los patrones están conforme a las leyes gobernados por Americans with Disabilities Act (ADA), o el Fair Employment and Housing Act (FEHA). Un patrón

conforme a estas leyes debe proporcionar la comodidad razonable si es posible a los individuos cualificados que pueden realizar todas las funciones de trabajo esenciales. Si usted no puede volver a su trabajo regular debido a una inhabilidad, usted puede ser elegible para un beneficio de la Dislocación del Trabajo. Para recibir más información, llame al FEHA al 1(800) 884-1684 or llame a la comisión del Equal Employment Opportunity (EEOC) al 1(800) 669-4000.

¿QUE TAL SI TENGO PROBLEMAS O MY RECLAMACION DE UNA LESION EN EL TRABAJO ES RECHAZADA?

La mayoría de las reclamaciones de las lesiones de trabajo son altamente rutinarias. Después de todo, los beneficios son fijados por la Legislatura. Los errores y malentendidos surgen ocasionalmente. Si usted considera que usted no ha recibido todos los beneficios que se le debe, comuníquese con Athens. Ellos intentarán proporcionarle a usted con la información y explicaciones que usted necesita. Usted puede obtener asesoría de la División Estatal de Accidentes Industriales al llamar al Funcionario de Información y Asistencia al (619) 525-4589, o visitar el sitio web de la División Estatal de Compensación al Trabajador al <http://www.dir.ca.gov/dwc>, o usted puede consultar un abogado de su preferencia. Sin embargo, los honorarios del abogado generalmente son del 12 al 15 por ciento de su indemnización, si se le otorga una indemnización y deben ser aprobadas por un juez. Los honorarios del abogado están fijados por la Mesa Directiva de Apelaciones y es deducida de los beneficios de indemnización concedidos a usted por la Mesa Directiva de Apelaciones y es deducida de cualquier beneficios concedidos a usted por la Mesa Directiva de Apelaciones.

Su abogado puede sugerir que una “Solicitud para la Adjudicación de la Reclamación” sea presentada con la Mesa Directiva de Apelaciones de la Compensación al Trabajador. Esta es una agencia estatal, la cual revisa los casos en los cuales el trabajador lesionado cree que los beneficios apropiados no le han sido proporcionados. La Mesa Directiva de Apelaciones es un Tribunal de Justicia. Usted puede representarse a sí mismo, pero es aconsejable tener asesoría legal presente.

Usted también necesita estar consciente que si usted contrata un abogado, la otra gente involucrada en su caso, incluyendo su administrador de reclamaciones, puede que ya no se le permita hablar directamente con usted respecto a los asuntos importantes, y la División de Información y el Funcionario de Asistencia de la Compensación al Trabajador puede que ya no le asesore o le asista a usted. Si usted elige ya no tener a un abogado que lo represente a usted, o usted quiere cambiar abogados, su abogado original puede todavía reclamar una porción de sus beneficios como honorarios de abogado. Mantenga en mente, que es ilegal para un empleador despedir o descaminar

en contra de los empleados solo porque ellos presentan, intentan presentar o llegan a un acuerdo de la reclamación de compensación al trabajador, o porque ellos testifican por un compañero trabajador quien fue lesionado. Un trabajador quien demuestra este tipo de discriminación recibirá los salarios perdidos y los beneficios aumentados, más costos y gastos hasta el máximo fijado por la legislación estatal.

OTROS BENEFICIOS

Si la lesión es muy seria, en donde usted no podrá trabajar por un año o más, usted puede ser elegible para beneficios adicionales del Seguro Social. Para mayor información, comuníquese con la oficina más cercana de la Administración del Seguro Social (listada en las páginas blancas del directorio telefónico bajo "United States Government") o discútalos con su empleador o administrador de reclamaciones.

La compensación al trabajador a veces se confunde con otro programa estatal, Seguro de Discapacidad Estatal (SDI). Ellos parecen similares, pero hay diferencias importantes. La compensación al trabajador se encarga de las lesiones y enfermedades en el trabajo, y se paga por su empleador. En el otro lado, SDI cubre las lesiones en el trabajo o la enfermedad y se paga con las deducciones de su cheque de pago. Si usted no está recibiendo los beneficios de la Compensación al Trabajador, usted puede ser capaz de obtener los beneficios de la Discapacidad Estatal. Para mayor información llame a la oficina local de la oficina del Departamento Estatal de Desarrollo en el Empleo listado en las páginas gubernamentales de su directorio telefónico.

¿¿¿PREGUNTAS???

Llame Athens al (925) 826-1000 or 1 (866) 482-3535 respecto a sus beneficios de la Compensación al Trabajador!

NOTA: Este documento está en conformidad con la Ley de California de Compensación al Trabajador en conformidad al Título 8 División de Accidentes Industriales, Director Administrativo, Norma Administrativa 9880 y se proporciona a los empleados de los distritos escolares participantes de los Condados de San Diego e Imperial Autorización de Facultad Conjunta de Gestión de Riesgos Escolares (JPA).

¡EL FRAUDE DE COMPENSACIÓN DE TRABAJADORES ES UN CRIMEN!

Cualquier persona que hace o causa que se haga una declaración intencionadamente falsa para obtener o negar beneficios o pagos de compensación de trabajadores es culpable de una felonía. Si condenado, la persona tendrá que pagar multas de hasta \$150,000 y/o cumplir hasta cinco años de cárcel.