

Glosario de términos de compensación de trabajadores para trabajadores lesionados

Accepted claim = Reclamo aceptado: Un reclamo en la que la compañía de seguros acepta que la lesión o enfermedad está cubierta por el seguro de compensación de trabajadores. Aunque su reclamo es aceptado puede haber demoras u otros problemas. También conocido como un reclamo admitido.

Administrative director (AD) = Director administrativo: La persona que está a cargo de la operación de la División de Compensación de Trabajadores.

Agreed medical evaluator (AME) = Evaluador médico acordado: Si usted tiene un abogado, un AME es el médico que su abogado y la compañía de seguros han acordado para que realice una evaluación médica para ayudar a resolver cualquier desacuerdo. Si usted no tiene abogado se usará un evaluador médico calificado (*Qualified Medical Evaluator- QME*). Vea *QME*.

Alternative work = Trabajo alternativo: Un nuevo trabajo con su empleador. Si su médico indica que no podrá regresar al trabajo que tenía cuando se lesionó, su empleador es animado a ofrecerle un trabajo alternativo en vez del beneficio suplementario por la pérdida de trabajo. El trabajo alternativo debe estar dentro de las restricciones indicadas por su médico, debe durar por lo menos 12 meses, debe pagar por lo menos 85% del salario y beneficios que recibía cuando se lesionó y debe estar dentro de una distancia de viaje razonable de donde usted vivía cuando se lesionó.

American Medical Association (AMA) = Asociación Médica Estadounidense: Un grupo nacional de médicos. La AMA publica unas pautas llamadas "Pautas de la Práctica de la Medicina Ocupacional". Si su incapacidad permanente está clasificada usando la tasa de clasificación del año 2005, el médico está obligado a usar estas pautas para determinar su nivel de incapacidad.

Americans with Disabilities Act (ADA) = La Ley de Americanos con Incapacidades: Una ley federal que prohíbe la discriminación de personas con incapacidades. Si usted cree que ha sido discriminado en el trabajo por alguna incapacidad y quiere información sobre sus derechos bajo ADA, comuníquese con la oficina de la Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (*Equal Employment Opportunity Commission- EEOC*). Para la oficina de la EEOC más cercana a usted, llame al 1-800-669-4000 o 1-800-669-6820 (TTY).

AOE/COE (Arising out of and occurring in the course of employment) = Que surge de y que ocurre durante el empleo: Su lesión debe ocurrir y ser causada por el trabajo.

Appeals board = Junta de apelaciones: Un grupo de siete comisionados designados por el gobernador para revisar y reconsiderar las decisiones hechas por los jueces de leyes de administración de Compensación de Trabajadores. También llamada la Unidad de Reconsideración. Vea también la Junta de Apelaciones de Compensación de Trabajadores (*Workers' Compensation Appeals Board*).

Applicant = Solicitante: La persona o parte (usualmente usted) que abre un caso en la Junta de Apelaciones de Compensación de Trabajadores (*Workers' Compensation Appeals Board- WCAB*) presentando una solicitud para adjudicación del reclamo.

Applicants' attorney = Abogado de solicitantes: Un abogado que lo representa en su caso de compensación de trabajadores. Solicitante se refiere a usted, el trabajador lesionado.

Application for adjudication of claim (application or app) = Solicitud para adjudicación del reclamo: Un formulario que usted presenta para abrir un caso en la Junta de Apelaciones de Compensación de Trabajadores (*Workers' Compensation Appeals Board- WCAB*) regional cuando tiene un desacuerdo con la compañía de seguros sobre su reclamo.

Apportionment = Prorratear: Una manera de determinar cuanta incapacidad permanente es debida a su lesión y cuanta es debida a otras incapacidades.

Audit Unit = Unidad de Auditorías: Una unidad dentro de la División de Compensación de Trabajadores (*Division of Workers' Compensation- DWC*) que recibe quejas contra administradores de reclamos. Estas quejas pueden proceder a investigaciones sobre cómo la compañía administra los reclamos.

Benefit notice = Aviso de beneficios: Una carta o formulario enviado por la compañía de seguros para informarle sobre los beneficios que posiblemente usted tenga derecho a recibir. También conocido como aviso o noticia.

Cal/OSHA = Cal/OSHA: Una unidad dentro de la División de Seguridad y Salud Ocupacional (*Division of Occupational Safety and Health- DOSH*). Cal/OSHA hace inspecciones de lugares de trabajo y administra las leyes para proteger la salud y seguridad de los trabajadores en California.

California Labor Code section 132a = Sección 132a del Código Laboral de California: Una ley de compensación de trabajadores que prohíbe la discriminación contra usted porque ha presentado un reclamo de compensación de trabajadores y a compañeros quienes posiblemente puedan servir de testigos en su caso.

Carve-out = Acuerdo labrado: Programas con acuerdos labrados permiten que empleadores y uniones tenga una manera alternativa de proporcionar beneficios de compensación de trabajadores y resolver desacuerdos o disputas bajo un contrato colectivo.

Claim form (DWC-1) = Formulario de reclamo (DWC-1): El formulario utilizado para reportar una lesión o enfermedad de trabajo a su empleador.

Claims adjuster = Ajustador de reclamos: Vea administrador de reclamos (*claims administrator*).

Claims administrator = Administrador de reclamos: El término para compañía de seguros u otros que administran su reclamo. La mayoría de administradores de reclamos trabajan para compañías de seguros u otras organizaciones que administran los reclamos para empleadores. Algunos administradores de reclamos trabajan directamente con empleadores grandes que administran sus propios reclamos. También conocido como examinador de reclamos o ajustador de reclamos.

Claims examiner = Examinador de reclamos: Vea administrador de reclamos (*claims administrator*).

Commision on Health and Safety and Workers' Compensation (CHSWC) = Comisión de Salud y Seguridad y Compensación para Trabajadores: Un grupo designado por el estado para realizar estudios y hacer recomendaciones para mejorar el sistema de compensación de trabajadores de California y los sistemas de salud y seguridad en el trabajo.

Commutation = Conmutación: Una orden hecha por un juez de compensación de trabajadores para un pago total o parcial de la asignación de incapacidad permanente otorgada por un juez.

Compromise & release (C&R) = Compromiso y Liberación o Acuerdo y Cesión: Un tipo de finalización donde usted recibe un pago global y se hace responsable por pagar su futuro tratamiento médico. Una finalización como ésta debe ser aprobada por un juez de compensación de trabajadores.

Cumulative injury (CT) = Lesión cumulativa: Una lesión que fue causada por eventos repetidos o por estar expuesto repetidamente en el trabajo. Por ejemplo, lastimarse la muñeca por hacer el mismo movimiento una y otra vez o perder la capacidad auditiva por los ruidos fuertes y constantes.

Date of injury = Fecha de lesión: Cuando se lastima o enferma. Si la lesión fue causada por un incidente, la fecha de lesión es la fecha del incidente. Si la lesión fue causada por estar expuesto

repetidamente (una lesión acumulativa), la fecha de lesión es la fecha en la que el trabajador se dio cuenta o debería haberse dado cuenta que la lesión fue causada por el trabajo.

Death benefits = Beneficios por muerte: Beneficios pagados a los dependientes sobrevivientes de un trabajador cuando una lesión o enfermedad de trabajo resulta en la muerte del trabajador.

Declaration of readiness (DOR or D/R) = Declaración de disposición: Un formulario usado para pedir una audiencia frente a un juez de compensación de trabajadores cuando está listo para resolver un desacuerdo.

Defendant = Demandado: La persona o parte -- usualmente su empleador o compañía de seguros -- quién esté opuesto a usted en un desacuerdo sobre algún beneficio o servicio.

Delay letter = Carta de demora: Una carta enviada por la compañía de seguros que le explica la razón por la cual los pagos de compensación están demorados. Esta carta también le indica que información se necesita para que los pagos sean enviados y también cuando se tomará una decisión sobre los pagos.

Denied claim = Reclamo negado: Un reclamo donde la compañía de seguros cree que su lesión o enfermedad no está cubierta por la compensación de trabajadores y le ha notificado de la decisión.

Description of employee's job duties (DWC-AD 10133.33) = Descripción de las tareas laborales del empleado (DWC-AD 10133.33): Un formulario para ser llenado por el empleador y el empleado para describir las obligaciones laborales del empleado. El formulario será revisado por un médico para determinar si el empleado puede regresar a trabajar.

Disability = Incapacidad: Un deterioro o impedimento físico o mental que limita sus actividades de vida. Una condición que hace difícil participar en actividades físicas, sociales y de trabajo.

Disability Evaluation Unit (DEU) = Unidad de Evaluación de Incapacidades: Una unidad dentro de la DWC que calcula el porcentaje de incapacidad permanente basada en reportes médicos. Vea clasificador de incapacidad (*disability rater*).

Disability management = Manejo de incapacidad: Un proceso para prevenir que ocurra alguna incapacidad o intervención temprana después del comienzo de alguna incapacidad; apoyar y animar empleo continuo. Esto se hace temprano en el proceso de recuperación de una lesión severa como casos de lesiones de la espina dorsal. Usualmente una enfermera de rehabilitación está involucrada con usted y el médico que lo está atendiendo y el progreso de su tratamiento médico es reportado a la compañía de seguros.

Disability rater = Clasificador de incapacidad: Un empleado de la Unidad de Clasificación de Incapacidad de la DWC que clasifica su incapacidad permanente después de revisar el informe médico o informe médico-legal que describa su condición.

Disability rating = Clasificación de Incapacidad: Vea clasificación de incapacidad permanente (*permanent disability rating*).

Discrimination claim (Labor Code 132a) = Reclamo por Discriminación (Sección 132a del Código Laboral): Una petición archivada si su empleador lo ha despedido o ha discriminado contra usted por haber hecho un reclamo de compensación de trabajadores.

Dispute = Desacuerdo: Un desacuerdo sobre su derecho a pagos, servicios u otros beneficios.

Division of Workers' Compensation (DWC) = División Estatal de Compensación de Trabajadores: Una división dentro del Departamento de Relaciones Industriales (*Department of Industrial Relations- DIR*). La DWC administra las leyes de compensación de trabajadores y proporciona

información y asistencia a trabajadores lesionados y a otros sobre el sistema de compensación de trabajadores.

Electronic Adjudication Management System (EAMS) = Sistema de Manejo de Adjudicación Electrónico: un sistema computarizado para simplificar y mejorar el proceso de manejo de casos de la División de Compensación de Trabajadores.

Employee = Trabajador: Una persona cuyas actividades están bajo el control de un individuo o entidad. El término trabajador incluye trabajadores indocumentados y menores.

Employer = Empleador: La persona o entidad que controla sus actividades de trabajo.

Ergonomics = Ergonomía: El estudio de cómo mejorar el ajuste entre las exigencias físicas del trabajo y los trabajadores que desempeñan el trabajo. Esto quiere decir que se considera la variedad de las capacidades humanas cuando se selecciona, diseña o modifica equipo, herramientas, y tareas dentro del ambiente laboral.

Essential functions = Funciones esenciales: Obligaciones consideradas críticas para el trabajo que quiere o tiene. Cuando está siendo considerado para un trabajo alternativo, debe llenar los requisitos físicos y mentales para poder cumplir con las funciones esenciales del trabajo.

Fair Employment and Housing Act (FEHA) = Ley de Justicia en el Empleo y la Vivienda: Una ley estatal que prohíbe la discriminación contra las personas con incapacidades. Si usted cree que ha sido discriminado en el trabajo porque está incapacitado y quiere más información sobre sus derechos bajo la FEHA, comuníquese con el Departamento Estatal de Justicia el Empleo y Vivienda al 1-800-884-1684. En algunos casos, la FEHA proporciona más protección que la ley federal de Americanos con Incapacidades (ADA).

Family and Medical Leave Act (FMLA) = Ley de Ausencia Familiar y Médica: Una ley federal que proporciona a ciertos trabajadores con problemas de salud graves o que necesiten cuidar a un hijo u otro miembro familiar hasta 12 semanas de ausencia de trabajo sin paga y sin perder el trabajo. También requiere que el seguro de salud sea mantenido en vigor durante la ausencia. Para más información, comuníquese con el Departamento Laboral de los Estados Unidos al 1-866-4-USA-DOL.

Filing = Presentando: Enviando o entregando un documento a un empleador o a una agencia de gobierno como parte de un proceso legal. La fecha en que el documento es presentado es la fecha en que el documento es recibido.

Final order = Orden final: Cualquier orden, decisión o fallo hecho por un juez de compensación de trabajadores que no ha sido apelada a tiempo.

Findings & Award (F&A) = Fallo: Una decisión escrita hecha por un juez de leyes de administración de compensación de trabajadores sobre su caso, incluyendo pagos y futuro tratamiento médico que se le tendrá que ser proporcionado. El fallo se convierte en una orden final al menos que sea apelada.

Fraud = Fraude: Cualquier declaración falsa o fraudulenta hecha con el propósito de obtener o negar beneficios de compensación de trabajadores. Las penalidades por cometer fraude son multas hasta de \$150,000 y/o encarcelamiento por hasta 5 años.

Future medical = Futuro médico: El derecho continuo a tratamiento médico para su lesión de trabajo.

Health care organization (HCO) = Organización de cuidado médico: Una organización certificada por el Departamento de Relaciones Industriales para proporcionar tratamiento médico dentro del sistema de compensación de trabajadores.

Hearings = Audiencias: Un proceso legal donde un juez de compensación de trabajadores habla sobre los problemas o desacuerdos de un caso o recibe información para hacer una decisión sobre un desacuerdo/problema o una finalización o indemnización.

Impairment rating = Clasificación de deterioro o impedimento: Un porcentaje estimado de cuanto pérdida de uso normal han tenido las partes del cuerpo que se ha lesionado. Las clasificaciones de deterioro están basadas en las pautas publicadas por la Asociación Médica Estadounidense (*American Medical Association- AMA*). La clasificación de deterioro es utilizada para calcular el porcentaje de su incapacidad permanente pero es diferente de su clasificación de incapacidad permanente.

In pro per = Representándose a sí mismo (In propria persona): Un trabajador lesionado que no está representado por un abogado.

Independent bill review (IBR) = Revisión de factura independiente: Un proceso informal para resolver disputas de facturación a través de un tercero independiente contratado por la *DWC*.

Independent contractor = Contratista independiente: No hay una definición establecida para este término. Agencias para el cumplimiento de las normas laborales y cortes toman en consideración varios factores cuando están decidiendo si una persona es un empleado o un contratista independiente. Algunos empleadores clasifican a sus empleados como contratistas independientes para evitar las responsabilidades sobre la compensación de trabajadores u otras responsabilidades de nómina de pago. Simplemente porque un empleador le dice que usted es un contratista independiente y no necesita cubrirlo bajo una póliza de compensación de trabajadores no hace que esto sea cierto. Un verdadero contratista independiente tiene control sobre cómo hacer su trabajo. Usted probablemente no es un contratista independiente cuando la persona que le está pagando:

- Controla los detalles o la manera de hacer su trabajo
- Tiene el derecho a despedirlo
- Le paga por hora o salario
- Hace deducciones para desempleo o Seguro Social
- Proporciona materiales o herramientas
- Requiere que trabaje días u horas específicas

Independent medical review (IMR) = Revisión médica independiente: Un proceso informal para resolver problemas de tratamiento médico a través de un tercero independiente contratado por la *DWC*. Sólo un trabajador lesionado puede solicitar la *IMR* si su solicitud de tratamiento médico se haya negado, modificado o demorado.

Independent medical review organization (IMRO) = Organización de revisión médica independiente: Esta organización determina si un caso es elegible para la revisión médica. Si el caso es elegible, la organización le notificará a las partes de la información pertinente, incluyendo si es una revisión regular o agilizada y los documentos que deberán ser proporcionados para llevar a cabo una revisión.

Information & Assistance (I&A) officer = Oficial de Información y Asistencia: Un empleado de la *DWC* que responde a preguntas, ayuda a los trabajadores lesionados, proporciona materiales escritos, realiza talleres informativos y reuniones para resolver informalmente problemas con reclamos.

Information & Assistance Unit (I&A) = Unidad de Información y Asistencia: Una unidad dentro de la *DWC* que proporciona información a todas las partes en los reclamos de compensación de trabajadores y resuelve desacuerdos informalmente.

Injury and illness prevention program (IIPP) = Programa de prevención de lesión y enfermedad: Un programa de salud y seguridad que empleadores están obligados a desarrollar e implementar. *Cal/OSHA* hace que los empleadores cumplan con este programa.

Judge = Juez: Vea juez de leyes administrativas de compensación de trabajadores (*workers' compensation administrative law judge*).

Lien = Gravamen o embargo preventivo: Un derecho o reclamo a pago contra un caso de compensación de trabajadores. Un reclamante de un gravamen o embargo preventivo, como un proveedor médico, puede presentar un formulario con la Junta de Apelaciones de Compensación de Trabajadores para pedir pago por la suma debida en el caso de compensación de trabajadores.

Lien activation fee = Tarifa de activación de gravamen o embargo preventivo: Es necesario que un reclamante de gravamen o embargo preventivo pague una tarifa para gravámenes presentados antes del 1 de enero 2013. Esta cuota debe pagarse cuando se presenta una *DOR*, cuando compareciendo en una conferencia de gravamen o embargo preventivo o para el 1 de enero 2014, o a lo contrario el gravamen o embargo preventivo será despedido.

Lien filing fee = Tarifa de tramitación de gravamen o embargo preventivo: Todos los gravámenes o embargos preventivos presentados después del 1 de enero 2013 deben pagar una cuota para tramitar gravámenes relacionados con tratamiento médico.

Mandatory settlement conference (MSC) = Conferencia obligatoria de conciliación: Una conferencia obligatoria para tratar sobre la finalización o conciliación de un caso antes de un juicio.

Maximal medical improvement (MMI) = Máximo mejoramiento médico: Su condición está estable y no es probable que cambie considerablemente en el próximo año, con o sin tratamiento médico. Una vez que haya alcanzado el *MMI*, un médico puede determinar cuanta incapacidad permanente (si la hay) ha resultado de su lesión de trabajo.

Mediation conference = Conferencia de mediación: Una conferencia voluntaria frente a un oficial de información y asistencia para resolver algún desacuerdo si no está representado por un abogado.

Medical care = Cuidado médico: Vea tratamiento médico (*medical treatment*).

Medical-legal report = Informe médico-legal: Un informe escrito por un médico que describe su condición médica. Estos informes están escritos para ayudar a aclarar un desacuerdo médico.

Medical mileage = Gastos por distancia recorrida por visitas médicas: Usted tiene derecho a recibir reembolso por gastos de viaje por visitas médicas (incluyendo estacionamiento y peajes) para citas médicas, terapias, visitas a la farmacia y cualquier otro gasto de transportación relacionado con visitas médicas.

Medical provider network (MPN) = Red de proveedores médicos: Una entidad o grupo de proveedores de servicios médicos establecidos por una compañía de seguros o un empleador autoasegurado y aprobado por el director administrativo de la *DWC* para proporcionar tratamiento médico a trabajadores lesionado en el trabajo.

Medical treatment = Tratamiento médico: Tratamiento razonablemente requerido para curar o aliviar los efectos de una lesión o enfermedad de trabajo. También llamado cuidado médico.

Medical Unit = Unidad médica: Una unidad dentro de la *DWC* que supervisa a las redes de proveedores médicos (*MPNs*), los médicos dentro de la revisión médica independiente (*IMR*), organizaciones de cuidado médico (*HCOs*), evaluadores médicos calificados (*QMEs*), planes de revisión de utilización (*UR*) y médicos dentro de la segunda opinión sobre cirugía de la espalda.

Modified work = Trabajo modificado: Su antiguo trabajo con algunos cambios que le permiten hacerlo. Si su médico le dice que no podrá regresar a su trabajo usual, su empleador es animado a ofrecerle un trabajo modificado en vez de los beneficios suplementarios por la pérdida de trabajo.

Nontransferable voucher = Vale intransferible: Un documento que usted recibe de la compañía de seguros que debe ser llenado por ambos usted y la compañía de seguros. Este documento es utilizado para proporcionar el pago para la educación bajo el programa de beneficio suplementario por la pérdida de trabajo.

Notice = Aviso: Vea aviso de beneficio (*benefit notice*).

Objective factors = Factores objetivos: Medidas, observaciones directas y resultados de pruebas que el médico que lo está atendiendo, un evaluador médico calificado o un evaluador médico acordado indica que contribuyen a su incapacidad permanente.

Off calendar (OTOC) = Fuera de calendario: Un caso dentro de la WCAB donde no hay ninguna acción pendiente.

Offer of modified or alternative work (DWC-AD 10133.53) = Oferta de trabajo modificado o alternativo (DWC-AD 10133.53): Un formulario que recibe de la compañía de seguros si: se lesionó entre el 1 de enero 2004 y el 31 de diciembre 2012 y; el médico que lo está atendiendo indica que tiene una incapacidad permanente y; su empleador le ofrece un trabajo modificado o alternativo en lugar de los beneficios suplementarios por la pérdida de trabajo. Este formulario también explica cómo sus pagos de incapacidad permanente pueden ser reducidos por un 15% porque su empleador lo está regresando a trabajar.

Offer of regular, modified or alternative work (DWC-AD 10133.35) = Oferta de trabajo regular, modificado o alternativo (DWC-AD 10133.35): Un formulario que recibe de la compañía de seguros si: se lesionó en o después del 1 de enero 2013 y; el médico que lo está atendiendo indica que tiene una incapacidad permanente y; su empleador le ofrece un trabajo modificado o alternativo en lugar de los beneficios suplementarios por la pérdida de trabajo.

Panel qualified medical evaluator (QME) = Panel de evaluadores médicos calificados: Una lista de tres evaluadores médicos calificados independientes distribuida por la Unidad Médica de la DWC. Usted selecciona uno de los tres médicos para su evaluación. Si tiene un abogado, otras reglas aplican.

Party = Parte: Normalmente esto incluye la compañía de seguros, su empleador, los abogados y cualquier otra persona que tenga algún interés en su reclamo (médicos u hospitales que no hayan sido pagados).

Penalty = Multa: Una cantidad de dinero que recibe porque algo no fue hecho correctamente en su reclamo. Pagado por su empleador o la compañía de seguros, la multa puede ser un automático 10 por ciento por la demora de un pago o una multa de 25 por ciento hasta \$10,000 por una demora irrazonable.

Permanent and stationary (P&S) = Permanente y estacionario: Su condición médica ha alcanzado el máximo mejoramiento médico. Una vez que esté P&S, un médico puede determinar cuanta incapacidad permanente (si la hay) ha resultado de su lesión de trabajo. Si su incapacidad es clasificada bajo el catálogo de clasificaciones del 2005, verá el término máximo mejoramiento médico (*maximal medical improvement- MMI*) utilizado en lugar de P&S. Vea también informe P&S (*P&S report*).

Permanent disability (PD) = Incapacidad permanente: Cualquier incapacidad duradera que resulta en una reducción de capacidad para ganarse la vida después de que haya alcanzado el máximo mejoramiento médico.

Permanent disability advance (PDA) = Avance de incapacidad permanente: Un pago global voluntario de beneficios de incapacidad permanente que se le es debido en el futuro.

Permanent disability (PD) benefits = Beneficios de incapacidad permanente: Pagos que recibe cuando su lesión de trabajo limita permanentemente los tipos de trabajos que usted puede hacer o su capacidad para ganarse la vida.

Permanent disability payments = Pagos de incapacidad permanente: Un pago quincenal basado en la porción indisputable de incapacidad permanente y recibido antes o después de que un fallo es emitido.

Permanent disability rating (PDR) = Clasificación de incapacidad permanente: Un porcentaje que calcula aproximadamente cuanto una lesión de trabajo limita permanentemente los tipos de trabajos que usted puede hacer. Está basada en su condición médica, en la fecha de lesión, en la edad que tenía cuando se lesionó, en la ocupación que tenía cuando se lesionó, en el porcentaje de la incapacidad que es causada por su trabajo y la reducción de su capacidad para ganar dinero. Determina el número de semanas de beneficios de incapacidad permanente que tiene derecho a recibir.

Permanent disability rating schedule (PDRS) = Catálogo de clasificaciones de incapacidad permanente: Una publicación de la DWC con información detallada que se utiliza para clasificar incapacidades permanentes. Uno de los tres catálogos será utilizado para clasificar su incapacidad, dependiendo de cuándo usted se lesionó.

Permanent partial disability award = Fallo de incapacidad permanente parcial: Un fallo final hecho por un juez de compensación de trabajadores o por la junta de apelaciones de compensación de trabajadores.

Permanent partial disability (PPD) benefits = Beneficios de incapacidad permanente parcial: Pagos que recibe cuando su lesión laboral limita parcialmente los tipos de trabajos que usted puede hacer o su capacidad para ganarse la vida.

Permanent total disability (PTD) benefits = Beneficios de incapacidad permanente total: Pagos que recibe cuando es considerado permanentemente incapaz de ganarse la vida.

Personal physician = Médico particular: Un médico licenciado en California y con un doctorado en medicina (M.D.) u osteopatía (D.O.) y que lo ha atendido en el pasado y tiene su expediente médico.

Petition for reconsideration (Recon) = Petición de reconsideración: Un proceso legal para apelar la decisión hecha por un juez de compensación de trabajadores. La decisión sobre la reconsideración es hecha por la Unidad de Reconsideración de la Junta de Apelaciones de Compensación de Trabajadores, un órgano judicial de siete miembros designados por el gobernador y confirmados por el senado.

Physician = Médico: Un médico, osteópata, psicólogo, acupunturista, optometrista, dentista, podiatra o quiropráctico licenciado en California. La definición de un médico particular es más limitada. Vea médico particular (*personal physician*).

Physician's report of permanent and stationary status and work capacity (DWC-AD 10133.36) = Informe médico sobre el estado de permanente y estacionario y capacidad para trabajar (DWC-AD 10133.36): Un formulario para ser llenado por el médico para informar completamente al empleador de las capacidades para trabajar y restricciones de actividad que resultan de la lesión y que son pertinentes al potencial trabajo regular, trabajo modificado o trabajo alternativo.

Pre-designated physician = Médico designado previamente: Un médico que puede tratar su lesión de trabajo si se le notifica a su empleador por escrito antes de su lesión o enfermedad de trabajo y si ciertas condiciones son cumplidas. Vea la designación previa (*pre-designation*).

Pre-designation = La designación previa: El proceso que se utiliza para informarle a su empleador que desea que su médico particular lo atienda en caso de una lesión de trabajo. Usted puede hacer una designación previa de su médico particular (M.D.) o médico de osteopatía (D.O.) si: usted tiene cobertura de salud; el médico lo ha atendido en el pasado y tiene su expediente médico; antes de su lesión su médico debe estar de acuerdo en atenderlo para cualquier lesión o enfermedad de trabajo y debe proporcionarle por escrito a su empleador:

(1) Un aviso que quiere ser atendido por su médico particular en caso de una lesión o enfermedad de trabajo y

(2) El nombre y dirección de su médico particular

Primary treating physician (PTP) = El médico primario: El médico que tiene la responsabilidad total sobre el tratamiento para su lesión o enfermedad de trabajo. Este médico escribe los informes médicos que pueden afectar sus beneficios. También llamado el doctor o médico que lo está atendiendo.

Proof of service = Prueba de entrega: Un formulario utilizado para demostrar que los documentos han sido enviados a ciertos individuos o partes.

P&S report = informe P&S: Un informe médico escrito por el médico que lo está atendiendo que describe su condición médica cuando se haya estabilizado. Vea también permanente y estacionario (*permanent & stationary*).

Qualified medical evaluator (QME) = Evaluador médico calificado: Un médico independiente certificado por la Unidad Médica de la *DWC* para llevar a cabo evaluaciones médicas.

Rating = Clasificación: Vea clasificación de incapacidad permanente (*permanent disability rating*).

Reconsideration = Reconsideración: Vea petición de reconsideración (*petition for reconsideration*).

Reconsideration of summary rating = Reconsideración de una clasificación sumaria: Un proceso utilizado cuando usted no tiene abogado y piensa que errores fueron hechos en su clasificación de incapacidad permanente.

Reconsideration Unit = Unidad de Reconsideración: Vea junta de apelaciones (*appeals board*).

Regular work = Trabajo regular: Su trabajo antiguo, que paga el mismo salario y beneficios que pagaba cuando se lesionó y que está ubicado a una distancia de viaje razonable de donde usted vivía cuando se lesionó.

Request for authorization (RFA) = Solicitud para autorización: Un formulario que el médico que lo está atendiendo utiliza para notificarle al administrador de reclamos sobre servicios médicos necesarios.

Restrictions = Restricciones: Vea restricciones de trabajo (*work restrictions*).

Return to work program = Programa del regreso al trabajo: Si su lesión tiene como resultado una incapacidad permanente (*PD*) y el estado determina que su beneficio de *PD* es desproporcionadamente bajo comparado a su pérdida de ingresos, usted puede calificar para dinero adicional del programa de pérdida de ingresos especiales suplementarios del Departamento de Relaciones Industriales que también es conocido como el Programa del Regreso al Trabajo.

Schedule for rating permanent disabilities = Catálogo para clasificar las incapacidades permanentes: Vea Catálogo de clasificaciones de incapacidad permanente (*permanent disability rating schedule*).

Serious and willful misconduct (S&W) = Comportamiento ilícito, grave e intencional: Una petición presentada cuando su lesión es causada por la mala conducta intencionalmente grave de su empleador.

Settlement = Acuerdo o conciliación: Un acuerdo entre usted y la compañía de seguros sobre sus pagos de compensación de trabajadores y futuro tratamiento médico. Los acuerdos deben ser revisados por un juez de de compensación de trabajadores para determinar si son adecuados.

Social Security disability benefits = Beneficios de incapacidad del Seguro Social: Asistencia financiera a largo plazo para personas que están totalmente incapacitadas. Estos beneficios son pagados

por la Administración del Seguro Social de los Estados Unidos. Son reducidos por los pagos de compensación de trabajadores que usted reciba.

Special earnings loss supplement program = Programa de pérdida de ingresos especiales suplementarios: Vea programa del regreso al trabajo (*return to work program*).

Specific injury = Lesión específica: Una lesión que fue causada por un incidente en el trabajo. Por ejemplo: lastimarse la espalda a caerse, quemarse con un producto químico que le salpique la piel, lesionarse en un accidente de tránsito mientras hace entregas.

State average weekly wage = Salario semanal promedio del estado: El salario semanal promedio pagado en el año anterior a los empleados en California cubiertos por el seguro por desempleo, como reportado por el Ministerio de Trabajo de los Estados Unidos. A partir del 2006, los aumentos de los beneficios de incapacidad temporal están ligados a este índice.

State disability insurance (SDI) = Seguro estatal de incapacidad: Un plan de seguro para el reemplazo parcial de los salarios pagado a trabajadores de California por el Departamento Estatal del Desarrollo del Empleo (*EDD*). El *SDI* proporciona beneficios a corto plazo a trabajadores elegibles que sufren una pérdida de salarios cuando no pueden trabajar a causa de una lesión o enfermedad no relacionada con el trabajo o una condición médica que causa alguna incapacidad como un embarazo o parto. Trabajadores lesionados pueden solicitar los beneficios del *SDI* cuando los pagos de compensación de trabajadores son demorados o rechazados. Llame al 1-866-658-8846 para más información sobre el *SDI*.

Stipulated rating = Clasificación estipulada: Un acuerdo formal sobre la clasificación de su incapacidad permanente. Debe ser aprobada por un juez de compensación de trabajadores.

Stipulation with award = Estipulación con adjudicación: La finalización de un caso donde las partes están de acuerdo con los términos de la conciliación. Este es el documento que el juez firma al dictar la indemnización final.

Stipulations with request for award (Stips) = Estipulación con pedido de adjudicación: Un acuerdo en el cual las partes convienen en los términos de la conciliación. Puede incluir futuro tratamiento médico. Los pagos son hechos a plazos. Este documento debe ser dado a un juez para la revisión final.

Subjective factors = Factores subjetivos: La cantidad de dolor y otros síntomas indicados por el trabajador lesionado que un médico informa como contribuyendo a la incapacidad permanente del trabajador. Factores subjetivos no cargan mucho valor dentro del catálogo de clasificaciones del 2005 ya que el catálogo se basa principalmente en medidas objetivas.

Subpoena = Citación: Un documento exigiendo que un testigo se presente en una audiencia.

Subpoena Duces Tecum (SDT) = Citación para documentos: Un documento exigiendo que se presenten documentos al solicitante.

Summary rating = Clasificación sumaria: El porcentaje de incapacidad permanente calculada por la unidad de evaluación de incapacidad de la *DWC*.

Summary rating reconsideration = Reconsideración de la clasificación sumaria: Un procedimiento utilizado si usted objeta a la clasificación sumaria emitida por la unidad de evaluación de incapacidad de la *DWC*.

Supplemental job displacement benefit (SJDB) = Beneficio suplementario por la pérdida de trabajo: Un beneficio de compensación de trabajadores. Si se lesionó en o después del 2004 y tiene una incapacidad permanente parcial que le impide hacer su antiguo trabajo y su empleador no le ofrece otro trabajo, usted califica para este beneficio. Para lesiones que ocurrieron entre el 1 de enero 2004 y el 31

de diciembre 2012, el beneficio es en forma de un vale que promete ayudar a pagar por capacitación educativa o por clases para mejorar las habilidades, o ambas, en escuelas o universidades aprobadas o acreditadas por el estado. Para lesiones que ocurren en o después del 1 de enero 2013, el vale puede ser utilizado para entrenamiento en una escuela pública de California o cualquier otro proveedor indicado en la lista de proveedores de capacitación elegibles del estado. También puede utilizarse para pagar cuotas de certificación o licenciatura y pruebas, para comprar herramientas necesarias en un curso de capacitación, para comprar equipo de computación de hasta \$1000 y reembolso de hasta \$500 en gastos misceláneos. Hasta el 10 por ciento, o \$600 pueden ser utilizados para pagar por los servicios de una agencia de colocación acreditada o consejero vocacional.

Temporary disability (TD or TTD) = Incapacidad temporal: Pagos que recibe si pierde salarios porque la lesión le impide hacer su trabajo usual mientras se recupera.

Temporary partial disability (TPD) = Incapacidad temporal parcial: Pagos que recibe si puede hacer algún trabajo mientras se recupera, pero gana menos que antes de la lesión.

Temporary total disability (TTD) = Incapacidad temporal total: Pagos que recibe si no puede trabajar en absoluto mientras se recupera.

Transportation expenses = Gastos de transportación: Vea gastos por distancia recorrida por visitas médicas (*medical mileage*).

Treating doctor = El doctor que lo está atendiendo: Vea el médico primario (*primary treating physician*).

Treating physician = El médico que los está atendiendo: Vea el médico primario (*primary treating physician*).

Uninsured Employers Benefit Trust Fund (UEBTF) = Fondo Fiduciario de Beneficios de Empleadores Sin Seguro: Un fondo administrado por la *DWC* a través del cual pueden pagarle beneficios si su empleador está ilegalmente sin seguro de compensación de trabajadores.

Utilization review (UR) = Revisión de utilización: El proceso utilizado por las compañías de seguros para decidir si autorizar y pagar por el tratamiento recomendado por su médico o cualquier otro doctor.

Vocational & return to work counselor (VRTWC) = Consejero vocacional y del regreso al trabajo: Si usted tiene una incapacidad permanente, esta es la persona o entidad que le ayuda a desarrollar la estrategia para regresar a trabajar. Ellos lo evalúan, orientan y ayudan a regresar a trabajar. Un *VRTWC* debe tener por lo menos un título universitario y tres o más años de experiencia de tiempo completo.

Voucher = Vale: Vea beneficio suplementario por la pérdida de trabajo (*supplemental job displacement benefit*) y vale intransferible (*nontransferable voucher*).

Wage loss (temporary partial disability) = Pérdida de sueldo: Vea incapacidad temporal parcial (*temporary partial disability - TPD*).

Whole person impairment (WPI) = Discapacidad de la persona total: Para lesiones en o después del 1 de enero 2013 todos los casos con residuos permanentes serán aumentados por un factor de *WPI* de 1.4.

Work restrictions = Restricciones de trabajo: Una descripción hecha por un médico sobre el tipo de trabajo que puede y no puede hacer. Restricciones de trabajo ayudan a protegerlo de lesiones adicionales.

Workers' compensation administrative law judge = Juez de leyes administrativas de compensación de trabajadores: Un empleado de la *DWC* que toma decisiones sobre las disputas y aprueba los acuerdos hechos en casos de compensación de trabajadores. Jueces tienen audiencias en la

Junta de Apelaciones de Compensación de Trabajadores (*Workers' Compensation Appeals Board- WCAB*) y sus decisiones pueden ser revisadas y reconsideradas por la Unidad de Reconsideración de la *WCAB*. También llamado juez de compensación de trabajadores.

Workers' Compensation Appeals Board (WCAB) = Junta de Apelaciones de Compensación de Trabajadores: Consiste de 24 oficinas locales alrededor del estado donde desacuerdos sobre beneficios de compensación de trabajadores son inicialmente escuchados por jueces de compensación de trabajadores. La Unidad de Reconsideración en San Francisco es un órgano judicial de siete miembros designados por el gobernador y confirmados por el senado que escucha apelaciones de las decisiones emitidas por los jueces de compensación de trabajadores locales.

Workers' compensation judge = Juez de compensación de trabajadores: Vea juez de leyes administrativas de compensación de trabajadores (*workers' compensation administrative law judge*).

Workers' Compensation Rating Bureau (WCIRB) = Oficina de Clasificaciones de Compensación de Trabajadores: Un agente del Departamento Estatal de Seguros y financiado por la industria de seguros, esta entidad privada proporciona estadísticas e información de clasificaciones para seguros de compensación de trabajadores y seguros de responsabilidad civil del empleado y colecta y tabula la información para desarrollar las tasas primas de seguros.

La información contenida en esta hoja de información es de índole general y no está intencionada a substituir asesoramiento legal. Cambios en la ley o los datos específicos de su caso pueden resultar en interpretaciones legales diferentes a las que estén presentadas aquí.