

# Reembolso por gastos de viajes

IW

Información para empleados lesionados por parte de la División de Compensación para Trabajadores

## Solicitud de reembolso por gastos de viajes

[Reglamento 134.110]

Si usted tiene que viajar más de 30 millas de camino desde su domicilio o sitio de trabajo, para recibir el cuidado médico necesario para tratar su lesión o enfermedad relacionada con su trabajo, usted puede solicitar un reembolso por sus gastos de viajes. Esta solicitud se le hace a la compañía de seguros del empleador donde usted trabaja. Para recibir un reembolso, usted tiene que someter el Formulario DWC-48 "Request for Travel Reimbursement" dentro de un (1) año a partir de la fecha en que usted efectuó dichos gastos de viaje.

La compañía de seguros puede negar su solicitud de reembolso por gastos de viajes si usted pudo haber recibido



el mismo cuidado médico dentro de las 30 millas de su domicilio o sitio de trabajo (lugar de partida).

Los reembolsos son basados en las tasas de viajes usadas por empleados estatales el día que su viaje ocurrió, usando la ruta más corta y razonablemente posible, ya sea de su domicilio o de su sitio de trabajo, dependiendo en el lugar de partida. Cuando sus gastos de viajes razonablemente incluyen comida y/o alojamiento, la compañía de seguros reembolsará el costo de los gastos actuales sin exceder la tarifa actual de viajes para empleados estatales.

Para obtener las cifras actuales de tarifas estatales, visite en Internet: <http://www.window.state.tx.us/> y oprima en *mileage guide* en la parte izquierda de la página principal. La compañía de seguros le pagará, o le notificará por escrito las razones de cualquier reducción de fondos o rechazo de su solicitud, en caso de que así sea. Si usted no está de acuerdo con la reducción de fondos o rechazo

Esta publicación es un resumen y es presentado con motivos informativos solamente. De ninguna manera esta información substituye a los estatutos ni a los reglamentos de la División. Para preguntas sobre los reglamentos de la División por favor comuníquese con nuestro Programa de Asistencia al Consumidor al 1-800-252-7031. CS05-004D(9-07)

de su solicitud hecha por la compañía de seguros, usted puede comuníquese con la División al teléfono 1-800-252-7031 y solicitar una Conferencia para Revisión de Beneficios y así tratar de resolver la disputa.

## Beneficios Médicos

[De la Sección 409.005(j-k), Reglamento 129.5]

Los beneficios médicos pagan por el tratamiento médico necesario de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. La compañía de seguros de compensación para trabajadores del empleador paga por los beneficios médicos directamente al médico o al proveedor de tratamiento médico que atendió al trabajador lesionado.

Los beneficios médicos pagan solo por el tratamiento de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. La compañía de seguros no paga por el tratamiento de otras lesiones o enfermedades, aún si el tratamiento fue dado al mismo tiempo que el tratamiento de la lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. Su proveedor de servicios médicos no puede cobrarle por tratamiento relacionado con una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, pero si puede cobrar por el tratamiento de otras lesiones o enfermedades.

## Cuando empiezan y cuando terminan los beneficios médicos

Usted puede recibir el tratamiento médico necesario inmediatamente después que ocurrió su lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. Usted tiene derecho a escoger inicialmente su propio médico, con la excepción de los médicos que previamente hayan sido removidos o que no hayan sido admitidos en la antigua Lista Aprobada de Doctores de la División. Usted puede encontrar una lista de los médicos que no proporcionan servicios médicos de compensación para trabajadores en el sitio Web de TDI en <http://www.tdi.state.tx.us/wc/hcprovider/doctordata.html>. Si necesita ayuda para

**Para mayor información, llame al**

**1-800-252-7031**

**o en Internet visite**

**[www.tdi.state.tx.us](http://www.tdi.state.tx.us)**

## Reembolso por gastos de viajes

Información para empleados lesionados por parte de la División de Compensación para Trabajadores

Página 2

localizar a un médico, comuníquese con la División al teléfono 1-800-252-7031.

Después que haya escogido a un médico, cualquier petición para cambiar de médico debe ser aprobada por la oficina local de la División que está manejando su reclamo. Si usted o su médico se llegara a mudar o su médico llegara a no estar disponible para proporcionarle tratamiento médico, entonces si se le permitiría a usted escoger a otro médico. Usted tendrá que llenar el Formulario DWC-53 llamado “Solicitud del Empleado para Cambiar de Médico Tratante” y entregarlo en su oficina local de la División. La División notificará a todos los participantes que su tratamiento médico se empezará a manejar por un médico diferente. Todo tratamiento médico para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo debe ser aprobado por su médico tratante excepto en casos de emergencia. Si la lesión o enfermedad relacionada con su trabajo representa un peligro para su vida y su médico tratante no está disponible para atenderlo, entonces usted puede buscar la ayuda de otro médico. Su médico tratante puede recomendarlo con otro médico sin el permiso o aprobación de la División o la compañía de seguros.

Un médico no puede cobrarle a usted por tratamiento que proporcionó por una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. El médico puede enviarle a usted una copia de la factura de pago marcada como “*information only*” (*información solamente*), únicamente si usted solicita esta copia.

El médico no puede tratar de comunicarse con usted para tratar de obtener pago usando uno de los siguientes métodos:

- enviar una factura de pago cuando usted no solicitó una copia de información;
- hacer que una agencia de cobranza le envíe cartas o traten de contactarlo por teléfono;
- someter una demanda en corte en contra de usted;  
o
- someter un reclamo con su compañía privada de seguro médico.

Un médico solamente puede solicitar que usted pague por las facturas médicas cuando la lesión o enfermedad relacionada con el trabajo ha sido revisada mediante una Conferencia de Resolución de Disputas ante la División o las cortes y ha sido finalmente determinado que la lesión o enfermedad **no** está relacionada con el trabajo.

Es de gran beneficio para todos los participantes involucrados que usted regrese a trabajar lo más pronto posible. Los empleados lesionados que continúan trabajando como parte de un plan de recuperación y/o tratamiento, en trabajos productivos y médicamente apropiados, se recuperan más rápido, y retienen sus habilidades de trabajo.