

Hoja Informativa Sobre los Médicos Designados ^{IW}

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

La información en esta hoja informativa es efectiva en solicitudes para exámenes de médicos designados hechos en o después del 1° de enero de 2007.

¿Qué es un Médico Designado?

[Código Laboral de Texas §§401.011(15), 408.0041 y 408.151; Código Administrativo 28 de Texas §§126.7 y 180.21]

Un médico designado es un médico seleccionado por el Departamento de Seguros de Texas, División de Compensación para Trabajadores (TDI-DWC, por sus siglas en inglés) para hacer una recomendación sobre su condición médica o para resolver una disputa sobre su lesión o enfermedad ocupacional relacionada con el trabajo. Usted, su representante, la aseguradora o TDI-DWC pueden solicitar un examen para que sea llevado a cabo por el médico designado.

Si no cuenta con representación legal, usted puede solicitar un médico designado de cualquier manera, incluyendo por medio de una llamada telefónica a su oficina local de TDI-DWC. Cualquier otro participante que desee solicitar un examen por parte de un médico designado, debe llenar y presentar el Formulario DWC-032, *Solicitud para un Médico Designado (Request for Designated Doctor, por su nombre en inglés)*, ante TDI-DWC. TDI-DWC determinará si se debe asignar un médico designado para llevar a cabo el examen. Usted y la aseguradora no pueden solicitar más de un (1) examen por parte del médico designado cada 60 días, al menos que TDI-DWC lo apruebe bajo ciertas circunstancias. TDI-DWC debe usar el mismo médico designado para cada examen relacionado con un reclamo en específico, al menos que el médico ya no califique o no esté disponible.

Un médico designado puede presentar y dar una opinión médica para resolver cualquier pregunta sobre:

- el impedimento causado por la lesión o enfermedad compensable (relacionada con el trabajo);
- el logro del mejoramiento máximo médico (MMI, por sus siglas en inglés);
- el grado de extensión de la lesión relacionada con el trabajo del empleado lesionado;

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 TDI-DWC. Para preguntas sobre los reglamentos de TDI-DWC por favor comuníquese con nuestro Programa de Asistencia al Consumidor al 1-800-252-7031. CS07-002B(12-08)

- si la discapacidad del empleado lesionado es el directo resultado de la lesión o enfermedad relacionada con el trabajo;
- la habilidad del empleado para regresar a trabajar;
- la habilidad del empleado para regresar a trabajar después del segundo aniversario de haber empezado a recibir beneficios de ingresos suplementarios; u
- otros asuntos similares a los descritos arriba.

Cómo Fijar un Examen

Dentro de diez días de haber sido aprobada la solicitud para el examen del médico designado, TDI-DWC coordinará para que se fije el examen y le enviará un aviso por escrito a usted, al médico designado, al médico tratante y a la aseguradora. El aviso:

- proporcionará el nombre del médico designado, su número de licencia, dirección del consultorio, número de teléfono y la fecha y hora del examen o el rango de fechas para cuando el examen se llevará a cabo;
- explicará la razón por la cual el médico designado lo examinará;
- requerirá que usted se someta al examen del médico designado; y
- autorizará que el médico tratante y la aseguradora envíen todos los expedientes médicos al médico designado por lo menos cinco días antes del examen.

Es requerido que usted asista al examen del médico designado. Si tiene algún conflicto con la cita, es necesario que usted se comunique con el médico designado al menos 24 horas antes de su cita para poder cambiarla. Si el médico designado tiene algún conflicto con la cita, el/ella debe notificarle a usted al menos 24 horas antes de la cita para poder cambiarla. Es requerido que el médico designado se comunique con la oficina local de TDI-DWC y con la aseguradora dentro de 24 horas de haber cambiado la cita para así proporcionar la fecha y hora de la nueva cita. Si el examen no se puede volver a fijar dentro de los 21 días

Para mayor información, llame al

1-800-252-7031

o en Internet visite

www.tdi.state.tx.us

Hoja Informativa Sobre Médicos Designados

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

Página 2

en que el examen original había sido fijado, el médico designado notificará a TDI-DWC y TDI-DWC seleccionará un nuevo médico designado.

Si usted, sin una buena razón, no asiste al examen con el médico designado y no vuelve a fijar una cita para otro examen, la aseguradora puede dejar de pagar sus Beneficios de Ingresos Temporales (TIBs, por sus siglas en inglés). Si después usted asiste al examen con el médico designado, es posible que la aseguradora le empiece a pagar de nuevo sus beneficios de TIBs, al menos que el reporte del médico designado indique que usted ya ha alcanzado el mejoramiento máximo médico o que usted ya no es elegible para recibir beneficios de ingresos por cualquier otra razón.

Si usted tiene que viajar más de 30 millas de ida, es requerido que la aseguradora pague por sus gastos razonables de viajes cuando se viaja para que se lleve a cabo el examen. Para solicitar un reembolso por sus gastos de viajes, debe presentar la “*Solicitud de Reembolso*” (Formulario DWC-48) dentro de un (1) año a partir de la fecha en que se efectuaron los gastos de viaje.

Expedientes médicos y otra información

[Código Administrativo 28 de Texas §126.7(i)]

El médico designado puede recibir información confidencial suya, tal como sus expedientes médicos sin que exista la necesidad de una autorización por parte suya. Es requerido que el médico tratante y la aseguradora envíen los expedientes médicos suyos y otra información al médico designado a no más tardar de cinco (5) días hábiles antes del examen. El médico tratante y la aseguradora pueden también enviar al médico designado información sobre su condición médica, habilidades funcionales y oportunidades de regreso al trabajo. Si la aseguradora envía información al médico designado, la aseguradora debe también enviar a usted y al médico tratante una copia de la información. Si el médico tratante envía información al médico designado, el médico tratante debe también enviar una copia a usted y a la aseguradora.

Cómo comunicarse con el médico designado

Solo usted y el personal de TDI-DWC pueden hablar con el médico designado sobre su condición médica o su historial antes del examen. Después del examen, solo el personal de TDI-DWC puede hablar con el médico designado sobre su condición médica o historial médico. El médico

designado puede comunicarse con cualquier médico que lo haya tratado o examinado a usted anteriormente y con cualquier médico asociado que haya llevado a cabo una revisión en su reclamo.

En cualquier momento, usted, la aseguradora y el médico tratante pueden comunicarse con el médico designado y preguntar sobre cuestiones administrativas, tales como si el examen se llevó a cabo o no; si el reporte del médico designado ha sido sometido, u otras cuestiones similares.

Reportes del médico designado

Dentro de siete (7) días hábiles a partir de la fecha de su examen, el médico designado emitirá uno de los siguientes reportes y le proporcionará a usted una copia de este reporte. Si cuenta con representación legal, comuníquese con su abogado para que le explique el contenido del reporte del médico designado. Si no cuenta con representación legal, usted puede comunicarse con la Oficina de Asesoría Pública para el Empleado Lesionado (Office of Injured Employee Counsel -OIEC, por su nombre y siglas en inglés) (1-866-393-6432) o con su oficina local de TDI-DWC llamando al teléfono 1-800-252-7031.

Mejoramiento Máximo Médico (MMI) y el Reporte del Porcentaje de Impedimento de Cuerpo Entero

[Código Administrativo 28 de Texas §130.1]

El médico designado emitirá un *Reporte de Evaluación Médica* (Report of Medical Evaluation, por su nombre en inglés), *Formulario DWC-069*, cuando el propósito del examen es para determinar el MMI o el porcentaje de impedimento de cuerpo entero.

Reporte para verificar la habilidad para regresar al trabajo

[Código Administrativo 28 de Texas §126.7 y §129.5]

El médico designado emitirá el *Reporte de Estado de Trabajo* (Work Status Report, por su nombre en inglés) *Formulario DWC-073*, si el médico designado determina que usted puede regresar a trabajar de inmediato con o sin restricciones o si usted no puede regresar a trabajar al momento en que se llevó a cabo el examen.

Hoja Informativa Sobre Médicos Designados

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

Página 3

Reportes para cuestiones diferentes a las de MMI, porcentaje de impedimento de cuerpo entero y regreso al trabajo

El médico designado debe emitir un reporte narrativo por escrito para cubrir cualquier otro asunto aparte del de MMI, porcentaje de impedimento de cuerpo entero, o de regreso al trabajo.

Definiciones

Los **beneficios de ingresos** reemplazan una porción de los salarios que usted pierde a causa de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, o son pagados a usted por haber sido dañado permanentemente o por haber recibido daño a su cuerpo a causa de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. Existen cuatro tipos de beneficios de ingresos: beneficios de ingresos temporales (TIBs, por sus siglas en inglés), beneficios de ingresos de impedimento (IIBs, por sus siglas en inglés), beneficios de ingresos suplementarios (SIBs, por sus siglas en inglés), y los beneficios de por vida (LIBs, por sus siglas en inglés).

Los **beneficios de ingresos de impedimento (IIBs)** reemplazan una porción de los salarios si usted tiene un impedimento permanente a causa de su lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.

El **porcentaje de impedimento de cuerpo entero** es el porcentaje de daños físicos permanentes a su cuerpo que resultó de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.

El **mejoramiento máximo médico (MMI)** es considerado cuando (lo que ocurra primero):

- su lesión o enfermedad relacionada con el trabajo ha alcanzado el punto máximo de mejoría; o
- 104 semanas a partir de la fecha en que usted fue considerado como elegible para recibir beneficios de ingresos temporales.

Los **beneficios de ingresos temporales (TIBs)** reemplaza una parte de los salarios si su lesión o enfermedad relacionada con el trabajo causa que usted pierda todos o algunos de sus salarios por más de siete (7) días. Si tiene más de un trabajo, es posible que pueda recibir TIBs si pierde todos, o parte de los ingresos de los otros trabajos que tiene.