

# Hoja Informativa Sobre El Examen Médico Requerido

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 1º de enero del 2007.*

## **¿Qué es un Examen Médico Requerido? (RME, por sus siglas en inglés)**

[Código Laboral de Texas §§ 408.004, 408.0041 y 408.151; Código Administrativo 28 de Texas §§ 126.5 y 126.6 y 130.1]

Un Examen Médico Requerido (RME) es un examen médico hecho por un médico seleccionado por la compañía aseguradora para resolver cuestiones sobre su reclamo. Un RME llevado a cabo por un médico designado puede presentar y resolver cualquier asunto sobre el cuidado apropiado de salud que usted recibió por su lesión o enfermedad ocupacional relacionada con el trabajo. Después del examen llevado a cabo por el médico designado, un RME puede presentar cualquier asunto 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;
- si la discapacidad del empleado lesionado es el directo resultado de la lesión o enfermedad relacionada con el trabajo;
- la habilidad del empleado para su regreso al trabajo (RTW, por sus siglas en inglés);
- otros asuntos similares relacionados con la disputa.

Un médico que lleva a cabo un RME debe estar autorizado por el Departamento de Seguros de Texas, División de Compensación para Trabajadores (TDI-DWC) para asignar el porcentaje de impedimento de cuerpo entero (Impairment Rating, por su nombre en inglés) si el propósito del examen es el de evaluar el MMI y/o el impedimento permanente.

Un médico que tiene contrato con o es empleado de una red de servicios médicos de compensación para trabajadores no puede practicarle un RME a un empleado lesionado que esté recibiendo servicios de salud mediante la misma red de servicios médicos.

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. CS07-001B(10-08)

## **Antes de solicitar un RME**

[Código Laboral de Texas §408.004; Código Administrativo 28 de Texas §126.5]

Para obtener el servicio de salud apropiado de RME, la compañía aseguradora debe preguntarle a usted por escrito si está de acuerdo en asistir al RME antes de presentar una solicitud para un RME con TDI-DWC. Usted cuenta con 15 días para responder a la compañía aseguradora y decidir si está o no de acuerdo para asistir al examen. Si usted no está de acuerdo o no responde, la compañía aseguradora puede solicitar que TDI-DWC ordene que usted asista al examen. La compañía aseguradora no tiene que pedir su consentimiento antes de presentar una solicitud para un RME después de un examen por parte de un médico designado.

## **Cómo Fijar un Examen**

[Código Laboral de Texas §408.004; Código Administrativo 28 de Texas §§126.5 y 126.6]

Dentro de siete días de haber recibido un *Aviso para un Examen Médico Requerido o una Solicitud para Ordenar un Examen Médico Requerido, Formulario DWC-022*, por parte de la compañía aseguradora, TDI-DWC debe determinar si se debe fijar un examen. Una copia de la aprobación o negativa será enviada a usted y a la compañía aseguradora.

Los exámenes médicos requeridos deben ser fijados dentro de 30 días después que la compañía aseguradora recibe la aprobación por parte de TDI-DWC para que se lleve a cabo el examen. Es requerido que la compañía aseguradora le avise a usted por lo menos con 10 días de anticipación antes de la fecha en que se fijó el examen.

Es requerido que usted asista al RME y es posible que usted tenga que viajar hasta 75 millas desde su residencia para asistir al examen, al menos que su médico tratante certifique que tal viaje puede ser peligroso para su recuperación. TDI-DWC puede autorizar que usted viaje más de 75 millas si existe una buena razón que apoye tal

**Para mayor información, llame al**

**1-800-252-7031**

**o en Internet visite**

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

# Hoja Informativa Sobre El Examen Médico Requerido

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

Page 2

viaje. Si usted tiene que viajar más de 30 millas de ida, es requerido que la compañía aseguradora pague por los gastos razonables de sus viáticos cuando viaje para que se lleve a cabo el examen. Para solicitar un reembolso por sus viáticos, debe presentar una *Solicitud de Reembolso* (Formulario DWC-048) dentro de un (1) año a partir de la fecha en que se incurrieron los gastos de viaje.

Su médico tratante puede estar presente a la hora del examen para observar y puede también consultar con el médico que realiza el RME sobre el curso del tratamiento. Sin embargo, su médico tratante no puede participar en o aconsejarle a usted que no coopere con el examen.

Si usted desea que su médico tratante asista al RME y el médico tratante está de acuerdo, el examen debe ser fijado para tratar de incorporar al médico tratante. Sin embargo, una vez que el examen ha sido fijado basándose en la disponibilidad del médico tratante, el examen no puede ser retrasado, cancelado y no puede ser pospuesto, si el médico tratante tiene un conflicto de citas al menos que el médico que llevará a cabo el RME está de acuerdo en volver a fijar otra cita; o si el examen fue cancelado por el médico que llevará a cabo el RME.

Si el médico que llevará a cabo el RME se niega a permitir que el médico tratante asista al examen, la compañía aseguradora debe cancelar la cita y solicitar que otro médico sea aprobado para llevar a cabo el examen. Si usted no recibe suficiente notificación sobre la cancelación, la compañía aseguradora debe pagar por los gastos razonables de sus viáticos y por la presencia del médico tratante en el día de la cita del examen.

Si usted o el médico que llevará a cabo el RME tiene un conflicto con las citas, es necesario que se comuniquen entre ambos por lo menos 24 horas antes de la cita para que ésta vuelva a ser fijada. El examen debe volverse a fijar dentro de siete días a partir de la fecha en que originalmente se fijó el examen, al menos que se haya acordado una extensión por usted y el médico que realizará el examen de RME. La extensión para el examen deberá ser hecha a no más tardar de 30 días después de la fecha en que fue originalmente fijada. En este caso, el médico que llevará a cabo el RME debe notificar a la compañía aseguradora y no es requerido que le notifique a usted con 10 días de anticipación sobre el cambio de la fecha del examen.

Si usted, sin una buena razón, no asiste al examen o no vuelve a fijar una cita para otro examen, la compañía aseguradora puede dejar de pagar sus Beneficios de Ingresos Temporales (TIBs, por sus siglas en inglés). Si después usted asiste al examen, la compañía aseguradora puede empezar a pagar de nuevo sus TIBs. Si piensa que cuenta con una buena razón para no haber asistido al examen, y la compañía aseguradora no está de acuerdo, puede comunicarse con TDI-DWC al teléfono 1-800-252-7031 y solicitar una resolución de disputas.

## **Reportes del Examen Médico Requerido**

[Código Administrativo 28 de Texas §§126.6(e) al (h)]

Dentro de siete (7) días a partir de la fecha en que se llevó a cabo su examen, el médico que realizó el RME deberá emitir uno de los siguientes reportes y deberá proporcionarle a usted una copia de este reporte. Si cuenta con representación legal, puede comunicarse con su abogado para que le explique el contenido del reporte de RME. Si no cuenta con representación legal, y necesita una explicación del reporte del médico que llevó a cabo el RME, puede comunicarse con la Oficina de Asesoría Pública para el Empleado Lesionado (OIEC, por sus siglas en inglés) al teléfono 1-866-EZE-OIEC (1-866-393-6432), o llame a su oficina local de TDI-DWC al 1-800-252-7031.

## **Reporte del Mejoramiento Máximo Médico (MMI, por sus siglas en inglés),**

## **y del Porcentaje de Impedimento de Cuerpo Entero**

[Código Administrativo 28 de Texas §§130.1 y 130.3]

El médico que realiza el RME deberá emitir un Reporte de Evaluación Médica, Formulario DWC-069, cuando el propósito del examen es tratar el MMI o el porcentaje de impedimento de cuerpo entero. Si después del examen prosigue otro examen por parte del médico designado y el médico que llevó a cabo el RME no está de acuerdo con la opinión del médico designado en referencia al MMI, el reporte del médico que realizó el RME debe explicar el porqué el o ella cree que el reporte del médico designado no es correcto.

## **Reporte para Verificar la Habilidad para Regresar al Trabajo**

[Código Administrativo 28 de Texas §129.5]

El médico que lleva a cabo el RME emitirá un Reporte del Estado de Trabajo (Work Status Report, por su nombre en

# Hoja Informativa Sobre El Examen Médico Requerido

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

Page 3

inglés), Formulario DWC-073, si el médico determina que usted puede regresar inmediatamente a trabajar con o sin restricciones o si usted no puede regresar a trabajar en el momento en que se llevó a cabo el examen.

## Reportes para cuestiones diferentes al MMI, Impedimento o Regreso al Trabajo

El médico que realizó el RME deberá emitir un reporte detallado para cubrir cualquier otra cuestión, diferente al MMI, impedimento, o regreso al trabajo.

## Definiciones

**El Médico Designado** es un médico seleccionado por TDI-DWC para que haga recomendaciones sobre la condición médica o para resolver una disputa sobre su lesión relacionada con el trabajo o enfermedad ocupacional.

**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 beneficios de por vida (LIBs, por sus siglas en inglés).

**El Porcentaje de Impedimento de Cuerpo Entero** es el porcentaje de impedimento permanente a su cuerpo que resultó de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.

**El Mejoramiento Máximo Médico (MMI, por sus siglas en inglés)** 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 Suplementarios (SIBs, por sus siglas en inglés)** son beneficios de ingresos, los cuales usted tiene que solicitar trimestralmente (4 veces por año, o cada 3 meses) y son pagados a empleados lesionados que cumplen con los requisitos específicos de elegibilidad.

**Los Beneficios de Ingresos Temporales (TIBs, por sus siglas en inglés)** reemplazan una porción 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 usted tiene más de un trabajo, es posible que se le paquen TIBs si pierde todo o parte del salario que recibe del otro empleador(es).

**Para mayor información sobre los Beneficios de Compensación para Trabajadores, vea las siguientes hojas informativas:**

- Médico Designado
- Reembolso por Gastos de Viajes
- Resolución de Disputas