

Entendiendo el Proceso de Reconsideración

Para trabajadores lesionados



¿Qué es reconsideración?

Reconsideración es una revisión del registro escrito de la clausura de una reclamación de compensación para trabajadores por parte de la aseguradora. La reconsideración es realizada por la División de Compensación para Trabajadores (WCD). La ley de Oregon requiere que los trabajadores o aseguradoras que creen que la Notificación de Clausura no es correcta soliciten una reconsideración como el primer paso de apelación.

¿Qué plazo tengo para solicitar una reconsideración?

Usted debe solicitar una reconsideración antes de que se **cumplan 60 días** a partir de la fecha de la Notificación de Clausura.

¿Qué plazo tiene la aseguradora para solicitar una reconsideración?

La aseguradora debe solicitar una reconsideración antes de que se **cumplan siete días** a partir de la fecha de franqueo en la Notificación de Clausura. La aseguradora solo puede solicitar que WCD revise la causa del impedimento que se usó para decidir cuanta incapacidad permanente usted recibió.

¿Cómo puedo solicitar una reconsideración?

Usted puede solicitar una reconsideración por correo, fax, teléfono, o entregándola directamente. Para hacer su solicitud por correo puede obtener una Petición para Reconsideración (Formulario 440-2233a) vía internet en: wcd.oregon.gov. Complete y envíe el formulario a: WCD Appellate Review a la dirección indicada en el formulario. Para solicitar una reconsideración por teléfono o para obtener asistencia para llenar el formulario llame a la Revisión de Apelaciones al 503-947-7816.

Importante

- » El personal de WCD debe actuar de manera justa con todas las partes implicadas en la reclamación y puede contestar preguntas o proveer información

pero no puede proveer asesoría legal. Si necesita asesoría legal, comuníquese con un abogado especializado en la ley de compensación para trabajadores.

- » Si usted solicita y acepta el pago de la suma total por cualquier parte de su recompensa por incapacidad permanente, usted renuncia sus derechos de apelar la cantidad de la recompensa.

¿Qué ocurre después de que yo solicito una reconsideración?

Cuando usted solicita una reconsideración, WCD envía una carta a "las partes" involucradas; a usted, a su abogado (si está representado), a la compañía de seguros y al abogado de la compañía de seguros (si es que lo tiene). La carta comunica a todos que WCD ha recibido la solicitud y ha iniciado el proceso.

¿Qué ocurre si la compañía de seguros solicita una reconsideración?

Si la compañía de seguros solicita reconsideración, WCD envía una carta a las partes, pero el proceso no empieza hasta 60 días después de la fecha de franqueo en la Notificación de Clausura, **a menos que:**

- » Usted también solicite reconsideración ("cross request"), o
- » Usted informe a WCD que usted no quiere solicitar reconsideración y que el proceso puede empezar.

Si usted solicita reconsideración o informa a WCD que el proceso puede empezar, WCD envía a las partes involucradas otra carta informando que el proceso está iniciando e indicando a la aseguradora que envíe una copia de su archivo a las partes y a WCD.

¿Qué ocurre después de esto?

Una vez que el proceso inicia, estos son los pasos a seguir:

- » Si WCD necesita más información, la división envía una carta a las partes involucradas indicando lo que se necesita. Esto puede extender el proceso de reconsideración por hasta 60 días adicionales.
- » Si usted tiene algo más que desea que WCD considere como parte de la revisión, usted necesita presentarlo tan pronto como sea posible después de pedir la reconsideración.
- » Si usted pide un examen por un médico árbitro o si WCD necesita información de un médico árbitro, WCD hará la cita para

el examen y le enviará una carta acerca de la cita.

- » Si WCD hace una cita con el médico árbitro y usted no puede atender, usted necesita llamar a WCD para pedir otra cita. Si usted no atiende a la cita o no se comunica con WCD para pedir otra cita, sus beneficios pueden ser retrasados o terminados.
- » WCD emite una Orden de Reconsideración tan pronto como es posible después de recibir el reporte del examen hecho por el médico árbitro.

¿Cuanto tiempo toma el proceso de reconsideración?

- » Si nadie solicita un examen por un médico árbitro y todos proporcionan la información necesitada, WCD puede emitir una Orden en Reconsideración dentro de 18 días después de que el proceso empieza.
- » Si WCD programa una cita para un examen por un médico árbitro o pide información adicional, la revisión puede tomar hasta 60 días calendarios adicionales. Si esto sucede WCD enviará una Notificación de Aplazamiento a las partes implicadas.

¿Qué ocurre si no estoy de acuerdo con los reportes médicos usados para cerrar mi reclamo?

- » Si usted no está de acuerdo con los reportes médicos o la clasificación de la incapacidad permanente y no está solicitando un examen por un médico árbitro marque ese casillero en el formulario.
- » Envíe una carta a WCD y a la aseguradora explicando la razón por la que piensa que la información médica estuvo incorrecta o incompleta.
- » Envíe copias de cualquier informe omitido a WCD y a la compañía de seguros lo más pronto posible. Recuerde que la reconsideración es una revisión del registro escrito, por lo tanto emita por escrito cualquier evidencia para revisión de WCD.

¿Qué ocurre si no estoy de acuerdo con la Notificación de Aceptación Actualizada que la aseguradora envió cuando cerró mi reclamación?

Si usted piensa que hay un error en la Notificación de Aceptación Actualizada que

PROTECCION DEL TRABAJADOR



DCBS | Consumer and Business Services
División de Compensación para Trabajadores

se envió con la Notificación de Clausura usted debe enviar una carta por escrito a la compañía de seguros indicando que usted no está de acuerdo y las razones por las que no está de acuerdo.

¿Qué ocurre si no estoy de acuerdo con los resultados de impedimento usados para clausurar mi reclamación?

En la Solicitud para Reconsideración marque el casillero que indica que usted no está de acuerdo con los resultados de impedimento y que solicita un examen por un médico árbitro. Este es un examen físico realizado por un médico elegido por WCD para ayudar a resolver disputas acerca de una incapacidad permanente. En la reclamación de lesión inicial, el médico examina aquellas condiciones que fueron aceptadas cuando la reclamación fue clausurada y otras condiciones causadas por la lesión en el trabajo. En reclamaciones por condiciones nuevas u omitidas, empeoramiento de condiciones o enfermedades ocupacionales la revisión del doctor está limitada a las condiciones aceptadas por la aseguradora. El papel del médico árbitro es solamente ofrecer información acerca de su impedimento. El médico árbitro no ofrece tratamiento médico. Si necesita saber más información sobre el examen de parte de un médico árbitro, vea "¿Qué es un examen por un médico árbitro?" en el sitio Web de WCD, wcd.oregon.gov, o llame a WCD al 503-947-7672 para pedir un folleto.

¿Tendré una audiencia ante el revisor de apelaciones?

No. La reconsideración de la Notificación de Clausura es un proceso informal para revisar los registros escritos de la reclamación. La reconsideración no es una audiencia. Sin embargo puede hablar sobre el proceso de reconsideración con la persona que está revisando la apelación y enviar una carta explicando por que no está de acuerdo con la clausura. Usted puede escribir o pedir a alguien que escriba algo que le ayude a presentar su relato de los hechos. También puede presentar una declaración (testimonio escrito presentado bajo juramento) para respaldar su posición. La reconsideración es la última oportunidad para proporcionar nueva información acerca de su reclamación.

WCD también puede ponerse en contacto con las partes involucradas en la reclamación para hablar acerca de llegar a un acuerdo. El completar la reconsideración de esta manera se llama Resolución Alternativa de Disputa (ADR). El hacer esto no cambia el plazo de tiempo permitido para el proceso de reconsideración. El revisor de apelaciones expedirá una Orden en Reconsideración una vez que la disputa sea resuelta o cuando el revisor haya terminado de revisar todos los registros.

Ejemplo de declaración:

Estaba trabajando como mesera cuando me lesioné. He regresado a trabajar como cajera. Mis horas han sido reducidas a tan solo 34 horas a la semana y estaba trabajando 40 horas cuando me lastimé. Mi doctor me dijo que probablemente necesitaré más cirugías. Sigo atendiendo citas con mi doctor y tuve una cita el 23 de junio. Mi doctor me envió a recibir más terapia física. Mi reclamación debe permanecer abierto debido a que aún necesito cuidado médico y no puedo regresar a mi trabajo regular. Existe un error en la documentación que indica que no me gradué de la preparatoria y no tengo un certificado de GED.

¿Qué es una Orden en Reconsideración?

Después de revisar toda la información, el revisor de WCD emite una orden que indica si la reclamación fue clausurada correctamente y cualquier otro asunto que las partes hayan presentado. Es un documento legal importante que contiene el registro de las decisiones hechas por el revisor de WCD y las razones.

¿Pueden reducirse mis beneficios por incapacidad temporal o permanente después de la reconsideración?

Sí, es posible. La reconsideración es una revisión de la información en clausura de la reclamación; por consiguiente los beneficios pueden aumentar, disminuir o permanecer iguales dependiendo de los asuntos presentados por las partes?

¿Qué es una clausura prematura?

Significa que la aseguradora cerró la reclamación muy temprano, ya sea por que usted no estuvo médicamente estacionario o por que no hubo suficiente información.

¿Qué significa médicamente estacionario?

Es un término usado en el sistema de compensación para trabajadores para indicar que probablemente su condición no mejorará con tratamiento o tiempo adicional.

¿Qué son las fechas de incapacidad temporal en la Notificación de Clausura?

Estas son las fechas en las cuales su doctor dijo que usted no podía trabajar (incapacidad total temporal o TTD) o solamente pudo realizar parte de su trabajo usual (incapacidad parcial temporal o TPD).

¿Qué son los resultados de impedimento?

Es la descripción médica de su pérdida de uso o función (fortaleza, radio de movimiento, etc.) debido a la lesión compensable. La aseguradora los compara con las normas

y leyes de Oregon para determinar su incapacidad permanente, si la hay. Los resultados de impedimento también son usados por WCD para decidir si la aseguradora estuvo correcta cuando clasificó su incapacidad permanente.

¿Qué ocurre si no estoy de acuerdo con la orden en reconsideración?

Usted o la aseguradora pueden pedir una audiencia a la Junta Directiva de Compensación para Trabajadores (WCB). La solicitud para una audiencia debe ser hecha antes de que pasen 30 días a partir de la fecha de la Orden en Reconsideración. Envíe su carta de solicitud para una audiencia a:

Workers' Compensation Board
2601 25th St. SE, Suite 150
Salem, OR 97302-1280

Las instrucciones para solicitar una audiencia (Request for Hearing) se encuentran disponibles en el sitio Web: wcb.oregon.gov

Cosas importantes a recordar

- » Si usted no está de acuerdo con la clausura de su reclamación, debe hacer una petición de reconsideración antes de que pasen **60 días** a partir de la fecha de franqueo en la Notificación de Clausura.
- » Cualquier disputa en el futuro puede estar basada solamente en la información que WCD revise durante el proceso de reconsideración. La reconsideración es su última oportunidad para enviar nueva información para que sea revisada
- » Puede obtener ayuda de WCD llamando a la Sección de Revisión de Apelaciones al 503-947-7816 o a la Sección de Consulta de Beneficios al 1-800-452-0288 (llamada gratuita).
- » Para solicitar una reconsideración envíe su solicitud a:
Workers' Compensation Division
Appellate Review
350 Winter St. NE
P.O. Box 14480
Salem, OR 97309-0405
- » El sitio Web es: wcd.oregon.gov
- » También puede obtener ayuda de la Oficina del Representante para Trabajadores Lesionados. Ellos pueden explicarle sus derechos, el proceso de apelación y otros beneficios que usted puede recibir. Para comunicarse con la oficina del representante para trabajadores lesionados llame al 503-378-3351 o al 1-800-927-1271 (llamada gratuita).
- » Aunque para el proceso de reconsideración no necesita abogado, usted tiene el derecho de hablar con un abogado acerca de su caso.