



Resumen de Compensación de Trabajadores

La indemnización por accidente laboral proporciona prestaciones a los trabajadores que se lesionan en el trabajo o que padecen una enfermedad, dolencia o discapacidad causada o agravada por las condiciones del lugar de trabajo. La mayoría de las empresas están obligadas a tener un seguro de indemnización por accidentes laborales.

Las leyes de indemnización por accidente laboral varían de un estado a otro y pueden ser muy complicadas. Esta hoja informativa está diseñada para ayudarle a familiarizarse con sus derechos básicos dentro del sistema de compensación de los trabajadores de California, para que pueda defenderse a sí mismo o saber a dónde acudir en busca de ayuda.

Si me lesiono en el trabajo, ¿puedo elegir entre la indemnización por accidente laboral y demandar a mi empresario?

La indemnización por accidente laboral suele ser el único recurso para los trabajadores lesionados. Un empleado cubierto por la indemnización por accidente laboral normalmente no puede demandar al empresario ante los tribunales.

¿Está cubierta mi lesión aunque haya sido culpa mía?

La indemnización por accidente laboral es un sistema sin responsable diseñado para equilibrar los derechos del trabajador y del empresario. Dado que el trabajador renuncia a demandar a su empresario, éste tendrá que pagarle las indemnizaciones por accidente laboral con independencia de quien tenga la responsabilidad.

¿Qué ocurre si mi empresario me trata peor a causa de la lesión en el trabajo o por haber presentado una demanda de indemnización por el accidente laboral?

Su empresa no puede discriminarle ni tomar represalias contra usted por su lesión laboral o por presentar una reclamación de indemnización por el accidente laboral. Si su empresario le discrimina o toma represalias contra usted, amenazándole con despedirle, acosándole o intimidándole, debe ponerse en contacto con un funcionario de Información y Asistencia sobre Indemnización por Accidentes de Trabajo de California, con un abogado especializado en indemnizaciones por accidentes laborales o con su sindicato. Dispone de un año desde la fecha de la discriminación o represalia para presentar una reclamación por discriminación ante la Junta de Apelaciones de Indemnización por Accidentes de Trabajo.

¿Qué prestaciones puedo recibir a través de la indemnización por accidente laboral?

- Atención médica: gastos médicos razonables relacionados con la lesión.
- Incapacidad temporal: pagos para compensar los salarios perdidos mientras se recupera.
- Incapacidad permanente: pagos para compensar su incapacidad para participar en la fuerza de trabajo activa general cuando no se ha recuperado completamente.
- Rehabilitación profesional: puede tener derecho a un «bono» para el reciclaje profesional o la mejora de competencias relacionadas con el trabajo, válido en centros acreditados.
- Prestaciones por defunción: pagos a la familia o a las personas a cargo de un trabajador que fallece a causa de una lesión relacionada con el trabajo.

Nota: Las prestaciones de compensación de los trabajadores no suelen estar sujetas al impuesto sobre la renta estatal o federal.

¿Son diferentes mis prestaciones si estoy afiliado a un sindicato?

Su sindicato puede negociar prestaciones médicas y de incapacidad adicionales. Hable con su representante sindical sobre las prestaciones que le ofrece su convenio colectivo.

¿Puedo percibir otras prestaciones al margen de la indemnización por accidente laboral?

También puede optar a ayudas estatales y federales a través de programas como el Seguro de Incapacidad del Estado de California (SDI), el Seguro de Incapacidad de la Seguridad Social (SSDI) o el Seguro de Desempleo (UI). **Para información sobre SDI o UI**: póngase en contacto con el **Departamento de Desarrollo del Empleo** de California en el 800-422-7267. **Para información sobre SSDI**, póngase en contacto con la Administración de la Seguridad Social de EE. UU. en el 800-772-1213

¿Quién está cubierto por la indemnización por accidente laboral?

Es probable que esté cubierto por la indemnización por accidente laboral si es un empleado, independientemente de que tenga un contrato de trabajo por escrito. Los empleados cubiertos incluyen:

- Trabajadores a tiempo parcial: la mayoría de los trabajadores a tiempo parcial tienen derecho a una indemnización por accidente laboral.
- Trabajadores inmigrantes indocumentados.
- Empleados residenciales: puede reunir los requisitos si ganaba más de 100 \$ y trabajaba más de 52 horas en el período de 90 días anterior a su lesión.
- Menores.

Entre las personas que no están cubiertas por la compensación de los trabajadores de California se incluyen:

- Empleados federales: en virtud de la FECA (Ley Federal de Indemnización de los Empleados), se aplica un sistema independiente de indemnización a los trabajadores de la administración federal (por ejemplo, los empleados de las oficinas postales). Este sistema está administrado por la Oficina de Programas de Indemnización por Accidentes de Trabajo. www.dol.gov/owcp
- Contratistas independientes: los contratistas independientes no son empleados, pero la línea que separa ambas categorías suele estar poco clara. Para determinar si un trabajador es un contratista independiente o un empleado se utilizan varios factores. Por lo general, los contratistas independientes cobran por trabajo, se proporcionan sus propias herramientas y fijan su propio horario. A veces los empresarios clasifican ilegalmente a los empleados como contratistas independientes para denegarles ciertas prestaciones. Si no está seguro de si es un contratista independiente, consulte nuestra hoja informativa denominada ¿Contratista independiente o empleado? Cómo debe clasificarse.
- Voluntarios (nota: algunos voluntarios, como los bomberos voluntarios, están cubiertos por la indemnización por accidente laboral).

¿Está cubierta mi lesión por la indemnización por accidente laboral?

Una lesión o enfermedad suele estar cubierta si se produce en el trabajo y si está causada por las condiciones laborales. Si una lesión está causada por las condiciones de trabajo Y las condiciones fuera del trabajo, algunas de sus prestaciones de compensación como trabajador serán proporcionadas en la parte de la lesión que su médico tratante determine que fue causada por las condiciones de trabajo.

Las lesiones cubiertas incluyen:

- Lesiones específicas/traumáticas: lesiones derivadas de un único incidente (por ejemplo, caerse de una escalera).
- Traumatismo acumulativo/continuo: lesiones derivadas de movimientos o esfuerzos repetitivos (por ejemplo, el trabajo repetitivo en una caja registradora que provoca el síndrome del túnel carpiano). Si el traumatismo continuado se produjo por el trabajo en varias empresas, la empresa para la que trabajó durante el último año de la lesión es la responsable del pago de las prestaciones.
- Enfermedad causada por una exposición nociva: enfermedad o discapacidad causada o agravada por las condiciones de trabajo (por ejemplo, exposición continuada al amianto en una obra de construcción).
- Lesiones emocionales/por estrés: a menos que haya sufrido un acto violento o «acontecimientos repentinos y extraordinarios», para presentar una reclamación por estrés, debe haber trabajado para el empresario durante al menos seis meses y poder demostrar que su empleo contribuyó al menos en un 51 % a su incapacidad. Normalmente, el despido no basta para demostrar una demanda por estrés.

Las lesiones no cubiertas incluyen:

- Lesiones causadas por drogas/intoxicación.
- Lesiones autoinfligidas a propósito.
- Lesiones ocurridas en su tiempo libre o después de haber sido despedido.

¿Qué debo hacer si me lesiono en el trabajo?

1. Notifíquelo a su responsable

Notifique inmediatamente a su supervisor o empresario (y en ningún caso más tarde de 30 días después de la lesión) si se lesiona en el trabajo. Si su lesión se ha desarrollado a lo largo de un período de tiempo, debe notificarlo en cuanto sienta síntomas o sea consciente de que la lesión está relacionada con el trabajo. La notificación a su supervisor debe incluir la fecha de la lesión, las partes del cuerpo lesionadas y cómo y dónde se produjo la lesión. La empresa no está obligada a indemnizarle hasta que se le notifique que se ha producido la lesión. Si su empresa dispone de un formulario de lesiones, asegúrese de rellenarlo y comprobar su exactitud.

2. Solicite prestaciones

Su empresario tiene la obligación de proporcionarle un formulario de reclamación de indemnización por accidente laboral (DWC-1) en el plazo de un día laborable desde que se enteró de su lesión. Debe rellenar completamente la parte superior del formulario y entregarlo en mano o enviarlo por correo certificado a su empresa. El envío de este formulario puede servirle como notificación por escrito (véase más arriba), así como de solicitud de prestaciones de indemnización por accidente laboral. Si su empresa no le proporciona un formulario de reclamación de indemnización por accidente laboral (DWC-1), solicite uno a la alta dirección o llame a la oficina de Información y Asistencia sobre Indemnización por Accidentes de Trabajo de California. NOTA: Debe notificar su lesión a la empresa al menos en los 30 días siguientes a la misma. Después, puede presentar su «solicitud de concesión de prestaciones» en el plazo de un año a partir de su lesión. Conviene presentar la solicitud lo antes posible para poder empezar a percibir las prestaciones.

3. Recibir tratamiento médico

Emergencias: acuda al servicio de urgencias más cercano e informe al médico que le atienda de que su lesión/enfermedad está relacionada con el trabajo. Su empresa está obligada a pagar el tratamiento médico hasta un máximo de 10 000 \$ hasta que se apruebe o deniegue su reclamación. **No emergencias:** después de informar a su supervisor sobre su lesión, solicite tratamiento médico. Su empresario debe autorizar y pagar el tratamiento médico inmediatamente, hasta que apruebe o deniegue su reclamación. Para obtener información sobre el tratamiento médico, consulte nuestra hoja informativa denominada **Indemnización por accidente laboral: asistencia médica**.

¿Qué ocurre si la compañía aseguradora deniega mi solicitud?

Su empresa debe autorizar el tratamiento médico (de hasta 10 000 \$) hasta que le comunique si su reclamación ha sido aprobada o denegada. La compañía aseguradora dispone de un plazo «razonable» (suele ser de 90 días) para decidir si acepta o deniega su reclamación. Si no tiene noticias en un plazo de 90 días, la solicitud puede considerarse aceptada. Si la compañía aseguradora deniega la reclamación, debe actuar inmediatamente si desea impugnar la decisión de la compañía. Presentar un formulario de Solicitud de Adjudicación de Reclamación ante la Junta de Apelaciones de Indemnización por Accidentes de Trabajo (WCAB). Un funcionario de Información y Asistencia podrá asesorarle en este proceso. La WCAB es una agencia estatal que supervisa el sistema de compensación de los trabajadores y existe para resolver litigios. Una vez que esté preparado para acudir a una vista, presente una Declaración de disponibilidad para proceder. La presentación de este formulario es en realidad una solicitud de audiencia ante la WCAB. Una audiencia de la WCAB no es un juicio. Puede representarse a sí mismo o contratar a un abogado para la vista.

¿Qué ocurre si mi empresa no tenía seguro en el momento de lesionarme?

Todos los empresarios de California están obligados a tener un seguro de indemnización para accidentes laborales. Si su empresa estaba asegurada ilegalmente cuando usted se lesionó, puede solicitar que el Fondo Fiduciario para Prestaciones de Empresas No Aseguradas (UEBTF) del Estado le conceda prestaciones de compensación de los trabajadores. El proceso de solicitud se explica paso a paso en una [Guía de información y asistencia](#) elaborada por la División de Indemnización por Accidentes Laborales. Esta guía contiene la mayoría de formularios imprimibles que compondrán su expediente de solicitud.

¿Qué ocurre con mi solicitud si decido cambiar de trabajo?

Su reclamación sigue abierta, pero, en caso de que su estado empeore, se le animará a presentar una nueva reclamación ante su nuevo empresario. Además, cualquier trabajo en el nuevo empleo debe cumplir las restricciones de su médico tratante.

¿Tengo que informar a mi nuevo empresario de mi reclamación?

No, pero puede que tenga que solicitar adaptaciones para que sus obligaciones laborales se ajusten a las restricciones de trabajo de su médico tratante.

Liquidación

Una vez que haya empezado a cobrar la incapacidad permanente, es posible que el administrador de reclamaciones le pida que concilie su caso. Conciliar su caso significa que, o bien exime a la compañía aseguradora de toda responsabilidad futura a cambio del pago de una cantidad a tanto alzado, o bien sigue solicitando atención médica y prestaciones a través del sistema de indemnización por accidente laboral. Hay dos formas de conciliar un caso:

1. Estipulaciones con solicitud de adjudicación («Stips»)

- Pagos: el pago de la incapacidad permanente se abona en un único pago o puede abonarse cada 14 días hasta que se haya abonado el importe total que se calculó en su grado de incapacidad permanente.
- Gastos médicos futuros: la compañía aseguradora paga cualquier atención médica futura razonablemente necesaria relacionada con su lesión.
- Derecho a reabrir su caso: si su lesión o enfermedad empeora, tiene derecho a reabrir su caso en un plazo de cinco años a partir de la fecha de su lesión (Asimismo, el administrador de siniestros puede decidir reabrir su caso si la lesión o enfermedad mejora).

2. Compromiso y liberación (C&R)

- Pagos: el pago de la incapacidad permanente se efectúa en una sola vez en lugar de cada 14 días.
- Sin gastos médicos futuros: la compañía aseguradora se exime de toda responsabilidad de pagar cualquier asistencia médica futura. Tendrá que pagar personalmente los cuidados, pero recibirá dinero para compensarlos en el importe total de indemnización.
- No tiene derecho a reabrir su caso: con C&R, no tiene derecho a reabrir su caso si su lesión o enfermedad empeora. Recibirá una compensación económica por esta pérdida en el importe total de indemnización.

NOTA: una liquidación por Stips sólo incluye el importe total calculado según su Grado de Incapacidad Permanente (para más información sobre este grado, consulte nuestra hoja informativa denominada Indemnización por accidente laboral: prestaciones por incapacidad permanente). Un acuerdo de C&R incluye la indemnización por incapacidad permanente calculada más una compensación por la pérdida de su derecho a reapertura y tratamiento médico futuro.

¿Cómo debo resolver mi caso?

La decisión de liquidar por Stips o por C&R depende de sus circunstancias individuales. Algunos factores a tener en cuenta son:

- ¿Es probable que su estado evolucione con el tiempo?
- ¿Es probable que necesite asistencia médica costosa en el futuro?
- ¿Dispone de un seguro médico independiente que cubra los posibles gastos médicos futuros?
- ¿Necesita que le paguen toda la indemnización de una vez?

NOTA: Se le permite elegir la opción Stips ahora, y cambiar a C&R en el futuro.

¿Qué debo hacer si tengo una disputa o inquietud?

- Hable con su sindicato, supervisor y/o representante de recursos humanos.
- Póngase en contacto con su administrador de siniestros si tiene preguntas o dudas.
- Póngase en contacto con la Oficina de Información y Asistencia (I&A) (véase más abajo).
- Consulte a un abogado especializado en indemnización por accidente laboral (véase más abajo).

NOTA: *Siempre es buena idea documentar por escrito cada conversación sobre su reclamación. *No olvide utilizar a su médico tratante como recurso.

¿Qué es la Oficina de Información y Asistencia?

Información y Asistencia (I&A) es un servicio gubernamental gratuito creado para ayudar a los trabajadores lesionados con sus reclamaciones. Los funcionarios de I&A pueden facilitarles formularios o guías, llamar al administrador de reclamaciones por usted y revisar los documentos de liquidación. Los funcionarios de I&A suelen estar muy ocupados, por lo que puede que tenga que ser persistente y paciente cuando intente ponerse en contacto con ellos. **NOTA:** los funcionarios de I&A no son abogados, no pueden representarle ni hablar en su nombre. **Para escuchar mensajes grabados o solicitar materiales, llame a la Unidad de Información y Asistencia sobre Compensación Laboral al 800-736-7401**

¿Necesito un abogado laboralista?

No es necesario contar con un abogado laboralista para presentar una reclamación; sin embargo, puede ser útil hablar con uno y/o contratarlo. Los abogados pueden ayudarle a manejarse por el sistema de indemnización por accidente laboral, controlar los plazos, gestionar litigios, representarle, recomendarle recursos adicionales y, en general, actuar como sus defensores. Puede resultarle especialmente útil hablar con un abogado si no está seguro de cómo proceder con su reclamación, si cree que está recibiendo un trato injusto por parte de la compañía aseguradora o su empresa o si tiene una incapacidad permanente.

¿Cómo se paga a los abogados?

La mayoría de los abogados de indemnización por accidentes laborales ofrecen una sesión de consulta gratuita durante la cual le preguntarán sobre su caso. También usted debe formular preguntas al abogado. No tiene la obligación de contratar al abogado tras acudir a la sesión de consulta inicial. Los abogados de compensación de los trabajadores cobran sobre una base de contingencia de su liquidación. Esto significa que usted no paga nada al abogado por adelantado. Los honorarios del abogado se descuentan de la indemnización y suelen oscilar entre el 9 y el 15% de la suma total tras la aprobación del juez de accidentes de trabajo. **NOTA:** dado que los abogados de indemnización por accidentes laborales trabajan con honorarios condicionales comparativamente bajos, su volumen de casos suele ser muy elevado. Es posible que no siempre puedan devolver las llamadas o responder a las preguntas inmediatamente. No obstante, debe esperar que su abogado o un asistente jurídico se ponga en contacto con usted en un plazo razonable. A veces resulta más útil formular su pregunta o preguntas en una simple carta por escrito a su abogado que en una llamada telefónica.

¿Cómo encuentro un abogado?

Limite su búsqueda a abogados especializados en indemnizaciones por accidente laboral (algunos de ellos incluso están certificados como especialistas en compensación laboral por el Colegio de Abogados del Estado de California). Vea la sección abajo titulada «Referencia de Abogados» para referencias disponibles. **NOTA:** También puede encontrar abogados a través de referencias personales, una sociedad de ayuda legal del condado, su médico tratante o su sindicato.

RECURSOS ADICIONALES

INFORMACIÓN GENERAL Y FORMULARIOS

División de Compensación de Trabajadores: Esta agencia supervisa la administración de las reclamaciones. El sitio web describe el sistema de compensación de los trabajadores, ofrece guías para los trabajadores lesionados («Cómo presentar un formulario de solicitud», por ejemplo) y un enlace al sitio web de Información y Asistencia. También puede encontrar formularios relevantes (como un baremo de grados de incapacidad) y una copia del Código Laboral de California. **Información y asistencia:** Este sitio web presenta la información de contacto de las oficinas de distrito, las direcciones de los talleres para trabajadores lesionados y ofrece formularios descargables. Información general: 800-736-7401

Comisión de Salud y Seguridad y Compensación de los Trabajadores: Esta agencia supervisa los sistemas de compensación de los trabajadores, así como los de salud y seguridad. En este sitio web encontrará comunicados de prensa actuales, información sobre el Título 8 y un enlace a una Guía para trabajadores lesionados. **Junta de Apelaciones de Compensación de Trabajadores:** Regula el proceso de adjudicación y revisa las peticiones realizadas por los jueces de compensación de trabajadores. Encuentre información sobre la Comisión de Recursos o consulte decisiones importantes de la comisión. **Departamento de Desarrollo del Empleo de California:** Encuentre información sobre el Seguro Estatal de Incapacidad, incluida la información para presentar reclamaciones. 800-480-3287

Administración de la Seguridad Social de EE. UU.: encuentre información sobre el SSDI, incluidos los formularios de ofertas. 800-772-1213 **División de Compensación de Trabajadores Unidad Médica:** supervisa los QME y establece directrices para la evaluación de los trabajadores lesionados. En este sitio web encontrará pautas de tratamiento y evaluación. 800-794-6900 **Workers' Compensation Insurance Rating Bureau** Averigüe quién era la compañía aseguradora de compensación de trabajadores de su responsable en el momento de su lesión.

SEGURIDAD EN EL TRABAJO Y DERECHOS LABORALES

División de Seguridad y Salud en el Trabajo de California (Cal/OSHA): Esta agencia inspecciona las normas de seguridad y salud en el lugar de trabajo, y hace cumplir las leyes relacionadas. **Labor Occupational Health Program (LOHP):** Se trata de un programa de divulgación comunitaria de la Universidad de California en Berkeley que ofrece publicaciones y formación en torno a cuestiones de seguridad en el lugar de trabajo. 510-642-5507

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo de EE. UU. (EEOC): esta agencia federal tramita las reclamaciones de discriminación por discapacidad. 800-669-4000

Departamento de Derechos Civiles de California: esta agencia estatal tramita las reclamaciones de discriminación por discapacidad. 800-884-1684.

ABOGADO DE REFERENCIA

Asociación de Abogados de Solicitantes de California (CAAA): Organización de abogados de indemnización por accidente laboral que suelen trabajar exclusivamente para solicitantes (trabajadores lesionados). 916-444-5155 **Servicio de Referencia Legal (State Bar)**

MÉDICO DE REFERENCIA

MEDICO DE REFERENCIA

Asociación de Clínicas Ocupacionales y Medioambientales: Localiza Clínicas de Salud Laboral y encuentra médicos especializados en lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo. 202-347-4976 **NOTA:** También hay muchos materiales impresos útiles. Uno de estos recursos es **California Workers' Comp: How to Take Charge When You're Injured on the Job**, publicado por Nolo Press.

TÉRMINOS DE INDEMNIZACIÓN POR ACCIDENTE LABORAL

Incapacidad Total Temporal (ITT): pagos para compensar salarios perdidos mientras se recupera de su lesión o enfermedad. Los pagos por ITT se efectúan si no puede trabajar en absoluto durante su recuperación. **Incapacidad Permanente (IP):** una cantidad limitada de dinero destinada a compensar cualquier limitación futura en su capacidad para participar plenamente en el mercado laboral. Esta fase de su reclamación de indemnización por accidente laboral comienza con el informe Permanente y Estacionario de su médico. **Permanente y Estacionario (P&S):** su médico redactará un informe Permanente y Estacionario (P&S) si no se ha recuperado totalmente después de recibir prestaciones por incapacidad temporal. Este informe describe su estado de salud, las restricciones laborales y las recomendaciones de cuidados futuros. **Subsidio de Mantenimiento para Rehabilitación Profesional (VRMA):** pagos que le ayudan con los gastos de manutención mientras cursa un programa de rehabilitación profesional. **Examinador médico calificado (QME):** es un médico certificado por la Unidad Médica de la División de Compensación de Trabajadores. El QME realizará una evaluación médico-legal de «segunda opinión» si usted o su compañía aseguradora tienen una disputa sobre su reclamación o el informe de su médico tratante. **Examinador médico autorizado (AME):** este médico cumple la misma función que el QME, excepto que sólo está disponible si usted está representado por un abogado. Su administrador de siniestros y su abogado acuerdan qué AME se encargará de su evaluación médico-legal. **Workers' Compensation Appeals Board (WCAB):** agencia estatal que supervisa el sistema de compensación de trabajadores y existe para resolver disputas. **Juzgado de Indemnización por Accidentes Laborales:** Juzgado de Indemnización por Accidentes Laborales que presiden la Junta de Apelación de Indemnización por Accidentes de Trabajo. **Información y Asistencia (I&A):** I&A es un servicio gratuito creado para ayudar a los trabajadores accidentados con sus reclamaciones. **Estipulaciones con Solicitud de Adjudicación (Stips):** una opción de acuerdo que incluye el pago por incapacidad permanente cada 14 días hasta la cantidad máxima, gastos médicos futuros y el derecho a reabrir su caso dentro de los cinco años siguientes a la fecha de la lesión. **Compromiso y Liberación (C&R):** una opción de acuerdo que ofrece la cantidad de su acuerdo en una suma global, pero no incluye futuros gastos médicos y sin derecho a reabrir su caso.

Descargo de responsabilidad

Esta hoja informativa pretende proporcionar información precisa y general sobre los derechos legales relacionados con el empleo en California. Sin embargo, debido a que las leyes y los procedimientos legales están sujetos a frecuentes cambios y a diferentes interpretaciones, Legal Aid at Work no puede garantizar que la información contenida en esta Hoja Informativa esté actualizada ni se hace responsable del uso que se haga de ella. No se fíe de esta información sin consultar a un abogado o al organismo competente sobre sus derechos en su situación particular.

Última actualización: Octubre 2024

**LEGAL
AID AT
WORK**

Legal Aid at Work

180 Montgomery St, Suite 600, San Francisco, CA 94104

Phone: 415-864-8848

©2024 Legal Aid at Work - All Rights Reserved