Washington State Department of
Labor & Industries

Su Examen Médico Independiente

Para empleadores de negocios autoasegurados

Respuestas para algunas de las preguntas frecuentes sobre el Examen Médico Independiente (IME).

¿Por qué me programaron un examen médico?

Se le ha programado un examen médico para asegurar que reciba atención apropiada para su lesión de trabajo o enfermedad ocupacional. Se requieren exámenes médicos por cualquiera de las siguienes razones:

- Su doctor, empleador o gerente del reclamo ha pedido una evaluación de su condición.
- Usted pidió cerrar, reabrir o que sea aceptado su reclamo.
- Hay una pregunta sobre el tipo o la duración del tratamiento que usted necesita.
- El Departamento de Labor e Industrias (L&I) necesita evaluar el grado de su incapacidad.
- Usted apeló o pidió que reconsideremos una decisión de L&I sobre su reclamo.

¿Tengo que asistir a un IME?

Sí. Usted debe asistir al IME. Si usted falta o no coopera con el examen sin una buena razón, sus beneficios podrían ser reducidos, suspendidos o rechazados.

¿Cómo se me notificará del IME?

Su empleador o su representante le enviará una carta por lo menos 14 días antes del examen programado. La carta indicará la fecha, hora y lugar donde el examen se llevará a cabo. La carta también tendrá el/los nombre(s) del/los doctor(es). Es su responsabilidad cumplir con su cita.

¿Qué sucede si se necesita reprogramar el examen?

Usted debe notificarle a su empleador o a su representante cuando tenga una buena razón para reprogramar el examen. Llame a su gerente de reclamo por lo menos cinco días laborables antes de la fecha del examen.

¿Tendré que pagar por el examen?

No. El empleador o su representante pagarán por el examen. Sin embargo, si usted falta o no coopera sin una buena razón, sus beneficios de tiempo perdido podrían ser reducidos por una cantidad igual al costo del examen.

¿Quién hará el examen?

Un doctor aprobado por L&I revisará su archivo médico y lo examinará. En algunos casos, varios médicos podrán conducir el examen o puede haber una serie de exámenes. Usted puede encontrar las certificaciones del doctor en **www.imes.Lni.wa.gov** bajo "Find a Medical Examiner" (en inglés solamente).

¿Puedo traer un pariente o un amigo al examen?

Sí. La persona que lo acompaña puede asistir para confortarlo o tranquilizarlo. No se le podrá pagar ni reembolsarle a la persona que vaya con usted por viajes o comidas. No se permite que un abogado o trabajadores del abogado o del doctor vayan con usted. Si está programado para un examen psiquiátrico, nadie será permitido en el cuarto de examen excepto usted y su doctor.

No debe traer niños a un IME.

¿Qué debo hacer si me solicitan rayos x, reportes de resonancia magnética (MRI) o tomografía (CT scan) para el examen?

Si necesita ayuda para obtener los rayos x, reportes de resonancia magnética o tomografía, póngase en contacto con su doctor. El doctor del IME está calificado para leer e interpretar el film o la imágen. El empleador o su representante le enviarán por correo al doctor los archivos medicos pertinentes. Usted puede llevar las copias de los reportes médicos que tenga.

¿Qué sucederá en el examen?

La mayor parte del tiempo de la cita se dedicará a revisar el archivo médico y a hacerle preguntas. Algunas veces los doctores le harán preguntas que usted piensa que no están relacionadas con su lesión o enfermedad. Sea paciente. El doctor está tratando de ser justo, objetivo y tomar en consideración varios aspectos sobre su lesión y cuidado médico.

Su examen podría ser breve. No se espera que usted tenga un examen físico completo. El doctor no es el doctor de tratamiento. Sin embargo, en algunos casos podría ser necesario un examen completo, pruebas de laboratorio y rayos x. El médico examinador decidirá si solicita pruebas adicionales.

El reporte se le enviará por correo al empleador o a su representante dentro de 14 días después del examen o dentro 14 días después de que los resultados de las pruebas estén disponibles. Usted puede solicitarle una copia del reporte por escrito al empleador o a su representante.

¿Qué sucederá si llego tarde o si el examen no se conduce a la hora programada?

Llame al número indicado en su carta si va a llegar 15 minutos tarde o si se va después de haber esperado una hora. Es posible que su examen tenga que ser reprogramado.

Un IME generalmente toma una hora. El llegar a tiempo significa que:

- Su examen no será apresurado.
- Otros trabajadores serán atendidos a tiempo.
- Los exámenes de otros trabajadores no serán apresurados.

¿Qué hago si tengo que faltar al trabajo?

Se le reembolsará por las horas que pierda del trabajo para asistir al IME. Usted tendrá que presentarle una solicitud a su gerente del reclamo. Adjunto encontrará un formulario de reembolso para su uso.

¿Quién pagará mis gastos de viaje?

Su empleador o su representante le reembolsarán sus gastos de viaje. La mayoría del tiempo sólo se le reembolsará por las millas. Las millas u otros gastos como por ejemplo, comidas, hospedaje, pasajes de taxi, estacionamiento, etc., serán pagados de acuerdo a la tarifa actual de L&I. Por favor obtenga recibos de estos gastos y registre sus millas desde y hasta el lugar del examen.

Las estadías y viajes por avión, tren o autobús requieren aprobación anticipada por el empleador o su representante. Llame al número indicado en la carta para más información e instrucciones.

Envíele la solicitud adjunta para reembolso, junto con sus recibos a su empleador o a su representante dentro de un año a partir de la fecha del examen. **Mantenga una copia de su solicitud y recibos.**

¿Qué sucede si tengo una discapacidad física o mental que limita cómo puedo viajar a un examen médico?

Llame al número indicado en su carta para que se puedan hacer arreglos para ayudarlo a viajar al examen. La discapacidad no tiene que estar relacionada con su reclamo.

Para obtener más ayuda

- Preguntas sobre su reclamo: Llame a su empleador o a su representante
- Defensor para los trabajadores de empresas autoaseguradas (Self Insurance Ombudsman): Llame al 1-888-317-0493
- Comentarios sobre su examen:
  - Envie sus comentarios por escrito y envíelos por correo a su empleador o a su representante.

    Usted también puede enviar sus comentarios a:

    Department of Labor & Industries
    Self Insurance IME
    PO Box 44890
    Olympia, WA 98504-4890
  - No se requiere un formulario de comentario sobre el IME pero L&I proporciona un formulario en **www.Lni.wa.gov**. Busque el formulario a F245-053-000.

En Internet: Visite el sitio de Internet de L&I:
www.Lni.wa.gov

Hay otros formatos disponibles para personas con discapacidades. Llame al 1-800-547-8367. Usuarios de TDD llamen al 360-902-5797. L&I es un empleador con igualdad de oportunidad.

PUBLICACIÓN F207-202-999 [06-2009]

Examen Médico Independiente (IME)
Solicitud para el reembolso de gastos de viaje y salario

No escriba en este espacio >

Información del trabajador lesionado

Nombre del trabajador (Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre)				Número del reclamo.
				Fecha de la lesión
Dirección residencial del trabajador (no un apartado postal)			Apartamento	Número de seguro social (sólo para identificación)
Ciudad	Estado	Código Postal		Número de teléfono ( )

Información del viaje

Lea las instrucciones al reverso de este formulario antes de completar esta sección.

A Fecha de cada viaje (mes/día/año)	B Código de viaje (uno por linea)	C Desde: (Ciudad):	D Destino: (Ciudad, persona que lo recibió)	E Número de millas (Viaje de ida y vuelta)	F Gastos por comida, hospedaje, pasaje, estacionamiento, salario perdido (Uno por linea)
					$
					$
					$
					$
					$
					$
					$
					$
					$

Reembolso de salarios perdidos:

A usted se le pagará por los salarios perdidos si usted falta al trabajo por más de 30 minutos. Complete lo siguiente:

Tiempo que faltó al trabajo para asistir al examen (IM E): _____Horas _____ Minutos Salario por hora al tiempo del examen: $

(dólares)

Nombre del empleador	Número de teléfono del empleador

Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal

Firma del trabajador (los formularios no firmados serán regresados)

Estos gastos están relacionados con la asistencia al IME programado por mi empleador o su representante. Entiendo que es un crimen someter información falsa.

Fecha	Firma del trabajador

Lea las instrucciones cuidadosamente antes de completar este formulario.
¡ Le podemos reembolsar solamente si el formulario está completo, correcto y firmado!

1. **Use este formulario solamente para viajes y salarios perdidos por el IME.**

2. **Envíe pronto su formulario.**
   Este debe recibirse dentro de 1 año a partir de la fecha del examen.

3. **Llene cada columna correctamente.**

Columna A: La fecha en que viajó (escriba sólo una fecha por línea)

Columna B: Escoja el código que mejor describa sus gastos de la lista siguiente.

Códigos de viaje para exámenes médicos independientes

0411A Tiempo total que perdió del trabajo para asistir al IME
0412A Millas del vehículo privado desde y hacia el IME
0402A Estacionamiento (se requiere un recibo por facturas de $10 dólares o más)
0403A Cuotas de puentes y transbordadores (se requiere un recibo)
0405A Transporte comercial (se requiere un recibo)
0406A Hospedaje (se requiere un recibo)
0407A Desayuno (se requiere un recibo)
0408A Almuerzo (se requiere un recibo)
0409A Cena (se requiere un recibo)
0414A Taxi (se requiere un recibo)

Columna C: Escriba el nombre de la ciudad de donde inició su viaje.

Columna D: Escriba el nombre de la ciudad a donde viajó para su examen médico y los nombres de los doctores.

Columna E: Número total de millas de ida y vuelta que viajó. Se le pagará de acuerdo a la tarifa actualizada de millas de L&I de acuerdo a la ruta directa más corta desde su casa.

Columna F: Escriba la cantidad en dólares para cada gasto. En algunos casos se requerirá autorización previa. Adjunte copias de los recibos. Los estados de cuenta de las tarjetas de crédito no se aceptarán en lugar de un recibo.

Ejemplo:

A Fecha	B Código	C Desde	D Hasta	E Millas	F Costo
9/25/02	0412a	Olympia	Seattle Dr. Smith	60 millas viaje de ida y vuelta	El costo será calculado para usted.
9/25/02	0411a			90 minutos ó 1 hora y 30 minutos	La cantidad será calculada para usted.
9/25/02	0402a				$ 3.00

4. **Complete la sección de salarios perdidos si faltó al trabajo.**

5. **Firme y escriba la fecha.**

6. **Envíe esta formulario a:**

El empleador autoasegurado o su representante que programó el IME.
El nombre y la dirección estarán en la carta de notificación del IME que recibió.