



Notice to Employees--Injuries Caused By Work

You may be entitled to workers' compensation benefits if you are injured or become ill because of your job. Workers' compensation covers most work-related physical or mental injuries and illnesses. An injury or illness can be caused by one event (such as hurting your back in a fall) or by repeated exposures (such as hurting your wrist from doing the same motion over and over).

**Benefits.** Workers' compensation benefits include:

- **Medical Care:** Doctor visits, hospital services, physical therapy, lab tests, x-rays, and medicines that are reasonably necessary to treat your injury. You should never see a bill. There is a limit on some medical services.
- **Temporary Disability (TD) Benefits:** Payments if you lose wages while recovering. For most injuries, TD benefits may not be paid for more than 104 weeks within five years from the date of injury.
- **Permanent Disability (PD) Benefits:** Payments if your injury causes a permanent disability.
- **Supplemental Job Displacement Benefit:** A nontransferable voucher payable to a state approved school if your injury arises on or after 1/1/04 and results in a permanent disability that prevents you from returning to work within 60 days after TD ends, and your employer does not offer you modified or alternative work.
- **Death Benefits:** Paid to dependents of a worker who dies from a work-related injury or illness.

**Naming Your Own Physician Before Injury or Illness (Predesignation).** You may be able to choose the doctor who will treat you for a job injury or illness. If eligible, you must tell your employer, in writing, the name and address of your personal physician or medical group *before* you are injured and your physician must agree to treat you for your work injury. For instructions, see the written information about workers' compensation that your employer is required to give to new employees.

**If You Get Hurt:**

1. **Get Medical Care.** If you need emergency care, call **9-911** for help immediately from the hospital, ambulance, fire department or police department. If you need first aid, contact your employer.

<u>Occupational Medicine Center</u>	<u>Urgent Care/Hitchcock Branch</u>	<u>Goleta Valley Cottage Hospital</u>
101 S. Patterson Avenue Santa Barbara, CA 93111 805-898-3311	Sansum/SB Medical Foundation Clinic 51 Hitchcock Way, Santa Barbara, CA 93105 805-563-6110	351 S. Patterson Avenue Santa Barbara, CA 93111 805-967-3411
<i>Monday-Friday: 8:00 am-5:00 pm</i>	<i>Monday-Friday: 5:00 pm-6:00 pm</i> <i>Saturday: 9:00 am-5:00 pm</i> <i>Sunday: 9:00 am-3:00 pm</i>	<i>Open 24 hours</i>

2. **Report Your Injury.** Report the injury immediately to your supervisor or contact the Workers' Compensation Office at **805-893-8050** and submit an Incident Report using **ONE** of the following options: a) complete online [Incident Report](#) OR b) call 1-877-682-7778 to be connected to our insurance administrator's call center. Don't delay. There are time limits. If you wait too long, you may lose your right to benefits. Your employer is required to provide you a claim form within one working day after learning about your injury. Within one working day after you file a claim form, your employer shall authorize the provision of all treatment, consistent with the applicable treating guidelines, for your alleged injury and shall be liable for up to ten thousand dollars (\$10,000) in treatment until the claim is accepted or rejected.
3. **See Your Primary Treating Physician (PTP).** This is the doctor with overall responsibility for treating your injury or illness. **If you designated your personal physician before injury (see above), you may see him or her for treatment in certain circumstances.** Otherwise, your employer has the right to select the physician who will treat you for the first 30 days. You may be able to switch to a doctor of your choice after 30 days. Different rules apply if your employer offers a Health Care Organization (HCO) or has a Medical Provider Network (MPN). You should receive information from your employer if you are covered by an HCO or a MPN. Contact your employer for more information.
4. **Medical Provider Networks.** Your employer may be using a MPN, which is a selected network of health care providers to provide treatment to workers injured on the job. If your employer is using a MPN, a MPN notice should be posted next to this poster to explain how to use the MPN. You can request a copy of this notice by calling the MPN number below. **If you have predesignated a personal physician prior to your work injury (see above), then you may receive treatment from your predesignated doctor.** If you have not predesignated and your employer is using a MPN, you are free to choose an appropriate provider from the MPN list after the first medical visit directed by your employer. If you are treating with a non-MPN doctor for an existing injury, you may be required to change to a doctor within the MPN. For more information, see the MPN contact information below.  
Current MPN's toll free number: (not applicable at UCSB)      MPN website: (not applicable at UCSB)  
MPN Effective Date: (not applicable at UCSB)      Current MPN's address: (not applicable at UCSB)

**Discrimination.** It is illegal for your employer to punish or fire you for having a work injury or illness, for filing a claim, or testifying in another person's workers' compensation case. If proven, you may receive lost wages, job reinstatement, increased benefits, and costs and expenses up to limits set by the state.

**Questions?** Learn more about workers' compensation by reading the information that your employer is required to give you at time of hire. If you have questions, see your employer or the claims administrator (who handles workers' compensation claims for your employer):

Claims Administrator: **Sedgwick CMS, PO Box 14533, Lexington, KY 40512-4533 Phone: 619-321-1440, 866-254-0385 (toll free)**

Workers' compensation insurer: Self Insured. Policy Expiration Date: Not applicable. If the workers' compensation policy has expired, contact a Labor Commissioner at the Division of Labor Standards Enforcement (DLSE).

You can also get free information from a State Division of Workers' Compensation Information & Assistance Officer. The nearest Information & Assistance Officer can be found at **6755 Hollister Ave., Suite 100, Goleta, CA 93117, 805-968-0258** or by calling toll-free **800-736-7401**. Learn more information about DWC and DLSE online: **www.dwc.ca.gov** or **www.dir.ca.gov/dlse**.

**False claims and false denials.** Any person who makes or causes to be made any knowingly false or fraudulent material statement or material representation for the purpose of obtaining or denying workers' compensation benefits or payments is guilty of a felony and may be fined and imprisoned.

Your employer may not be liable for the payment of workers' compensation benefits for any injury that arises from your voluntary participation in any **off-duty, recreational, social, or athletic activity** that is not part of your work-related duties.



**Aviso a los Empleados—Lesiones Causadas por el Trabajo**

Es posible que usted tenga derecho a beneficios de compensación de trabajadores si usted se lesiona o se enferma a causa de su trabajo. La compensación de trabajadores cubre la mayoría de las lesiones y enfermedades físicas o mentales relacionadas con el trabajo. Una lesión o enfermedad puede ser causada por un evento (como por ejemplo el lastimarse la espalda en una caída) o por acciones repetidas (como por ejemplo lastimarse la muñeca por hacer el mismo movimiento una y otra vez).

**Beneficios.** Los beneficios de compensación de trabajadores incluyen:

- **Atención Médica:** Consultas médicas, servicios de hospital, terapia física, análisis de laboratorio, radiografías y medicinas que son razonablemente necesarias para tratar su lesión. Usted nunca deberá ver un cobro. Hay un límite para ciertos servicios médicos.
- **Beneficios por Incapacidad Temporal (TD):** Pagos si usted pierde sueldo mientras se recupera. Para la mayoría de las lesiones, beneficios de TD no se pagarán por más de 104 semanas dentro de cinco años después de la fecha de la lesión.
- **Beneficios por Incapacidad Permanente (PD):** Pagos si su lesión le causa una incapacidad permanente.
- **Beneficio Suplementario por Desplazamiento de Trabajo:** Un vale no-transferible pagadero a una escuela aprobada por el estado si su lesión surge en o después del 1/1/04, y le ocasiona una incapacidad permanente que le impida regresar al trabajo dentro de 60 días después de que los pagos por TD terminen y su empleador no le ofrece a usted un trabajo modificado o alternativo.
- **Beneficios por Muerte:** Pagados a los dependientes de un(a) trabajador(a) que muere a causa de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.

**Designación de su Propio Médico Antes de una Lesión o Enfermedad (Designación previa).** Es posible que usted pueda elegir al médico que le atenderá en una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. Si elegible, usted debe informarle al empleador, por escrito, el nombre y la dirección de su médico personal o grupo médico, *antes* de que usted se lesione y su médico debe estar de acuerdo de atenderle la lesión causada por el trabajo. Para instrucciones, vea la información escrita sobre la compensación de trabajadores que se le exige a su empleador darle a los empleados nuevos.

**Si Usted se Lastima:**

**1. Obtenga Atención Médica.** Si usted necesita primeros auxilios, comuníquese con su empleador. Si usted necesita atención de emergencia, pida ayuda inmediatamente. Los números de teléfono de emergencia son:

**Ambulancia, Dept de Bomberos, Policía 9-911**

Occupational Medicine Center

101 S. Patterson Avenue  
Santa Barbara, CA 93111  
805-898-3311

Lunes-Viernes: 8:00 am–5:00 pm

Urgent Care/Hitchcock Branch

Sansum/SB Medical Foundation Clinic  
51 Hitchcock Way, Santa Barbara, CA 93105  
805-563-6110

Lunes-Viernes: 5:00 pm–6:00 pm  
Sábado: 9:00 am–5:00 pm  
Domingo: 9:00 am–3:00 pm

Goleta Valley Cottage Hospital

351 S. Patterson Avenue  
Santa Barbara, CA 93111  
805-967-3411

Abierto las 24 horas

- 2. Reporte su Lesión.** Reporte la lesión inmediatamente a su supervisor(a) o a de compensación para trabajadores de oficina **805-893-8050** y presenta un reporte de incidente con UNA de las siguientes opciones: a) que realice en [notificación de incidentes](#) o b) llamar a 1-877-682-7778 para ser conectado con el centro de llamadas a nuestro administrador de seguros. No se demore. Hay límites de tiempo. Si usted espera demasiado, es posible que usted pierda su derecho a beneficios. Su empleador está obligado a proporcionarle un formulario de reclamo dentro de un día laboral después de saber de su lesión. Dentro de un día después de que usted presente un formulario de reclamo, el empleador autorizará todo tratamiento médico de acuerdo con las pautas de tratamiento aplicables a su presunta lesión y será responsable por diez mil dólares (\$10,000) en tratamiento hasta que el reclamo sea aceptado o rechazado.
- 3. Consulte al Médico que le está Atendiendo (PTP).** Este es el médico con la responsabilidad total de tratar su lesión o enfermedad. Si usted designó previamente a su médico personal o grupo médico antes lesionarse (vea uno de los párrafos anteriores), en ciertas circunstancias, usted puede consultarlo para el tratamiento. De otra forma, su empleador tiene el derecho de seleccionar al médico que le atenderá durante los primeros 30 días. Es posible que usted pueda cambiar a un médico de su preferencia después de 30 días. Hay reglas diferentes que se aplican cuando su empleador ofrece una Organización de Cuidado Médico (HCO) o si tiene una Red de Proveedores Médicos (MPN). Usted debe recibir información de su empleador si está cubierto por una HCO o una MPN. Hable con su empleador para más información.
- 4. Red de Proveedores Médicos (MPN):** Es posible que su empleador use una MPN, lo cual es una red de proveedores de asistencia médica seleccionados para dar tratamiento a los trabajadores lesionados en el trabajo. Si su empleador usa una MPN, una notificación de la MPN debe estar al lado de este cartel para explicar como usar la MPN. Usted puede pedir una copia de esta notificación hablando al número de la MPN debajo descrito. **Si usted ha hecho una designación previa de un médico personal antes de lesionarse en el trabajo, entonces usted puede recibir tratamiento de su medico previamente designado.** Si usted no ha hecho una designación previa y su empleador está usando una MPN, usted puede escoger un proveedor apropiado de la lista de la MPN después de la primera visita médica dirigida por su empleador. Si usted está recibiendo tratamiento de parte de un médico que no pertenece a la MPN para una lesión existente, puede requerirse que usted se cambie a un médico dentro de la MPN. Para más información, vea la siguiente información del contacto de la MPN:

Número gratuito de la MPN vigente: (no aplicable en la UCSB)

Fecha de vigencia de la MPN: (no aplicable en la UCSB)

Página web de la MPN: (no aplicable en la UCSB)

Dirección de la MPN vigente: (no aplicable en la UCSB)

**Discriminación.** Es ilegal que su empleador le castigue o despidan por sufrir una lesión o enfermedad en el trabajo, por presentar un reclamo o por testificar en el caso de compensación de trabajadores de otra persona. De ser probado, usted puede recibir pagos por pérdida de sueldos, reposición del trabajo, aumento de beneficios y gastos hasta los límites establecidos por el estado.

**¿Preguntas?** Aprenda más sobre la compensación de trabajadores leyendo la información que se requiere que su empleador le dé cuando es contratado. Si usted tiene preguntas, vea a su empleador o al administrador de reclamos (que se encarga de los reclamos de compensación de trabajadores de su empleador):

Administrador de Reclamos: **Sedgwick CMS, PO Box 14533, Lexington, KY 40512-4533 Teléfono: 619-321-1440, 866-254-0385 (gratis)**  
Asegurador del Seguro de Compensación de trabajador: Autoasegurado (Anote “autoasegurado” si es apropiado) Fecha de Vencimiento de la Póliza.  
Si la póliza de compensación de trabajadores se ha vencido, comuníquese con el Comisionado Laboral, en la *División para el Cumplimiento de las Normas Laborales* (Division of Labor Standards Enforcement- DLSE).

Usted también puede obtener información gratuita de un Oficial de Información y Asistencia de la División Estatal de Compensación de Trabajadores. El Oficial de Información y Asistencia más cercano se localiza en **6755 Hollister Ave., Suite 100, Goleta, CA 93117, 805-968-0258**, o llamando al número gratuito **(800) 736-7401**. Usted puede obtener más información sobre de la DWC y DLSE en el Internet en: [www.dwc.ca.gov](http://www.dwc.ca.gov) o [www.dir.ca.gov/dlse](http://www.dir.ca.gov/dlse).

**Los reclamos falsos y rechazos falsos del reclamo.** Cualquier persona que haga o que ocasione que se haga una declaración o una representación material intencionalmente falsa o fraudulenta, con el fin de obtener o negar beneficios o pagos de compensación de trabajadores, es culpable de un delito grave y puede ser multado y encarcelado.

Es posible que su empleador no sea responsable por el pago de beneficios de compensación de trabajadores para ninguna lesión que proviene de su participación voluntaria en cualquier **actividad fuera del trabajo, recreativa, social, o atlética** que no sea parte de sus deberes laborales.