[Recommended: Insert letterhead here]

**Aviso de Denegación de Indemnización/Responsabilidad y Negativa para Pagar Beneficios**

Fecha: [Date]

A: [Name of injured employee]

[Address]

[City, state, zip]

Asunto: Fecha de la lesión: [Date of injury]

Naturaleza de la lesión: [Nature of injury]

Fecha en la que se notificó la lesión: [Date carrier received notice of injury]

Parte del cuerpo lesionada: [Part of body injured]

Número de Seguro Social del empleado: [Employee SSN]

No. de reclamación de DWC: [DWC claim #]

Aseguradora/nombre de TPA: [Carrier/TPA name]

No. de reclamación de la aseguradora: [Carrier claim #]

Nombre del empleador: [Employer name]

Dirección, ciudad, estado, código postal del empleador: [Employer address, city, state,  
 zip]

**Nosotros, [Name of carrier], hemos revisado su reclamación de compensación para trabajadores. En base a los hechos que tenemos referente a su reclamación, no pagaremos por beneficios médicos o de ingresos.**

**Hemos denegado su reclamación porque:**

[Provide full and complete statement explaining the action taken]

A picture containing music

Description automatically generated

Comuníquese conmigo si usted: (1) tiene cualquier pregunta, (2) necesita proporcionar más información sobre esta reclamación, o (3) no está de acuerdo con esta decisión.

# Nombre del ajustador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# No. de teléfono gratuito: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No. de fax/correo electrónico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si desea recibir cartas por medio de fax o correo electrónico, envíeme su número de fax o dirección de correo electrónico.

Si después de comunicarse conmigo no podemos resolver el asunto:

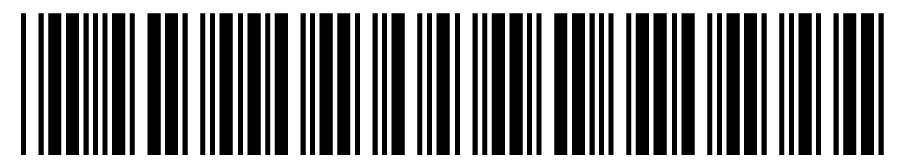
Llame al Departamento de Seguros de Texas, División de Compensación para Trabajadores (Texas Department of Insurance, Division of Workers’ Compensation –TDI-DWC, por su nombre y siglas en inglés) al 1-800-252-7031, de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del centro.

Usted tiene derecho a solicitar una conferencia para revisión de beneficios (Benefit Review Conference –BRC, por su nombre y siglas en inglés). Si solicita una conferencia, usted se reunirá con: (1) una persona de [Name of insurance carrier], y (2) un oficial para la revisión de los beneficios del Departamento de Seguros de Texas, División de Compensación para Trabajadores. Para solicitar una conferencia, llene el formulario “Solicitud para Programar, Reprogramar, o Cancelar una Conferencia para Revisión de Beneficios” (DWC045) - <http://www.tdi.texas.gov/forms/dwc/dwc045brcs.pdf>.

Si no cuenta con un abogado, la Oficina de Asesoría Pública para el Empleado Lesionado (Office of Injured Employee Counsel, por su nombre en inglés) puede ayudarle a prepararse para la conferencia. Para obtener más información, visite [www.OIEC.texas.gov](http://www.OIEC.texas.gov) o llame al 1-866-393-6432, extensión 44186, de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. hora del centro.

**Presentar una reclamación de compensación para trabajadores falsa es un crimen que puede resultar en multas o encarcelamiento.**

Una copia de este aviso fue enviada a:



Instrucciones para la aseguradora:

**Aviso de Denegación de Indemnización/Responsabilidad y Negativa para Pagar Beneficios** (PLN-1) Código Administrativo de Texas No. 28 (28 Texas Administrative Code –TAC, por su nombre y siglas en inglés) §124.2

Este aviso debe ser usado por la aseguradora para notificar al empleado lesionado/beneficiario y al Departamento de Seguros de Texas, División de Compensación para Trabajadores (DWC) sobre la denegación de indemnización, o responsabilidad para una lesión. Las denegaciones deben estar basadas en información que la aseguradora ha obtenido o verificado. Este aviso no constituye una solicitud para una conferencia para revisión de beneficios.

La aseguradora debe:

* Presentar una copia de este aviso ante DWC y la transacción apropiada de Intercambio Electrónico de Datos (Electronic Data Interchange –EDI, por su nombre y siglas en inglés) como base de la disputa. **El aviso de denegación no se considera completo hasta que una copia de este aviso y la presentación electrónica sea recibida por DWC.**
* Proporcionar una declaración plena y completa de los hechos relacionados con la reclamación que justifiquen y sirvan como motivo para la denegación de la indemnización o responsabilidad de la reclamación. Una declaración genérica tal como “responsabilidad en cuestión,” “bajo investigación,” o frases similares sin una descripción más detallada respecto a los fundamentos de hecho por la que la acción fue tomada, no satisface los requisitos del 28 TAC §124.2. Explique la razón(es) por la que se disputa el asunto(s) en lenguaje sencillo y sin el uso innecesario de términos técnicos, acrónimos y/o abreviaturas.

Ejemplos de lenguaje sencillo que es aceptable:

* Descubrimos que usted se lesionó al caer de las gradas en el juego de pequeñas liga de su hijo. Existe un video del accidente.
* Su empleador no cuenta con una cobertura de seguro de compensación para trabajadores con nuestra compañía. Nosotros no somos responsables por el pago de los beneficios de compensación para trabajadores en esta reclamación.

**Requisitos de formato**

* Debe usar un tamaño de letra de 12-puntos o más (28 TAC §124.2(s)).

**Recomendaciones de formato**

La información enviada a los empleados lesionados debe ser escrita en lenguaje sencillo. Además de escribir claramente, es de utilidad para el lector cuando la información está en un formato limpio y fácil de leer. El uso de palabras fáciles de entender y un formato limpio podrían aumentar lo largo de su carta, pero también podría reducir en gran medida las llamadas de servicio al cliente. A continuación le mostramos algunas recomendaciones para formatear las cartas para los empleados lesionados:

* **Imprima solamente información que se aplica al lector:** (1) Elimine la sección “Instrucciones para la aseguradora,” y (2) si esta carta tiene más de una opción, elimine la opción que no se aplica al empleado lesionado.
* **Elija un estilo de letra que sea limpio:** Evite los estilos de letra altamente estilizados. Fuentes como Segoe y Verdana y Times New Roman son conocidos por ser los más fáciles de leer.
* **Evite las letras itálicas y subrayar:** Si desea enfatizar el texto, a menudo es mejor utilizar letras en negrita o en un tamaño de letra que sea más grande.
* **Use un espacio suficiente y consistente:** DWC sugiere usar 6 puntos entre párrafos y viñetas, y 12 puntos entre secciones.

**Presente la transacción apropiada de Intercambio Electrónicos de Datos (Electronic Data Interchange –EDI, por su nombre y siglas en inglés) ante DWC y envíe esta notificación a DWC.**