



Directoría de Asuntos Médicos
y Relaciones con Proveedores
Carta Circular 2010-03

5 de abril de 2010

TODOS LOS PROVEEDORES MÉDICOS

Julio Alicea Vasallo
Director Ejecutivo

María M. Díaz Fernández, MD
Directora Ejecutiva Auxiliar
Directoría de Asuntos Médicos y
Relaciones con Proveedores

CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN DE INCAPACIDAD POR PROVEEDORES MÉDICOS

Al momento de usted determinar la incapacidad debemos tener en consideración los siguientes puntos:

1. Ser víctima de un accidente de automóvil.
2. Las lesiones recibidas y condiciones médicas deberán estar íntimamente relacionadas con el accidente y que las lesiones impidan que el lesionado regrese a su trabajo habitual a desempeñar las mismas tareas.
3. El médico de tratamiento al lesionado deberá solicitar la Forma 300-53 (diagrama del cuerpo humano para identificar las áreas que fueron impactadas en el accidente de automóvil), si la Oficina Regional no envía la misma con la Forma 300-70 (Informe de Evaluación y Tratamiento). De igual manera, la evaluación de sala de emergencia, si aplica. Como también, resultados de placas y estudios realizados por sala de emergencia o por otros proveedores.
4. El encasillado para la Incapacidad deberá ser completado siempre por el médico que evalúa al lesionado por primera vez o el médico de tratamiento del lesionado. Marcar **Sí** o **No** con el periodo de

incapacidad adjudicado, desde cuando comienza - hasta cuando termina. No se puede dejar en blanco, ya que de así hacerlo no tiene significado alguno. Si lo deja en blanco no podrá añadir la incapacidad a la fecha del accidente.

5. En los casos de la primera visita del lesionado al médico de tratamiento, se considerará siempre la incapacidad desde la fecha que el médico de tratamiento evaluó al lesionado, y si reúne los criterios médicos necesarios para su adjudicación, de lo contrario no se adjudicará el pago.
6. El médico de tratamiento tiene el deber, antes de adjudicar incapacidad, comprobar mediante la exploración física y reconocimiento del lesionado la sintomatología alegada por éste para solicitar la incapacidad.
7. Esta incapacidad debe estar sustentada por los hallazgos clínicos encontrados y bien detallados en el encasillado del examen físico que justifique de que el lesionado está afectado funcionalmente para incorporarse a su trabajo.
8. Las recomendaciones médicas deberán ir dirigidas a diagnosticar, evaluar, medir y comparar el progreso en cada visita de seguimiento para que se le pueda adjudicar el periodo razonable de incapacidad cuya condición médica requiera.
9. Una vez el lesionado haya alcanzado razonablemente una mejoría en función, que ya no le impida realizar su trabajo, el médico de tratamiento podrá recomendar que éste pueda reincorporarse a su empleo.

Es importante recordar que la ACAA no cubre tratamiento conservador (mantenimiento y sostén) para sintomatología residual y crónica y cuyo tratamiento no añade valor terapéutico adicional en función al ya alcanzado.