

Workers' Compensation Fraud

is no paid vacation.

Workers' compensation fraud is a serious problem in Los Angeles County.

Fueled by fraud, skyrocketing workers' compensation insurance premiums have cost jobs in the region. In the public sector, fraud has drained taxpayer money. Fraudulent claims have also cast a shadow over the thousands of legitimate claims filed each year, leading to delayed or non-existent medical care for truly injured workers.

The District Attorney's Office is working to restore public confidence in the workers' compensation system. By aggressively investigating and prosecuting those involved in workers' compensation fraud, we aim to root out fraud in both the public and private sectors.

No one has the right to abuse the workers' compensation system. As District Attorney, I am determined to hold those who commit fraud accountable and help the system work for those who truly need it.


Steve Cooley
District Attorney
County of Los Angeles

Workers' Compensation Fraud Background

Workers' compensation laws were created to prevent disputes over the compensation of individuals for on-the-job injuries. The laws created a "no fault" system aimed to expedite benefits to injured workers and prevent costly legal disputes.

Unfortunately, many criminals have turned this "no fault" system into a "no fair" system. Fraudulent workers' compensation claims, price gouging by medical offices, and unscrupulous employer insurance practices have undermined the entire system and caused workers' compensation insurance costs to spiral out of control. The results have been far-reaching:

- Businesses have lost money, and many have closed down or moved to other states.
- Jobs have been lost, inflicting a blow to the local economy.
- Public agencies have suffered increased insurance costs, which drain scarce tax dollars.
- Legitimate workers' compensation claimants have difficulty obtaining appropriate benefits.

Protecting the Workers' Compensation System

The District Attorney's Office created a Workers' Compensation Fraud Division to address these problems and aggressively enforce workers' compensation laws. These laws, which were strengthened in 2003 and 2004, make it a felony to lie about an important fact in order to obtain or deny benefits. They also provide for stiff penalties – including the suspension or revocation of the license of any health care professional or lawyer – for those involved in workers' compensation fraud.

Attorneys in the Workers' Compensation Fraud Division are specially trained to prosecute workers' compensation fraud cases. The Division vertically prosecutes these types of cases, meaning one deputy district attorney handles each case from beginning to end.

Cases of workers' compensation fraud are investigated by a variety of state and local government agencies, including the Department of Insurance Fraud Division, the Employment Development Department, the Franchise Tax Board, and the Department of Industrial Relations. The cases are then referred to the District Attorney's Office for prosecution. Many cases are also investigated by the District Attorney's Bureau of Investigation.

Most Common Types of Workers' Compensation Fraud

Applicant Fraud

New laws passed in 2003 provide for incremental increases in benefits for injured workers. Some workers, however, abuse the protections afforded by California law and fraudulently obtain workers' compensation benefits.

Workers are guilty of applicant fraud when they:

- Fake an injury.
- Lie about the extent of their injury.
- Falsely deny making any previous claims.
- Fail to disclose a prior injury to the same body part.
- Claim a non-work injury is work-related.
- Work illegally while obtaining benefits.

Investigators regularly expose fraudulent workers' compensation claims by secretly videotaping applicants engaging in challenging physical activities.

Claim Mills

Organized workers' compensation fraud involving doctors and lawyers is an ongoing problem in Southern California. Fraud rings recruit people to file phony work injury claims. The workers are sent to medical clinics or attorneys' offices – commonly known as "claim mills" – which are in on the scheme and validate bogus injuries.

To help prevent this, California law now allows for physicians' findings to be challenged more easily and limits the amounts paid for medical services. And, beginning in January 2005, injured employees will have to see a doctor from a medical provider network that has been authorized by the employer. Attorneys, medical personnel, and others face severe penalties for participating in fraud, including the suspension or revocation of their professional license.

Employer and Insurance-Carrier Fraud

In this type of fraud, employers or insurance carrier representatives purposely misrepresent a worker's benefits entitlement in order to discourage him or her from pursuing a legitimate claim.

Premium Fraud

Premium fraud occurs when employers try to lower their insurance premium by fraudulently misstating their number of employees or the nature of their work. For example, an employer may report a roofer, who is at a higher risk of work injury, as an office worker.

Other businesses are part of the "underground economy" and carry no workers' compensation insurance.

Premium fraud puts workers at risk of non-coverage. It also gives fraudulent employers an unfair advantage. With lower insurance costs – and, thus, lower overhead – they can offer customers lower prices than their law-abiding competitors.

Premium fraud is a serious offense. California law now allows for the prosecution of uninsured employers and those with improper coverage.

Provider Fraud

Regardless of the legitimacy of the original claim, some medical or other health practitioners fraudulently maximize the number of medical reports and referrals in each case to increase the number of billings. They may also overbill insurance companies or render unnecessary treatment.

Public Sector Fraud

Fraud committed against government entities is a disservice to all taxpayers. The District Attorney's Office has specially assigned prosecutors who handle only those cases involving fraud committed within the public sector. Prosecution efforts are augmented by a comprehensive fraud prevention program. Prosecutors make presentations to employee groups about the benefits available for work-related injuries, while at the same time warning them of the consequences of committing fraud.

Reporting Workers' Compensation Fraud

The Los Angeles County District Attorney's Office continues to be at the forefront in the battle against workers' compensation fraud, combining aggressive enforcement efforts with a proactive prevention strategy.

Because everyone is affected by workers' compensation fraud, we urge you to join the fight. If you think someone is committing workers' compensation fraud, report it to your workers' compensation insurer or to your employer. You may also report it to the following:

District Attorney's Office
(213) 580-3200

**California Department of Insurance
Fraud Hotline**
(800) 927-HELP (4357)
Fraud@insurance.ca.gov

WeTip Fraud Hotline
(800) 87-FRAUD (873-7283)

The District Attorney's Office will provide speakers to interested groups who want to learn more about the topics mentioned in the pamphlet. You may obtain additional copies of this or other pamphlets by calling (213) 974-7401 or by visiting the District Attorney's Web site at: **www.lada.tv** or **<http://da.co.la.ca.us>**

El Fraude de Compensación al Trabajador

no es una vacación pagada.

El fraude de compensación al trabajador es un problema muy serio en el Condado de Los Angeles.

Por culpa del fraude, el precio de mantener pólizas de seguro de compensación al trabajador ha subido tanto que como resultado hay menos trabajos en nuestra región. En el sector público, el fraude ha agotado a todos los que pagamos impuestos. Los reclamos falsos también han causado duda sobre los miles de reclamos legítimos que son archivados cada año, resultando en atrasos o el niego de servicios médicos para los trabajadores que realmente fueron lesionados.

La Procuraduría del Distrito del Condado de Los Angeles está trabajando en reestablecer la confianza pública en el sistema de compensación al trabajador. Nuestra meta es de eliminar el fraude en el sector público y privado, investigando y procesando agresivamente a aquellos involucrados en el fraude de compensación al trabajador.

Nadie tiene el derecho de abusar del sistema de compensación al trabajador. Como Fiscal, estoy determinado en hacer responsable a todos los que cometen fraude y en asegurar que el sistema trabaje para los que realmente están lesionados y necesitan ayuda.


Steve Cooley
Fiscal del Distrito del
Condado de Los Angeles

Información Sobre el Fraude de Compensación al Trabajador

Las leyes de compensación al trabajador fueron creadas para prevenir disputas sobre la compensación de trabajadores lesionados en el trabajo. Las leyes crearon un sistema “sin culpa” donde el trabajador lesionado recibe sus beneficios y no hay disputas costosas en corte.

Desafortunadamente muchos criminales han convertido este sistema “sin culpa” a un sistema “sin justicia.” Los reclamos fraudulentos de compensación al trabajador, los gastos exagerados que inventan algunas oficinas médicas y las prácticas de algunos negocios sin ética han dañado el sistema por completo y han causado que los gastos de seguro de compensación al trabajador aumenten increíblemente. Como resultado tenemos las siguientes consecuencias:

- Muchos negocios han perdido mucho dinero y muchos han tenido que cerrar sus empresas o cambiarse a otro estado.
- Muchos trabajos se han perdido causando bastante daño a la economía local.
- Las agencias públicas han tenido que pagar más en gastos de seguro que como resultado agotan a las fuentes de impuestos que por si están escasas.
- Las personas que tienen un reclamo legítimo de compensación al trabajador encuentran más dificultad en recibir sus beneficios.

Protegiendo el Sistema de Compensación al Trabajador

La Procuraduría del Distrito del Condado de Los Angeles ha creado la División de Fraude de Compensación al Trabajador para resolver estos serios problemas y para hacer cumplir las leyes en esta área tan importante. Estas leyes, que mejoraron en el año 2003 y 2004, hacen que sea un crimen mayor mentir en algo material para obtener o negar beneficios. Las nuevas leyes también tienen multas severas para aquellos involucrados en el fraude de compensación al trabajador, incluyendo la suspensión o revocación de la licencia de cualquier profesional médico o de algún abogado.

Los abogados que trabajan en la División de Fraude de Compensación al Trabajador están especialmente entrenados en procesar casos de fraude de compensación al trabajador. La División procesa verticalmente cada caso de fraude que significa que un abogado diputado se encarga del caso de principio a fin.

Todos los casos de fraude de compensación al trabajador son investigados por diversas agencias locales y estatales de gobierno, incluyendo la División de Fraude del Departamento de Seguros, el Departamento del Desarrollo de Empleo, la Junta de Impuestos y el Departamento de Relaciones Industriales. Después de una investigación, los casos son entregados a la Procuraduría del Distrito del Condado de Los Angeles para procesamiento. Muchos casos también son investigados por el Departamento de Investigaciones de la Procuraduría del Distrito.

Los Fraudes mas Comunes en la Area de Compensación al Trabajador

Fraude en la Aplicación

Las nuevas leyes que tomaron lugar en el 2003 les ofrecen beneficios a los trabajadores lesionados que aumentan gradualmente. Desafortunadamente, algunos trabajadores abusan de las protecciones creadas por la ley en California y fraudulentamente obtienen beneficios de compensación al trabajador.

Cualquier trabajador es culpable de fraude en la aplicación cuando hace lo siguiente:

- Falsifica una lesión.
- Miente sobre el grado de sus lesiones.
- Niega falsamente haber hecho un reclamo previo en la misma lesión.
- Omite revelar que ha sostenido una lesión previa en la misma parte del cuerpo.
- Dice que una lesión hecha fuera del trabajo fue ocasionada en el trabajo.
- Trabaja ilegalmente mientras está recibiendo beneficios.

Muchos investigadores frecuentemente exponen a reclamos falsos de compensación al trabajador cuando graban en video a personas participando en actividades físicas cuando dicen que están lesionados.

Redes Chuecas de Reclamos

El fraude organizado de compensación al trabajador que involucra a doctores y abogados se ha hecho un problema creciente en el Sur de California. Muchas redes de fraude buscan a personas que estén dispuestas a meter reclamos falsos de lesiones en el trabajo. Los trabajadores que se prestan, son enviados a clínicas médicas o a oficinas de abogados conocidas como “redes chuecas de reclamos” que son parte del fraude y certifican las lesiones falsas.

Para prevenir tanto fraude, la ley en California ahora permite que los diagnósticos médicos de un doctor sean repasados más a fondo y que las cantidades pagadas por servicios médicos tengan limites. Y para evitar el fraude, empezando en el año 2005, cualquier trabajador lesionado tendrá que escoger un doctor de una red médica de proveedores autorizada por el patrón o la empresa. Además, cualquier abogado, personal médico o cualquier otra persona involucrada en un fraude se expone a penas severas, incluyendo la suspensión o revocación de su licencia profesional.

Fraude del Patrón o de la Compañía de Seguros

En este tipo de fraude, el patrón o la compañía de seguro intencionalmente falsifica y disminuye los beneficios que el empleado puede recibir para evitar que el trabajador haga un reclamo válido de compensación al trabajador.

Fraude en Obtener la Póliza de Seguro

El fraude en obtener la póliza de seguro ocurre cuando el patrón trata de reducir el costo de la póliza falsificando el número de empleados que tiene o mintiendo sobre el tipo de trabajo a que se exponen sus trabajadores. Por ejemplo, un patrón puede declarar que sus empleados que trabajan en arreglar techos y tienen lógicamente más probabilidades de ser lesionados son trabajadores de oficina para evitar pagar más dinero en la póliza de seguro.

También hay negocios que son parte de la “economía invisible” e ilegalmente no tienen ningún tipo de seguro de compensación al trabajador.

El fraude en obtener la póliza de seguro arriesga que los empleados no tengan beneficios cuando son lesionados. Las compañías que cometen fraude reciben una ventaja injusta sobre otras empresas. Con menos gastos de seguro y como resultado menos gastos en general, estos negocios pueden ofrecer precios más bajos que las empresas que cumplen la ley al pie de la letra.

El fraude en obtener la póliza de seguro de compensación al trabajador es una ofensa muy seria. La ley en California ahora permite el procesamiento de cargos criminales a empresas sin seguro y a aquellas sin una póliza de seguro adecuada.

Fraude del Proveedor Médico

Existen algunos centros médicos que, sin tomar en cuenta la validez del reclamo original, tratan de cometer fraude maximizando el número de reportes médicos y remisiones en cada caso para aumentar el número de cuentas o facturas. Estos centros médicos también pueden cobrarle de más a las compañías de seguro o simplemente dar tratamiento innecesario.

Fraude en el Sector Público

El fraude cometido en contra de las entidades del gobierno es una deshonra para todos los que pagamos impuestos. La Procuraduría del Distrito del Condado de Los Angeles tiene asignado abogados diputados que están especialmente entrenados en procesar solamente casos de fraude cometidos en el sector público. El procesamiento de cargos criminales es solamente una parte del programa comprensivo en contra del fraude. Estos mismos abogados diputados también hacen presentaciones a grupos de trabajadores para que sepan de los beneficios que existen para aquellos lesionados en el trabajo, pero también para advertirles de las consecuencias de cometer fraude.

Como Reportar Fraude de Compensación al Trabajador

La Procuraduría del Distrito del Condado de Los Angeles continúa ser un líder en la batalla en contra del fraude de compensación al trabajador, combinando un esfuerzo agresivo en hacer cumplir la ley con una estrategia activa de prevenir el crimen por medio de la educación.

Porque todos somos afectados por el fraude de compensación al trabajador le pedimos que nos ayude en la pelea. Si usted piensa que alguien esta cometiendo fraude de compensación al trabajador, repórtelo a la compañía de seguro o a su patrón o empresa donde trabaja. También tiene la opción de reportar el incidente a:

Procuraduría del Distrito del Condado de Los Angeles
(213) 580-3200

El Departamento de Seguros de California
Línea de Fraude
(800) 927-HELP (4357)

Línea de Fraude WeTip
(800) 87-FRAUD (873-7283)

La Procuraduría del Distrito del Condado de Los Angeles tiene oradores que pueden hablar con grupos interesados en saber más de los temas mencionados en este folleto. Por otro lado, usted puede obtener copias adicionales de este u otro folletos hablando al (213) 974-7401 o visitando a la página de Internet de la Procuraduría del Distrito en el sitio: **www.lada.tv** o al **http://da.co.la.ca.us**



**Procuraduría del Distrito
del Condado de Los Angeles**