

# WORKERS' COMPENSATION FRAUD – HURTS EVERYONE



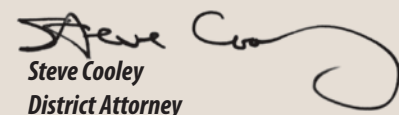
Los Angeles County  
District Attorney's Office

**W**orkers' compensation fraud is a serious problem throughout California. Fueled by various forms of fraud, workers' compensation insurance premiums have skyrocketed and cost jobs in the region. In the public sector, fraud has drained taxpayer money. Fraudulent claims slow the processing of legitimate claims, causing delayed medical care for injured workers.

The District Attorney's Office is working to ensure the integrity of the workers' compensation system. We aggressively investigate and prosecute those involved in workers' compensation fraud in both the private and public sectors.

As District Attorney, I am determined to hold those who commit fraud accountable and ensure that the system works as it should – fairly benefiting those injured on the job.

For more information about the District Attorney's Office, visit our website at <http://da.lacounty.gov>.

  
Steve Cooley  
District Attorney  
Los Angeles County

## WORKERS' COMPENSATION FRAUD

Workers' compensation laws were created to ensure appropriate compensation for persons injured on the job. The laws provide a "no fault" system designed to expedite benefits to injured workers and prevent costly legal disputes.

Unfortunately, some criminals have unfairly and illegally abused the system. Fraudulent workers' compensation claims, price gouging by medical providers and unscrupulous employer insurance practices have undermined the system and caused workers' compensation insurance costs to spiral out of control. The results have been far-reaching:

- Businesses have lost money, and several have closed down or moved to other states.
- Jobs have been lost, inflicting a blow to the local economy.

Cover photo courtesy of Photo8.com

- Public agencies have suffered increased insurance costs, which drain scarce tax dollars.
- Legitimate workers' compensation claimants have experienced delays and difficulty in obtaining benefits.

## PROTECTING THE WORKERS' COMPENSATION SYSTEM

The District Attorney's Office created the Workers' Compensation Fraud Division to prosecute those who violate workers' compensation laws.

Under these laws, it is a felony to lie about an important fact in order to obtain or deny benefits.

The laws provide stiff penalties, including up to five years in state prison and the suspension or revocation of the license of any healthcare provider or attorney found to be involved in workers' compensation fraud.

Deputy district attorneys in the Workers' Compensation Fraud Division are specially trained to prosecute these cases. One prosecutor handles a case from beginning to end to ensure continuity and efficiency.

Suspected workers' compensation fraud is investigated by a variety of state and local government agencies, including the Department of Insurance's Fraud Division, the Employment Development Department, the Franchise Tax Board, the Department of Industrial Relations and the District Attorney's Bureau of Investigation.

Investigative agencies refer cases to the District Attorney's Workers' Compensation Fraud Division for prosecution.

## MOST COMMON TYPES OF WORKERS' COMPENSATION FRAUD

**Provider Fraud:** Regardless of the legitimacy of a worker's claim, some medical or other healthcare practitioners fraudulently maximize the number of medical tests, treatments and referrals to increase the number of billings. Some overbill insurance companies for services or render unnecessary treatment to increase billings.

**Applicant Fraud:** Some workers 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 claim(s)
- 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 attorneys is an ongoing problem in 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 involved in the scheme and fraudulently validate bogus injuries.

To prevent this, California law allows physicians' findings to be challenged and limits the amounts paid for medical services. Injured employees must see a doctor from a medical provider network that has been authorized by the employer.

**Employer and Insurance-Carrier Fraud:** In this type of fraud, employers or insurance carrier representatives purposely misrepresent a worker's benefit entitlement in order to discourage him/her from pursuing a legitimate claim.

**Premium Fraud/Uninsured Employer Fraud:** Premium fraud occurs when employers try to lower their workers' compensation insurance premium by fraudulently misstating the number of workers they employ 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 not being covered in the event of an on-the-job injury. 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 allows for the prosecution of uninsured employers and those with improper coverage.

**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.

## REPORTING WORKERS' COMPENSATION FRAUD

The District Attorney's Office continues to be at the forefront in the battle against workers' compensation fraud through aggressive enforcement and prosecution efforts.

Everyone is affected by workers' compensation fraud, and 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:

**California Department of Insurance**  
Consumer Hotline  
1-800-927-HELP (1-800-927-4357)  
[fraud@insurance.ca.gov](mailto:fraud@insurance.ca.gov)

**District Attorney's Office**  
**Workers' Compensation Fraud Division**  
213-580-3200

**Los Angeles City Attorney**  
**Workers' Compensation Fraud Hotline**  
1-877-742-5352 (to report suspected fraud by city employees only)

**Los Angeles County Employee Fraud Hotline**  
1-800-544-6861 (to report suspected fraud by county employees only)  
[www.lacountyfraud.org/hotline.html](http://www.lacountyfraud.org/hotline.html)

**WeTip Fraud Hotline**  
1-800-US-FRAUD (1-800-873-7283)  
[www.wetip.com](http://www.wetip.com)

DA-2016 2/11


# FRAUDE DE INDEMNIZACIÓN AL TRABAJADOR – PERJUDICA A TODOS

**E**l fraude de indemnización al trabajador es un problema grave a través del estado de California. Reaccionando a diversas formas de fraude, las primas de seguro de indemnización al trabajador se han elevado súbitamente y han causado la pérdida de trabajos en la región. En el sector público, el fraude ha drenado el dinero de los contribuyentes. Las demandas fraudulentas retardan los trámites de las demandas legítimas, causando demoras en la atención médica para trabajadores lesionados.

La Oficina del Fiscal de Distrito está trabajando para garantizar la integridad del sistema de indemnización al trabajador. Investigamos agresivamente y procesamos a los implicados en fraude de indemnización al trabajador en ambos sectores, privado y público.

Como Fiscal de Distrito, estoy determinado a responsabilizar a quienes cometen fraude y garantizar que el sistema funcione como debe de funcionar – beneficiando justamente a las personas lesionadas en el trabajo.

Para más información, visite nuestro sitio web en <http://da.lacounty.gov>.

  
**Steve Cooley**  
Fiscal de Distrito  
Condado de Los Ángeles

## FRAUDE DE INDEMNIZACIÓN AL TRABAJADOR

Las leyes de indemnización al trabajador se crearon con miras a garantizar una indemnización adecuada para las personas lesionadas en el trabajo. Las leyes proporcionan un sistema de “responsabilidad sin culpa” diseñado para facilitar los beneficios a trabajadores lesionados y prevenir costosas disputas legales.

Desafortunadamente, algunos delincuentes han abusado injusta e ilegalmente del sistema. Las demandas fraudulentas de indemnización al trabajador, el aumento del costo de los proveedores médicos y las prácticas sin escrúpulos de ciertos empleadores han dañado el sistema y causado que el costo del seguro de indemnización al trabajador se eleve fuera de control. Los resultados han sido de gran alcance.

- Las empresas han perdido dinero, y varias han cerrado sus puertas o trasladado a otros estados.
- Se han perdido trabajos, infligiendo un golpe en la economía local.

- Los organismos públicos han sufrido costosos aumentos de seguro, los cuáles drenan fondos provenientes de escasos impuestos.
- Los demandantes legítimos de indemnización al trabajador han experimentado demoras y dificultades en obtención de beneficios.

## PROTECCIÓN DEL SISTEMA DE INDEMNIZACIÓN AL TRABAJADOR

La Oficina del Fiscal de Distrito creó la División de Fraude de Indemnización al Trabajador para procesar a quienes infringen las leyes de indemnización al trabajador.

En virtud de estas leyes, es un delito grave mentir sobre un hecho importante con el fin de obtener o negar beneficios.

Las leyes establecen penas severas, incluyendo un máximo de cinco años en la prisión estatal y la suspensión o revocación de la licencia de cualquier proveedor de cuidado médico o de cualquier abogado implicado en fraude de indemnización al trabajador.

Los fiscales que integran la División de Fraude de Indemnización al Trabajador están especialmente capacitados para procesar estos casos. Un fiscal se encarga del caso, de principio a fin, para garantizar continuidad y eficacia.

Las sospechas de fraude de indemnización al trabajador son investigadas por una variedad de agencias gubernamentales a nivel estatal y local, incluyendo el Departamento de la División de Fraudes de Seguros, el Departamento de Desarrollo de Empleos, la Junta de Franquicia de Impuestos, el Departamento de Relaciones Laborales y la Oficina de Investigaciones del Fiscal de Distrito.

Los organismos de investigación refieren los casos a la División de Fraude de Indemnización al Trabajador del Fiscal de Distrito para su procesamiento.

## TIPOS MAS COMUNES DE FRAUDE DE INDEMNIZACIÓN AL TRABAJADOR

**Fraude del Proveedor:** Independientemente de la legitimidad de la demanda entablada por el trabajador, algunos médicos u otros facultativos del cuidado médico exageran fraudulentamente el número de exámenes médicos, tratamientos y referencias para aumentar el número de facturas. Algunos cobran a las compañías de seguros excesivamente por sus servicios o proveen tratamiento innecesario para aumentar las facturas.

**Fraude de Solicitante:** Algunos trabajadores abusan de las protecciones otorgadas por las leyes del estado de California y obtienen fraudulentamente beneficios de indemnización al trabajador.

Los trabajadores son culpables de cometer fraude cuando:

- Fingen una lesión
- Mienten sobre la magnitud de su lesión
- Niegan falsamente haber entablado cualquier demanda previa
- No revelan una lesión anterior a la misma parte del cuerpo
- Afirman que una lesión que no ocurrió en el trabajo está relacionada al trabajo
- Trabajan ilegalmente mientras obtiene beneficios

Los investigadores regularmente ponen al descubierto demandas fraudulentas de indemnización al trabajador grabando en videos secretamente a los solicitantes participando físicamente en actividades cuestionables.

**Talleres de Demandas:** El fraude organizado de indemnización al trabajador que implica a doctores y abogados es un problema constante en el estado de California. Organizaciones en contra de fraude reclutan personas para presentar demandas falsas de lesiones en el trabajo. Los trabajadores son enviados a consultorios médicos o bufetes jurídicos – conocidos como talleres de demandas – que se implican en el proyecto y validan fraudulentamente lesiones fingidas.

Para prevenir esto, las leyes del estado de California permiten que las decisiones de los médicos sean cuestionadas y establecen límites a las cantidades pagadas por servicios médicos. Los empleados lesionados deben acudir a un doctor perteneciente a una red de proveedores médicos que sea autorizada por el empleador.

**Fraude de Empleador y Compañía de Seguro:** En este tipo de fraude, los empleadores o representantes de compañías de seguro distorsionan deliberadamente el derecho de los beneficios de trabajadores con fin de impedir la tramitación de una demanda legítima.

**Fraude de Prima/Fraude de Empleador sin Seguro Médico:** Fraude de prima ocurre cuando los empleadores intentan reducir la prima de seguro de indemnización al trabajador al falsificar el número de trabajadores que emplean o la naturaleza de su trabajo. Por ejemplo, un empleador puede identificar falsamente a un reparador de techos, que tiene un riesgo más alto de sufrir una lesión en el trabajo, como un oficinista.

Otras empresas son parte de la “economía subterránea” y no tienen seguro de indemnización al trabajador.

El fraude de prima pone a los trabajadores en riesgo de no ser cubiertos en caso de sufrir una lesión en el trabajo. También otorga una ventaja injusta a empleadores fraudulentos.

Con costos de seguro rebajados y por lo tanto, menores gastos generales – estos pueden ofrecer a los clientes precios más bajos que aquellos competidores que respetan las leyes.

El fraude de prima es un delito grave. La ley del estado de California permite el procesamiento de empleadores sin seguro y de los empleadores que tienen cobertura inadecuada.

**Fraude del Sector Público:** El fraude cometido contra entidades gubernamentales perjudica a todos los contribuyentes. La Oficina del Fiscal de Distrito ha asignado especialmente a fiscales que sólo se ocupan de esos casos relacionados con el fraude cometido dentro del sector público.

## REPÓRTE EL FRAUDE DE INDEMNIZACIÓN AL TRABAJADOR

La Oficina del Fiscal de Distrito continúa a la vanguardia en la lucha contra el fraude de indemnización al trabajador a través de esfuerzos agresivos de implementación y procesamiento.

Todos somos afectados por fraude de indemnización al trabajador, y por esto lo instamos a unirse a la lucha. Si usted piensa que alguien está cometiendo algún fraude de indemnización al trabajador, repórtelo a su asegurador de indemnización al trabajador o a su empleador. Usted también puede proveer dicha información a las siguientes entidades:

**Departamento de Seguro de California**  
Línea Directa del Consumidor  
1-800-927-HELP (1-800-927-4357)  
[fraud@insurance.ca.gov](mailto:fraud@insurance.ca.gov)

**Oficina del Fiscal de Distrito**  
**División de Fraude de Indemnización al Trabajador**  
213-580-3200

**Procurador de la Ciudad de Los Ángeles**  
**Línea Directa de Fraude de Indemnización al Trabajador**  
1-877-742-5352  
(sólo para dar informe sobre empleados de la ciudad bajo sospecha de cometer fraude)

**Línea Directa de Fraude de los Empleados del Condado de Los Ángeles**  
1-800-544-6861 (sólo para dar informe sobre empleados del condado bajo sospecha de cometer fraude)  
[www.lacountyfraud.org/hotline.html](http://www.lacountyfraud.org/hotline.html)

**Línea Directa de Fraude “We Tip”**  
1-800-US-FRAUD (1-800-873-7283)  
[www.wetip.com](http://www.wetip.com)



Condado de Los Ángeles  
Oficina del Fiscal de Distrito