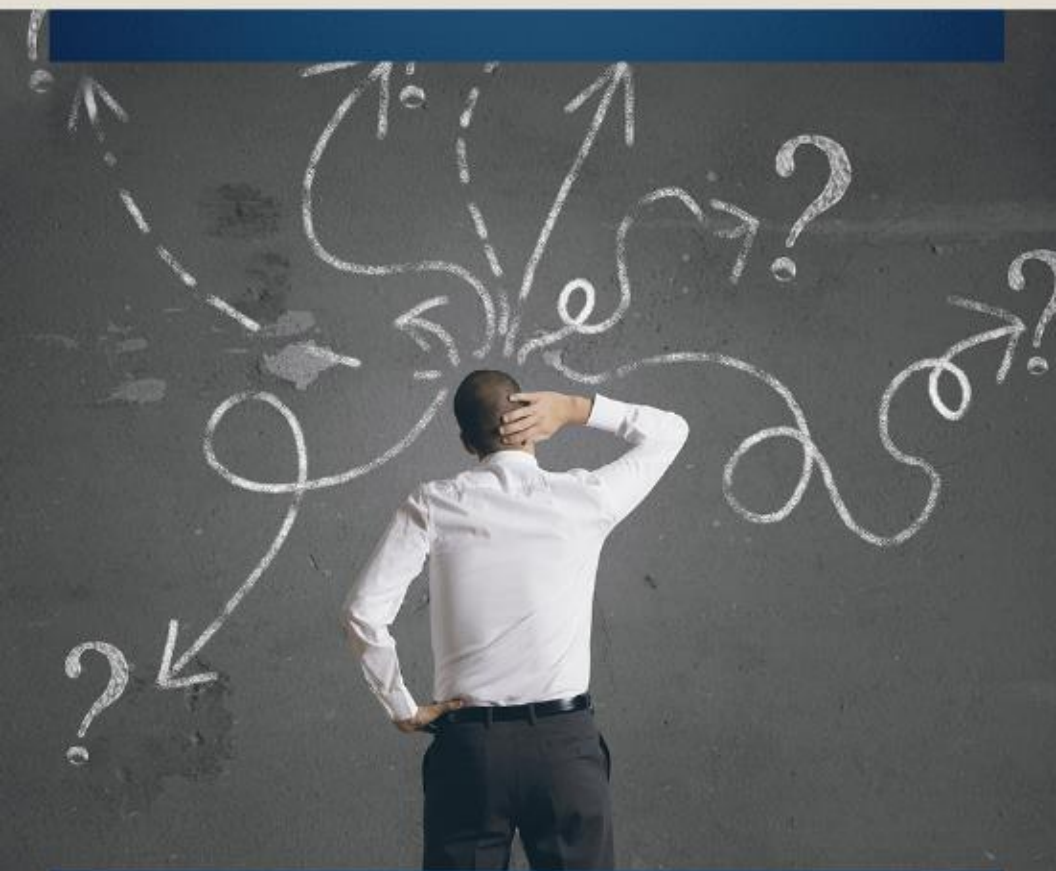


RESUÉLVELO

¡Sin abogado!

Información privilegiada de un exabogado defensor de compañías de seguros



BONIFICACIÓN: Incluye 10 errores importantes que cometen las personas al tratar con su médico después de un accidente

BRYAN S. VANMEVEREN

RESUÉLVELO

¡Sin abogado!

*Información privilegiada
de un exabogado defensor de compañías de seguros*

BONIFICACIÓN:

Incluye 10 errores importantes que cometen las personas
al tratar con su médico después de un accidente

BRYAN S. VANMEVEREN

Abogado de lesiones personales en Colorado

www.vanmeverenlaw.com

VanMeveren Law Group
970-495-9741
www.vanmeverenlaw.com

OFICINA SUR
2038 Caribou Drive
Suite 101
Fort Collins, CO 80525

OFICINA CENTRO
123 North College
Suite 112
Fort Collins, CO 80524

Copyright © 2019 por Bryan S. VanMeveren

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de este libro puede utilizarse ni reproducirse de manera alguna sin el permiso por escrito del autor.
Impreso en los Estados Unidos de América.

ISBN: 978-1-63385-291-4

Diseñado y publicado por
Word Association Publishers

205 Fifth Avenue
Tarentum, Pennsylvania 15084
www.wordassociation.com
1.800.827.7903

La información contenida en este libro, así como los enlaces a diversos videos informativos, está orientada principalmente a la ley de Colorado, ya que Bryan VanMeveren es abogado en Colorado. Cada estado tiene sus propias leyes y su situación puede ser diferente.

Dicho esto, la mayoría de las personas encontrarán útil la información aquí presentada en su intento por resolver una reclamación derivada de un accidente automovilístico. Como se indica en el aviso legal que aparece a continuación, no considere la información útil de este libro como asesoría jurídica integral. Consulte siempre con un abogado con experiencia que se especialice en derecho de lesiones personales.

ACERCA DE LOS VIDEOS

[Estos videos](#) complementan el material y, en ocasiones, escucharme explicar algo le ayudará a comprenderlo mejor. Utilice los videos como una fuente de material complementario que pueda ayudarle, pero no los utilice como asesoría jurídica.

UN MENSAJE IMPORTANTE Y UN AVISO LEGAL AL ESTILO DE UN ABOGADO

Este libro está diseñado como una fuente de información útil para personas inteligentes. He proporcionado esta información a miles de posibles clientes que me llamaron porque no estaban seguros de si necesitaban contratar a un abogado.

Obviamente, ni el editor ni el autor hacen declaración ni garantía alguna con respecto a la exactitud o integridad del contenido de este libro y rechazan específicamente todas las garantías, incluidas, entre otras, las garantías de idoneidad para un propósito particular.

Ni el editor ni el autor se dedican a brindar asesoría u orientación jurídica a personas con quienes no exista un acuerdo de honorarios firmado. No se garantiza que usted obtendrá más dinero de su caso sin utilizar un abogado. De hecho, en muchos casos le irá mucho mejor con un abogado. Lea el libro y comprenderá por qué algunos casos se manejan mejor con un abogado especializado en lesiones personales.

Es importante señalar que cada caso es diferente. De hecho, GARANTIZAMOS que nunca ha existido en la historia del universo un caso exactamente igual al suyo.

Los requisitos legales, incluidos los plazos para presentar reclamaciones y demandas, varían de un estado a otro.

CONTENIDO

Acerca de Bryan VanMeveren	1
1. ¿No es una tontería enseñar a las personas a resolver sus propios casos de lesiones personales?.....	5
2. Bryan, ¿qué tipo de caso realmente puede resolverse sin contratar a un abogado?	9
3. Nuestra garantía	11
4. Plazos que debe recordar	13
5. Bien, tuvo un accidente. Una gran pregunta que recibimos es: “¿Qué hago ahora?”	15
6. Bien, resultó lesionado en un accidente. Antes de empezar con la compañía de seguros de la otra persona, ¿sabía que quizá pueda obtener dinero de su propia compañía de seguros para pagar sus facturas médicas?	19
7. Documentación de su accidente	23
8. Primeras gestiones con el ajustador de seguros	25
9. ¿Quién pagará mis facturas médicas mientras mi reclamación esté pendiente?	33
10. Recopilación de la información que se presentará a la compañía de seguros.	37
11. Determinación del valor de su caso	47
12. Negociación con la compañía de seguros	49
13. ¿Qué sucede si la otra persona no tiene seguro o su cobertura solo alcanza los límites mínimos exigidos por el estado?	53
14. He llegado a un acuerdo con el ajustador de seguros: ¿y ahora qué?.....	55
15. Resolví mi caso. Ese es el final, ¿verdad?	57
16. ¡Ayuda! No puedo resolver mi caso, pero todavía quisiera intentar presentar una demanda sin abogado.	59
17. ¿Cómo puedo encontrar al abogado adecuado para mi caso?	61
Conclusión	63
Diez errores que cometen las personas al tratar con médicos después de una lesión	65
Ejemplo de demanda de acuerdo	71
Ejemplo de calidad de vida	79
Mi diario del accidente	83



ACERCA DE BRYAN VANMEVEREN

Bryan VanMeveren ejerce el derecho de lesiones personales desde 1994. Está autorizado para ejercer ante los tribunales estatales y los tribunales federales de distrito de Colorado, Arizona y Wyoming. Además de dirigir dos despachos en el norte de Colorado, es autor de otros dos libros para consumidores y de numerosos artículos de opinión, comentarios y blogs sobre temas jurídicos, la mayoría de los cuales pueden encontrarse en su sitio web: www.vanmeverenlaw.com.

La práctica profesional del Sr. VanMeveren abarca casi 25 años. Los primeros ocho años de su carrera se dedicaron exclusivamente a defender a grandes compañías de seguros y a sus asegurados negligentes. La formación jurídica inicial de Bryan incluyó leer e investigar todo lo que había que saber sobre las estrategias internas de las grandes aseguradoras, incluida la aplicación de todos los consejos y tácticas necesarios para destruir el caso de una víctima de lesiones personales. El trabajo de defensa de aseguradoras era interesante, intelectualmente exigente y le dio a Bryan la oportunidad de aprender de algunos de los mejores abogados del país y trabajar

con ellos. Pero las tácticas utilizadas por los abogados defensores, que a menudo eran dictadas por la compañía de seguros que pagaba los honorarios legales, con frecuencia eran poco éticas y contrarias a las convicciones personales de Bryan. Lamentablemente, Bryan presencié una y otra vez cómo las compañías de seguros gastaban grandes sumas para derrotar o reducir sustancialmente el valor del caso de una víctima lesionada.

“La gota que derrumbó el vaso” ocurrió hace aproximadamente 18 años, cuando un socio principal del gran bufete de defensa de aseguradoras para el que trabajaba le indicó que firmara un documento judicial redactado para desestimar reclamaciones válidas de una víctima. El único propósito de presentar ese documento era ahorrar a la gran compañía de seguros dinero que estaba legalmente obligada a pagar. Como era de esperar, se negó a firmar el escrito judicial y decidió independizarse, abriendo VanMeveren Law Group en 2002. Desde 2002, su única lealtad ha sido hacia sus clientes lesionados y sus familias. No ha tocado un expediente de la industria aseguradora en más de 16 años. Aunque su propósito principal es proteger a las víctimas de negligencia de las tácticas nocivas de la industria de seguros, cree sinceramente que muchos casos pueden resolverse sin abogado. Este libro está diseñado para proporcionarle conocimientos e información importantes que la industria de seguros, sus ajustadores y sus abogados no quieren que usted conozca. Bryan desea que usted tenga esta información para “nivelar el campo de juego” y darle la confianza necesaria para enfrentarse al ajustador insistente que le dice que su caso tiene poco o ningún valor.

El Sr. VanMeveren obtuvo su título universitario en la University of Wyoming y su Juris Doctor en la University of South Dakota. Formó parte del comité permanente de la Corte Suprema de Colorado sobre las Reglas de Conducta Profesional. Durante sus estudios de derecho, fue miembro durante dos años de la Junta de Asesoramiento y Negociación con Clientes, donde participó en varios eventos nacionales de asesoramiento y negociación. Recientemente concluyó un mandato de seis años en la Comisión de Nominaciones del Octavo Distrito Judicial, responsable de la selección de jueces del Tribunal de Distrito del Condado de Larimer.

Durante los últimos quince años, el Sr. VanMeveren ha ofrecido voluntariamente su tiempo tanto a Larimer County Pro Bono Intake Services como al Programa de Relaciones Domésticas del condado, donde actualmente actúa como conferencista y asesor jurídico. También ofrece charlas con regularidad en escuelas secundarias y organizaciones cívicas locales. Asimismo, el Sr. VanMeveren es representante en el Comité Bench-Bar del condado, cuyo objetivo es mejorar el profesionalismo y la ética entre abogados y jueces. Cuando no está ocupado con su práctica jurídica, disfruta pasar tiempo con su familia, colaborar en su comunidad y participar activamente en su iglesia. Él y su esposa, con veintinueve años de matrimonio, son orgullosos padres de seis hijos.

Durante más de cinco años trabajó como miembro voluntario de la junta y asesor jurídico principal de Boys and Girls Clubs of Larimer County. Continúa prestando servicios como asesor jurídico y miembro honorario de la junta de esa organización.

También disfruta trabajar como voluntario en eventos locales de atletismo y entrenar baloncesto y atletismo en escuelas intermedias y secundarias de la zona. Fue director de carrera del Lory Trail Duathlon, un evento de recaudación de fondos para organizaciones locales dedicadas a niños.

El Sr. VanMeveren también es un apasionado corredor de senderos, ciclista, esquiador y triatleta, además de apoyar eventos locales de salud y acondicionamiento físico. Corrió el Maratón de Boston y fue patrocinador principal y asesor jurídico durante doce años del Maratón de Colorado, el maratón más grande del norte de Colorado. Sigue muy activo en la comunidad local de salud y acondicionamiento físico, ofreciendo su tiempo como voluntario y asesoría jurídica gratuita a directores de carreras y clubes de salud.

VanMeveren Law Group continúa patrocinando numerosas carreras benéficas y triatlones locales. El Sr. VanMeveren ha completado más de veinticinco maratones, veinte triatlones Ironman, numerosos ultramaratones, carreras Xterra, carreras de aventura y competencias de ciclismo. Se ha clasificado seis veces para el Campeonato Mundial Ironman, seis veces para el Campeonato Mundial Half Ironman y ha sido nueve veces All-American del Triatlón USA. Fue nombrado Ironman All-World Athlete (Atleta Mundial) en 2013, 2014, 2015 y 2016, y alcanzó la categoría oro dentro del 1 % superior de su grupo de edad en 2017, 2018 y 2019.

SECCIÓN 1



¿NO ES UNA TONTERÍA ENSEÑAR A LAS PERSONAS A RESOLVER SUS PROPIOS CASOS DE LESIONES PERSONALES?

¿Por qué un abogado con experiencia en lesiones personales que maneja muchos casos cada año escribiría un libro para enseñar a las personas a resolver su propio caso sin abogado? ¿Por qué un abogado se arriesgaría a provocar la ira de sus colegas, especialmente de aquellos que publican anuncios y crean sitios web que gritan: “¡Contrátame ahora mismo, no cobramos si no ganamos y le daré una consulta gratuita!”?

La respuesta es que usted no tiene que ser un experto en derecho para resolver por su cuenta un caso pequeño derivado de un accidente automovilístico. A pesar de lo que afirman la mayoría de los anuncios de abogados, muchas reclamaciones pequeñas pueden ser manejadas por cualquier persona que comprenda el proceso y esté dispuesta a hacer el trabajo. VanMeveren Law Group recibe cientos de llamadas cada mes de personas como usted que han sido víctimas de la negligencia de otra persona. La mayoría de estas llamadas se refiere a un conductor distraído que choca con la parte trasera del vehículo de quien llama. Estas personas no hicieron nada

incorrecto y ahora se encuentran con un vehículo dañado, facturas médicas, salarios perdidos y una enorme cantidad de dolor, inconvenientes y frustración. Las páginas siguientes de este libro le proporcionarán la información esencial que necesita para desarrollar su reclamación de manera eficaz y adecuada, de modo que pueda obtener una indemnización justa y razonable, y no una cifra arbitrariamente baja que el ajustador de seguros le diga que vale su caso.

La verdad es que muchos de esos anuncios de abogados que intentan asustarlo con frases como “Contrátame ahora porque puedo conseguirle la mayor cantidad de dinero por su caso” y “Llámeme y le diré cuánto vale su caso” son poco sinceros y engañosos. Los abogados saben que, con frecuencia, no pueden aportar a su pequeño caso de accidente automovilístico nada que usted no pudiera obtener por su cuenta de la compañía de seguros. Sin embargo, esos mismos abogados aceptan con gusto hasta el 40 % de su acuerdo por su “ayuda”. A veces incluso añaden costos y cargos, como una tarifa obligatoria mensual por “mantenimiento del expediente”.

Como abogado que trabaja incansablemente, día tras día, para proteger los derechos de las víctimas y asegurarse de que reciban un trato justo, Bryan le dirá desde el principio si contratarlo puede aportar valor a su caso. Ciertamente, hay muchos matices que un abogado competente debe utilizar para manejar eficazmente una reclamación compleja por lesiones y lograr una recuperación justa. Pero, si cuenta con la información adecuada, puede resolver una reclamación menor por lesiones sin abogado y antes de dejarse engañar por un anuncio jurídico engañoso o por un ajustador de reclamaciones hábil y experimentado. Recuerde: el ajustador

de seguros “buen vecino” definitivamente no tiene sus mejores intereses como prioridad. Más bien, el único propósito del ajustador es ahorrar a la compañía de seguros para la que trabaja la mayor cantidad de dinero posible, y hará grandes esfuerzos para lograrlo.

Comprenda que algunos casos sí requieren un equipo jurídico capacitado y experimentado, y contratar a un buen abogado indudablemente dará como resultado una recuperación mayor para usted. Pero tenga cuidado al elegir a su abogado. [Contratar al abogado adecuado](#) es un paso importante que no debe tomarse a la ligera. A pesar de lo que ve en televisión y escucha repetidamente en la radio, no todos los abogados son iguales. Examine cuidadosamente al abogado que está considerando contratar, incluidas sus reseñas, calificaciones, experiencia y resultados.

Este libro fue escrito para mostrarle exactamente cómo puede resolver por su cuenta un caso pequeño derivado de un accidente automovilístico. Si usted es la clase de persona que puede preparar sus propios impuestos, pagar sus propias cuentas y presentar reclamaciones a su seguro médico, entonces puede tomar el control de su propia reclamación por un accidente menor y obtener un acuerdo justo de la compañía de seguros.



SECCIÓN 2

BRYAN, ¿QUÉ TIPO DE CASO REALMENTE PUEDE RESOLVERSE SIN CONTRATAR A UN ABOGADO?

Respuesta: El caso típico que con mayor probabilidad podría resolverse sin abogado es aquel en el que:

- Hubo daños menores a la propiedad.
- La lesión consiste, como máximo, en “esguinces y distensiones”.
- Usted no buscó atención médica inmediata o no tuvo más de dos consultas con su médico.
- No tuvo más que unas pocas visitas al fisioterapeuta o al quiropráctico.

- Fue dado de alta después de recibir atención mínima y está seguro de que no necesita más tratamiento relacionado con el accidente.
- Perdió cinco días de trabajo o menos.

Este tipo de accidentes ocurre cientos de veces al día en todo Colorado. Por lo general, no hay necesidad de contratar a un abogado para resolver este tipo de casos.

Si su caso implica fracturas, cicatrices o cualquier tipo de lesión que haya requerido hospitalización o cirugía ambulatoria, entonces sí: en términos generales, obtendrá el valor de su dinero al contratar a un abogado con experiencia en lesiones personales de su zona.

SECCIÓN 3



NUESTRA GARANTÍA.

¡Sí, los abogados pueden dar garantías!

Le garantizo absolutamente que cada caso es diferente.

No hay dos casos iguales. A medida que avance usted en este proceso, recibirá toda clase de consejos de amigos, parientes y familiares. Incluso sus proveedores médicos intentarán aconsejarle sobre la necesidad de contratar a un abogado. Tenga cuidado, porque muchos proveedores médicos tienen acuerdos de referencia poco éticos con abogados de lesiones de mala reputación. Escuchará historias sobre cómo se resolvieron casos en diferentes estados y cuánto dinero recibieron otras personas. Cada caso y cada jurisdicción son distintos. Recuerde que realmente no puede “comparar” lo que algún portavoz pagado de televisión afirma haber recuperado ni lo que una búsqueda rápida en Google le dice que vale su caso. Su caso es único, al igual que la jurisdicción en la que presente su reclamación.



SECCIÓN 4

PLAZOS QUE DEBE RECORDAR

NOTA: Esta información varía según el estado. Lo que sigue se aplica únicamente a residentes de Colorado. Si su caso no está en Colorado, debe averiguar cuáles son las reglas de su estado. Si su accidente ocurrió en otro estado, comuníquese con nosotros, ya que manejamos casos en todo el país. Si no podemos ayudarle, con gusto le proporcionaremos una referencia de confianza.

En Colorado, por lo general, un adulto dispone de tres años a partir de la fecha de un accidente relacionado con el uso y operación de un vehículo motorizado para haber resuelto su reclamación o haber presentado una demanda contra la persona correcta ante el tribunal competente. Por lo general, los menores disponen de más tiempo. Sin embargo, en algunos casos, si usted es atropellado o lesionado por un empleado de una entidad gubernamental, existirán otros requisitos obligatorios de

notificación, y el plazo para presentar una reclamación puede ser mucho más corto, incluso para los menores. Si su caso implica haber sido lesionado por un empleado de una entidad gubernamental, entonces no es el tipo de caso que deba resolverse sin abogado.

Además, si su caso implica una reclamación por lesiones derivadas de una caída por resbalón, una agresión o una mordedura de perro, el plazo para presentar su reclamación será más corto. Consulte lo antes posible con un abogado con experiencia en lesiones personales para determinar correctamente el plazo de prescripción aplicable.

Lo que hace este libro es guiarlo por los pasos que debe seguir para documentar adecuadamente su reclamación, presentarla a la compañía de seguros y resolverla.

Mientras hablamos de plazos, recuerde lo siguiente:

No espere hasta el último momento para contratar a un abogado

Si decide contratar a un abogado, no espere hasta el último momento (en nuestro bufete, “último momento” significa cualquier fecha situada a menos de tres meses de que venza el plazo de prescripción) para comenzar su búsqueda. Los buenos abogados tienen una gran demanda y querrán realizar una investigación exhaustiva antes de decidir si su caso es uno que desean aceptar. Esperar hasta el final del período de prescripción puede significar que ningún abogado quiera aceptar su caso.



SECCIÓN 5

BIEN, TUVO UN ACCIDENTE. UNA GRAN PREGUNTA QUE RECIBIMOS ES: “¿QUÉ HAGO AHORA?”

¿Qué debo hacer cuando ocurre un accidente?

- Llame al 911.
- Use el GPS para identificar y registrar su ubicación; anote las condiciones del clima y de la carretera.
- Tome fotografías de los daños de todos los vehículos involucrados.
- Tome fotografías de cualquier característica distintiva de la carretera o intersección.
- Tome fotografías de los demás conductores involucrados
- Tome fotografías de la licencia de conducir y de la tarjeta de seguro de los demás conductores involucrados.

- Prepare una lista completa de las personas involucradas: información de los otros conductores, testigos y agentes que elaboren el informe.
- Dibuje un esquema de la trayectoria de los vehículos involucrados, indicando cómo ocurrió la colisión.
- Tome notas sobre lo que estaba haciendo inmediatamente antes del accidente y sobre cada detalle de lo que vio, oyó y sintió justo después de que ocurrió.
- Registre todos los comentarios realizados por las partes involucradas y por los testigos.
- Proporcione a los demás conductores la información de su seguro y de su licencia de conducir.
- No hable sobre el accidente ni discuta con el otro conductor cómo ocurrió el choque. Si está lesionado, busque atención médica de inmediato.
- Cuando haya reunido toda la información del caso, envíenosla por correo electrónico para recibir asesoría gratuita sobre sus opciones legales.

El año pasado, los habitantes de Colorado estuvieron involucrados en 26,978 choques de vehículos motorizados reportados. Aunque esto representó una ligera disminución con respecto a 2016, sigue equivaliendo a casi 74 colisiones reportadas cada día. Sin duda, muchos choques no se reportan, por lo que estas cifras son mucho

menores que las cifras reales. A continuación, se presentan algunos recordatorios importantes que debe tener en cuenta si se convierte en parte de las estadísticas y se ve obligado a enfrentar las consecuencias de un accidente automovilístico.

Después de un accidente de automóvil, lo primero que debe hacer, si puede, es detenerse a un lado de la carretera, pero únicamente cuando pueda hacerlo de manera segura. Sin importar la gravedad de la colisión o de los daños, llame al 911 y reporte el choque. Abandonar el lugar de un accidente sin notificar a las autoridades puede tener graves consecuencias legales, tanto penales como civiles.

Una vez que esté fuera del flujo de tráfico de manera segura, evalúe los daños que hayan sufrido usted, sus pasajeros y su vehículo. Tome tantas fotografías como pueda del lugar y de los daños. Si hay testigos, intente obtener su información de contacto para futuras consultas. Intercambie información con la otra parte. Obtenga su nombre, números de teléfono e información del seguro del automóvil.

SECCIÓN 6



BIEN, RESULTÓ LESIONADO EN UN ACCIDENTE. ANTES DE EMPEZAR CON LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE LA OTRA PERSONA, **¿SABÍA QUE QUIZÁ PUEDA OBTENER DINERO DE SU PROPIA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA PAGAR SUS FACTURAS MÉDICAS?**

Aunque este libro trata principalmente sobre cómo presentar su reclamación a la compañía de seguros de la persona que lo lesionó, debe saber que quizá tenga cobertura en su propia póliza que pague una parte de sus facturas médicas independientemente de quién haya tenido la culpa del accidente. Es una especie de “cobertura integral” para reclamaciones por lesiones personales. En Colorado se denomina cobertura de pagos médicos o “Med Pay”. La cobertura Med Pay cubrirá los gastos médicos razonables y necesarios hasta un límite establecido (generalmente \$5,000.00), independientemente de la culpa. En otros estados se denomina Protección contra Lesiones Personales o “PIP”.

Debe revisar la “página de declaraciones” de su póliza de seguro de automóvil o llamar a su agente para saber si compró cobertura de pagos médicos.

Ejemplo de Página de Declaraciones

Coberturas*	Límites y/o Deducibles	Vehículo 1	Vehículo 2	Vehículo 3	Vehículo 4
Responsabilidad por lesiones corporales					
Por persona/por incidente	\$1mil/\$1mil	\$151.20	\$68.60	\$103.50	\$47.80
Responsabilidad por daños a la propiedad	\$100,000	\$145.50	\$66.00	\$78.30	\$48.00
Gastos médicos	\$5,000	\$30.70	\$17.00	\$27.90	\$10.00
Reembolso de alquiler	\$30.00/día	\$15.80	\$15.80	--	\$15.80
	\$900 máx.	--	--	--	--
Lesiones corporales por conductores sin seguro					
Por persona/por incidente	\$1mil/\$1mil	\$28.94	\$27.49	\$28.47	\$27.49
Daños a la propiedad	\$100,000	\$4.37	\$3.95	\$3.65	\$3.95

Si tiene esta cobertura, querrá enviar todas sus facturas médicas directamente a su propia compañía de seguros hasta que esta haya pagado hasta el límite de su cobertura. Si no tiene este tipo de cobertura, debería considerar seriamente adquirirla, aunque solo sea porque, como analizamos en este libro, su propia compañía de seguro médico puede ser poco más que un préstamo glorificado que deberá reembolsar al final del caso. A diferencia de su aseguradora de salud, que normalmente tiene fuertes derechos contractuales de subrogación si usted recupera dinero de un tercero, la cobertura de pagos médicos no tiene que reembolsarse a su aseguradora de automóvil después de resolver su reclamación. De nuevo, esta es la ley de Colorado y otros estados pueden

tener leyes o reglamentos que exijan el reembolso a su aseguradora de pagos médicos.

Antes de subir a cualquier vehículo, es fundamental asegurarse de protegerse y revisar todas las coberturas de seguro disponibles. Muchas personas desconocen la importancia que puede tener su propio seguro de automóvil si resultan lesionadas en un accidente mientras viajan en el vehículo de otra persona, cruzan la calle como peatones o montan en bicicleta. Existen varios tipos de cobertura que conviene tener antes de participar en cualquier actividad que pueda involucrar vehículos motorizados:

1. *Cobertura para conductores sin seguro o con seguro insuficiente:* Este tipo de cobertura puede ayudar a cubrir sus daños si la persona que lo golpeó no tenía seguro o no tenía suficiente seguro o bienes para indemnizarlo plenamente por sus daños y pérdidas.

2. *Cobertura de pagos médicos:* La cobertura Med Pay cubre los gastos médicos razonables y necesarios hasta un límite establecido (generalmente \$5,000.00), independientemente de la culpa.

3. *Seguro médico:* Asegúrese de contar con una buena póliza de seguro médico antes de viajar en un vehículo, cruzar la calle o subirse a una bicicleta. Esto ayudará a pagar sus gastos médicos, pero tenga cuidado, ya que gran parte de ese dinero quizá tenga que reembolsarse con el producto de su acuerdo. La compañía de seguros del conductor que choque con usted

no pagará ninguna parte de su atención médica hasta el final de su caso, por lo que es importante protegerse y evitar quedar expuesto a facturas médicas mientras su reclamación esté pendiente.

4. Seguro por incapacidad: Debido a la posibilidad de sufrir lesiones graves e incapacitantes después de cualquier accidente relacionado con vehículos motorizados, revise su cobertura por incapacidad para protegerse en caso de que no pueda regresar al trabajo.

CONSEJOS PRÁCTICOS:

1. Asegúrese de no rechazar la cobertura para conductores con seguro insuficiente ni la cobertura de pagos médicos cuando se la ofrezcan. ¡NO RENUNCIE A ELLAS!
2. Obtenga los beneficios máximos de Med Pay disponibles.
3. Hable con un abogado con experiencia en lesiones personales acerca de su cobertura de seguro.

SECCIÓN 7



DOCUMENTACIÓN DE SU ACCIDENTE

Aunque probablemente esté leyendo este libro días, semanas o incluso meses después de haber sufrido un accidente, debe saber que es fundamental documentar, en la mayor medida posible, lo siguiente:

1. El lugar exacto donde ocurrió el accidente;
2. La posición de los vehículos antes y después del accidente;
3. Cómo se veía el lugar del accidente inmediatamente después, una vez que los vehículos se detuvieron;
4. Fotografías de señales, edificios u otras obstrucciones que puedan haber intervenido, causado o contribuido al choque;

5. Los nombres y direcciones de todas las personas que participaron activamente en el accidente (pasajeros y conductores); y
6. Los nombres y direcciones de todas las personas que presenciaron el accidente.

En términos generales, si la policía o un agente de la patrulla estatal investigó el accidente, habrá un informe policial disponible para usted. Si no llamó al 911 y su choque no fue investigado por un agente de la patrulla estatal o un policía, es conveniente acudir a la oficina de la patrulla estatal o a la estación de policía y presentar un informe posterior. La mayoría de los departamentos de policía permiten presentar un informe hasta 72 horas después del accidente. Esto lo protegerá en caso de que el otro conductor haga posteriormente afirmaciones falsas sobre el accidente.



SECCIÓN 8

PRIMERAS GESTIONES CON EL AJUSTADOR DE SEGUROS

Por lo general, poco después del accidente se comunicará con usted el ajustador de seguros de la persona que causó el accidente. Este contacto puede ser por teléfono, correo o en persona. Es probable que ese ajustador le solicite lo siguiente:

1. Una autorización firmada para obtener expedientes médicos.
2. Una autorización firmada para obtener registros laborales.
3. Una declaración grabada.

En cualquier conversación con un ajustador de seguros, sea siempre cortés y profesional. Un ajustador normalmente tiene cientos de expedientes sobre su escritorio y, lamentablemente, a veces puede ser impaciente, despectivo o insultante. Las

conversaciones desagradables con ajustadores de reclamaciones groseros son muy comunes y a menudo son el factor que lleva a una persona lesionada a ponerse en contacto con un abogado. Usted siempre debe mantenerse por encima de la confrontación. Sin embargo, quizá quiera considerar grabar sus conversaciones con los ajustadores. Colorado es un estado de “consentimiento de una sola parte”, lo que significa que es perfectamente legal grabar conversaciones siempre que usted participe en ellas.

El simple hecho es que los seres humanos responden bien a otros seres humanos que les agradan. La relación entre reclamante y ajustador no es diferente.

¿Debe usted firmar la autorización médica?

Si va a resolver su caso por su cuenta, lo mejor que puede hacer es solicitar usted mismo sus expedientes médicos a sus médicos y a cualquier hospital que haya visitado. Usted debe ser quien envíe esos expedientes a la compañía de seguros. Cuando usted entrega una autorización médica firmada a un ajustador, nunca sabe qué expedientes recibe él realmente. La mayoría de las autorizaciones que utilizan son muy amplias y permitirían que la compañía de seguros, por ejemplo, solicite expedientes de atención médica anteriores al accidente sin que usted sepa que lo están haciendo. Quizá no desee que su privacidad sea invadida hasta ese punto. Nuestra recomendación es que primero obtenga usted mismo los expedientes médicos reales de sus propios médicos y hospitales.

Ejemplo de carta de autorización médica que puede usar para obtener sus propios expedientes

Su nombre _____

Dirección _____

Fecha de nacimiento _____

N.º de Seguro Social _____

[nombre y dirección del proveedor de atención médica]

Estimado/a señor/a: _____

Por favor, proporcióneme una **copia completa** de **todo** mi expediente médico y de los estados de cuenta detallados. Esta solicitud comprende **todos los expedientes** relacionados conmigo que estén en su poder, incluidos los registros de otros proveedores de atención que puedan encontrarse en su archivo. Envíe los expedientes por correo a mi domicilio indicado arriba. De conformidad con HIPAA, sírvase proporcionarme los expedientes dentro de los 30 días siguientes a la fecha del matasellos de esta solicitud.

De conformidad con 45 C.F.R. § 164.524 (HIPPA), pagaré los costos directos razonables de copiar los expedientes médicos. Entiendo que, conforme a la ley de Colorado, tengo derecho a recibir sin costo una copia de mi factura médica. Tenga en cuenta que, conforme a HIPPA, no se puede cobrar a una persona una tarifa de “recuperación” o “búsqueda” cuando esa persona solicita sus propios expedientes.

Si requiere pago por adelantado por las copias de mis expedientes, responda por escrito dentro de los próximos siete días y proporcióneme un desglose de los cargos de copiado para que pueda remitir el pago.

Acepte esta carta como mi solicitud escrita de expedientes en pleno cumplimiento de todos los requisitos de HIPAA. NO ME ENVÍE UN FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA COMPLETAR. Conforme a HIPAA, esta carta es legalmente suficiente. Los formularios de autorización solo pueden ser exigidos por un proveedor de atención médica cuando un tercero solicita los expedientes médicos. HIPAA no le permite exigirme que firme una autorización para recibir una copia de mis propios expedientes.

Atentamente,

Nombre: _____

Fecha: _____

¿Debe completar un formulario de verificación de salarios perdidos?

Lo mismo se aplica a la verificación de salarios perdidos. Usted debe acudir a su empleador para obtener la verificación de las fechas en que faltó al trabajo debido al accidente. Esa verificación debe incluir su tasa de pago, la descripción de su puesto y su cargo. No dependa de la compañía de seguros para que lo haga por usted. La compañía de seguros no debería objetar si usted obtiene esta información por su cuenta y se la envía.

A continuación, se muestra un modelo de formulario de verificación de sueldo y salario que puede utilizar:

***Formulario de verificación
de sueldo y salario***

Estoy presentando una reclamación contra una compañía de seguros por lesiones que sufrí el _____. Para completar mi reclamación, agradecería que proporcionara la siguiente información:

Nombre del empleador: _____
Fechas de empleo: _____ hasta _____
Ocupación: _____
Sueldo o salario: _____ por () semana () mes
Fechas de ausencia después de la lesión: _____ hasta _____
Firma: _____
Nombre en letra de molde: _____
Cargo: _____
Fecha: _____

¿Qué sucede si el ajustador de seguros le pide una declaración grabada?

La mayoría de las veces, la solicitud de una declaración grabada por parte de la compañía de seguros es una calle de un solo sentido. En otras palabras, si usted les pregunta si puede obtener una declaración grabada de la persona que lo golpeó, simplemente se reirán. Por eso, en la mayoría de los casos no es buena idea dar una declaración grabada a la compañía de seguros. Sin embargo, si va a manejar el caso sin abogado y el ajustador se niega absolutamente a tratar con usted a menos que proporcione una declaración grabada, probablemente tendrá que hacerlo.

Solicite que la compañía de seguros le entregue una transcripción de la declaración grabada. Querrá revisarla para comprobar su exactitud. Sería prudente realizar su propia grabación cuando proporcione una declaración grabada al ajustador. La compañía de seguros utilizará esa declaración en su contra en la medida de lo posible.

¿Qué sucede con la reclamación por daños a la propiedad?

En la mayoría de los accidentes hay dos reclamaciones separadas. La primera es la reclamación por daños a la propiedad. Es posible que su automóvil necesite reparación o, si las reparaciones cuestan más que el valor del automóvil, podría declararse “pérdida total”. Aunque la compañía de seguros del vehículo que lo golpeó a usted puede comunicarse con usted para coordinar las reparaciones, no tema recurrir a su propia compañía de seguros (si cuenta con ese tipo de cobertura) para que repare el vehículo. Por lo general, recibirá

mejor servicio de su propia compañía que de la compañía de la persona que golpeó su vehículo. Después de todo, probablemente lleva años pagando primas a su compañía de seguros.

Sin importar quién repare su automóvil, asegúrese de que las reparaciones se realicen a su absoluta satisfacción. Con frecuencia existen daños que no pueden determinarse fácilmente durante la primera inspección.

¿Cuánto pagarán por los daños a la propiedad?

Si el automóvil puede repararse por menos de lo que valía el día anterior al accidente, la compañía de seguros lo reparará. Sin embargo, ese no debería ser el final del cálculo. También deberían pagarle por la disminución de valor. Un automóvil que ha sufrido un accidente y ha sido reparado vale menos que uno que no ha sufrido un accidente. Probar la disminución de valor puede ser difícil, pero a menudo puede lograrse mediante una declaración jurada del taller de reparación. Si el costo de reparar su vehículo fuera superior al valor que tenía antes del accidente, la compañía de seguros puede declararlo “pérdida total”. En esencia, le pagarían el precio al que el vehículo habría cambiado de manos el día anterior al accidente, y usted entregaría el vehículo a la compañía.

Determinar ese valor justo también puede ser difícil, pero a menudo una declaración jurada o un informe de su mecánico local o de un concesionario de automóviles usados puede ser útil. En términos generales, en los casos de daños a la

propiedad, debido a que el vehículo suele ser mucho más “valioso” para usted que para cualquier “Blue Book”, la triste realidad es que casi nunca recibe una “compensación justa” por el valor que ese automóvil tiene para usted. Normalmente no se justifica involucrar a un abogado en la parte del caso relacionada con daños a la propiedad porque puede terminar pagando más en honorarios de abogado de lo que recuperará por la “pérdida de valor”. Casi siempre es mejor intentar resolver usted mismo la reclamación por daños a la propiedad con la compañía de seguros.



SECCIÓN 9

¿QUIÉN PAGARÁ MIS FACTURAS MÉDICAS MIENTRAS MI RECLAMACIÓN ESTÉ PENDIENTE?

Mientras recibe tratamiento por sus lesiones, los médicos y otros proveedores de atención médica esperarán que se les pague. Lo último que desea es que sus facturas médicas sean enviadas a cobranza y que su crédito resulte perjudicado.

Esto es lo que debe hacer usted con las facturas médicas relacionadas con el accidente mientras su reclamación esté pendiente:

1. Si tiene cobertura de pagos médicos, envíe primero sus facturas a su aseguradora de automóvil. En Colorado, su aseguradora de automóvil debe ofrecerle cobertura de pagos médicos. A menos que haya rechazado la cobertura por escrito, esta está disponible para cubrir gastos médicos inesperados relacionados con el accidente hasta \$5,000.00. Esta importante cobertura también puede ayudar con copagos del seguro médico, deducibles y otros cuidados relacionados con el accidente que quizá no estén cubiertos por una póliza tradicional de seguro médico.

2. Una vez agotada su cobertura de pagos médicos, envíe sus facturas a su seguro médico. Por lo general, los proveedores de atención médica le cobrarán la tarifa más baja y las facturas se pagarán rápidamente. Si algún proveedor de atención médica le sugiere que no presente las facturas a la compañía de seguro médico, probablemente debería usted alejarse de él. Cuando no envía las facturas al seguro médico, normalmente termina pagando el “precio de lista” por la atención. Esto suele ser una mala idea. Tampoco permita que una compañía de seguro médico le diga que “no cubre” accidentes. Es poco común que una póliza de seguro médico realmente no cubra accidentes. Debe explicar a su compañía de seguro médico que su médico no esperará dos años para recibir el pago. Si su aseguradora médica rechaza, pone trabas o demora el pago de sus facturas médicas después de un accidente, llámenos.

3. Si no tiene cobertura de pagos médicos ni seguro médico, quizá todavía exista una manera de obtener atención médica para lesiones relacionadas con su accidente. Algunos proveedores de atención médica prestarán una cantidad limitada de atención mediante un acuerdo escrito de reembolso. Esto significa que le cobrarán el monto total de la factura (y usted seguirá siendo responsable en última instancia por el monto completo); sin embargo, celebrará un acuerdo para pagar al proveedor directamente con los fondos de su acuerdo. A menudo, en casos pequeños sin seguro médico, el objetivo del cliente es, al menos, “quedar a mano”

y no deber dinero por atención médica. Por lo tanto, muchos clientes con casos pequeños y sin seguro tienen como objetivo principal evitar que su calificación crediticia se vea perjudicada por una demanda de los proveedores de atención médica. Francamente, si no tiene seguro médico, a largo plazo quizá le convenga más contratar a un abogado con experiencia en lesiones personales que pueda ayudarlo a obtener la atención médica adecuada mediante acuerdos de reembolso con proveedores, Medicaid o alguno de los fondos benéficos disponibles en Colorado.

4. Cuando llegue el momento de resolver su caso, enviará las facturas a la compañía de seguros de la persona que lo golpeó. Debe saber que estas facturas no se pagarán a medida que se generen, sino únicamente cuando la reclamación se resuelva por completo al final del caso. Recuerde presentar todas sus facturas. La persona que lo golpeó y su compañía de seguros son responsables de todas ellas, incluso si alguna ya fue pagada por una de sus compañías de seguros. Recuerde que quizá deba reembolsar a su propia compañía de seguro médico, y que la aseguradora de la parte contraria no siempre estará de acuerdo en que sus facturas sean “razonables y necesarias”.

SECCIÓN 10



RECOPILACIÓN DE LA INFORMACIÓN QUE SE PRESENTARÁ A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS

El paquete de “demanda de acuerdo”

Los principales elementos de daños cuya compensación buscará usted en una reclamación pequeña por lesiones personales son:

1. Sus facturas médicas, incluso si ya fueron reembolsadas por su cobertura de pagos médicos o seguro médico.
2. Sus salarios perdidos.
3. Cualquier gasto adicional, como equipo médico, contratar a alguien para que lo lleve y traiga de las consultas médicas y contratar a una niñera si tiene hijos que deben ser atendidos mientras usted recibe atención médica.

4. Su dolor, sufrimiento e inconvenientes causados por la persona que lo golpeó. Esto incluye daños por el impacto negativo que las lesiones hayan tenido en su calidad de vida.

5. Sus daños por incapacidad permanente. Esta categoría incluye daños por incapacidad física y desfiguración. Los daños por incapacidad física no están definidos con claridad en Colorado, pero incluirían trastornos o afecciones fisiológicas, desfiguración estética o pérdidas anatómicas que afecten el cuerpo.

Esto significa que debe reunir las facturas médicas reales y verificar los salarios perdidos a los que tiene derecho. La compañía de seguros del conductor responsable responde por sus salarios perdidos y por el monto total de sus facturas médicas. Esto es así incluso si su médico aceptó menos del total porque tiene un acuerdo con su compañía de seguros. ¿Le parece injusto? No lo es. La ley establece que usted fue lo suficientemente prudente como para adquirir seguro y, por tanto, debe conservar el beneficio de ese seguro; el hecho de que haya obtenido un descuento en su atención médica no debe beneficiar a la persona descuidada que lo golpeó. Pero tenga cuidado: la compañía de seguros del mal conductor aún

puede intentar argumentar que algunos o todos los cargos no fueron “razonables” o “necesarios”.

Tenga presente que los estados de cuenta que recibe de su compañía de seguro médico (explicación de beneficios) no son las facturas reales que deberá presentar a la compañía de seguros de automóvil. Debe pedir a su proveedor de atención médica una impresión de las facturas reales.

De hecho, la mayoría de los proveedores pueden imprimir una factura que muestre únicamente los cargos y no los pagos que usted haya realizado ni los que se hayan realizado a su favor de usted.

¿Qué otros documentos debo recopilar y presentar a la compañía de seguros de automóvil del demandado?

Al preparar la reclamación que presentará a la compañía de seguros sin abogado, generalmente debe incluir lo siguiente:

1. Copias de los expedientes médicos reales generados por sus proveedores de atención médica a causa del accidente. Tenga en cuenta que el “formulario de alta” que un hospital le entrega al salir no es una “copia completa de sus expedientes médicos reales”. Debe recopilar los expedientes.
2. Documentación mediante fotografías o video de cualquier cicatriz o moretón que haya sufrido.

3. Documentación de su dolor, sufrimiento e inconvenientes. Debe utilizar este libro para llevar un registro de su dolor, sufrimiento e inconvenientes. Puede enviar a la compañía de seguros una copia completa de su diario o registro.

4. Cinco años de expedientes médicos anteriores al accidente. Esto puede ser importante si anteriormente sufrió una lesión en la misma parte del cuerpo. Debe obtener esos expedientes médicos anteriores y conservarlos hasta que la compañía de seguros los solicite. En cualquier caso, debe saber qué contienen.

5. Su historial de accidentes anteriores. Si ha estado involucrado en otros accidentes, debe intentar obtener los expedientes correspondientes. Nuevamente, quizá quiera tenerlos para asegurarse de que sean correctos antes de entregarlos a la compañía de seguros (pero únicamente si se los piden). Si ha tenido accidentes anteriores, tenga presente que la compañía de seguros probablemente ya lo sabe todo. No intente ocultarlos.

6. Un informe de búsqueda de reclamaciones ISO sobre usted. Esta es la base de datos de la industria de seguros que contiene las reclamaciones que usted haya presentado anteriormente. La compañía de seguros consultará esta base de datos. Usted también debe revisarla para asegurarse de que

la información sea correcta. Para obtener un informe de búsqueda de reclamaciones ISO, comuníquese con esta compañía:

ISO CLAIMSEARCH

545 WASHINGTON BOULEVARD,
JERSEY CITY, NJ 07310-1686 TEL.: (201) 469-3097
FAX: (201) 469-4139

7. Un informe narrativo de su médico. A veces los expedientes médicos pueden ser indescifrables (o, al menos, confusos). Una vez finalizado su tratamiento, quizá quiera pedir a su médico que redacte un informe narrativo que detalle la naturaleza de sus lesiones, la relación de esas lesiones con el accidente, la atención que el médico proporcionó o recomendó y cómo evolucionó usted durante el tratamiento. Si se sometió a una cirugía a causa del accidente (o necesita someterse a una), su médico debe explicar la conexión directa entre el accidente y la cirugía, y explicar por qué usted no habría necesitado esa cirugía de no haber sufrido el accidente.

(Recuerde: si se sometió a una cirugía —o necesita una— debido al accidente, por lo general no es buena idea intentar resolver ese caso por su cuenta). Si tiene alguna incapacidad residual, permanente o parcial, esto también debe señalarse en

el informe narrativo. Por supuesto, si tiene una incapacidad residual, permanente o parcial, probablemente no sea un caso que deba intentar negociar por su cuenta. Los informes narrativos de sus médicos también serán sumamente útiles para respaldar que su atención médica fue razonable y necesaria. Tenga en cuenta que los médicos cobrarán por este informe. Antes de comprometerse, debe saber cuánto le cobrará su médico por prepararlo.

¿Como debe ser el paquete que envío a la compañía de seguros?

Los ajustadores de seguros normalmente tienen muchos expedientes sobre sus escritorios. Para ellos, usted a veces no es más que un número de reclamación. Por lo tanto, el paquete de acuerdo que presente debe ser completo, pero a la vez lo suficientemente simple y directo para que puedan leerlo y comprenderlo. Debe estar bien organizado e incluir lo siguiente:

1. Una carta formal de demanda de acuerdo (analizada en la siguiente sección).
2. El informe del accidente de tránsito.
3. Cualquier declaración escrita de testigos del accidente.

4. Fotografías o videos del accidente, del lugar del accidente o de los daños a los vehículos.
5. Todas las facturas directamente relacionadas con sus lesiones derivadas del accidente. Si hay facturas detalladas con cargos que no se relacionan directamente con el accidente, debe indicar claramente en ellas que no está reclamando esos cargos no relacionados. Si reclama cargos no relacionados, podrían acusarlo de fraude de seguros y, como mínimo, la compañía de seguros lo considerará una persona que está excediéndose y exagerando su reclamación.
6. Los expedientes médicos de toda la atención recibida después del accidente.
7. Si presenta una reclamación por pérdida de ingresos, el formulario de verificación salarial.
8. Facturas o recibos de cualquier gasto adicional, como cuidado infantil, dispositivos médicos o taxis que haya tenido que utilizar para ir y volver de fisioterapia o de consultas médicas.
9. Fotografías y/o videos de sus lesiones.
10. Declaraciones escritas de amigos, parientes o compañeros de trabajo que puedan dar fe del efecto que las lesiones han tenido en usted.

Al comienzo de la carta de demanda de acuerdo, debe indicar que se está comunicando con la compañía de seguros para intentar resolver su reclamación sin tener que contratar a un abogado. Debe enumerar los documentos que adjunta.

Debe describir al ajustador de seguros las circunstancias exactas del accidente para que la compañía pueda ver con facilidad que el accidente fue culpa de su conductor asegurado. Debe citar cualquier declaración de testigos que haya obtenido sobre los detalles del accidente o sobre sus lesiones.

Debe describir sus lesiones y el efecto que han tenido en su vida. Tiene que encontrar un equilibrio entre la necesidad de informar al ajustador acerca de sus daños y el riesgo de dramatizar en exceso o exagerar su reclamación. Es útil proporcionar ejemplos detallados y específicos de actividades que disfrutaba antes del accidente y que ahora están limitadas o le resultan imposibles.

Si el ajustador cree que está exagerando su reclamación o que está fingiendo o magnificando sus síntomas, la compañía puede valorar su caso por debajo de lo razonable. Su carta de demanda debe describir el tratamiento que recibió y detallar las facturas que reclama. Si es posible, debe utilizar los códigos de facturación exactos empleados en su caso, ya que la compañía de seguros introducirá esos códigos en su sistema informático.

Recuerde que cuando resuelve su caso, lo está terminando. Si usted o su médico creen que no está completamente recuperado o que puede necesitar atención, tratamiento, o

cirugía en el futuro, entonces no debe resolver su caso a menos que pueda proporcionar al ajustador un pronóstico detallado de su médico sobre sus necesidades continuas de atención médica y los costos relacionados con cualquier atención futura. De hecho, si después de cuatro meses todavía necesita tratamiento, probablemente debería buscar los servicios de un abogado con experiencia en lesiones personales.

SECCIÓN 11



DETERMINACIÓN DEL VALOR DE SU CASO

En el pasado, probablemente existía una fórmula para determinar el valor de un caso. Hoy, no creo que exista tal fórmula. En cambio, tanto las compañías de seguros como los abogados con experiencia en lesiones personales evalúan sus casos con base en el “mercado”. El mercado de una reclamación por lesiones personales es la cantidad de dinero que normalmente concede un jurado, en la jurisdicción donde se presentará el caso, en casos con hechos y lesiones similares. Cada compañía de seguros mantiene su propia base de datos de casos que se resolvieron mediante acuerdo o llegaron a un veredicto. Las compañías de seguros utilizan esos casos anteriores como guía para evaluar el suyo. No obstante, una carta de demanda de acuerdo bien organizada, completa y a la vez concisa puede ser muy persuasiva para motivar a la compañía de seguros a asignar más dinero a su reclamación.

Como está intentando resolver su caso por su cuenta, sin abogado, evidentemente no está en condiciones de evaluar

plenamente ni de tener siquiera una idea razonable de lo que los jurados están haciendo con casos como el suyo. Sugerimos dos sitios web para obtener esta información: verdictsearch.com y juryverdicts.com. The Jury Verdict Reporter of Colorado es una publicación por suscripción que ofrece cobertura en todo el estado de los veredictos de jurados civiles en Colorado. Estas fuentes ofrecen información razonablemente completa sobre el valor de los casos de lesiones personales en la zona. Recuerde que cada caso es distinto, y tenga cuidado con cualquier abogado que afirme poder decirle cuánto vale su caso durante la consulta inicial.



SECCIÓN 12

NEGOCIACIÓN CON LA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Tres factores importantes que debe considerar al negociar un acuerdo final en su caso son:

1. ¿Cuánto concedería un jurado en mi caso?
2. ¿Cuánto me costará llegar hasta allí?
3. ¿Cuáles son los riesgos de llevar mi caso a juicio?

En primer lugar, al resolver por su cuenta un caso pequeño de lesiones personales, se está ahorrando el honorario típico de abogado del 33 % que cobramos en estos casos. La mayoría de los abogados le cobrará un 33 % tanto si el caso se resuelve rápidamente como si se resuelve años después de preparación y negociaciones extensas. Si el caso no se resuelve y debe presentarse una demanda, los honorarios pueden aumentar al 40 % o 50 % del veredicto.

En segundo lugar, normalmente está evitando los costosos honorarios que los médicos y otros peritos cobran por acudir al juicio a declarar. Debe tener presentes ambos costos que se está “ahorrando” cuando resuelva su caso. Es posible que pueda resolver su caso por una cantidad “ligeramente inferior” al “valor” real que un jurado podría conceder y aun así terminar con más dinero en su bolsillo al evitar esos costosos honorarios de testigos.

En cuanto a la evaluación del riesgo, aunque usted no haya hecho nada incorrecto, no existe garantía de que ganará su caso en juicio. Recuerde siempre que, esté representado o no, un jurado de seis completos desconocidos, cada uno con sus propios prejuicios e ideas preconcebidas, puede no simpatizar con usted o con su caso. Como resultado, quizá no reciba el veredicto de “mercado” que esperaba.

Una vez que el ajustador reciba su paquete completo y su carta de demanda de acuerdo, la compañía normalmente evaluará el caso y le responderá con una oferta. En ocasiones, los ajustadores necesitan o desean obtener expedientes adicionales. Siempre debe incluir un plazo en su carta. El plazo típico es de aproximadamente 30 días. **Recuerde el plazo de prescripción.** De hecho, a un ajustador le encantaría evitar pagar una reclamación válida porque usted no logró resolverla ni presentar una demanda antes de que venciera dicho plazo. El ajustador no está obligado a recordarle sus fechas límite.

Una vez que la compañía de seguros haga una oferta, usted puede negociar; la mayoría de las compañías no ofrece su mejor cifra desde el principio. Francamente, en esta etapa la compañía de seguros tiene una ventaja considerable, porque si

tiene una buena idea de cuánto vale su caso ante un jurado y sabe que es poco probable que usted presente una demanda sin un abogado a su lado. El hecho de que probablemente usted no tenga idea de cuánto vale su caso es una de las “incógnitas” de intentar resolverlo por su cuenta sin el consejo ni la opinión de un abogado con experiencia en lesiones personales. Sin embargo, en muchos casos pequeños, el ahorro puede valer la pena.

SECCIÓN 13



¿QUÉ SUCEDE SI LA OTRA PERSONA NO TIENE SEGURO O SU COBERTURA SOLO ALCANZA LOS LÍMITES MÍNIMOS EXIGIDOS POR EL ESTADO?

Si la persona que causó el accidente no tiene seguro, tendrá que presentar una reclamación bajo la disposición de su póliza para conductores sin seguro. Deberá proporcionar a su propia compañía de seguros prueba de que la persona que causó el accidente no está asegurada. La compañía quizá pueda verificarlo por usted. En ese momento, su propia compañía de seguros se convierte en su adversario y, en la práctica, “representa” a la persona que conducía sin seguro.

Las disposiciones de su póliza para conductores sin seguro también brindan cobertura en caso de un accidente con fuga. Si no conoce la identidad de la persona que lo golpeó porque el responsable huyó del lugar, puede presentar una reclamación bajo esta disposición.

Por último, esta misma disposición también proporcionará cobertura para conductores con seguro insuficiente si la persona que causó el accidente solo tiene la cobertura mínima de responsabilidad exigida por el estado y usted puede demostrar que su reclamación supera esos límites mínimos. Nuevamente, es buena idea que un abogado con experiencia en lesiones personales revise su situación, aun si finalmente será usted quien negocie con la compañía de seguros.

Aunque este tipo de reclamación es un poco más complicada, a menudo sigue siendo una que puede manejar por su cuenta si su caso, por lo demás, encaja dentro de los parámetros que hemos analizado en este libro.

SECCIÓN 14



HE LLEGADO A UN ACUERDO CON EL AJUSTADOR DE SEGUROS: ¿Y AHORA QUÉ?

¡Excelente! ¡Felicidades!

Una vez que usted y el ajustador lleguen a un acuerdo sobre la suma que se le pagará por sus lesiones, el ajustador le enviará una liberación de responsabilidad y acuerdo. Revise el documento con mucho cuidado. Una vez que resuelva su caso, no hay vuelta atrás. Si luego resulta que no estaba completamente recuperado o que necesita atención o cirugía futura, usted será responsable de cubrir cualquier costo futuro en que incurra después de firmar la liberación.

SECCIÓN 15

RESOLVÍ MI CASO. ESE ES EL FINAL, ¿VERDAD?

Tal vez. Existen varias situaciones en las que debe reembolsar a otras personas o entidades con el dinero que le haya enviado la compañía de seguros. Por lo general, la compañía de seguros no se lo dirá. Sin embargo, tenga presente que quizá deba efectuar reembolsos en las siguientes circunstancias:

1. Si alguna de sus facturas fue pagada por Medicare o Medicaid;
2. Si sus facturas fueron pagadas por un plan colectivo de beneficios médicos regido por ERISA y autofinanciado;
3. Si sus facturas fueron pagadas por algún plan de beneficios médicos militares;
4. Si sus facturas fueron pagadas por algún plan de beneficios médicos para empleados del gobierno federal; o
5. Cualquier factura médica pendiente de pago (por supuesto).

Por lo general, si su plan de seguro médico pretende recuperar dinero de usted, el plan le enviará una carta indicándolo. Si recibe esa carta, debe examinarla detenidamente y asegurarse de que las facturas incluidas en la reclamación correspondan realmente a gastos generados por el accidente. Si su compañía de seguros tiene derecho a reembolso y usted resuelve su caso sin reembolsarla, puede descubrir posteriormente que la compañía se niega a pagar sus futuras facturas médicas. También puede demandarlo a usted si no la reembolsa. Por supuesto, el gobierno federal también puede presentar una reclamación contra usted si no reembolsa a Medicare. El gobierno estatal puede hacer lo mismo si no reembolsa a Medicaid.

Recuerde que al ajustador del seguro de automóvil no le importa si usted tiene que reembolsar a otra persona o entidad y, por lo general, ni siquiera mencionará el tema.

Determinar si su plan de beneficios médicos debe ser reembolsado puede ser complejo y claramente está fuera del alcance de este libro. Sin embargo, le advierto que el simple hecho de que una compañía de seguros le envíe una carta afirmando que tiene derecho a reembolso no significa necesariamente que tenga derecho a su dinero. Un abogado con experiencia en lesiones puede analizar este asunto por usted.

SECCIÓN 16



¡AYUDA! NO PUEDO RESOLVER MI CASO, PERO TODAVÍA QUISIERA INTENTAR PRESENTAR UNA DEMANDA SIN ABOGADO.

Aquí está usted entrando en terreno peligroso, pero aun así puede hacerse. En Colorado, por ejemplo, existen distintos tipos de tribunales de primera instancia que pueden manejar estas reclamaciones. La cantidad máxima que actualmente puede recuperar en el tribunal de reclamos menores es de \$7,500.00. El Tribunal del Condado está diseñado para que las personas presenten demandas buscando recuperar menos de \$25,000.00 (\$15,000.00 antes de 2019). Los testigos prestarán juramento y el juez conducirá el juicio de manera que se haga justicia sustancial entre las partes.

También puede presentar una demanda ante el Tribunal Distrital. En ese tribunal, el juez debe aplicar las Reglas de Procedimiento y de Prueba a cada caso que conoce. Los Tribunales Distritales conocen casos civiles de cualquier cuantía, además de asuntos de relaciones domésticas,

normalmente tendrá un abogado proporcionado por la compañía de seguro de automóvil. Muchos demandantes pro se (sin abogado) se representan con éxito todos los días. Sin embargo, esto no está exento de problemas.

Una última observación. Antes de presentar una demanda en cualquier tribunal, debe saber el nombre y la dirección correctos del demandado. Si el demandado es una corporación, debe llamar a la State Corporation Commission en Denver para obtener la dirección correcta. Comprenda que determinar el nombre y la dirección de una corporación puede ser complicado. Por ejemplo, lesionarse en un McDonald's no necesariamente significa que esté demandando a McDonald's. Muchas tiendas y restaurantes de marcas conocidas a nivel nacional son en realidad franquicias, propiedad y operación de una corporación independiente diferente. Debe usted demandar a la corporación correcta.

SECCIÓN 17



¿CÓMO PUEDO ENCONTRAR AL ABOGADO ADECUADO PARA MI CASO?

Esperamos que pueda utilizar este libro para resolver su propio caso sin abogado, pero comprendemos que no todo el mundo tiene tiempo o está dispuesto a realizar el trabajo necesario. Nuevamente, si busca representación competente, investigue. Vea mis videos en www.vanmeverenlaw.com sobre los pasos importantes que debe seguir antes de contratar a un abogado y obtenga más información sobre cómo realizar una búsqueda exhaustiva en Internet de abogados calificados mediante sitios jurídicos de confianza como MartindaleHubbell en www.martindale.com.



CONCLUSIÓN

Como señalé al comienzo de este libro, cada día ocurren en Colorado muchos accidentes menores que pueden resolverse sin la ayuda de un abogado. Algunas personas contratarán a un abogado de todos modos simplemente para no tener que lidiar con las molestias y el papeleo de tratar con la compañía de seguros. Otras contratarán a un abogado por desconocimiento o porque fueron atraídas por publicidad de abogados. Solo usted puede decidir si intentar resolver su caso sin abogado realmente conviene a sus intereses. Si tiene preguntas, debe consultar con un abogado de lesiones con experiencia y calificación AV en su zona.



DIEZ ERRORES QUE COMETEN LAS PERSONAS AL TRATAR CON MÉDICOS DESPUÉS DE UNA LESIÓN

1. No buscar atención médica inmediata después de un evento traumático

La víctima siempre es responsable de demostrar que resultó lesionada en un incidente determinado. Las compañías de seguros y los jurados suelen considerar que, si usted no está lo suficientemente lesionado como para buscar atención médica inmediata, tampoco está lo suficientemente lesionado como para merecer una compensación importante. No intente “aguantar” el dolor. Consulte a un médico lo antes posible, ya que las lesiones menores pueden empeorar si no reciben atención médica oportuna. No buscar atención médica con prontitud no solo representa un riesgo para la salud, sino que también fortalece el argumento de la compañía de seguros de que usted no hizo lo necesario para mitigar sus daños.

2. No informar completamente a su médico sobre sus antecedentes y hábitos de salud

Un proveedor de atención médica normalmente le preguntará si tuvo usted alguna lesión o enfermedad antes de su problema actual. Es fundamental responder con honestidad a este tipo de pregunta. Los médicos utilizan los antecedentes médicos para diagnosticarlo y tratarlo. Proporcionar información incompleta puede afectar la calidad de la atención médica que recibe. Ocultar a su médico una lesión o enfermedad anterior también perjudicará su caso legal. Si proporciona información incompleta a sus médicos, sus opiniones médicas podrían ser rechazadas por las compañías de seguros y los jurados. No revelar por completo sus antecedentes médicos también afectará su credibilidad y podría reducir el valor de su reclamación.

3. Hablar con su médico sobre demandas o sobre el consejo de un abogado

El trabajo del médico es concentrarse en su condición médica. Para hacer ese trabajo, el médico no necesita saber acerca de su demanda ni de su abogado. Compartir cuestiones o inquietudes legales con un proveedor de atención médica es innecesario. La mayoría de los médicos no quiere participar en una demanda. Si le dice a un médico que está tratando una lesión que es objeto de una demanda, esto podría afectar su

disposición a proporcionar tratamiento o a llegar a conclusiones importantes sobre la causa de sus lesiones.

4. Faltar o llegar tarde a las citas médicas

Las compañías de seguros y los jurados pueden ver todos los expedientes médicos relacionados con su reclamación. Cuando falta a una cita, su expediente simplemente dice “DNS”, que significa “no se presentó”. Las excusas, por válidas que sean, normalmente no aparecen en el expediente. Más de una o dos anotaciones “DNS” podrían hacer parecer que usted no estaba comprometido con su recuperación. Faltar a las citas médicas o llegar tarde también puede irritar a su médico. Los médicos irritados no son buenos testigos para sus pacientes.

5. No lograr que su dolor quede documentado con precisión en los expedientes médicos y respaldado por estudios diagnósticos

Las compañías de seguros y los jurados no creerán que usted tiene dolor simplemente porque lo diga. Necesitan leer acerca de su dolor en sus expedientes médicos. Cuando las compañías de seguros y los jurados revisen sus expedientes, observarán qué tan pronto informó del dolor después de una lesión y durante cuánto tiempo continuó informándolo.

Además, los estudios diagnósticos como radiografías, tomografías computarizadas y resonancias magnéticas son pruebas objetivas sumamente útiles que pueden respaldar sus quejas subjetivas de dolor.

6. No informar a su médico si su lesión está afectando su capacidad para trabajar

Las compañías de seguros y los jurados no creerán que su lesión afecta su capacidad para trabajar simplemente porque usted lo diga. Si su lesión está afectando su capacidad laboral, es importante mencionar ese problema a su proveedor de atención médica. Los problemas laborales causados por una lesión pueden ser tratables y deben quedar anotados en sus expedientes médicos. Además, si afirma que no pudo trabajar debido a sus lesiones, es indispensable obtener una constancia médica que lo excuse de su trabajo.

7. No tomar los medicamentos según lo recetado

Existe una razón por la que los médicos recetan un tipo específico de medicamento durante un período determinado. Debe seguir la recomendación de su médico hasta que este le indique algo diferente. Si cree que un medicamento le provoca dolor muscular o malestar estomacal, dígalos; los efectos secundarios no son infrecuentes y, por lo general, su

médico puede cambiarlo por otro medicamento. No se ponga en la situación de tener que admitir que decidió no seguir las indicaciones de su médico. Nuevamente, si deja de tomar los medicamentos recetados y no se lo informa a su médico, esto afectará su credibilidad y su capacidad para recuperar la totalidad de sus daños.

8. Interrumpir el tratamiento médico demasiado pronto

Las compañías de seguros y los jurados suelen considerar que, si una persona deja de buscar tratamiento médico por una lesión, la lesión debe haberse curado. También creen que las interrupciones prolongadas entre tratamientos sugieren que usted se recuperó de una lesión y luego sufrió otra nueva no relacionada con la primera. Si tiene una lesión que afecta su capacidad para funcionar, debe buscar tratamiento médico de manera constante hasta recuperarse o hasta que un médico le diga que no hay nada más que pueda hacerse para mejorar su condición. Si continúa sufriendo y su médico le dice “vuelva según sea necesario” o “llámeme si tiene algún problema”, debe preguntar cuánto tiempo debe esperar para llamar si continúa con el mismo nivel de dolor e incapacidad. También debería considerar obtener una segunda opinión si siente que su médico no está tomando en serio sus quejas continuas de dolor.

9. No seguir las recomendaciones de tratamiento relacionadas con depresión o ansiedad

Con frecuencia, el dolor y/o la incapacidad pueden desencadenar depresión y ansiedad. Las afecciones psicológicas como la depresión y la ansiedad son tan reales como los huesos rotos. No pueden superarse sin un tratamiento adecuado. Una persona que causa una lesión física a otra también es responsable de las afecciones psicológicas resultantes. Las compañías de seguros y los jurados normalmente solo compensan a las víctimas por depresión y ansiedad relacionadas con una lesión si esas afecciones han sido diagnosticadas y tratadas correctamente por profesionales médicos.

10. No llevar un expediente

Es importante que su abogado sepa de todos los proveedores de atención médica que usted consulte después de una lesión. También es importante llevar un registro de todas las órdenes médicas, derivaciones para tratamiento y/o restricciones laborales. Mantener un expediente con todos los materiales que le proporcionen los proveedores de atención médica y las compañías de seguros, incluidos todos los gastos de bolsillo relacionados con su atención, garantizará que pueda proporcionar a su abogado toda la información necesaria en el momento oportuno.



EJEMPLO DE DEMANDA DE ACUERDO

9 de noviembre de 2016

Progressive Claims
123 N. Steelhead Way, Ste. 123
Boise, ID 81234

ENVIADO POR U.S.P.S. Y FAX: (801) 495-1234

ASUNTO: Nuestro cliente: J. Brent Smith
Su asegurado: Jared A. Jones
Fecha del siniestro: 27 de julio de 2016
N.º de reclamación: 16-12345678

Estimados señores de Progressive:

Escribimos esta carta en nombre de J. Brent Smith para presentarles su demanda de acuerdo por las lesiones que sufrió el 27 de julio de 2016 como resultado de una colisión de vehículos motorizados ocurrida en la intersección de Colorado Highway 14 y Link Lane en Fort Collins, Colorado. **Esta carta constituye una oferta de acuerdo conforme a C.R.E. 408, cuyo contenido es inadmisibile ante un tribunal para ningún propósito.**

RECLAMANTE

Al 27 de julio de 2016, Brent Smith es un hombre casado de 75 años, jubilado de su trabajo como maquinista en Woodward Governor. Antes de la colisión, el Sr. Smith presentaba un pinzamiento leve en la articulación AC del hombro derecho, pero lo controlaba bien con Mobic, un antiinflamatorio no esteroideo. *Véanse los expedientes médicos anteriores.* Por lo demás, estaba en buena condición física y saludable, sin traumatismos ni lesiones previas en la parte superior de la espalda y el cuello.

HECHOS DEL INCIDENTE Y RESPONSABILIDAD

El 27 de julio de 2016, aproximadamente a las 9:40 a. m., el Sr. Smith conduce, con cinturón de seguridad, una camioneta GMC SLE 1999. Su esposa, Sherry, ocupa el asiento delantero del pasajero. Los Smith viajan hacia el este por Mulberry Road, también conocida como Colorado Highway 14, acercándose a la intersección con Link Lane. Al mismo tiempo, su asegurado, Jarod Jones, conduce un Nissan Murano 2007 hacia el oeste por Colorado Highway 14, también acercándose a la intersección con Link Lane. El semáforo está en verde para el tránsito que continúa hacia el este y el oeste. El Sr. Jones intenta girar a la izquierda hacia Link Lane en dirección sur inmediatamente frente al vehículo de los Smith, haciendo que la parte delantera de la camioneta de los Smith choque contra el costado derecho del Nissan. *Véase el informe policial adjunto.* Se despliegan ambas bolsas de aire delanteras del vehículo de los Smith.

La policía y los servicios de emergencia son enviados al lugar. El agente Howard Thomas de la Colorado State Patrol investiga el choque y habla con testigos en el lugar, entre ellos Todd Ball. El Sr. Bauer se encontraba en el carril en dirección este de Colorado Highway 14, en el carril de giro a la izquierda, esperando girar hacia el norte en Link Lane. Observó el vehículo de los Smith viajando hacia el este por Highway 14 y los vio continuar recto por la intersección con derecho de paso claramente a su favor. En una entrevista posterior con este despacho, el Sr. Ball manifestó que vio al vehículo del Sr. Jones girar repentinamente a la izquierda atravesando los carriles en dirección este para entrar en la vía lateral sin reducir la velocidad. El Sr. Ball declaró que vio la camioneta de los Smith golpear casi de frente el vehículo del Sr. Jones y que, cuando se acercó al vehículo de los Smith para verificar su estado, pudo darse cuenta de que estaban lesionados. Llamó al

911 y esperó con los Smith hasta que la policía llegó al lugar. Declaró: “Los Smith no tuvieron ninguna oportunidad y tenían la razón al 100 %”.

El agente Thomas emite al Sr. Jones una citación por Conducción Imprudente con Lesiones Corporales, en violación de la sección 42-4-1402(b) del Código de Tránsito de Colorado. *Véase el informe policial adjunto*. Toda la parte delantera del vehículo de los Smith queda gravemente dañada, la camioneta no puede operar y es remolcada del lugar. *Véanse la estimación de daños a la propiedad, las fotografías y el informe policial adjuntos*.

Los paramédicos evalúan al Sr. Smith y señalan que, aunque pudo salir por sí mismo del vehículo, presenta mareos y dolor en ambas escápulas que se irradia por la parte superior de la espalda. *Véase la narración de EMS de Poudre Valley Hospital*. El Sr. Smith es trasladado en ambulancia al departamento de emergencias de Poudre Valley Hospital.

LESIONES

Como resultado del impacto de la colisión, el Sr. Smith sufrió lesiones en el hombro izquierdo, el cuello y la parte superior de la espalda.

DIAGNÓSTICOS E IMPRESIONES

Emergency Physicians of the Rockies, David Doctor, DO

Cervicalgia (M54.2); dorsalgia, no especificada (M54.9)

Family Medicine – North Loveland, Kevin A. Fixer, DO

Osteoartritis primaria, hombro derecho (M19.011); dolor en hombro derecho (M25.511); persona lesionada en accidente de vehículo motorizado no especificado, tránsito, consulta inicial (V892.XXA); dolor en hombro izquierdo (M25.512)

Orthopaedic & Spine Center of the Rockies, Thomas Surgeon, MD

Síndrome de pinzamiento del hombro derecho (M75.41); dolor en hombro derecho (M25.511)

RESUMEN DE CONSULTAS MÉDICAS

Poudre Valley EMS

El 27 de julio de 2016, EMS responde a un reporte de colisión de vehículos motorizados. Al llegar, encuentran al Sr. Smith sentado en el asiento del conductor de su camioneta, atendido por Poudre Fire Authority. Se queja de dolor en el hombro y la espalda. El Sr. Smith puede salir por sí mismo del vehículo y presenta un ligero mareo una vez fuera de la camioneta. Es trasladado a Poudre Valley Hospital.

Poudre Valley Hospital

El 27 de julio de 2016, el Sr. Smith es atendido en el Departamento de Emergencias después de una colisión de vehículos motorizados en la que conducía con cinturón de seguridad. Informa dolor en los músculos de la parte superior de la espalda y el cuello que empeora con el movimiento o al respirar profundamente. El examen revela dolor en la musculatura paravertebral. Se le administra un relajante muscular y se le receta Oxycodone. Se le indica que dé seguimiento si alguno de sus síntomas empeora o cambia.

Orthopaedic and Spine Center of the Rockies

El 9 de agosto de 2016, el Sr. Smith* acude al Dr. Thomas Surgeon por un aumento del dolor en el hombro derecho después de su reciente colisión automovilística. La mayor parte del dolor es lateral y empeora por la noche y al alcanzar objetos o levantar peso. El examen del hombro derecho revela dolor leve con abducción activa completa y rotación interna activa completa. El Dr. Surgeon también observa sensibilidad sobre la articulación AC con prueba positiva de aducción cruzada del brazo. Las imágenes muestran cambios degenerativos moderados en la articulación AC. Debido a los síntomas persistentes y cada vez peores después de la colisión, el Dr. Surgeon recomienda una inyección de corticosteroide para el hombro derecho. El Sr. Smith decide proceder con la inyección. Se prepara el hombro derecho y se inyecta una mezcla de Dexamethasone, Marcaine y Lidocaine en la articulación AC derecha y el espacio subacromial derecho. El Sr. Smith continuará tomando su analgésico y dará seguimiento según sea necesario.

Family Medicine, Dr. Kevin Fixer

El 24 de agosto de 2016, el Sr. Smith acude al Dr. Kevin Fixer por empeoramiento del dolor en el hombro derecho que se irradia por la espalda y hacia el hombro izquierdo. Ha estado tomando Mobic para el dolor durante el

*Error administrativo en el texto original queda corregido a petición del cliente.

día y Percocet por la noche, pero tiene dificultades para dormir. Recibió una inyección de esteroide en el hombro que, de hecho, empeoró el dolor después de solo un día. El examen revela sensibilidad en el hombro derecho, hombro izquierdo y columna cervical. El Sr. Smith se realizará una resonancia magnética del hombro derecho y se le indica dar seguimiento con el Dr. Surgeon. El Dr. Fixer le indica que continúe usando el medicamento para el dolor y le sugiere intentar dormir en un sillón reclinable con el hombro en posición neutra para ayudar a disminuir el dolor.

Poudre Valley Hospital

El 1 de septiembre de 2016, el Sr. Smith se presenta en radiología para una resonancia magnética del hombro derecho. Las imágenes revelan cambios degenerativos de moderados a graves en la articulación AC y un desgarro focal de alto grado en la superficie inferior de las fibras distales posteriores del supraespinoso. También hay algo de líquido dentro de la bursa subacromial/subjective.

Orthopaedic & Spine Center of the Rockies

El 19 de septiembre de 2016, el Sr. Smith regresa con el Dr. Surgeon para revisar los resultados de la resonancia del hombro. El Dr. Surgeon señala que el Sr. Smith ha tenido durante mucho tiempo un pinzamiento relacionado con el hombro derecho que recientemente se agravó por una colisión automovilística. Recibió una inyección de esteroide dirigida que solo fue útil durante aproximadamente un día. La resonancia muestra cierto pinzamiento subyacente y un desgarro parcial del manguito rotador, con cambios degenerativos de alto grado en la articulación AC. El Dr. Surgeon prescribe Mobic y verá al Sr. Smith según sea necesario cuando regrese de pasar el invierno en Arizona.

GASTOS MÉDICOS A LA FECHA

Poudre Valley Emergency Medical Services	\$854.80
Poudre Valley Hospital	\$1,459.94
Poudre Valley Hospital MRI	\$2,875.97
Emergency Physicians of the Rockies	\$227.00
Orthopaedic & Spine Center of the Rockies	\$855.00
UC Health, Dr. Kevin Fixer	<u>\$211.00</u>
TOTAL	\$6,483.71

Véanse los expedientes médicos, facturas médicas y resumen de gastos médicos adjuntos.

OTROS GASTOS DE BOLSILLO

Como resultado de la colisión causada por el Sr. Jones, la pequeña perra mestiza tipo terrier de los Smith fue lanzada hacia la parte trasera de la cabina de la camioneta. La llevaron a ser examinada por su veterinario, lo que costó **\$54.00**. *Véase la factura adjunta*. Además, el Sr. Smith pagó **\$11.10** en la farmacia de Poudre Valley Hospital por medicamentos para el dolor. *Véase el recibo adjunto*.

TOTAL DE PÉRDIDAS ECONÓMICAS

\$6,548.81

INCAPACIDAD PERMANENTE

El Sr. Smith tenía una enfermedad articular degenerativa preexistente y un pinzamiento leve en el hombro derecho, los cuales se agravaron significativamente por el violento impacto de la colisión causada por su asegurado. Ahora presenta empeoramiento del dolor en el hombro, un desgarró parcial del manguito rotador, rango de movimiento limitado y cambios degenerativos de alto grado en la articulación AC. El Sr. Smith tiene una expectativa de vida de 10.94 años y sufrirá el empeoramiento de esta afección del hombro derecho durante el resto de su vida. *Véase la tabla de expectativa de vida adjunta*.

IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA

Desde su jubilación, el Sr. Smith realizó una inversión financiera importante en un proyecto para reconstruir y restaurar un avión de la Segunda Guerra Mundial, con la expectativa de vender el producto terminado con ganancia. Antes de sufrir lesiones en la colisión de julio de 2016, el Sr. Smith trabajaba en el avión al menos cinco días a la semana, incluso llevando partes del avión consigo a Arizona durante el invierno para continuar avanzando en el proyecto. Al ritmo que llevaba antes de la colisión, el Sr. Smith calculaba terminar la restauración en un plazo de 2 a 3 años. Desde la colisión, su trabajo en el proyecto se ha detenido por completo. Su capacidad física para trabajar en el avión se ha visto gravemente comprometida debido a la lesión del hombro.

También se vio afectado emocionalmente de manera negativa por la preocupación y ansiedad constantes relacionadas con las lesiones de su esposa Sherry y su proceso de recuperación. Él pasó los primeros cinco días después de la

colisión atendiendo a Sherry mientras estuvo hospitalizada en Poudre Valley Hospital. Luego fue trasladada a Centre Avenue Health & Rehab Facility, donde el Sr. Smith supervisó su progreso y atendió sus necesidades durante otras dos semanas y media. Una vez que la Sra. Smith fue dada de alta del centro de rehabilitación y pudo regresar a casa, el Sr. Smith se ocupó aún más de su cuidado. El Sr. Smith realizó todas las tareas del hogar, incluido cortar el césped, cocinar, hacer las compras y realizar diligencias.

Debido al dolor en el hombro, el Sr. Smith tenía dificultades para dormir porque no lograba ponerse cómodo. Su médico le aconsejó intentar dormir en un sillón reclinable con el hombro en una posición fija, lo cual hizo durante más de tres semanas. Incluso en el sillón reclinable tuvo problemas para dormir y la calidad de su sueño fue deficiente. El Sr. Smith todavía presenta cierto estado de hipervigilancia al conducir y recientemente alguien se le atravesó, lo que le provocó mucha ansiedad.

DEMANDA DE ACUERDO

En un esfuerzo por llevar este asunto a una resolución rápida y razonable, el Sr. Smith nos autoriza a exigir los límites de la póliza de su asegurado, **\$25,000.00**, como acuerdo total y definitivo de sus reclamaciones. Esta oferta permanecerá abierta hasta el 9 de diciembre de 2016, salvo que antes sea aceptada, rechazada, prorrogada o revocada.

Atentamente,
Bryan S. VanMeveren



EJEMPLO DE CALIDAD DE VIDA

A continuación, se presenta una serie de preguntas destinadas a obtener una descripción detallada de cómo sus lesiones han afectado su vida. Debe responderlas con sus propias palabras e incorporarlas a su carta de demanda de acuerdo.

Vida en el hogar

Describa su rutina diaria en el hogar antes del choque.

¿Cuáles son sus responsabilidades u obligaciones en el hogar?

¿Hay ciertos mandados o tareas fuera del hogar que normalmente realiza usted?

¿Cómo se han visto afectadas estas tareas por sus lesiones?

¿Su cónyuge ha asumido más de estas responsabilidades?

¿Siente dolor mientras las realiza?

Si es así, describa el dolor.

¿Su sueño se ha visto afectado por el dolor y las molestias?

Si es así, describa sus patrones de sueño antes y después del choque.

¿Cómo se ha visto afectada la relación con su cónyuge?

Pasatiempos

¿Qué tipos de actividades disfrutaba realizar antes del choque? (viajar, hacer ejercicio, ir de compras, etc.)

¿Con qué frecuencia realizaba estas actividades?

¿Cómo se han visto afectadas estas actividades por sus lesiones?

¿Siente dolor o molestias?

Si es así, describa el dolor.

¿Practicaba algún deporte antes del choque?

Si es así, ¿qué deportes y con qué frecuencia?

¿Cómo se han visto afectadas estas actividades por sus lesiones?

Aspecto personal

El dolor constante o recurrente puede afectar psicológicamente a una persona.

¿Sus lesiones le han causado sufrimiento de alguna otra manera? (p. ej., depresión, ansiedad, fatiga, relaciones)

Si es así, proporcione una descripción detallada de cómo era usted como persona antes y después del choque.

Carrera profesional

¿Dónde trabajaba y cuál era su cargo al momento del choque?
¿Esto ha cambiado desde el accidente?

Describa detalladamente las funciones que se le exigen en su(s) lugar(es) de trabajo.

¿Cuál era su horario de trabajo antes de la colisión?
¿Ha cambiado debido a sus lesiones?

¿Ha tenido que faltar al trabajo debido a sus lesiones y tratamiento?

Si es así, ¿cuánto tiempo y aproximadamente cuándo se tomó esa licencia? (inmediatamente después del choque, para recibir tratamiento de sus proveedores médicos, etc.)

¿Ha tenido que utilizar días de vacaciones o de enfermedad debido a sus lesiones?

Si es así, ¿cuánto tiempo?

¿Ha perdido ingresos debido a las lesiones que sufrió?

Si es así, ¿cuánto? (Proporcione documentación que respalde la pérdida salarial, formularios W-2, estados salariales de su(s) empleador(es), etc.)

¿Cómo se ha visto afectado su desempeño laboral por sus lesiones?

¿Ha tenido que cambiar su rutina de trabajo para adaptarse al dolor?

Si es así, ¿qué cambios ha realizado?

¿Experimenta algún síntoma específico mientras trabaja o mientras realiza sus funciones laborales?

Si es así, ¿qué experimenta?

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

VanMeveren Law Group

970-495-9741

www.vanmeverenlaw.com

OFICINA SUR

2038 Caribou Drive

Suite 101

Fort Collins, CO 80525

OFICINA CENTRO

123 North College

Suite 112

Fort Collins, CO 80524

WA

¿Por qué un abogado con experiencia en lesiones personales escribiría un libro que enseña a las personas a resolver su propio caso sin abogado?

Porque hay ocasiones en las que no hace falta ser un experto en derecho para resolver por su cuenta un caso pequeño derivado de un accidente automovilístico. Y los abogados saben cuándo realmente no pueden aportar nada a su caso pequeño.

Sin embargo, algunos aceptarán con gusto hasta el 40 por ciento de su acuerdo por su supuesta ayuda.

El abogado VanMeveren escribió este libro para “nivelar el terreno de juego” y mostrarle exactamente cómo puede resolver por su cuenta un caso pequeño de accidente automovilístico. **Y, LO MÁS IMPORTANTE**, para que sepa distinguir entre un caso que puede manejar usted mismo y uno que requiere un abogado



Bryan VanMeveren ejerce el derecho de lesiones personales desde 1994. Los primeros ocho años de su carrera se dedicaron a defender a grandes compañías de seguros. Bryan aprendió y trabajó con algunos de los mejores abogados del país. Las tácticas utilizadas por esos abogados defensores con frecuencia eran poco éticas y contrarias a las convicciones personales de Bryan.

Fundó VanMeveren Law Group en 2002 y, desde entonces, su única lealtad ha sido hacia sus clientes lesionados y sus familias, protegiéndolos de las tácticas nocivas de la industria de seguros.

VanMeveren Law Group

970-495-9741

www.vanmeverenlaw.com

WA WORD ASSOCIATION
PUBLISHERS
www.wordassociation.com
1.800.827.7903
Tarentum, Pennsylvania

US \$19.95

