



Acuerdo entre el transportista y el propietario operador para proporcionar un seguro de compensación para trabajadores

Acuerdo para requerir que el propietario operador actúe como empleador

Parte 1. Acuerdos

Marque solo uno:	
<input type="checkbox"/> Acuerdo entre el transportista (motor carrier, por su nombre en inglés) y el propietario operador (owner operator, por su nombre en inglés) para proporcionar un seguro de compensación para trabajadores	
1. Fecha de inicio del acuerdo (mm/dd/aaaa)	2. Fecha de finalización del acuerdo (mm/dd/aaaa)
3. Número aproximado de empleados afectados	
<input type="checkbox"/> Acuerdo para requerir que el propietario operador actúe como empleador	
4. Fecha de inicio del acuerdo (mm/dd/aaaa)	5. Fecha de finalización del acuerdo (mm/dd/aaaa)
6. Número aproximado de empleados afectados	

Parte 2. El transportista debe de completar esta parte.

7. Nombre del transportista	8. Número de identificación de impuestos federales (Federal Tax ID Number, por su nombre en inglés)
9. Dirección (calle o apartado postal, ciudad, estado, código postal)	10. Correo electrónico

11. Afirmación del transportista

Marque solo uno:

<input type="checkbox"/>	<p>Acuerdo entre el transportista y el propietario operador para proporcionar un seguro de compensación para trabajadores</p> <p>Yo estoy de acuerdo en que el transportista proporcionará cobertura de seguro de compensación para trabajadores al propietario operador y a los empleados del propietario operador.</p> <p>Yo <input type="checkbox"/> deduciré <input type="checkbox"/> no deduciré las primas de seguro reales, basadas en la nómina, en las que yo incurro o pago por la cobertura del precio del contrato o cualquier otra cantidad que yo le deba al propietario operador.</p> <p>Yo estoy de acuerdo en asumir las responsabilidades de empleador por el desempeño del trabajo.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Acuerdo para requerir que el propietario operador actúe como empleador</p> <p>Yo estoy de acuerdo en que el propietario operador actuará como empleador y asume las responsabilidades de empleador por el desempeño del trabajo. Yo no proporcionaré cobertura de seguro de compensación para trabajadores al propietario operador.</p>
12. Firma del transportista	13. Fecha de la firma (mm/dd/aaaa)

Parte 3. El propietario operador debe de completar esta parte.

14. Nombre del propietario operador	15. Número de identificación de impuestos federales (Federal Tax ID Number, por su nombre en inglés)
16. Dirección (calle o apartado postal, ciudad, estado, código postal)	17. Correo electrónico
18. Afirmación del propietario operador Marque solo uno:	
<input type="checkbox"/>	<p>Acuerdo entre el transportista y el propietario operador para proporcionar un seguro de compensación para trabajadores</p> <p>Yo estoy de acuerdo en que el transportista asume las responsabilidades de empleador por el desempeño del trabajo y me proporcionará a mí un seguro de compensación para trabajadores.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Acuerdo para requerir que el propietario operador actúe como empleador</p> <p>Yo estoy de acuerdo en que yo actuaré como empleador y asumo las responsabilidades de empleador por el desempeño del trabajo. El transportista no me proporcionará cobertura de seguro de compensación para trabajadores.</p>
19. Firma del propietario operador	20. Fecha de la firma (mm/dd/aaaa)

Preguntas Frecuentes

Acuerdo entre el transportista y el propietario operador para proporcionar un seguro de compensación para trabajadores

Acuerdo para requerir que el propietario operador actúe como empleador

¿Quién puede usar este acuerdo?

La Sección 406.122 del Código Laboral de Texas (Texas Labor Code, por su nombre en inglés) permite que los transportistas y los propietarios operadores acuerden si el propietario operador es un empleado del transportista para propósitos de la cobertura de seguro de compensación para trabajadores.

La Sección 406.123 del Código Laboral de Texas permite que los transportistas y los propietarios operadores acuerden quién proporcionará la cobertura de seguro de compensación para trabajadores al subcontratista y a los empleados del subcontratista.

Usted puede optar por estar de acuerdo si el propietario operador es un empleado del transportista para propósitos de la cobertura de seguro de compensación para trabajadores o que los transportistas y los propietarios operadores lleguen a un acuerdo sobre quién le proporcionará la cobertura de seguro de compensación para trabajadores al subcontratista y a los empleados del subcontratista.

¿Cómo sé si yo debo de firmar este acuerdo?

Es posible que usted desee hablar con un abogado si no está seguro si todos los participantes cumplen con los requisitos para celebrar estos acuerdos.

¿Cuándo entra en vigor el acuerdo?

El acuerdo entra en vigor en la fecha en la que ambos participantes lo han firmado o en la fecha de inicio del acuerdo, cualquiera que suceda después.

¿A dónde debo de enviar este acuerdo?

El transportista debe de presentar una copia legible y completa de este acuerdo ante su aseguradora de compensación para trabajadores dentro de 10 días, a partir de la fecha en la que se firma el acuerdo. El transportista debe de conservar la copia original. El propietario operador también debe de conservar una copia. Si el transportista cambia de aseguradora de compensación para trabajadores durante las fechas de vigencia del acuerdo, el transportista debe de presentar este formulario ante su nueva aseguradora.

No envíe una copia al Departamento de Seguros de Texas, División de Compensación para Trabajadores (Texas Department of Insurance, Division of Workers' Compensation -DWC, por su nombre y siglas en inglés).

Nota: Con pocas excepciones, usted tiene derecho a:

- estar informado sobre la información que DWC reúne sobre usted;
- recibir y revisar la información (Secciones del Código Gubernamental 552.021 y 552.023); y
- pedir que DWC corrija la información que está incorrecta (Sección del Código Gubernamental 559.004).

Para más información, contacte a DWCLegalServices@tdi.texas.gov o consulte la sección para el Procedimiento de Correcciones en www.tdi.texas.gov/commissioner/legal/lccorprc.html.