

Empleadores Sin Cobertura de Seguros de Compensación para Trabajadores

Información para los Empleadores por parte de la División de Compensación para Trabajadores

¿Qué es una Cobertura de Seguros de Compensación para Trabajadores?

Los empleadores en Texas, excepto por las entidades públicas, pueden elegir el proporcionar o no una cobertura de seguros de compensación para trabajadores a sus empleados. La compensación para trabajadores les proporciona a los empleados que están cubiertos, salarios y beneficios médicos si se han lesionado en el trabajo o si tienen una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. La compensación para trabajadores es regulada por la División de Compensación para Trabajadores (Division of Workers' Compensation – DWC, por su nombre y siglas en inglés).

La participación en el sistema de compensación para trabajadores en Texas es voluntaria para la mayoría de los empleadores. Los empleadores que eligen tener un seguro de compensación para trabajadores pueden:

- comprarle una póliza de seguros de compensación para trabajadores a una compañía de seguros privada;
- auto asegurarse, si el empleador cumple con los requisitos de la Ley de Compensación para Trabajadores de Texas (la Ley) y es certificado mediante DWC;
- auto asegurarse mediante el Departamento de Seguros de Texas con un grupo de empleadores privados iguales o similares; o
- si se trata de una entidad gubernamental, comprar una póliza de seguro de compensación para trabajadores de una compañía de seguros privada, o auto asegurarse ya sea individualmente o en grupo.

Con algunas excepciones, los seguros de compensación para trabajadores limitan la responsabilidad del empleador para cubrir las lesiones relacionadas con el trabajo o muerte que un empleado haya sufrido.

Visite el sitio web de TDI para obtener más información sobre:

- los beneficios que los empleados pueden ser elegibles para recibir: <http://www.tdi.texas.gov/wc/employee/beneficios.html>.
- información relacionada con los Derechos y Responsabilidades del Empleador: <http://www.tdi.texas.gov/pubs/factsheets/employerrrs.pdf>.

- cómo convertirse en un empleador auto asegurado mediante DWC: <http://www.tdi.texas.gov/wc/si/index.html>.

Empleadores Sin Cobertura

[Secciones 406.001, 406.002, 406.004, 406.005, 406.033, Reglamentos 110.101, 160.2]

Los empleadores sin cobertura son quienes **NO CUENTAN** con una cobertura de seguros de compensación para trabajadores. A pesar de que un empleador en Texas puede elegir no contar con una cobertura, los empleadores sin cobertura deben cumplir con ciertos requisitos de compensación para trabajadores.

Aviso de No Cobertura a DWC

Un empleador que no cuenta con una cobertura de compensación para trabajadores (empleador no suscriptor) debe presentar el Formulario DWC-005 a menos que los únicos empleados del empleador estén exentos de la cobertura bajo la Ley de Compensación para Trabajadores (por ejemplo, ciertos trabajadores domésticos, y ciertos trabajadores de granjas y ranchos).

Un empleador que cancela la cobertura de compensación para trabajadores también debe presentar el Formulario DWC-005.

No presentar el formulario cuando es requerido puede causar que se le impongan sanciones administrativas al empleador.

Un empleador que usa el Formulario DWC-005 para presentar un aviso de no cobertura debe presentarlo:

- anualmente entre el 1° de febrero y el 30 de abril de cada año calendario;
- dentro de 30 días, a partir de la fecha en que el empleador contrata a su primer empleado, a menos que esta fecha límite caiga entre el 1° de febrero y el 30 de abril y el empleador presenta el aviso dentro de este periodo de tiempo; y
- dentro de 10 días, a partir de la fecha en que se recibe una solicitud por parte de DWC para presentar el aviso de no cobertura.

Un empleador que usa el Formulario DWC-005 para presentar un aviso de cancelación de cobertura debe presentarlo:

- dentro de 10 días después de haber notificado a la aseguradora de la cancelación de la cobertura al menos que el empleador compre una nueva póliza o se convierta en auto-asegurado certificado; y
- después de eso, el empleador debe presentar el Formulario DWC-005 como no suscriptor (non-subscriber, por su nombre en inglés) siempre y cuando el empleador se mantenga en funcionamiento y no tenga una cobertura de seguro de compensación para trabajadores.

Los empleadores pueden presentar el Formulario DWC-005 ante DWC de la siguiente manera: presentándolo electrónicamente en el sitio web de TDI en: <https://txcomp.tdi.state.tx.us/TXCOMPWeb/common/home.jsp>;

- enviando el formulario por fax al (512) 804-4146; o
- enviando el formulario por correo postal a la dirección que se muestra en la parte de arriba del formulario (si se presenta por una cancelación de cobertura, se debe enviar usando correo certificado [certified mail, por su nombre en inglés]).

Aviso de No Cobertura para los Empleados

[Secciones 406.005 y 406.007, Reglamento 110.101]

Los empleadores que **NO CUENTAN** con cobertura de compensación para trabajadores deben poner a la vista en el área de trabajo, un aviso por escrito que explique a sus empleados que no cuentan con un seguro de compensación para trabajadores. Este aviso debe ser mostrado en inglés, español y cualquier otro idioma que sea apropiado.

Este aviso debe ser puesto en la oficina de personal del empleador (si es que la hay) y en un lugar prominente donde los empleados lo puedan ver regularmente. Este aviso debe contener el texto y formato que ha sido adoptado por DWC (Aviso 5). Para obtener el Aviso 5, visite el sitio web de TDI en <http://www.tdi.texas.gov/forms/form20.html>.

Si este aviso no es mostrado debidamente en el área de trabajo, el empleador será responsable de cualquier falta administrativa.

Todos los empleadores que **NO CUENTAN** con un seguro de compensación para trabajadores deben proporcionar un aviso por escrito de no cobertura a los nuevos empleados cuando éstos son contratados. Para obtener el lenguaje que se debe incluir en este aviso, visite el sitio web de TDI en <http://www.tdi.texas.gov/forms/form20.html>.

DWC aconseja que todos los empleadores mantengan una copia del aviso que fue proporcionado a cada nuevo empleado. El aviso puede ser firmado y fechado por el empleador y el nuevo empleado.

Si este aviso no es proporcionado a cada nuevo empleado, el empleador será considerado responsable de cualquier falta administrativa.

Aviso Sobre los Requisitos para Cambiar de Cobertura

[Sección 406.005, Reglamento 110.101]

Cuando un empleador sin cobertura compra una póliza de seguro de compensación para trabajadores, es requerido que esto sea notificado a sus empleados dentro de un plazo de tiempo de 15 días, a partir de la fecha en que la póliza entra en vigor.

Este aviso debe ser puesto en la oficina de personal del empleador (si es que la hay) y en un lugar prominente donde los empleados lo puedan ver regularmente. Este aviso debe contener el texto y formato que ha sido adoptado por DWC (Aviso 6). Para obtener el Aviso 6, visite el sitio web de TDI en <http://www.tdi.texas.gov/forms/form20.html>.

Si este aviso no es proporcionado a los empleados, el empleador será considerado responsable de cualquier falta administrativa.

Aviso Sobre el Reporte de Lesión, Enfermedad o Fatalidad del Empleador Sin Cobertura

[Secciones 411.032 y 406.091, Reglamento 160.2]

Es requerido que los empleadores sin cobertura que cuentan con más de cuatro (4) empleados reporten la siguiente información a DWC:

- cualquier lesión relacionada con el trabajo que cause que un empleado pierda más de un (1) día de trabajo,
- todas las enfermedades ocupacionales, y
- todas las fatalidades que ocurran en el área de trabajo.

Todos los empleados están incluidos bajo este requisito a excepción de los siguientes:

- trabajadores domésticos;
- trabajadores eventuales, involucrados en un incidente relacionado con su empleo en una residencia particular;
- ciertos trabajadores de granjas y ranchos; o
- trabajadores cubiertos por un método de compensación establecido bajo la ley federal.

Las lesiones, enfermedades y fatalidades que son reportables deben ser presentadas ante DWC mensualmente, usando el Formulario DWC-007 “*Employer’s Report of Non-Covered Employee’s Occupational Injury or Disease*”. El Formulario completo DWC-007 donde se reportaron todas las lesiones que han ocurrido durante un mes calendario, deben ser presentadas a no más tardar del séptimo (7º) día del siguiente mes en el cual:

- ocurrió una muerte relacionada con el trabajo;
- un empleado estuvo ausente por más de un día como resultado de la lesión relacionada con el trabajo; o
- el empleador se enteró de una enfermedad ocupacional.

Para obtener una copia del Formulario DWC-007, así como información para los empleadores sin cobertura, visite el sitio web de TDI en <http://www.tdi.texas.gov/forms/form20.html>.

Para obtener más información para los empleadores sobre la compensación para trabajadores, vea la siguiente hoja informativa:

- Derechos y Responsabilidades del Empleador