

Derechos y Responsabilidades del Empleador

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

Cobertura de Seguro de Compensación para Trabajadores

Una cobertura de seguro de compensación para trabajadores proporciona a los empleados que están cubiertos, beneficios de ingresos y beneficios médicos, si sufren una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. Excepto cuando la ley lo disponga de diferente manera, los empleadores privados en Texas pueden elegir si proveen o no a sus empleados una cobertura de seguro de compensación para trabajadores. Excepto en casos de negligencia grave, o en un acto u omisión intencional por parte del empleador, el seguro de compensación para trabajadores limita la responsabilidad del empleador si un empleado trata de demandar al empleador por daños y perjuicios. Ciertos empleadores en el campo de la construcción que tienen contratos con entidades gubernamentales, tienen la obligación de proporcionar una cobertura de compensación para trabajadores a cada uno de los empleados que trabajan en el proyecto público. Algunos clientes también pueden requerir a sus contratistas que tengan un seguro de compensación para trabajadores.

Cómo Proporcionar un Seguro de Compensación para Trabajadores

Si los empleadores optan por proporcionar compensación para trabajadores, deben hacerlo de una de las siguientes maneras:

- comprar una póliza de seguro de compensación para trabajadores de una compañía de seguros que tenga licencia por parte del Departamento de Seguros de Texas (Texas Department of Insurance – TDI, por su nombre y siglas en inglés) para vender la cobertura en Texas;
- estar certificado por parte del Departamento de Seguros de Texas, División de Compensación para Trabajadores (Texas Department of Insurance, Division of Workers' Compensation – TDI-DWC, por su nombre y siglas en inglés) para auto asegurar las reclamaciones de compensación para trabajadores; o
- unirse a un grupo auto asegurador que ha recibido un certificado de aprobación por parte de TDI.

Nota: Las subdivisiones políticas pueden auto asegurarse, comprarle una cobertura a las compañías de seguros, o suscribirse en acuerdos inter-locales con otras subdivisiones políticas que se auto aseguren.

DERECHOS DE LOS EMPLEADORES

Los empleadores que cuentan con una cobertura tienen los siguientes derechos:

- el derecho a disputar la indemnización de una reclamación de compensación para trabajadores si la aseguradora acepta la responsabilidad para pagar los beneficios;
- el derecho a que se le notifique sobre una oferta para liquidar una reclamación o sobre cualquier procedimiento administrativo o judicial que esté relacionado con la resolución de una reclamación (después de hacer una petición por escrito a la aseguradora);
- el derecho a asistir a los procedimientos de resolución de disputas relacionados con la reclamación de un empleado y presentar las pruebas pertinentes sobre los asuntos en disputa;
- el derecho a reportar cualquier sospecha de fraude a TDI-DWC o a la aseguradora;
- el derecho a disputar cualquier falla por parte de la aseguradora para proporcionar los servicios de prevención de accidentes que son requeridos; y
- el derecho a recibir los servicios necesarios de coordinación de regreso al trabajo para facilitar el regreso de un empleado a su trabajo.

Para disputar una reclamación de compensación para trabajadores, el empleador puede presentar el Formulario DWC-004, *Employer's Contest of Compensability*, así como el Formulario DWC-045, *Solicitud para Programar, Reprogramar, o Cancelar una Conferencia para Revisión de Beneficios*. Ambas solicitudes pueden ser obtenidas en el sitio Web de TDI en <http://www.tdi.texas.gov/forms/form20employer.html> o llamando al 1-800-252-7031.

Pagos No Reembolsables por Parte del Empleador

Un empleador no tiene derecho y no puede solicitar un reembolso por parte del empleado o de la aseguradora si después de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo ellos voluntariamente:

- siguen pagando la continuación del salario del empleado; o
- pagan al empleado lesionado un salario suplementario para suplementar los beneficios de ingresos que son pagados por la aseguradora.

Pagos Voluntarios de los Beneficios por Parte del Empleador

Un empleador puede pagar voluntariamente los beneficios médicos o de ingresos a un empleado durante un periodo en el cual la aseguradora:

- ha disputado la indemnización de la lesión;
- ha negado su responsabilidad por la lesión, o
- no ha terminado con su investigación inicial sobre la lesión. Nota: en esta situación, solamente es permitido que un empleador pague beneficios por las primeras dos semanas después de la lesión.

Para obtener un reembolso, es requerido que el empleador reporte la lesión de manera oportuna a la aseguradora y que le informe a la aseguradora, dentro del lapso de tiempo de 7 días, a partir de la fecha en la que se iniciaron los pagos voluntarios. La aseguradora solamente está obligada a reembolsarle al empleador la cantidad de los beneficios que la aseguradora hubiera pagado. Si el empleador llegara a pagar más de lo que la aseguradora hubiera pagado, la cantidad en exceso no es reembolsable, a menos que exista un acuerdo por escrito entre el empleado lesionado y el empleador, que indique que la cantidad en exceso puede ser recuperada de los beneficios de ingresos de impedimento que son pagados por la aseguradora, si es que los hay. El empleador debe presentar el Formulario DWC-002, *Reporte del Empleador para Reembolso por Pago Voluntario* (Employer's Report for Reimbursement of Voluntary Payment, por su nombre en inglés). El Formulario DWC-002 puede obtenerse en el sitio Web de TDI en <http://www.tdi.texas.gov/forms/form20employer.html> o llamando al 1-800-252-7031.

RESPONSABILIDADES DEL EMPLEADOR

Cómo Reportar a los Empleados que se Cuenta con una Cobertura de Seguro de Compensación para Trabajadores

El empleador debe informar a sus empleados que cuenta con un seguro de compensación para trabajadores, proporcionándoles un aviso de cobertura por escrito a los nuevos empleados cuando son contratados. El aviso por escrito debe informar a los empleados sobre su derecho para rechazar la cobertura de compensación para trabajadores y conservar el derecho común de acción de la ley (common law right of action, por su nombre en inglés). Este aviso debe contener el texto y el formato que ha sido establecido en el *Aviso a los Nuevos Empleados* de TDI-DWC (TDI-DWC's New Employee Notice, por su nombre en inglés).

Los empleadores también deben mostrar el aviso por escrito en el área del negocio para de esta manera comunicarles a los empleados que ellos cuentan con un seguro de compensación para trabajadores. Este aviso debe contener el texto y el formato que ha sido establecido en el Aviso 6 de TDI-DWC (TDI-DWC's Notice 6, por su nombre en inglés), *Aviso a los Empleados Sobre la Compensación para Trabajadores en Texas*. El aviso se debe mostrar en inglés, español y cualquier otro idioma que sea común para los empleados y debe ser colocado en lugares visibles en el negocio del empleador.

El aviso por escrito debe ser proporcionado una vez más a cada empleado y el Aviso 6 debe ser actualizado cuando ocurren cambios en el estado de la cobertura (ya sea cuando se obtenga, se termine, o se cancele). El Aviso 6 de TDI-DWC, y el *Aviso a los Empleados Sobre la Compensación para Trabajadores en Texas* pueden obtenerse en el sitio Web de TDI en <http://www.tdi.texas.gov/forms/form20employer.html> o llamando al 1-800-252-7031.

Cómo Reportar las Lesiones y las Enfermedades

Los empleadores tienen la obligación de reportar a su aseguradora, dentro del lapso de tiempo de 8 días, cualquier:

- lesión relacionada con el trabajo que haya dado como resultado la ausencia del empleado en su trabajo por más de un día;
- enfermedad ocupacional de la cual el empleado tiene conocimiento; y
- fatalidad relacionada con el trabajo.

Los empleadores deben reportar estas lesiones y enfermedades usando el Formulario DWC-001, *Reporte Inicial del Empleador para una Lesión o Enfermedad* (Employer's First Report of Injury or Illness, por su nombre en inglés). El empleador debe mantener un registro de todas las lesiones, enfermedades y fatalidades relacionadas con el trabajo por al menos 5 años después de la fecha en que el registro fue creado, o por el periodo de tiempo que es requerido por la Administración de la Seguridad y Salud Ocupacional (Occupational Safety and Health Administration – OSHA, por su nombre y siglas en inglés), cualquiera de las fechas que represente más tiempo.

El empleador debe también proporcionar una copia al empleado lesionado del formulario completo DWC-001, junto con una copia del *Aviso Sobre los Derechos y Responsabilidades para los Empleados Lesionados en el Sistema de Compensación para Trabajadores de Texas*. El Formulario DWC-001 puede ser obtenido en el sitio Web de TDI en <http://www.tdi.texas.gov/forms/form20employer.html>. El aviso sobre los derechos y responsabilidades del empleado pueden ser obtenidos en el sitio Web de TDI en <http://www.oiec.texas.gov/resources/ierightsresp.html>. Ambos formularios también pueden ser obtenidos llamando al 1-800-252-7031.

Declaración de Salarios del Empleador y Reporte Suplementario del Empleador

Un empleador debe reportar a la aseguradora el salario de un empleado lesionado al igual que otros beneficios extra salariales (p. ej., las primas de seguro médico, dinero para el pago de uniformes de la compañía, etc.). El empleador tiene la obligación de enviar el Formulario DWC-003, *Declaración de Salario del Empleador* (Employer's Wage Statement, por su nombre en inglés) a la aseguradora y al empleado lesionado dentro de 30 días, a partir de (lo que ocurra primero): la fecha en que el empleador es notificado que el empleado lesionado tiene derecho a recibir beneficios de ingresos o la fecha en que falleció el empleado como resultado de una lesión que es compensable.

Un empleador también debe reportar a la aseguradora cualquier cambio en el pago o estado de empleo de un empleado lesionado. El empleador debe enviar el Formulario DWC-006, *Reporte Suplementario de Lesión* (Supplemental Report of Injury, por su nombre en inglés) a la aseguradora y al empleado lesionado dentro de:

- 10 días a partir del final de un periodo de pago en el cual el pago de un empleado lesionado cambia;
- 10 días a partir de la fecha en que un empleado lesionado renuncia o es despedido;
- 3 días a partir de la fecha en que un empleado empieza a perder tiempo de su trabajo como resultado de la lesión;
- 3 días a partir de la fecha en que un empleado lesionado regresa a trabajar; y
- 3 días a partir de la fecha en que una lesión causa que un empleado pierda días adicionales de trabajo después de haber regresado a trabajar.

Área de Trabajo Segura

Los empleadores deben tomar todas las medidas necesarias y razonables para garantizar un área de trabajo segura y tomar todos los pasos razonables y necesarios para proteger la vida, salud y seguridad de los empleados.

Cumplimiento

Los empleadores que no cumplen con los requisitos de compensación para trabajadores cometen una falta administrativa y pueden estar sujetos a recibir sanciones administrativas. La información que es proporcionada en esta hoja informativa, así como los requisitos de compensación para trabajadores son de conformidad con: El Código Laboral de Texas §§406.002, 406.005, 406.007, 406.033, 406.034, 406.096, 408.003, 408.001, 409.011, 409.005, 409.006, 411.032, 411.103 y 413.021; y el Código Administrativo de Texas No. 28 §§110.101, 120.1, 120.2, 120.3, 120.4, 126.13, 129.7 y 160.3.

Si usted tiene alguna pregunta sobre los requisitos para reportar o preguntas sobre el cumplimiento de la ley, comuníquese con TDI-DWC al 1-800-252-7031. Para obtener más información para los empleadores sobre la compensación para trabajadores, visite el sitio Web de TDI en http://www.oiec.texas.gov/documents/448.2s_r_and_r.pdf.

Esta publicación es un resumen y es presentado con motivos informativos solamente. De ninguna manera esta información substituye a los estatutos ni a los reglamentos de TDI-DWC. Para preguntas sobre los reglamentos de TDI-DWC por favor comuníquese con nuestro Programa de Asistencia al Consumidor al 1-800-252-7031. CS05-017F(12-11)

Para más información, llame al

1-800-252-7031 o visite

<http://www.tdi.texas.gov/wc/employer/index.html>