
GUÍA SOBRE BENEFICIOS POR INCAPACIDAD

Beneficios para el empleado por lesiones y enfermedades que ocurren fuera del lugar de trabajo en el estado de Nueva York



**Junta de Compensación Obrera
del Estado de Nueva York
www.WCB.NY.Gov
1-800-353-3092**

Declaración de privacidad

La Unidad de beneficios por incapacidad de la Junta de Compensación Obrera del Estado de Nueva York es la encargada de gestionar los reclamos por incapacidad. En virtud de la ley, todos los documentos que usted presente ante la Junta de Compensación Obrera, o que se presenten ante la Junta junto con su reclamo de beneficios, están protegidos contra su divulgación.

El artículo 110-a de la Ley de Compensación Laboral prohíbe divulgar la información que figura en el expediente de su caso, excepto a las partes involucradas en su reclamo. Esto incluye a su empleador, su aseguradora por incapacidad, el abogado de éstos o su propio abogado. También es posible que una de las partes pueda acceder a la información de su reclamo por una orden judicial. Su información también podrá ser compartida con otros órganos de gobierno, ya sea para que gestionen sus reclamos o para investigar un posible fraude. Finalmente, sus prestadores de salud podrán acceder a partes del expediente de su reclamo para confirmar que se pagan los servicios.

Además, la ley prohíbe que se divulgue su información a cualquier persona que no esté autorizada a conocerla.

Usted podrá otorgarle a un tercero o a una entidad una autorización escrita para que acceda a la información de su reclamo. Podrá autorizar el acceso a la información de su expediente de dos maneras:

1. Enviando un formulario OC-110A original, "Autorización del Reclamante para divulgar registros sobre compensación laboral"; o
2. Enviando una carta notarial original o un formulario autorizando a una persona o entidad específica a acceder a la información de su reclamo.

Puede enviar su autorización en cualquier momento del proceso de su reclamo de compensación. Darle una copia de la autorización a la persona autorizada siempre servirá para que ésta pueda acceder a los registros. Algunas personas eligen enviar un formulario OC-110A al inicio de la presentación del reclamo, autorizando a su cónyuge o hijo a acceder en su nombre a la información de su expediente.

El empleador no puede preguntarle por sus reclamos por incapacidad antes de contratarlo.

Índice

Declaración de privacidad	i
¿Qué son los beneficios por incapacidad?	2
Cómo presentar un reclamo	3
Beneficios dinerarios.....	4
Quiénes están protegidos.....	4
Quiénes no están protegidos	5
Preguntas frecuentes sobre beneficios por incapacidad.....	6
Directorio de Oficinas de beneficios por incapacidad	9

En la parte central de este impreso encontrará copias de los formularios DB-450 y OC-110-a.

La Junta de Compensación Obrera no discrimina por raza, color, nacionalidad, sexo, religión, edad, incapacidad ni inclinación sexual en el trabajo ni en la prestación de servicios.

El fraude por incapacidad es un delito grave y punible con multas y hasta siete años de reclusión.

Para denunciar un fraude, llame al 1-888-363-6001.

Este impreso es una presentación general y simplificada de las disposiciones sobre beneficios por incapacidad de la ley de compensación laboral. No sustituye la ley ni el asesoramiento legal.

¿Qué son los beneficios por incapacidad?

Los beneficios por Incapacidad son beneficios dinerarios provisorios que se pagan a un trabajador remunerado elegible, cuando éste queda incapacitado por una lesión o enfermedad fuera de su trabajo. La Ley de Beneficios por Incapacidad ofrece beneficios dinerarios semanales para reemplazar, parcialmente, los salarios perdidos por una lesión o enfermedad que no se sufrió por el trabajo ni en el transcurso del mismo. Los beneficios por incapacidad también se pagan a un trabajador desempleado para reemplazar en forma parcial los beneficios del seguro por desempleo perdidos por enfermedad o lesión, cuando a la persona le resulte imposible buscar empleo.

El empleador puede, aunque no está obligado a, exigir aportes a sus empleados para compensar los costos de los beneficios que otorga. El aporte del empleado no puede superar los sesenta centavos por semana. Se lo calcula a una tasa de 0,5% de los salarios, hasta ese máximo.

Los beneficios por incapacidad incluyen pagos en efectivo solamente.

La atención médica es responsabilidad del reclamante. A diferencia del beneficio de compensación laboral, no es pagada por el empleador ni la compañía aseguradora.

PLANES DE BENEFICIOS POR INCAPACIDAD

El empleador puede otorgar beneficios según un plan de beneficios por incapacidad o algún otro que haya negociado por acuerdo y que esté aprobado por el presidente de la Junta de Compensación Obrera, en virtud de la ley de beneficios por incapacidad. Los beneficios (tasa, duración y período de espera) son pagaderos según lo establezca el plan. El empleador podrá pagar el costo total del plan. Algunos planes establecen que los empleados deben aportar más de 60 centavos por semana, pero sólo por acuerdo y siempre que exista una relación razonable entre dichos aportes del empleado y el valor de los beneficios. Si se obliga al empleado a hacer su aporte, el empleador deberá aportar el saldo de los costos del seguro.

Cómo presentar un reclamo

- ✓ Si actualmente está empleado, o si estuvo desempleado menos de cuatro semanas a partir de la fecha en que comenzó su incapacidad, presente el formulario DB-450 ante su empleador o compañía aseguradora. En la parte central de este impreso encontrará una copia. También puede descargar formularios de www.wcb.ny.gov, o retirar una copia en la oficina de distrito más cercana. **Conserve una copia de este formulario para presentarlo nuevamente en caso de que no le paguen su reclamo prontamente.**
- ✓ Si ha estado desempleado más de cuatro semanas antes de la fecha en que se inició la incapacidad, presente el reclamo directamente ante la Oficina de beneficios por incapacidad; para esto, envíe por correo el formulario DB-300 al domicilio que figura al pie de este impreso.
- ✓ Debe presentar su reclamo dentro de los 30 días de iniciada la incapacidad. Si lo presenta tarde, **es probable** que no le paguen por un período de incapacidad mayor de dos semanas previas a la presentación del reclamo. Si se demuestra que fue razonablemente imposible presentarla antes, la presentación tardía puede quedar exenta de esta norma. **No se pagarán beneficios si presenta el formulario más de 26 semanas después de que se inició su incapacidad.**
- ✓ Para calificar, para recibir los beneficios, debe estar siendo atendido por un médico, quiropráctico, pedicuro, psicólogo, odontólogo o una enfermera obstétrica acreditada. Su prestador de salud debe completar y firmar la *Declaración del prestador de salud* como prueba de su incapacidad.
- ✓ Sin embargo, si para recuperarse usted depende exclusivamente de la ayuda espiritual a través de la oración como práctica de su religión, debe estar atendiendo un profesional debidamente acreditado para acceder a los beneficios. Además, el profesional debe completar y firmar la *Declaración del profesional* (Formulario DB-450.5) antes de enviarla por correo.
- ✓ Antes de presentar su reclamo, asegúrese de haber completado y firmado la *Declaración del reclamante* y de que su prestador o el profesional de salud haya completado y firmado la sección que le corresponde. **Envíe esta información prontamente para no demorar su reclamo.**

Beneficios dinerarios

Los beneficios dinerarios representan el 50 por ciento de la remuneración semanal promedio de un reclamante, hasta un máximo de \$170 semanales. La remuneración semanal promedio se basa en el período de 8 semanas anterior al último día trabajado. El beneficio máximo por cualquier incapacidad es de \$170 por semana. Los beneficios que pagan el empleador o la aseguradora están gravados por los impuestos de Seguro Social.

Los beneficios se pagan por 26 semanas de incapacidad como máximo durante 52 semanas consecutivas. Para trabajadores empleados, existe un período de espera de siete días cuando no se pagan beneficios. Los derechos al beneficio comienzan el octavo día de incapacidad consecutivo.

En el caso del trabajador desempleado que está cobrando el seguro de desempleo y que sufre una incapacidad más de cuatro semanas después de terminar la relación laboral (pero dentro de las 26 semanas), los beneficios se pagan desde el primer día de incapacidad. Sin embargo, no se podrá cobrar el beneficio por incapacidad y el seguro de desempleo por el mismo período. El empleador debe entregarle al trabajador que estuvo incapacitado más de siete días una Declaración de derechos en virtud de la Ley de Beneficios por Incapacidad (Formulario DB-271). Deberá entregarle dicha declaración dentro de los cinco días de enterarse de la incapacidad del trabajador.

Quiénes están protegidos

- √ Los empleados o empleados recientes de un empleador "cubierto" que hayan trabajado, como mínimo, cuatro semanas consecutivas. Los requisitos de elegibilidad varían.
- √ Los empleados de un empleador que elige otorgar beneficios presentando una Solicitud de cobertura voluntaria.
- √ Los empleados que cambian de trabajo y pasan de un empleador "cubierto" a otro empleador "cubierto" están protegidos desde el primer día en su nuevo empleo. En general, los empleados elegibles no pierden su protección durante las primeras 26 semanas de desempleo, siempre que sean elegibles para los beneficios por seguro de desempleo y los estén solicitando.
- √ Los empleados domésticos o de asistencia personal que trabajan 40 horas semanales o más para un empleador.

Quiénes no están protegidos

- √ Un menor hijo del empleador.
- √ Trabajadores del gobierno, ferroviarios, marítimos o agrícolas y caddies de golf.
- √ Ministros, sacerdotes, rabinos, miembros de órdenes religiosas, sacristanes y lectores de la Ciencia Cristiana.
- √ Los funcionarios corporativos y las personas relacionadas con la actividad profesional o docente en o para una institución religiosa, de beneficencia o educativa sin fines de lucro, y las personas que reciben servicios de rehabilitación en un taller supervisado y dirigido por dichas instituciones que cuente con el certificado que otorga el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos.
- √ Las personas que reciben asistencia de una institución religiosa o de beneficencia, que realicen tareas a cambio de dicha asistencia.
- √ Un funcionario corporativo -o dos- que de manera individual o conjunta sea/n titular/es de todas las acciones y ocupe/n todos los cargos de una sociedad que no cuente con otros empleados.
- √ Los estudiantes que cumplan jornada diurna en escuelas primarias o secundarias y que tengan un empleo de tiempo parcial durante el año lectivo o durante el período de vacaciones regular.
- √ Los empleados que cambien a un empleo que está exento o vayan a trabajar con un empleador "no cubierto", y desempeñen sus tareas por más de cuatro semanas en dichos empleos, perderán la protección hasta que trabajen cuatro semanas consecutivas para un empleador "cubierto".

Nota: En cualquier momento, un empleador "no cubierto" puede elegir brindar cobertura por incapacidad presentando una Solicitud de cobertura voluntaria ante la Junta de Compensación Obrera.

Preguntas frecuentes sobre beneficios por incapacidad

P. ¿Qué es un día de incapacidad?

R. Un *día de incapacidad* es aquel en que el empleado no puede presentarse a trabajar por incapacidad, y por el cual no recibe su pago o remuneración correspondiente.

P. Si un empleado, mientras está incapacitado, realiza una tarea remunerada o lucrativa, aunque la realice en su casa, ¿puede acceder a los beneficios por incapacidad?

R. No. Mientras realice cualquier tipo de tarea remunerada o lucrativa, no puede acceder a beneficio alguno.

P. ¿Están incluidos los gastos de atención médica?

R. No. Conforme a la ley de beneficios por incapacidad, los gastos de atención médica no se incluyen. Sin embargo, cuando el plan de un empleador, sindicato o asociación cumple con la ley, el trabajador tiene derecho a los beneficios que describe el plan. Póngase en contacto con su empleador para saber si ofrece un plan que incluya atención médica o si participa de alguno.

P. ¿Puede un empleador/una compañía aseguradora obligar a un empleado que reclama beneficios a hacerse ver por un prestador de salud que él/ella designe?

R. Sí. Si se le solicita que lo haga, el empleado debe periódicamente, aunque no más de una vez por semana, someterse a dichos exámenes médicos. Los exámenes no están a cargo del empleado y se realizan en un horario y lugar razonables. Negarse a realizarse un examen puede influir para que no se le otorguen los beneficios al reclamante.

P. Después de presentar un reclamo, ¿cuánto demora el pago?

R. El primer pago **se hará** dentro de los 4 días hábiles contados a partir del decimocuarto día de incapacidad, o cuatro días hábiles contados a partir de la recepción del reclamo, lo que ocurra más tarde. Los beneficios se pagan cada dos semanas durante el período de incapacidad.

P. ¿Puede un reclamante cobrar un seguro de desempleo y beneficios por incapacidad durante el mismo período?

R. No.

P. Si un trabajador deja su empleo, ¿puede acceder a los beneficios por incapacidad?

R. La terminación voluntaria de la relación laboral que no tenga conexión alguna con la incapacidad **puede** afectar el derecho del empleado a los beneficios por incapacidad.

P. ¿Puede una reclamante cobrar beneficios por incapacidad por la incapacidad que le causa el embarazo?

R. Sí. Si la trabajadora está incapacitada a causa de su embarazo, tiene derecho a gozar de hasta 26 semanas de beneficios. La incapacidad puede ocurrir en cualquier etapa del embarazo.

P. ¿Una empleada puede cobrar beneficios por incapacidad si está gozando de licencia por maternidad?

R. Sí. Asumiendo que de todas formas es elegible, si está con licencia sin goce de sueldo (es decir, con licencia por maternidad) y queda incapacitada dentro de las cuatro semanas del último día en que realmente trabajó, tiene derecho a los beneficios de su empleador/la aseguradora. Si la incapacidad comienza más de cuatro semanas después de su último día real de trabajo, y la trabajadora está reclamando/recibiendo beneficios por desempleo, tiene derecho a los beneficios por incapacidad del Fondo especial para beneficios por incapacidad.

P. ¿Qué determina la incapacidad por embarazo?

R. Sólo un médico o una enfermera obstétrica acreditada podrán determinar y certificar mediante informes médicos la incapacidad. Si una reclamante está incapacitada durante más de cuatro semanas antes de la fecha prevista para el parto, o está incapacitada más de cuatro a seis semanas después de la fecha efectiva del parto, la aseguradora podrá requerir más información sobre la incapacidad. Los informes médicos deben describir los síntomas específicos más que un pronóstico general.

Nota: Un procedimiento opcional de esterilización no prolonga el período de pago por incapacidad, ya que los beneficios no se pagan por el tiempo en que una persona no puede trabajar a causa de dicha cirugía opcional.

P. ¿Hay una cantidad de semanas límite para que una reclamante acceda a beneficios?

R. Sí. El límite es de 26 semanas de beneficios durante 52 semanas naturales consecutivas o durante un período de incapacidad. La cantidad de beneficios que se otorga a una reclamante depende de cuánto tiempo sufra la incapacidad realmente, según lo certifique un médico. (En el caso de un empleador que cuenta con un plan de beneficios por incapacidad aparte, se le podrán pagar más de 26 semanas de beneficios, si así lo especifica el plan.)

P. ¿Qué ocurre si la incapacidad de la reclamante se prolonga pero los beneficios ya no están vigentes?

R. Si la reclamante recibió menos de 26 semanas de beneficios, sigue incapacitada y **no** recibió una Notificación de rechazo, deberá enviarle a su empleador, la aseguradora o el Fondo especial de beneficios por incapacidad evidencia médica adicional. Si **ha** recibido una Notificación de rechazo, la reclamante puede solicitar que se revise el rechazo completando el dorso de la notificación y enviándola por correo a la Unidad de beneficios por incapacidad de la Junta de Compensación Obrera.

P. ¿Un reclamante tiene derecho a los beneficios por incapacidad por una lesión sufrida en un accidente automovilístico?

R. Sí. Sin embargo, el monto de beneficios por incapacidad puede disminuir cualquier beneficio por cobertura de exención de responsabilidad al que pueda acceder el reclamante.

P. ¿Se puede revisar un reclamo rechazado o que no se paga?

R. Sí. Si un reclamo es rechazado o no se paga, el empleado recibirá una notificación de rechazo del empleador, la aseguradora o el Fondo especial dentro de los 45 días de la recepción del reclamo. El empleado cuenta con 26 semanas para completar el dorso de ese formulario y enviarlo por correo a la Oficina de beneficios por incapacidad. El domicilio figura en el dorso de la notificación de rechazo y en la casilla a continuación. Cuando sea necesario, la Junta recabará más información y podrá celebrar una audiencia sobre el reclamo. **Los beneficios se pagarán si se determina que un reclamo es procedente y válido.**

P. Si un reclamante tiene derecho a recibir o está recibiendo los beneficios de jubilación del seguro social, ¿puede percibir beneficios por incapacidad?

R. Sí, siempre y cuando se trate de beneficios por **jubilación**. El seguro social también paga beneficios por **incapacidad** pero si un reclamante está cobrando ese beneficio, el beneficio por incapacidad que otorga el estado de Nueva York se reduce en la medida del beneficio del seguro social. Por ejemplo, si el estado de Nueva York le otorga un beneficio de \$170 y el seguro social, un beneficio de \$400, sólo cobraría \$400 ya que excede lo que otorga Nueva York. Los beneficios de Nueva York y del seguro social no pueden combinarse de forma que excedan el mayor de ambos beneficios.

Oficinas de beneficios por incapacidad **1-800-353-3092**

La Unidad de beneficios por incapacidad de la Junta de Compensación Obrera del Estado de Nueva York es la encargada de gestionar los reclamos por incapacidad.

Albany District Office

100 Broadway - Menands
Albany, NY 12241

Manhattan District Office

215 W. 125th Street
New York, NY 10027

Binghamton District Office

State Office Building
44 Hawley Street
Binghamton, NY 13901

Peekskill District Office

41 North Division Street
Peekskill, NY 10566

Brooklyn District Office

111 Livingston Street
Brooklyn, NY 11201

Queens District Office

168-46 91st Avenue
Jamaica, NY 11432

Buffalo District Office

Ellicott Square Building
295 Main Street - Suite 400
Buffalo, NY 14203

Rochester District Office

130 Main Street West
Rochester, NY 14614

Long Island District Office

220 Rabro Drive, Suite 100
Hauppauge, NY 11788-4230

Syracuse District Office

935 James Street
Syracuse, NY 13203

Las consultas por escrito deben enviarse a:

Disability Benefits Bureau
Workers' Compensation Board
100 Broadway-Menands
Albany, NY 12241

Workers' Compensation Board
Disability Benefits Bureau
100 Broadway - Menands
Albany, NY 12241

Sitio web: www.wcb.ny.gov