

los dependientes. Si no hay beneficiarios, el empleador pagará \$5,000 al Fondo Especial.

TIPOS DE DISCAPACIDAD CUBIERTOS

Discapacidad total temporal (TTD): El trabajador está totalmente discapacitado por un cierto periodo de tiempo, los beneficios se pagan a razón del 66 2/3% del AWW.

Discapacidad parcial temporal (TPD): El trabajador está parcialmente discapacitado por un cierto periodo de tiempo, los beneficios se pagan a razón del 66 2/3% del AWW.

Discapacidad parcial permanente (PPD): El trabajador ha perdido de manera permanente un miembro del cuerpo o el uso de un miembro del cuerpo, los beneficios se basan en una indemnización programada y TPD o TTD.

Discapacidad total permanente (PTD): El trabajador está (1) discapacitado y no puede ganar ningún salario en el mismo empleo o en otro, o (2) tiene pérdida de ambas manos, brazos, pies, piernas, ojos, o de dos cualquiera de ellos. En ambos casos, los beneficios pueden ser pagados a razón del 66 2/3% del AWW.

Desfiguración: Una desfiguración seria en la cara, cabeza, cuello o áreas corporales normalmente expuestas dará derecho al trabajador a una indemnización compensatoria de hasta \$7,500.

RETRASO INJUSTIFICADO

En los casos en que la OWC determine que un empleador/asegurador ha retrasado de manera injustificada el pago de una compensación de mala fe, el empleador deberá pagar al trabajador su salario semanal real además de cualquier compensación adeudada y pagadera durante el período de retraso.

AUDIENCIAS Y APELACIONES

Si la reclamación es rechazada, la OWC investigará la reclamación y podrá llevar a cabo una conferencia informal para la resolución de la disputa. Si todas las partes interesadas llegan

a un acuerdo, la OWC emitirá una Orden final. Si una de las partes no está de acuerdo con el Memorándum de la conferencia informal, la parte agraviada tiene catorce (14) días hábiles para notificar a la OWC por escrito y solicitar una Audiencia formal en un plazo de treinta y cuatro (34) días hábiles. Después de la emisión del Memorándum de la conferencia informal, cualquiera de las partes puede presentar una Solicitud de audiencia formal (AFH, por sus siglas en inglés) a la División de Audiencias Administrativas (AHD, por sus siglas en inglés). Un Juez de derecho administrativo llevará a cabo una audiencia formal y emitirá una Orden de compensación. Cualquier parte agraviada puede presentar una Solicitud de revisión (AFR, por sus siglas en inglés) a la Comisión Revisora de Compensaciones (CRB, por sus siglas en inglés). La AFR debe presentarse dentro de los treinta (30) días calendario. Si existiera aún una disputa, cualquiera de las partes puede apelar la Decisión y la orden ante el Tribunal de Apelaciones del D.C. dentro de los treinta (30) días calendario después de emitida la Decisión y la orden. Si se disputa una reclamación, no se pueden pagar beneficios hasta que la disputa haya sido resuelta.

Un empleador no puede despedir o discriminar de otra manera a un empleado que presenta o intenta presentar una reclamación de compensación de trabajadores. También está protegido un trabajador que ha testificado o está a punto de testificar en un procedimiento de compensación de trabajadores. La violación dará lugar a una multa de hasta \$1,000. Por tal violación, un empleado puede ser restablecido en el empleo y recibir pago retroactivo. Solo el empleador deberá pagar las sanciones. Un empleador y/o el presidente, secretario y tesorero de una corporación son solidariamente y personalmente responsables de cualquier multa por no haber garantizado una cobertura de compensación y por el pago de cualquier beneficio que pueda resultar por una lesión mientras no estén asegurados.

Si tiene alguna pregunta...

Pregúntele a su agente, corredor o empresa de seguros. Para obtener información adicional o asistencia, comuníquese con:

Departamento de Servicios de Empleo
Oficina de Estándares Laborales
Oficina de Compensación de Trabajadores

4058 Minnesota Avenue N.E., Tercer Piso
Washington, D.C. 20019
(202) 671-1000 (voz)
(202) 671-1929 (fax)
Sitio web: www.does.dc.gov

Notificación de no discriminación

De acuerdo con la Ley de Derechos Humanos de 1977 del D.C., según enmendada, el Código Oficial del D.C., Sección 2-1401.01 y siguientes, (Ley), el Distrito de Columbia no discrimina por motivo real o aparente: raza, color, religión, nacionalidad, sexo, edad, estado civil, aspecto personal, orientación sexual, identidad o expresión de género, situación familiar, responsabilidades familiares, matriculación, afiliación política, información genética, discapacidad, fuente de ingresos, condición de víctima de un delito intrafamiliar y lugar de residencia o trabajo.

El acoso sexual es una forma de discriminación sexual prohibida por la ley. La discriminación viola la Ley y no será tolerada. Los infractores estarán sujetos a medidas disciplinarias.

El Departamento de Servicios de Empleo es un empleador/proveedor que ofrece igualdad de oportunidades. Para las personas con discapacidades, hay disponibles ayudas y servicios auxiliares a solicitud. Hay disponibles intérpretes a solicitud.

Departamento de Servicios de Empleo



Oficina de Estándares Laborales
OFICINA DE COMPENSACIÓN
DE TRABAJADORES

SI USTED ES UN
EMPLEADOR DEL
DISTRITO DE COLUMBIA
ESTO ES LO QUE NECESITA
SABER SOBRE...
COMPENSACIÓN
DE TRABAJADORES

La Ley de Compensación de Trabajadores del Distrito de Columbia de 1979, Ley 3-77 del D.C. (según enmendada), es administrada por el Departamento de Servicios de Empleo, Oficina de Estándares Laborales, Oficina de Compensación de Trabajadores (OWC, por sus siglas en inglés).

En el Distrito de Columbia, la compensación de trabajadores es un programa de seguro sin asumir culpabilidad que proporciona beneficios a los trabajadores que se lesionan en el trabajo. El empleado ha renunciado al derecho de demandar al empleador, a cambio del pago garantizado de tratamiento médico y los beneficios de indemnización para reemplazar los salarios perdidos. A su vez, el empleador renuncia a las defensas de la ley común de negligencia contributiva, asunción de riesgo y lesiones causadas por un compañero de trabajo.

La mayoría de los empleadores del Distrito aseguran la cobertura de compensación para los trabajadores comprando una póliza de seguro de una compañía de seguros con licencia en el Distrito de Columbia. Los empleadores pueden solicitar a la OWC que se los certifique como autoasegurados, con lo cual conservan la responsabilidad de proporcionar beneficios legales. A los solicitantes con estatus de autoasegurados se les podrá solicitar que depositen una fianza sustancial. Los empleadores deben asegurar y mantener la cobertura hasta que se apruebe su condición de autoasegurados. Llame a la OWC para obtener más información.

QUIÉN ESTÁ CUBIERTO

Los empleadores con uno o más empleados deben obtener cobertura para todos sus empleados en el Distrito de Columbia. Los empleadores que tienen empleados ubicados fuera del Distrito deben tener una póliza de seguro de compensación para trabajadores para la cobertura bajo las leyes de los otros

estados. Los propietarios individuales, los trabajadores ocasionales y los voluntarios no remunerados no están cubiertos. Los empleados del Gobierno Federal o del Distrito están cubiertos por leyes similares pero diferentes. El empleador de uno o más trabajadores domésticos que trabaje en conjunto 240 horas o más por trimestre calendario de 13 semanas (aproximadamente 19 horas por semana) debe obtener cobertura. Si tiene preguntas sobre los requisitos de cobertura, comuníquese con su agente, corredor, empresa de seguros o la OWC. **SI USTED NO OBTIENE COBERTURA, PODRÁ RECIBIR UNA MULTA DE HASTA \$10,000.**

QUÉ SE CUBRE

Cualquier lesión o enfermedad de sus empleados que resulte de su trabajo está cubierta por la compensación de trabajadores, no importa cuán grave o menor sea la lesión. La protección de la compensación de trabajadores comienza el primer minuto que su (s) empleado (s) comienza su trabajo en el Distrito de Columbia.

INFORMES NECESARIOS

Todos los empleadores del Distrito de Columbia deben publicar un *Notificación de cumplimiento, Formulario 1 DCWC*, en cada lugar de trabajo donde sea visible para todos los empleados. Este cartel describe su información de seguro y los derechos de los empleados, y se puede conseguir con la compañía aseguradora o la OWC. Deberá presentar un *Primer Informe de lesión o enfermedad laboral del empleador, Formulario 8 DCWC*, ante la OWC a más tardar diez (10) días hábiles después de la lesión o muerte o cuando tenga conocimiento de la lesión o enfermedad. Deberá enviar una copia del *Formulario 8 DCWC* a su compañía aseguradora y al empleado. Al enviar este formulario a la OWC, también se le requiere que envíe a su empleado la declaración de Derechos y obligaciones del empleado. Otros formularios requeridos pueden ser presentados

a través de su compañía de seguros, tales como:

- *Formulario 9 DCWC, Memorando de pago de compensación al trabajador*
- *Formulario 10 DCWC, Programa de salarios*
- *Formulario 11 DCWC, Notificación de memorando de controversia de negación de compensación de trabajadores*
- *Formulario 13 DCWC, Informe de discapacidad extendida*
- *Formulario 14 DCWC, Memorando de discapacidad parcial permanente*
- *Formulario 15 DCWC, Notificación de pago final del pago de compensación, y*
- *Formulario 20 DCWC, Solicitud de audiencia formal.*

Todos los formularios se pueden descargar desde <http://does.dc.gov/page/workers-compensation-does>. **SI NO SE PRESENTA EL INFORME REQUERIDO PUEDE RESULTAR EN UNA PENALIDAD DE \$1,000.**

TIPOS DE BENEFICIOS A PAGAR

Usted es legalmente responsable de pagar el costo de todo tratamiento médico, suministros médicos, beneficios de rehabilitación vocacional, y el 66 2/3% de los salarios semanales promedio (AWW, por sus siglas en inglés) perdidos por cualquier empleado lesionado en el trabajo. A menos que contradiga una reclamación, deberá pagar beneficios dentro de los catorce (14) días hábiles del conocimiento de la lesión/enfermedad relacionada con el trabajo que impide que el empleado gane salarios por más de tres (3) días. Si cree que la lesión no está relacionada con el trabajo, debe presentar el *Formulario 11 DCWC* dentro del periodo de catorce (14) días. **SI NO PRESENTA EL FORMULARIO 11 DCWC, MIENTRAS NO PAGA BENEFICIOS, RESULTARÁ EN UNA MULTA.**

BENEFICIOS MÉDICOS

Un trabajador, lesionado en el trabajo o con una enfermedad relacionada con el trabajo, tiene

derecho a tratamiento médico inmediato y es libre de elegir a cualquier médico para que lo atienda. Si el empleado no puede elegir a un médico debido a una lesión grave o estado de inconsciencia, el empleador puede elegir un médico para la atención inmediata. Sin embargo, el empleado todavía tiene el derecho de elegir otro médico que lo atienda en una fecha posterior. Los empleadores/las compañías de seguros deben proporcionar la atención médica necesaria en forma gratuita. Los servicios y suministros médicos pueden incluir atención médica, quirúrgica y hospitalaria, tratamiento osteopático, dental, podiátrico y quiropráctico, medicamentos recetados, radiografías, aparatos ortopédicos, dispositivos protésicos y sillas de ruedas.

PÉRDIDA DE BENEFICIOS DE INGRESOS

Si un empleado no puede trabajar debido a una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo que lo incapacita por más de tres (3) días, el empleado es elegible para recibir beneficios para reemplazar parte del salario perdido. Estos beneficios son determinados por el AWW del empleado, pero no pueden exceder la cantidad máxima de beneficio semanal que se calcula anualmente. Para las lesiones ocurridas el o después del 6 de marzo de 1991, los beneficios semanales por salarios perdidos equivaldrán al 66 2/3% del AWW. Si un empleado no puede trabajar por más de catorce (14) días, el período de espera de tres (3) días no es aplicable.

BENEFICIOS PARA LESIONES FATALES

Si su empleado muere como resultado de una lesión relacionada con el trabajo o enfermedad laboral, el cónyuge sobreviviente y sus dependientes, según lo definido por la ley, pueden tener derecho a beneficios por fallecimiento y gastos de entierro por hasta \$5,000. El monto de beneficios a pagar se calcula en 50% del AWW del trabajador fallecido, pero los beneficios no pueden exceder el monto máximo del beneficio semanal. Se pagan beneficios adicionales a