

[La Versión en
Inglés](#)



[NC @ Your
Service](#)

Esta Página fué
actualizada

19 Agosto 200

3

La Página Oficial en Español de la Comisión Industrial de Carolina del Norte

[Michael F. Easley](#), Gobernador

[Buck Lattimore](#), Presidente

[Publicaciones](#) [Formularios](#) [Asistencia](#) [Enlaces](#)

[NC @ Your Service en
Español](#)

Preguntas Más Frecuentes

1. ¿Quién debe proveer seguro de compensación laboral?

Cualquier empleador que tenga tres o más empleados.

Nota: Todo oficial ejecutivo seleccionado o investido de acuerdo a las escrituras y estatutos de una corporación, es considerado empleado de tal corporación. Por ejemplo, una corporación con dos oficiales y un empleado debe proveer cobertura por compensación laboral. Cualquier empleador con uno o más empleados involucrados en actividades que conlleven el uso o la presencia de radiación debe tener cobertura.

2. ¿Qué debe hacer un empleado cuando ocurre una lesión a causa de accidente?

El empleado debe notificar la lesión al empleador oralmente y por escrito, inmediatamente o en cualquier eventualidad, dentro de treinta (30) días.

3. ¿Qué hacer si el empleador no reporta o se niega a notificar una lesión?

El empleado debe presentar una reclamación (Formulario 18 o 18B) a la Comisión Industrial dentro de los dos años siguientes al incidente.

4. ¿Quién provee y dirige los tratamientos médicos?

El empleador o su aseguradora, sujeto a órdenes de la Comisión Industrial. La Comisión puede autorizar que el empleado cambie de médico o puede aprobar un médico seleccionado por el empleado cuando se demuestren razones suficientes para el cambio. No obstante, el pago de servicios médicos por parte del empleador o su aseguradora no está garantizado, a menos que se obtenga permiso escrito del empleador, la aseguradora o la Comisión antes de recibir el tratamiento.

5. ¿Cuáles son las reglas para el tratamiento con un quiropráctico?

Si el empleador autoriza utilizar los servicios de un quiropráctico, el empleado tiene derecho a veinte (20) visitas si es médicamente necesario. Si se necesitaran visitas adicionales, el quiropráctico debe pedir la autorización del empleador.

6. ¿Cuándo se puede obtener el reembolso por millaje de viajes por enfermedad?

En caso de compensación laboral, los empleados tienen derecho a reembolso por millaje necesario para tratamiento médico, calculado a razón de 25 centavos por milla antes del primero de junio de 2000 y a razón de 31 centavos por milla a partir del primero de junio de 2000, siempre que el viaje sea de 20 millas o más ida y vuelta. Se dará consideración especial a los empleados que estén totalmente incapacitados.

Nota: La Comisión Industrial ha dado permiso a los auto-asegurados y aseguradoras para pagar gastos de medicinas y viajes directamente al empleado sin mediar la aprobación de la Comisión.

7. ¿Qué pasa si en una emergencia el patrono se niega a proveer tratamiento médico?

El empleado puede obtener el tratamiento necesario de un médico u hospital de su preferencia, pero debe pedir la aprobación de la Comisión a la brevedad posible.

8. ¿Cuándo tengo derecho a compensación por salarios perdidos?

No hay compensación por los primeros siete (7) días perdidos a menos que la incapacidad sea superior a 21 días. Por lo tanto, el primer cheque no incluirá pago por los días 1 a 7. El pago de esos días se hará si la incapacidad se prolonga más allá de 21 días.

9. ¿Cada cuánto tiempo se hacen los pagos de compensación?

Semanalmente.

10. ¿Cómo se calcula el pago?

66 2/3% del salario promedio semanal, sin sobrepasar los \$688.00* (máximo para accidentes que ocurran el 1 de Enero del año 2004 y adelante) por semana.

*El máximo semanal se ajusta anualmente.

11. ¿Por cuánto tiempo tiene derecho el empleado a recibir beneficios de tiempo perdido?

Hasta que el empleado pueda regresar a trabajar.

12. ¿Qué es incapacidad parcial permanente (permanent partial disability o PPD)?

Pérdida total o parcial del uso de una extremidad o la incapacidad de ganar el mismo salario en cualquier empleo como se ganaba al momento de la lesión.

13. ¿Quién determina la incapacidad parcial permanente (permanent partial disability o PPD)?

La Comisión, basada en la clasificación de la incapacidad según los médicos o en la consideración de la capacidad para devengar un salario.

14. ¿Qué pasa cuando el empleador rechaza la reclamación?

Cuando se niega la responsabilidad por el pago de compensación, se debe notificar a la brevedad posible a la Comisión, el reclamante, su abogado(a) si lo hay y todos los proveedores de servicios médicos de la razón para tal rechazo. El formulario de

rechazo (Formulario 61) no se debe llenar en términos generales, sino que debe detallar la razón específica para el rechazo de responsabilidad.

(a) Si la reclamación es denegada por la compañía aseguradora o el auto-asegurado, el empleado podrá pedir una vista ante la Comisión Industrial presentando un [Formulario 33](#), *Petición de Vista*.

(b) Los proveedores médicos pueden enviar una cuenta al empleado sólo después que se ha determinado que no es un reclamo compensable a través del seguro de compensación laboral.

15. ¿La Ley de Compensation Laboral cubre a los extranjeros que aun nohan obtenido su permiso para trabajar en los Estados Unidos?

Sí, la Ley de Compensación Laboral incluye a los extranjeros incluido si han sido empleados ilegalmente. ([N.C. Gen. Stat §97-2 \(2\)](#))

16. ¿Dónde puedo obtener copias de las Formas 18 y 33?

Usted puede llamar a la Comision al **(919) 807-2501** o sin cargos al **(800) 688-8349** y seguir el mensaje en español para pedir copias de los Formularios que necesite. Usted tambien puede obtener Formas por medio del Internet (www.comp.state.nc.us).

N.C. Industrial Commission · 4340 Mail Service Center · Raleigh, NC 27699-4340

Main Telephone: **(919) 807-2500** · Fax: **(919) 715-0282**

Internet Address: <http://www.comp.state.nc.us/>