Núm. [redacted] 1247

2 de mayo de 1969 - 11:00 A.M.
Aprobado: Fernando Chardon

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO
Oficina del Secretario

Por: Gloria I. Silva de Díaz
Secretaria Auxiliar de Estado

REGLAMENTO NUMERO 1

Para regular la imposición y cobro de la contribución impuesta por la Ley de Seguridad de Empleo de Puerto Rico y la Ley de Beneficios por Incapacidad.

Sección 1. ALCANCE DEL REGLAMENTO. Este reglamento trata sobre la imposición y cobro de la contribución impuesta por la Sección 8 de la Ley Núm. 74, aprobada el 21 de junio de 1956, conocida como "Ley de Seguridad de Empleo de Puerto Rico" y por la Sección 8 de la Ley Núm. 139, aprobada el 26 de junio de 1968, conocida como "Ley de Beneficios por Incapacidad", y el mismo se promulga de conformidad con la autoridad que le confieren al Secretario del Trabajo la Sección 14 de la Ley Núm. 74 y la Sección 6 de la Ley Núm. 139.

Sección 2. DEFINICIONES. A menos que de su contexto se deduzca otra cosa, los términos de uso general que a continuación se expresan tendrán la siguiente significación en la interpretación de este Reglamento.

Todos los términos definidos en la Ley de Seguridad de Empleo de Puerto Rico y en la Ley de Beneficios por Incapacidad se interpretarán en el mismo sentido que se definen en dichas leyes.

a) "Salarios Pagados" significan los salarios efectiva e implícitamente recibidos por los trabajadores. Recibidos implícitamente significa: (1) Los salarios acreditados a la cuenta de los trabajadores o separados para el trabajador sin ninguna restricción substancial en cuanto al tiempo o forma del pago o condición a base de la cual se hará el pago; (2) los sueldos disponibles que el trabajador pueda obtener en cualquier momento; (3) los descuentos por concepto de retención para contribución sobre ingresos, Seguro Social, Ley de Beneficios por Incapacidad y otros fines similares y el valor en efectivo de los pagos hechos en cualquier otra forma que no sea en dinero.

b) "Período de Pago" significa un período de no más de 31 días consecutivos con respecto al cual un pago por servicios es usualmente hecho a una persona por una unidad de empleo.

c) "Deficiencia" significa el monto de cualquier contribución a cobrar computada por el Secretario;

(1) cuando el patrono no ha rendido la Declaración de Contribuciones, o

(2) en exceso de la contribución informada por el patrono en su declaración de contribuciones si tal exceso de contribución no surje de la corrección de errores matemáticos en la suma de los salarios informados por el patrono y/o con el cómputo de la contribución hecho a base de los salarios informados por el patrono.

Seccion 3. INFORMACION QUE HA DE SUMINISTRARSE A LOS TRABAJADORES

a) Cada patrono fijará y mantendrá en un sitio conspicuo de su fábrica, sucursal o establecimiento, un cartelón sobre los derechos y obligaciones de sus trabajadores bajo los programas de seguro por desempleo e incapacidad. Dicho cartelón será suministrado por el Negociado y en el mismo se hará constar que el patrono está cubierto por las leyes y contendrá información sobre las condiciones bajo las cuales los trabajadores podrán ser elegibles para recibir beneficios y sobre los sitios donde sus reclamaciones de beneficios podrán ser presentadas. Contendrá, además, información sobre las aportaciones de los trabajadores al Programa de Beneficios por Incapacidad.

b) Empleado de Menos de una Jornada Completa. Inmediatamente después de terminada una semana en que un patrono, por falta de trabajo, le haya provisto a cualquier empleado por él menos de una jornada completa de trabajo, dicho patrono deberá entregar al trabajador una copia del formulario PR-SD-529, Informe de Ingresos Parciales.

Sección 4. REGLAS RELATIVAS AL PAGO DE CONTRIBUCION

La contribución impuesta por la Sección 8 de la Ley de Seguridad de Empleo de Puerto Rico y por la Sección 8 de la Ley de Beneficios por Incapacidad deberá pagarse en la forma y tiempo indicados a continuación:

a) A quién deberán pagarse - Las contribuciones deberán pagarse por cada patrono al Secretario de Hacienda de Puerto Rico.

b) Forma de Pago - Dichas contribuciones deberán pagarse por cheque, giro postal o meneda legal.

c) Período para el pago de la contribución - Comenzando el 1 deenero de 1957, para efectos de la Ley 74, y comenzando el 1 de julio de 1969, para efectos de la Ley 139, la excepción de lo que en contrario se disponga en este Reglamento, las contribuciones deberán pagarse por cada trimestre natural, terminando en marzo 31, junio 30, septiembre 30, y diciembre 31 sobre los salarios pagados durante dichos trimestres naturales. A excepción también de lo que en contrario se disponga en este Reglamento, las contribuciones se acumularán y vencerán y deberán pagarse trimestralmente en o antes del último día del mes inmediatamente siguiente al cierre del trimestre natural en que los salarios se hubieren pagado.

d) El primer pago de la contribución por parte de una unidad de empleo que se convierta en patrono en cualquier momento durante un año natural, a excepción de lo que en contrario se disponga en este Reglamento, habrá de vencerse y deberá ser pagada en o antes del último día del mes siguiente al cierre de dicho trimestre natural, y deberá incluir las contribuciones sobre todos los salarios pagados durante dicho año natural hasta el último día de dicho trimestre natural. Las unidades de empleo que se conviertan en patronos bajo las disposiciones de la Ley de Beneficios por Incapacidad en cualquier momento durante el período del 1 de julio de 1969 y hasta el 31 de diciembre de 1969, deberán incluir las contribuciones sobre todos los salarios pagados a partir del 1 de julio de 1969 hasta el 31 de diciembre de 1969.

e) El primer pago de contribución de cualquier unidad de empleo que se convierta en patrono mediante solicitud voluntaria y aprobada que fuere dicha solicitud por el Director, habrá de vencer y deberá pagarse en o antes del último día del mes siguiente al cierre del trimestre natural en que la unidad de empleo se convierta en patrono, lo cual se determinará por la fecha de efectividad de la solicitud o de la fecha de la aprobación por el Director, cual de las dos resulte posterior.

f) Cuando el Director haya notificado por escrito a una unidad de empleo que no es patrono o que el servicio prestado para ella no constituye empleo, y más tarde se establece su obligación legal al pago de contribuciones, dichas contribuciones adeudadas quedarán vencidas quince (15) días después de la fecha en que se le hubiere notificado de su responsabilidad a la unidad de empleo. Dichas contribuciones devengarán interés a partir del día siguiente de aquél en que se quedaren vencidas.

g) Cuando el Secretario considere con relación a un patrono en particular, que las contribuciones devengadas durante cualquier período trimestral o mensual completo o incompleto puedan ser afectadas por tardanza en el pago o por alguna otra razón, podrá adelantar la fecha de vencimiento de la contribución de dicho patrono a aquella fecha en que él considere aconsejable.

h) A todo patrono que deje de cumplimentar el informe requerido por este reglamento o que deje de pagar las contribuciones antes mencionadas en la fecha dispuestas por el mismo, el Director podrá requerirle inmediatamente el pago mensual de las contribuciones en vez de trimestral, a menos que demuestre a satisfacción del Director que la tardanza ha sido por causa justificada. El Director podrá a su discreción permitir que un patrono a quien se le ha requerido el pago mensual de las contribuciones y no está en deuda con la División de Seguro por Desempleo por contribuciones por contribuciones previas, revierta a la base trimestral en cuanto al pago de sus contribuciones.

i) Cuando un patrono dejare de pagar parte de la contribución, la contribución pagada será prorrateada proporcionalmente y así prorrateada será asignada a cada uno de los programas. El prorrateo se hará a base de 75% al Programa de Seguro por Desempleo y el 25% al Programa de Incapacidad.

Sección 5. (a) PLANES DE PAGOS PARCIALES - El Secretario podrá, a su discreción, permitir a un patrono satisfacer contribuciones en pagos parciales. Cualquier arreglo sobre pagos parciales habrá de proveer para el pago de intereses sobre los saldos de contribuciones vencidas comenzando con el primer día del segundo mes siguiente al período a que correspondan dichas contribuciones y terminando en la fecha en que cada uno de dichos pagos parciales sean satisfechos.

b) Los planes de pagos parciales sólo habrán de concederse en aquellos casos extraordinarios de inahbilidad para pagar debido a dificultados económicas que puedan ser fácilmente comprobadas.

c) El Director del Negociado de Seguridad de Empleo o su representante autorizado queda facultado para formalizar planes de pagos parciales bajo las siguientes condiciones:

(1) Ningún plan de pago parcial habrá de extenderse por un período mayor de doce meses.

(2) No se expedirá ningún plan de pago parcial a menos que el pago inicial sea de por lo menos 20 por ciento de las contribuciones adeudadas.

(3) Un patrono a quien se haya concedido un plan de pagos parciales, vendrá obligado a pagar las contribuciones que se vayan venciendo mensualmente.

(4) Se entenderá que un patrono que no pagare sus plazos bajo los términos convenidos, o que no pague las contribuciones que se vayan venciendo mensualmente ha dejado de cumplir con su convenio, y el Secretario quedará en libertad de proceder en armonía con lo dispuesto en la Sección 9 de la Ley de Seguridad de Empleo de Puerto Rico y la Sección 9 de la Ley de Beneficios por Incapacidad.

(5) No se concederá ningún nuevo plan de pagos parciales a un patrono que ha dejado de cumplir con su convenio sin dar para ello razones de fuerza mayor u otras razones comprobables.

Sección 6. DIAS FERIADOS. Si el día en que el pago de la contribución se venciere fuere un día feriado, o el patrono estuviere imposibilitado de hacer el pago porque las oficinas del Negociado de Seguridad de Empleo estuvieren cerradas durante horas laborables, las contribuciones deberán pagarse el próximo día laborable. La misma regla se aplicará cuando el día del vencimiento del pago sea sábado.

Sección 7. (a) INTERES POR PAGO A DESTIEMPO. Siempre que un patrono deje de pagar una cantidad de contribuciones dentro del período prescrito en este reglamento, deberá pagar en adición a la cantidad de dichas contribuciones, interés a razón de 0.75 por ciento por mes o fracción de mes a partir de dicha fecha y hasta que el pago sea recibido por el Secretario de Hacienda.

(b) Recargo por Cheques Sin Fondo. En adición a lo establecido por cualesquiera otras disposiciones de la Ley se impondrá y cobrará un recargo de $5.00 por cada cheque que fuere devuelto al Negociado, correspondiente a patronos que emitieron los mismos en pago de contribuciones, penalidades e intereses de seguro por desempleo, sin tener fondos suficientes en sus bancos depositarios para honrar los mismos.

Sección 8. (a) DECLARACIONES DE CONTRIBUCIONES Y DECLARACIONES TRIMESTRALES DE SALARIOS PAGADOS POR LOS PATRONOS

Cada patrono sujeto al pago de contribuciones deberá radicar en el Negociado de Seguridad de Empleo en o antes del último día del mes siguiente al cierre del trimestre natural en que los salarios hayan sido pagados, una declaración de salarios pagados y una declaración de contribuciones, a excepción de lo que en contrario se disponga en este Reglamento.

(b) Dicha declaración sólo podrá hacerse en el impreso oficial PR-SD-10 "Declaración de Contribuciones" de acuerdo con las instrucciones contenidas en el mismo. Los patronos sujetos al pago de la contribución podrán obtener dicho impreso, libre de costo alguno, del Departamento del Trabajo, Negociado de Seguridad de Empleo, Avenida Barbosa #414, Hato Rey, Puerto Rico 00917.

(c) Cada patrono sujeto al pago de contribuciones habrá de cumplimentar y radicar con el impreso oficial PR-SD-10, Declaración de Contribuciones, una copia del impreso PR-SD-10-A, Declaración Trimestral de Salarios Pagados, para el trimestre natural en que los mismos hayan sido pagados, haciendo constar claramente los nombres de los trabajadores y los salarios sobre los cuales se determinó la contribución.

(d) El informe de salarios pagados deberá ser radicado en aquella forma y conteniendo aquella información que prescriba el Secretario del Trabajo. Dichos impresos podrán obtenerse del Departamento del Trabajo, Negociado de Seguridad de Empleo, Avenida Barbosa #414, Hato Rey, Puerto Rico.

Sección 9. IDENTIFICACION DE TRABAJADORES. Cada patrono cubierto por las leyes estará obligado a:

a) Cerciorarse del número de seguro social de cada trabajador empleado por él.

b) Informar el número de seguro social de los trabajadores en la Declaración Trimestral de Salarios Pagados y en cualquier otro informe o declaración que requiera el Negociado en relación con cualquier trabajador.

c) Si un trabajador no tiene asignado número de seguro social, el patrono deberá solicitar del trabajador que le produzca un recibo o cualquier otro documento expedido por una oficina de la Administración de Seguridad Social, haciendo constar que el trabajador ha radicado una solicitud para que se le asigne un

número de identificación. El recibo será retenido por el trabajador. El patrono no deberá incluir en cualquier informe que se le solicite por el Negociado de Seguriad de Empleo, el nombre del trabajador y su dirección, según aparezca en el recibo y la fecha en que éste fue expedido.

(d) Si dicho trabajador dejare de informar su número correcto de seguro social o de producir un recibo expedido por una oficina de Administración de Seguridad Social, haciendo constar que él ha radicado una solicitud para que se le asigne un número de seguro social, el patrono deberá informar al trabajador que el Reglamento Número 128 del Servicio de Rentas Internas del Departamento del Tesoro, promulgado a virtud de la Ley de Contribución de Seguro Federal, provee lo siguiente:

1) Cada trabajador deberá informar a su patrono su número de cuenta de seguro social y su nombre exactamente como aparece en la tarjeta de cuenta expedida para él por la Administración de Seguridad Social.

2) Cada trabajador que no haya obtenido un número de seguro social deberá radicar una solicitud para que se le asigne dicho número en el impreso SS-5 del Servicio de Rentas Internas del Departamento del Tesoro Federal, Tan pronto se le asigne su número de seguro social deberá mostrar la tarjeta al patrono. En caso de que un trabajador abandone o sea despedido de su empleo antes de habérsele asignado número de seguro social deberá informar a su ex-patrono dicho número, tan pronto le sea asignado. Si el trabajador no tiene número de seguro social, ni ha presentado al patrono un recibo expedido por una oficina de la Administración de Seguridad Social indicando que ha radicado una solicitud para un número de seguro social, el trabajador deberá entregar a su patrono una solicitud, en el impreso SS-5, debidamente cumplimentada y firmada por dicho trabajador. Si el impreso SS-5 no está disponible, el trabajador deberá suministrar al patrono

una declaración escrita, bajo su firma, indicando la fecha de la declaración, el nombre completo del trabajador, su dirección actual, fecha y lugar de nacimiento, nombre completo de su padre, nombre completo de soltera de su madre, sexo del trabajador, raza, o color, y una declaración sobre si él previamente había radicado una solicitud en el impreso SS-5 indicando, en tal caso, la fecha y sitio donde fue radicado. Suministrar al patrono un impreso SS-5 debidamente cumplimentado, o una declaración en sustitución del mismo, no releva al trabajador de su obligación de hacer una solicitud en el impreso SS-5.

e) Según lo dispuesto en el Reglamento Núm. 128 del Servicio de Rentas Internas, del Departamento del Tesoro Federal, siempre que sea procedente, cada patrono deberá informar lo siguiente a sus trabajadores:

(1) Cualquier trabajador que haya perdido su tarjeta de seguro social puede procurar un duplicado de la misma solicitándolo de la oficina local de Administración de Seguridad Social más cercana a su sitio de trabajo.

(2) Cualquier trabajador puede obtener que se cambie su número de seguro social en cualquier momento, solicitándolo en una oficina local de la Administración de Seguridad Social, indicando sus razones para el cambio.

(3) Cualquier trabajador cuyo nombre cambie por motivo de matrimonio, o alguna otra razón, o que haya suministrado información incorrecta en el impreso SS-5, deberá informar dicho cambio o corrección a cualquier oficina de distrito de la Administración de Seguriad Social.

(f) Si un trabajador dejare de cumplir con estos requisitos, su patrono deberá cumplimentar el impreso SS-5, "Solicitud para Número de Cuenta de

Seguro Social", o una declaración suscrita por el patrono, haciendo constar tan amplia y claramente como sea posible, el nombre completo del trabajador, su dirección actual o la última conocida, fecha y sitio de nacimiento, nombre completo del padre, nombre completo de soltera de la madre, el sexo del trabajador, su color o raza, y una declaración sobre si se ha radicado previamente por el trabajador una solicitud para número de seguro social, indicando, en tal caso, la fecha y sitio de su radicación. Dicha declaración o impreso SS-5 debidamente cumplimentado y firmado por el patrono puede ser unido a cualquier informe que se requiera con respecto a dicho trabajador de la División de Seguro por Desempleo.

(g) Cualquier trabajador que tenga más de un número de cuenta de seguro social, deberá informar todos los números a cualquier oficina de distrito de la Administración de Seguridad Social.

Sección 10. COMO Y DONDE DEBEN PAGARSE LAS CONTRIBUCIONES Y PRESENTARSE LA DECLARACION DE CONTRIBUCIONES TRIMESTRAL DE SALARIOS PAGADOS.

Las contribuciones pueden pagarse, y los informes de contribuciones y los informes de salarios pagados, podrán radicarse en el Negociado de Seguridad de Empleo, Avenida Barbosa 414, Hato Rey, Puerto Rico 00917.

Cuando el pago de la contribución se reciba por correo, se entenderá que el mismo se ha hecho y ha sido recibido en la fecha indicada por el matasellos de correo. Estos informes serán cumplimentados de acuerdo con las instrucciones contenidas en los mismos.

Sección 11. PROCEDIMIENTO CUANDO EL PATRONO DEJE DE RENDIR INFORMES.

Siempre que cualquier patrono dejare de radicar, debidamente cumplimentados, los informes requeridos en la Sección 12 de este Reglamento, dentro del tiempo y en la forma prescrita, o radicare un informe incorrecto o insuficiente, o si tal informe contuviere una declaración falsa o fraudulenta, el Secretario podrá radicar dichos informes basados en su propio conocimiento o en la

información obtenida mediante testimonio o de otro modo.

Sección 12. (a) RECORD E INFORMES. Cada unidad de empleo deberá cumplimentar y rendir al Negociado de Seguridad de Empleo todos los informes que sean requeridos por el Secretario. Dichos informes deberán ser cumplimentados de acuerdo con las instrucciones que se acompañan con los mismos.

Cada unidad de empleo deberá radicar con el Negociado de Seguridad de Empleo un informe para determinar la condición de patrono, impreso PR-SD-1, expresando claramente la información requerida en dicho impreso. Este informe será firmado por la unidad de empleo o su agente autorizado.

Cada unidad de empleo que comience a hacer operaciones deberá radicar el informe arriba indicado en o antes del último día del mes siguiente al cierre del mes natural en que comience sus operaciones.

(b) Cada patrono sujeto a las disposiciones de las leyes cubiertas por este Reglamento que durante cualquier año natural termine sus operaciones o transfiera o venda toda su organización, comercio o negocio, o cualquier parte del mismo; o que venda substancialmente parte de su activo, excepto cuando esto se haga en el curso usual del negocio, o cambie el nombre y dirección del negocio, deberá avisarlo por escrito al Negociado de Seguridad de Empleo, indicando:

(1) Nombre y dirección de la persona a quien se hizo el traspaso.

(2) Parte del negocio traspasado.

(3) Fecha en que el patrono dejó de emplear a trabajadores.

En los casos de quiebra, administración judicial u otros procedimientos similares, el patrono deberá informar el nombre y dirección del síndico, administrador judicial u otro funcionario que haya sido encargado del negocio. Todos los informes notificando la venta, cese, traspaso o cambio de nombre o dirección del negocio, así como también el comienzo de una quiebra u otro

procedimiento, deberá enviarse al Director dentro de los 20 días después de haber ocurrido el cese, traspaso, venta o cambio. Cada patrono deberá también radicar cualquier otra declaración jurada o informe que el Secretario o el Director considere necesario para la efectiva administración de las leyes cubiertas por este Reglamento.

El adquirente de todo o parte de un negocio de una unidad de empleo o de un patrono deberá, dentro de 10 días desde la fecha de la adquisición, notificar al Director del Negociado de Seguridad de Empleo el nombre y dirección del anterior dueño, el tipo de organización (persona, sociedad, corporación u otro) y la fecha de la adquisición.

En caso de muerte de un patrono, dicho informe deberá hacerse por su representante legalmente autorizado. En caso de que no se haya nombrado un representante personal, dicho informe deberá hacerse por el heredero o herederos de los intereses del patrono.

SECCION 13. - Contenido y Conservación de Informes. Todas y cada una de las unidades de empleo deberán conservar récords con respecto a los trabajadores empleados por ella durante los últimos cinco años. Dichos récords estarán abiertos a inspección por el Secretario o su representante autorizado. Los mismos estarán disponibles para que el Secretario del Trabajo o su representante autorizado obtenga copia de ellos en todo momento que sea razonable.

En caso de que cualquier unidad de empleo mantenga récords de trabajo en cualquier sitio fuera de Puerto Rico, dicha unidad de empleo deberá designar a un agente en Puerto Rico a quien se pueda solicitar dichos récords. La unidad de empleo deberá enviar tales récords a dicho agente al solicitársele por el Secretario o su representante.

Dichos récords serán conservados en la forma en que la unidad de empleo lo considere más apropiado a los fines de los negocios realizados por ella, pero deberán contener y mostrar información precisa sobre la cantidad total de

salarios pagada por la unidad de empleo en cada periodo de pago. La dirección o direcciones de cada uno de los establecimientos en que se conservan las nóminas y la siguiente información con respecto a cada trabajador:

(a) Nombre

(b) Número de cuenta de seguro social

(c) Sitio de empleo en Puerto Rico (ciudad o pueblo donde se realice el trabajo.)

El sitio de empleo de un trabajador que realice su trabajo en más de una ciudad o pueblo será registrado como aquel en que el patrono tenga la base de sus operaciones.

(d) Cada día en que el trabajador hubiere prestado servicio bajo empleo.

(e) El número de horas trabajadas en cada período de pago si se trabajara a base de horas.

(f) La fecha de comienzo y terminación de cada período de pago.

(g) Los salarios pagados o que correspondan pagársele por cada período de pago y fecha de pago.

(h) Tiempo perdido cada semana por inhabilidad para trabajar.

(i Fecha en que fue empleado, re empleado, o que regresó al trabajo después de una separación temporera.

(j) Pagos especiales de cualquier clase, incluyendo bonificaciones, regalos, premios, etc., indicando separadamente los pagos en dinero, el valor razonable de otras remuneraciones, la naturaleza de dichos pagos y el período durante el cual se prestaron los servicios.

(k) Si los salarios se hubieren pagado a base de horas o a base de tarea, los récords deberán indicar los salarios devengados por cada día de trabajo, según dichas bases y la fecha de pago.

(l) Las cantidades deducidas de los salarios pagados a cada trabajador bajo la Ley 139.

SECCION 14. Destrucción de Récords. Mediante la aprobación escrita del Secretario, el Director podrá ordenar la destrucción de cualesquiera récords del Negociado de Seguridad de Empleo que, en discreción, no sea necesario conservar; disponiéndose, que no se destruirán dichos récords a menos que hayan transcurrido por lo menos cinco años a contar de la fecha en que la unidad de empleo a que los mismos se refieren haya dejado de ser un patrono cubierto por la ley.

SECCION 15. Deficiencias y Remedios. Si el Secretario determinare que existe una deficiencia en el pago de cualesquiera contribuciones, deberá notificar al deudor por correo sobre la cantidad de dicha deficiencia.

Dentro de treinta (30) días desde que la notificación de la deficiencia hubiere sido enviada por correo, el patrono podrá solicitar por escrito del Secretario que reconsidere su determinación haciendo constar en su solicitud los fundamentos para ello, y el Secretario podrá conceder una audiencia administrativa antes de que se haga una determinación final.

Dentro de quince (15) días del envío por correo de la notificación de la determinación final del Secretario basada en que el patrono no solicitó reconsideración de la deficiencia en la forma y dentro del término antes especificado, o desde la confirmación total o parcial de la deficiencia, el patrono podrá apelar de dicha determinación final al Tribunal Superior de la jurisdicción en que el apelante tenga el establecimiento principal de su negocio.

Si el patrono no estuviere de acuerdo en todo o en parte con la deficiencia determinada por el Tribunal Superior y deseare apelar de dicha decisión a la Corte Suprema de Puerto Rico, deberá pagar totalmente la deficiencia determinada dentro del período establecido por la ley para apelar ante el Tribunal Supremo. Hasta tanto no se cumpla con este requisito, dicho tribunal no habrá de adquirir jurisdicción.

SECCION 16. Rembolsos. Cualquier patrono que no estuviere satisfecho de que las contribuciones, intereses o penalidades pagadas por él se hubieren adeudado en todo o en parte, podrá solicitar rembolsos dentro de un año a partir de la fecha desde que hizo el pago o dentro de 3 años a partir del último día del período con respecto al cual se hizo el pago, cualquiera de estos períodos que sea posterior. Si el Secretario determinare que dichas contribuciones, intereses o penalidades, o cualquier parte de las mismas fueran erróneamente cobradas, deberán rembolsar dicha cantidad, sin intereses, o conceder crédito por las mismas al patrono sobre contribuciones, intereses o penalidades subsiguientes, de acuerdo con lo dispuesto en la Sección 9(d) de la Ley de Seguridad de Empleo de Puerto Rico y en la Sección 9 de la Ley de Beneficios por Incapacidad.

SECCION 17. Penalidades. A menos que se disponga de otro modo, cualquier infracción a las disposiciones de la ley constituirá delito menos grave (misdemeanor) y será castigada con una multa máxima de $1,000, o cárcel por un término máximo de un año o ambas penas a discreción del tribunal, y cada día durante el cual dicha violación subsista constituirá un delito por separado.

Cuando la violación consiste en dejar de pagar la contribución, el procedimiento en la corte será descontinuado al efectuarse el pago de la contribución con intereses y recargo.

Cualquier unidad de empleo o patrono que, a sabiendas, hiciere una declaración falsa en relación con cualquier información requerida por la ley o por este reglamento, será considerada culpable de un delito menos grave (misdemeanor) y castigada con multa máxima de $1,000 o cárcel por un término de un año o ambas penas a discreción del tribunal; y cada día en que dicha violación subsista constituirá un delito por separado.

Cualquier unidad de empleo que deje de llevar los récords y conservar los

mismos durante el tiempo y conteniendo la información prescrita en este Reglamento será considerada culpable de delito menos grave (misdemeanor) y castigada con multa máxima de $1,000 o cárcel por un término máximo de un año, o ambas penas a discreción del tribunal.

Toda unidad de empleo o patrono que rehuse producir los informes requeridos por el Secretario será culpable de delito menos grave (misdemeanor) y sentenciado a pagar una multa máxima de $1,000 o cárcel por un término no mayor de un año, o ambas penas, a discreción del tribunal.

SECCION 18. Disposiciones Especiales Sobre la Ley de Beneficios por Incapacidad. (a) Información al Empleado. - En cada día de pago, el patrono indicará en el sobre de pago, comprobante, cheque o por cualquier otro medio, y siempre que se haga un pago de salarios, las deducciones hechas para el pago de contribuciones y deberá contabilizar de manera separada esas deducciones. A la terminación del empleo o del año natural, según fuera el caso, el patrono vendrá obligado a rendirle a cada empleado un informe por escrito en donde conste el total de los salarios pagados a ese empleado y el total de las contribuciones hechas.

SECCION 19. Contribuciones Correspondientes a los Patronos y los Trabajadores Agrícolas y a los Patronos y los Trabajadores de las Centrales Azucareras. Las contribuciones que correspondan al patrono y al trabajador por salarios pagados por los servicios incluidos en la Sección 2 (j)(1) (D) de la Ley serán satisfechas de fondos públicos. La sección 2(j) (1) (D) de la Ley establece que estos patronos y trabajadores son los que se dedican a labores agrícolas y a labores en las centrales azucareras.

El Secretario de Hacienda transferirá, no más tarde del 31 de enero de cada año, de cualesquiera fondos públicos disponibles, al Fondo de Beneficios por Incapacidad una suma equivalente al 1% de los salarios pagados a los

trabajadores agrícolas y a los trabajadores de las centrals azucareras por servicio realizado bajo la Sección 2(j) (1) (D) de la Ley, la cual se determinará a base de la nómina total informada por los agricultores y las centrales azucareras al Fondo del Seguro del Estado para el año fiscal anterior.

Sección 20. - PLAN DE CHOFERES - DUPLICACION DE LOS BENEFICIOS

Ni los patronos ni los empleados pagarán contribuciones bajo la ley de Beneficios por Incapacidad por ninguna semana por la cual se paguen contribuciones, a nombre del empleado, al Fondo del Seguro Social de Choferes, conforme a la Ley 428, aprobada el 15 de mayo de 1950. Las contribuciones que han sido hechas a dicho fondo de Seguro Social de Choferes por todas o algunas de las semanas durante el trimestre natural serán informadas por el patrono en el impreso PR-SD-10-A, Declaración Trimestral de Salarios Pagados.

Sección 21 - SEPARABILIDAD DE DISPOSICIONES

Si cualquier disposición de este Reglamento fuere invalidada por un tribunal judicial, el resto de las disposiciones no quedarán afectadas por dicha decisión.

Sección 22. FECHA DE EFECTIVIDAD.

Este Reglamento comenzará a regir 10 días después de su aprobación.

Julia Rivera de Vincenti

Julia Rivera de Vincenti
Secretaria del Trabajo

Aprobado: 14 de diciembre de 1956

Enmendado: 23 de abril de 1969

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO
Oficina del Secretario

REGLAMENTO NUMERO 2

Sección 1. INTRODUCCION

Alcance de este Reglamento: Este Reglamento se relaciona con los procedimientos que han de seguirse para la reclamación y pago de los beneficios por incapacidad bajo las disposiciones dela Sección 3 de la Ley Número 139, aprobada el 26 de junio de 1968, conocida como Ley de Beneficios por Incapacidad; y para el establecimiento, aprobación y reglamentación de planes privados para proveer beneficios por incapacidad bajo la Sección 5 de la Ley. Este Reglamento se promulga en virtud de la autoridad conferida al Secretario del Trabajo por las Secciones 5 y 6 de dicha ley.

Sección 2. DEFINICIONES

Todos los términos definidos en la Ley de Beneficios por Incapacidad serán interpretados en el mismo sentido en que allí se definen.

A menos que otra cosa se deduzca de su contexto, los términos aquí usados tendrán la siguiente significación en la interpretación de este Reglamento:

1. "Administrador" significa, para fines de un Plan Privado, la compañía aseguradora, patrono actuando como su propio asegurador, o asociación, unión o fideicomisario, actuando como su propio asegurador, cualesquiera de éstos que haya asumido el pago de beneficios bajo el Plan.

2. "Beneficios" significa la cantidad de dinero pagadera a una persona bajo esta Ley debido a su incapacidad.

2. "Dependiente" o "familiares dependientes" significa aquellas personas que de acuerdo con la secuencia establecida en la Sección 3.9(d) de este Reglamento dependían directa, total o parcialmente para su sostenimiento de los ingresos del trabajador al tiempo de su muerte o al tiempo en que dicho trabajador hubiere sido declarado judicialmente incompetente.

4. "División" significa la División de Seguro por Desempleo e Incapacidad del Negociado de Seguridad de Empleo del Departamento del Trabajo.

5. "Fondo" significa el Fondo de Beneficios por Incapacidad establecido por esta Ley.

6. "Hospital" significa un hospital debidamente autorizado.

7. "Incapacidad", con respecto a una persona que está empleada, significa su inhabilidad, como resultado de lesión o enfermedad, física o mental, para desempeñar los deberes de su empleo. Con respecto a un trabajador que se encuentra desempleado, incapacidad significa su inhabilidad, como resultado de lesión o enfermedad, física o mental, para desempeñar los deberes de cualquier empleo para el cual él razonablemente califique por su adiestramiento y experiencia.

8. "Ley" significa la Ley Número 139 del 26 de junio de 1968, conocida como Ley de Beneficios por Incapacidad.

9. "Médico" significa un individuo autorizado a practicar la medicina o un quiropráctico autorizado bajo la Ley Número 493, aprobada el 15 de mayo de 1952.

10. "Negociado" significa el Negociado de Seguridad de Empleo del Departamento del Trabajo.

11. "Plan Privado" significa un Plan Privado aprobado por el Secretario para el pago de beneficios por incapacidad según lo dispone la Sección 5 de la Ley y del Reglamento.

12. "Plan Privado Establecido" significa un Plan Privado según se define en este Reglamento y en la Sección 5(d) de la Ley.

13. "Plan Público" significa el sistema de seguro social establecido por esta Ley para el pago por el Fondo de beneficios por incapacidad temporera no ocupacional.

14. "Reclamante" significa una persona que ha radicado una reclamación de beneficios por incapacidad.

15. "Secretario" significa el Secretario del Trabajo del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Sección 3. PAGO DE BENEFICIOS

Sección 3.1 DIAS Y SEMANAS COMPENSABLES

Los beneficios se pagarán semanalmente a base de los días de incapacidad ocurridos durante la semana natural anterior. Una semana natural es un período de siete días consecutivos comenzando el domingo a las 12:01 A. M. y terminando el siguiente sábado a las 12 M.

Se pagarán beneficios por días de incapacidad luego de finalizado el período de espera. El período de espera terminará el séptimo día de un período de incapacidad o inmediatamente antes del primer día de hospitalización, cualquiera de los dos que ocurra primero.

En caso de que ocurran siete días de incapacidad en una semana natural el pago de los beneficios será aquella cantidad de beneficio semanal que se estipula en la Ley. Si los días de incapacidad ocurridos en una semana de

beneficios son menos de siete, el pago de los beneficios se hará a razón de una séptima (1/7) parte de la cantidad de beneficio semanal por cada día de incapacidad compensable. El total de beneficios por una fracción de semana será computado al dólar ($1.00) completo más alto.

No se pagarán beneficios por ninguna incapacidad que haya comenzado con anterioridad al primero de julio de 1969, excepto según se provee en el último párrafo de la Sección 3.2 de este Reglamento.

Sección 3.2. PERIODO DE INCAPACIDAD

"Período de incapacidad" será el período durante el cual una persona ha estado continuamente incapacitada.

Períodos de incapacidad subsiguientes ocasionados por la misma lesión o enfermedad que ocasionó una incapacidad anterior serán considerados como solo un período de incapacidad, si dichos períodos están separados por menos de 90 días. Para fines de identificación, los períodos subsiguientes serán conocidos como la primera etapa y como la etapa recurrente de incapacidad. Los días del período de espera servidos en la primera etapa no serán requeridos en las etapas recurrentes.

La responsabilidad para hacer los pagos de beneficios por concepto de una etapa recurrente será del Plan Privado o del Plan Público, que fuera responsable si la etapa recurrente fuera un nuevo período de incapacidad.

Para obtener el pago de beneficios por concepto de una etapa recurrente en un período de incapacidad, un reclamante, o su representante deberá radicar una reclamación adicional cumpliendo con los mismos requisitos de tiempo y evidencia como si se tratara de una reclamación hecha al momento de comenzar el período de incapacidad.

Si la etapa recurrente de un período de incapacidad comenzó en o después del primero de julio de 1969, pero la primera etapa comenzó con anterioridad

al primero de julio de 1969, la etapa recurrente será compensable o será acreditada para fines del período de espera solamente si el reclamante estuvo empleado durante el intervalo de tiempo transcurrido entre una y otra etapa.

Sección 3.3. - DURACION DE LOS BENEFICIOS

Se pagarán beneficios por incapacidad mientras dure la incapacidad, pero en ningún caso por más de 26 semanas en cualquier período de incapacidad ni en cualquier período de 52 semanas consecutivas. Una semana de beneficios comprenderá siete días de incapacidad por los cuales son pagaderos los beneficios por incapacidad. Estos días incluirán los días por los cuales se pagarían los beneficios si no fuera por las disposiciones de duplicación de beneficios que provee la Sección 3, subsección (g) de la Ley. (Por ejemplo, si un trabajador hubiera recibido salarios completos por las primeras dos semanas de incapacidad y continuase incapacitado por otras 26 semanas, tendrá derecho a los beneficios por incapacidad durante solamente 25 semanas, ya que la segunda semana de su incapacidad no se tomará en consideración para fines de las 26 semanas.) Las 52 semanas consecutivas serán semanas naturales computadas retrospectivamente con respecto a cada semana por la cual se están reclamando beneficios.

Se entenderá que un período de incapacidad ha terminado cuando:

1. el reclamante regresa al trabajo; o
2. el reclamante está incapacitado para trabajar; o
3. el reclamante no se encuentra bajo atención médica; o
4. el médico deja de certificar que el reclamante está incapacitado.

Los pagos de beneficios por incapacidad estarán sujetos a otras restricciones y limitaciones provistas en la Ley.

Sección 3.4. INCAPACIDAD DEBIDA A EMBARAZO

Ninguna persona será elegible a los beneficios por incapacidad durante cualquier período de incapacidad causada por un embarazo, o que ha surgido en relación con el mismo, excepto si el período de incapacidad ocurre al finalizar dicho embarazo y después del regreso a trabajo cubierto por un período de por lo menos dos semanas consecutivas. Sin embargo, una persona embarazada puede ser elegible a estos beneficios por incapacidad no relacionada con el embarazo.

Sección 3.5. RADICACION DE LA RECLAMACION

Toda reclamación será radicada en la División, excepto que una reclamación bajo un Plan Privado será hecha al patrono o al administrador del Plan. Si una reclamación bajo el Plan Público, fuera enviada por correo, se considerará radicada al momento de ser depositada en el correo, con los sellos necesarios y la dirección completa de la División.

Si un trabajador, debido a su incapacidad, no puede radicar una reclamación, ésta puede ser radicada en su nombre, por cualquier persona autorizada por el trabajador o por su familia.

Sección 3.6. TERMINO PARA RADICAR LA RECLAMACION

Una reclamación de beneficios por incapacidad deberá ser radicada por escrito en la División dentro de los treinta días posteriores al comienzo del período de incapacidad. Sin embargo, el Director podrá extender el período para la radicación de la reclamación si se determina que existió causa justificada para no radicar la reclamación a tiempo. Una reclamación radicada más de un año después del comienzo del período de incapacidad no se considerará radicada a tiempo. La reclamación será radicada en el formulario aprobado por el Director. Se considerará que una reclamación está completa, si la misma viene acompañada o suplementada por un certificado del médico que ha examinado al reclamante.

La reclamación de beneficios no será invalidada si no se somete un certificado médico dentro del tiempo reglamentario; pero no se acredirará, para fines de beneficios o período de espera, ningún día de incapacidad si han transcurrido más de treinta días antes de someter el certificado médico.

Si la reclamación no estuviese debidamente cumplimentada y fuese devuelta al reclamante con ese propósito, se le concederán 10 días a partir de la fecha en que se le envió la solicitud para cumplimentar la reclamación, para su devolución.

En caso de que un trabajador falleciera antes de radicar su reclamación, ésta podrá ser radicada por sus dependientes dentro de 30 días a partir de la fecha de su muerte, si su incapacidad ocurrió dentro del período de 52 semanas anteriores a su muerte.

Sección 3.7. PRUEBA NECESARIA AL RADICAR UNA RECLAMACION

Una reclamación de beneficios por incapacidad debe estar acompañada o suplementada por un certificado del médico que haya examinado al reclamante.

Un reclamante debe ser examinado por un médico durante los primeros ocho días de incapacidad para poder recibir el pago total de beneficios. En caso de que un reclamante no sea examinado por un médico dentro de los primeros 8 días de incapacidad solamente recibirá crédito por los 7 días anteriores a la fecha del examen médico, entendiéndose que cualesquiera otros días de incapacidad no serán considerados para fines del período de espera o para el pago de beneficios.

El certificado sometido por un reclamante quien se encuentra fuera del Estado Libre Asociado de Puerto Rico al momento de su incapacidad será aceptado si lo emite un médico o un quiropráctico, dentro del alcance de su práctica autorizada, quien está debidamente autorizado en la jurisdicción donde reside el reclamante.

El certificado del médico deberá contener un estimado del tiempo que durará el período de incapacidad.

La División o el administrador notificará al reclamante de la fecha de terminación del período por el cual se están pagando los beneficios. Si el período de incapacidad se extendiera más allá del período estimado, el reclamante podrá solicitar una extensión del período de incapacidad, pero deberá someter un certificado suplementario del médico confirmando la extensión del tiempo.

Sección 3.8. OTROS REQUISITOS

El Director o el administrador podrá requerir, a su discreción, que el reclamante:

a) Someta prueba de exámenes médicos y de laboratorio adicionales, transcripciones de récords de hospitales, declaraciones juradas, certificados o evidencia de la fecha cuando quedó desempleado o de cuando regresó al trabajo y cualquier otro tipo de evidencia adicional relacionada con su reclamación de beneficios por incapacidad.

b) Se someta a examen por un médico designado y pagado por la División o el administrador, en un sitio y tiempo razonable. Si un reclamante rehusa someter la evidencia antes mencionada o rehusa someterse a examen por el médico designado, este hecho será considerado como evidencia prima facie de que el reclamante no puede probar su incapacidad.

Sección 3.9. PAGO A PERSONAS DEPENDIENTES BAJO EL PLAN PUBLICO → Emp pr wp 1572

a) Al ocurrir la muerte de un reclamante bajo el Plan Público o en caso de que éste haya sido declarado judicialmente incompetente y si la División determinase que el reclamante ha establecido su elegibilidad y que corresponde pagársele beneficios y los mismos permanezcan sin haber sido satisfechos, a la fecha de su muerte o de haber sido declarado judicialmente incompetente,

según lo dispuesto en la Sección 3(1) de la Ley, el Director deberá pagar la cantidad de dichos beneficios que permanezcan sin pagar al presentarse una solicitud válida para el pago de los mismos a personas dependientes.

(b) La solicitud para el pago de beneficios a personas dependientes podrá hacerse dentro de seis meses desde la fecha de la muerte del reclamante o de su declaración de incapacidad, o dentro de seis meses desde la fecha en que finalmente se hubiese autorizado el pago de beneficios a dicho reclamante, cualquiera de dichas fechas que sea posterior. Si se encontrare que la persona que hace la solicitud de beneficios adeudados a un reclamante fallecido o mentalmente incompetente tiene derecho a dichos beneficios, se expedirá un cheque a favor de dicha persona y le será enviado. Todos los cheques de beneficios expedidos directamente a un reclamante difunto o mentalmente incompetente que no hayan sido cobrados deberán ser devueltos al Director para su cancelación. Si dichos cheques no pueden obtenerse para ser enviados al Director por la persona que haya solicitado los beneficios adeudados al difunto, o reclamante mentalmente incompetente esta omisión deberá ser explicada a satisfacción del Director antes de que se paguen cualesquiera fondos en sustitución de dichos cheques.

(c) Al ocurrir la muerte de un trabajador asegurado antes de éste radicar su reclamación a beneficios, esta podrá ser radicada por sus dependientes conforme a lo dispuesto en la Sección 3.6 de este Reglamento. Si la División determinase que el trabajador fallecido es elegible a beneficios, el Director deberá pagar la cantidad de dichos beneficios a las personas dependientes al producirse una solicitud válida para el pago de las mismas. Esta solicitud deberá hacerse dentro de los 30 días a partir de la fecha de la muerte del trabajador asegurado. Si se encontrase que las personas que hacen la solicitud de beneficios adeudados al trabajador

fallecido, tienen derecho a dichos beneficios, se expedirá un cheque a favor de dichas personas y les será enviado.

d) El pago de beneficios a personas que dependían para su sostenimiento del trabajador beneficiario, a la fecha de su muerte o de haber sido declarado judicialmente incompetente, deberá hacerse de acuerdo con la siguiente secuencia:

1. A la viuda o a falta de ésta, a la mujer que haya estado viviendo con él como esposa, al padre, madre, hijos incluyendo hijos póstumos y adoptivos.

2. Si al tiempo de la muerte del trabajador o de haber sido declarado judicialmente incompetente no existiera ninguno de los beneficiarios designados en el subpárrafo (1), entonces a los abuelos dependientes; padre o madre de crianza, hijos de crianza; nietos o hermanos.

3. Si al tiempo de la muerte o declaración de incompetente del trabajador no existiera ninguno de los beneficiarios designados en los subpárrafos (1) y (2), se considerará a los siguientes parientes dependientes en secuencia subsiguiente: hermanos de crianza, o parientes del trabajador difunto o incompetente que estén en el tercero o cuarto grado de consanguinidad o primero o segundo grado de afinidad.

(e) Los beneficiarios en cada uno de los grupos mencionados en el párrafo precedente, serán compensados por partes iguales, pero los totalmente dependientes excluirán a los parcialmente dependientes.

Sección 3.10. PAGOS A MENORES

Un menor tendrá derecho a recibir pago de beneficios por incapacidad.

Sección 3.11. INFORMES DE LA DIVISION AL ULTIMO PATRONO

Al patrono que últimamente hubiera empleado al reclamante se le enviará por correo un aviso de que el trabajador ha radicado una nueva reclamación o una reclamación adicional. El patrono deberá suministrar la información requerida por la División y devolverá el formulario personalmente o por correo, a más tardar dentro de diez días desde la fecha de envío del aviso por la División.

Sección 3.12. REMBOLSO DE LOS PAGOS DE BENEFICIOS A UN PATRONO

Si un empleado, de otra manera elegible a los beneficios por incapacidad, fuere declarado inelegible a dichos beneficios bajo el Plan Público por uno o más días debido a que su patrono le pagó salarios completos durante esos días, se le pagará al patrono una cantidad equivalente a los beneficios por incapacidad que serían pagaderos por dichos días, siempre que:

1. El patrono solicite por escrito dicho rembolso y dicha solicitud es recibida en la División antes de que se le paguen los beneficios al reclamante por la semana envuelta;

2. Se someta la evidencia necesaria en apoyo de la reclamación, según lo dispuesto en la Sección 3.7 de este Reglamento;

3. El patrono y el trabajador hayan verificado que se hicieron los pagos de los salarios;

4. El Director podrá denegar el rembolso de beneficios a un patrono si aquel encuentra que el plan o la práctica del patrono para hacer el pago de los salarios durante los períodos de incapacidad estaba limitado a los dueños o a los oficiales del patrono.

Sección 4. DETERMINACIONES Y APELACIONES

Sección 4.1. DETERMINACIONES DE BENEFICIOS POR INCAPACIDAD BAJO EL PLAN PUBLICO

Cuando un trabajador radique una reclamación de beneficios por incapacidad bajo el Plan Público, se hará prontamente una determinación sobre si el reclamante cualifica como trabajador asegurado y si reúne los requisitos especificados en la Sección 3 de la Ley.

Sección 4.2. AVISO DE DETERMINACION BAJO EL PLAN PUBLICO

Al reclamante se le notificará por escrito cualquier decisión tomada en su reclamación y la razón para cualquier denegación de la misma. Cualquier reclamación denegada estará acompañada por un aviso informando al reclamante sobre su derecho de apelación y el procedimiento para la radicación de la apelación.

Sección 4.3. SOLICITUD DE RECONSIDERACION BAJO EL PLAN PUBLICO

En caso de una determinación, el reclamante podrá solicitar reconsideración de la misma o podrá establecer una apelación, según se provee más adelante. Si el reclamante solicitara una reconsideración, el Director podrá conceder la misma a su discreción, si la misma fuere presentada dentro del término de diez (10) días desde que la notificación de la determinación fuera entregada al reclamante o enviada a su última dirección conocida. Este período podrá ser extendido por causa justificada. El Director podrá reconsiderar una determinación a iniciativa propia dentro de diez (10) días a partir de la fecha de la determinación, disponiéndose que, con sujeción a las mismas limitaciones, podrá reconsiderar un caso que haya sido referido a un árbitro para su decisión.

En cualquier momento dentro de un año a partir de la fecha de la determinación de una reclamación de beneficios por incapacidad, el Director podrá

reconsiderar a iniciativa propia dicha determinación si encontrare que en relación con la misma ha ocurrido un error de cómputo, o identidad, o que hay otros salarios relacionados con la condición de asegurado de ese reclamante que deben ser tenidos en cuenta, o si la determinación de beneficios por incapacidad del reclamante fue hecha como resultado de la ocultación o representación falsa de algún hecho material. El Director podrá reconsiderar a iniciativa propia una determinación en cualquier momento, dentro de dos años a partir de la terminación de cualquier semana con respecto a la cual haya concedido o denegado crédito por período de espera o beneficios, si encontrare que tal crédito por período de espera o beneficios, fue concedido o denegado como resultado de la ocultación o falsa representación de algún hecho material

Sección 4.4. RADICACION DE APELACIONES BAJO EL PLAN PUBLICO

Cualquier parte con derecho a ser notificada de una determinación o redeterminación podrá apelar de la misma dentro de 10 días del envío por correo de dicha determinación o redeterminación a su última dirección. Cualquier apelación deberá hacerse por escrito y deberá ser presentada a la División dentro de diez (10) días.

Sección 4.5. APELACION DE DETERMINACIONES EN PLANES PRIVADOS

Si el reclamante no está conforme con la determinación de beneficios por incapacidad hecha por el patrono o administrador bajo un Plan Privado, podrá apelar de esa determinación ante la División en la misma manera que podría apelar de una determinación del Director, según se provee en este Reglamento.

Sección 4.6. DESCALIFICACION DE LOS ARBITROS

Ningún árbitro, árbitro especial, ni el Secretario, participarán en la audiencia de una apelación en que tengan interés en el desarrollo de los

procedimientos o tengan o hayan tenido cualquier participación directa en la decisión apelada o tengan algún otro interés o prejuicio en cuanto a la misma, que pueda afectar la celebración de una audiencia justa e imparcial. Cualquier objeción con respecto al interés o prejuicio de un árbitro, un árbitro especial o del Secretario y la decisión que recaiga en relación con tal objeción se hará formar parte del récord de la audiencia.

Sección 4.7. DESISTIMIENTO DE APELACIONES

Si un reclamante desease desistir de una apelación ante el árbitro deberá solicitarlo por escrito en el formulario correspondiente haciendo constar que lo hace voluntariamente. El árbitro podrá aprobar el desistimiento solicitado siempre que el récord base de la apelación sostenga la validez de la determinación, y siempre que a su mejor entender la solicitud de desistimiento demuestre que no hubo coerción ni fraude.

Sección 4.8. NOTIFICACION DE SEÑALAMIENTO DE AUDIENCIA

El señalamiento de las apelaciones deberá hacerse con prontitud. Se dará aviso por correo a las partes interesadas por lo menos con 10 días de antelación sobre la celebración de la audiencia, especificando la fecha y sitio en que la misma se llevará a efecto, y el asunto o asuntos en controversia. Disponiéndose, sin embargo, que podrá señalarse la audiencia en un período más corto siempre y cuando el mismo no sea perjudicial a las partes.

Sección 4.9. CELEBRACION DE LA AUDIENCIA

Los procedimientos serán informales y deberán proporcionar a las partes la oportunidad de tener una audiencia justa ante un árbitro imparcial, y las mismas serán conducidas de manera que se pueda determinar adecuadamente el derecho del reclamante a obtener beneficios. La audiencia será pública a no ser que medie causa que justifique la celebración de la misma a puestas cerradas.

Sección 4.10. ESTIPULACIONES

Sujeto a la aprobación del árbitro, las partes podrán estipular con respecto a todos o parte de los hechos envueltos en los procedimientos.

Sección 4.11. DERECHO DE LAS PARTES

El derecho de una parte a una audiencia justa incluirá: el derecho de obtener que su reclamación sea decidida a base de testimonios y cualquiera otra evidencia dada o presentada en la audiencia e incluida en el récord; así como examinar, explicar y refutar dicha evidencia; a interrogar y contrainterrogar testigos con respecto a la evidencia; a solicitar y obtener la comparecencia de testigos para ser interrogados y contrainterrogados; y producir evidencia pertinente a la reclamación y presentar argumentos.

Sección 4.12. CONSOLIDACION

El Secretario o cualquier árbitro podrá consolidar las reclamaciones y celebrar audiencias conjuntas sobre las mismas siempre que evidencia igual o sustancialmente similar sea pertinente y material al asunto en controversia, a menos que tal consolidación pueda perjudicar los derechos sustanciales de cualquiera de las partes envueltas en la misma. Deberá darse o remitirse por correo a las partes o su representante, notificación de la fecha y lugar de la audiencia.

Sección 4.13. CITACIONES (SUBPOENA)

El Secretario, cualquier árbitro o un árbitro especial podrá expedir una citación (Subpoena) para hacer compulsoria la comparecencia de testigos o la presentación de libros, cuentas, papeles, récords y documentos en cualquier audiencia. La citación podrá ser diligenciada por cualquiera de las partes en un procedimiento o por una persona debidamente autorizada por las partes para estos fines, debiendo el diligenciamiento ser certificado bajo

juramento y archivado en los récords de los procedimientos, pero no se concederá honorarios por dicho diligenciamiento.

Sección 4.14. HONORARIOS A TESTIGOS

El Director pagará honorarios a razón de $1.25 por cada día de comparecencia a los testigos citados para cualquier audiencia. Estos honorarios podrán ser reclamados en los formularios correspondientes a más tardar en la fecha señalada para la audiencia, mediante certificación del testigo y la aprobación del árbitro, árbitro especial o el Secretario. Sin embargo, bajo ninguna circunstancia se pagarán honorarios de testigos a las partes envueltas en una audiencia. No se pagarán honorarios de testigos a aquellas personas que sean empleados asalariados del Gobierno de Estados Unidos, del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, o de cualquier municipalidad o instrumentalidad gubernamental.

Sección 4.15. POSPOSICION, APLAZAMIENTO, SUSPENSION Y REAPERTURA

Cualquier audiencia ante un árbitro, un árbitro especial o el Secretario será pospuesta, aplazada o suspendida cuando ello sea necesario para proporcionar a las partes una oportunidad razonable para la celebración de una audiencia justa. Un caso será reabierto para audiencia ulterior mediante la demostración por una de las partes de que hubo justa causa para no comparecer a la audiencia señalada o para la presentación de nueva adudiencia de que no se tuviera conocimiento antes, o por cualquier otra causa justificada. En caso de que se tome una de estas acciones, se dará notificación a las partes o a sus representantes dela fecha y lugar en que ha de celebrarse la segunda audiencia.

Sección 4.16. PROCEDIMIENTOS, APELACIONES ANTE EL SECRETARIO

En cuanto a las apelaciones para ante el Secretario de las decisiones de los árbitros en los casos provistos por la ley, los procedimientos descritos anteriormente en las secciones 4.10, 4.11, 4.12, 4.13, 4.14 y 4.15 serán aplicables en cuanto a lo que no esté provisto por la Ley.

Sección 4.17. HONORARIOS DE ABOGADOS Y PERITOS MEDICOS

Cualquier perito médico, abogado o agente que haya sido citado a una audiencia o tome cualquier otra acción que una parte pudiera tomar bajo este Reglamento, como representante de la misma, podrá cobrar a un reclamante, a la División, al patrono o al asegurador aquella suma que fije el árbitro, un árbitro especial o el Secretario, por representarle en cualquier procedimiento bajo este Reglamento. Cuando haya justa causa para ello, el árbitro o el Secretario podrá impedir que una persona represente a una parte, en cuyo caso ésto se hará constar en el récord del procedimiento.

Sección 5. PLANES PRIVADOS

Sección 5.1. SOLICITUD PARA UN PLAN PRIVADO

Un patrono podrá solicitar al Director la aprobación de un Plan Privado para el pago de beneficios por incapacidad a sus empleados, Esta solicitud deberá ser radicada en el formulario correspondiente y en la manera prescrita por el Director no más tarde del 28 de febrero del año en que se solicita sea efectivo el plan. La fecha de efectividad del Plan Privado será el 1ro. de julio.

El Director deberá suministrar un aviso por escrito al patrono informándole la aprobación o desaprobación del Plan Privado con anterioridad a la propuesta fecha de efectividad. Si el plan no es aprobado, se indicará la razón.

Una junta de fideicomisarios, unión o asociación puede someter un plan de beneficios por incapacidad para su aprobación como un Plan Privado bajo la Ley. De ser aprobado, un plan de esta naturaleza será considerado como un Plan Privado aprobado para un patrono que participa en el plan, en lo que respecta a la unidad de empleados cubiertos por dicho plan, siempre que el patrono someta al Director una notificación de su obligación para contribuir a dicho plan y dicha obligación haya sido confirmada por la unión, asociación o fideicomisarios que administran el plan.

Sección 5.2. REQUISITOS PARA LA APROBACION DE LOS PLANES PRIVADOS

Para ser aprobado por el Director un Plan Privado deberá reunir cada uno de los siguientes requisitos:

A. El Plan deberá proveer beneficios iguales o más favorables en todo respecto que los beneficios provistos en la Sección 3 de la Ley.

Un plan no podrá ser menos favorable en cuanto a la elegibilidad, período de espera, duración máxima, cantidad de beneficios, descalificaciones o limitaciones, contribuciones o en cualquier otro respecto para una persona que esté empleada dentro de la unidad cubierta por el plan. Un plan será considerado menos favorable para un empleado si, con respecto a cualquier día de incapacidad, él fuera elegible a una cantidad de beneficio menor que aquella que recibiría bajo la Sección 3, si su empleo no estuviera cubierto por el Plan Privado.

Sin embargo, un Plan Privado podrá ser aceptado como que cumple con este requisito con respecto a la cantidad de beneficio semanal, si el mismo provee una tabla de beneficio semanal igual a por lo menos lo siguiente: $2.00 más el 50% del salario semanal en jornada completa de cada empleado, con una cantidad de beneficio semanal mínima de $10 excepto que el mínimo para

cualquier trabajador que regularmente trabaja menos de 20 horas semanales, será de $7.00. Dicha tabla podrá, pero no necesariamente, proveer un beneficio semanal mayor de $78. Una tabla de beneficios equivalente a, o mejor que, la fórmula precedente será aceptable, independientemente del hecho de que un empleado en particular podrá recibir bajo la misma un beneficio menor del que podría requerirse bajo la Sección 3 de la Ley.

Se aceptará, para aquellos empleados que reciben pago mensual, una tabla de beneficios si la cantidad del beneficio semanal es igual a por lo menos $3.00 más el 11.5% del salario mensual, sujeta a las cantidades mínimas y máximas opcionales arriba indicadas.

El salario semanal regular de jornada completa de empleo será el salario que regularmente se le paga a un empleado por su semana de trabajo normal. Si la tasa de los ingresos por hora o por semana es irregular, los ingresos semanales promedio del empleado en el empleo cubierto por el plan durante las 8 semanas anteriores al período de incapacidad, excluyendo cualquier semana en que sus ingresos eran menores de $15, pueden ser utilizados como el salario semanal de jornada completa de trabajo. Si los salarios semanales de jornada completa de trabajo no pueden determinarse equitativa o prácticamente, se puede aceptar un Plan Privado si se establece, a satisfacción del Director que la tabla de los beneficios semanales, con alguna excepción, proveería beneficios por lo menos iguales a los que se pagarían bajo la subsección (d) de la Sección 3 de la Ley.

B. El Plan deberá cubrir a todos los empleados del patrono en Puerto Rico o a una clasificación razonable de sus empleados. Entre otros criterios, un clasificación se considerará razonable si está basada en un establecimiento separado, tipo de trabajo o localización del mismo, o por prácticas de convenios

colectivos. Una clasificación definida por sexo, edad, o salario no será considerada razonable para fines de un Plan Privado.

C. El plan no podrá requerir cualesquiera contribuciones mayores de los empleados que las que se requieren en la Sección 8 de la Ley.

Las contribuciones adicionales requeridas de los empleados bajo un Plan Privado para el pago de beneficios por incapacidad temporera pueden ser aprobadas por el Director, mediante solicitud hecha con anticipación por el patrono, si el Director considera que dichas contribuciones adicionales están razonablemente relacionadas al costo real de beneficios adicionales, tales como reducción en el período de espera, una cantidad de beneficio semanal mayor y/o una duración máxima mayor, el total de las contribuciones de los empleados al plan de beneficios por incapacidad no excede la contribución del patrono; y la contribución adicional es deducida de los salarios de un empleado solamente si éste ha consentido por escrito a que se le hagan dichas deducciones o si la unión, debidamente certificada o reconocida, si alguna, que representa a los empleados envueltos, ha aceptado las deducciones. A un plan que ha sido autorizado para deducir contribuciones adicionales a los empleados se le requerirá rendir aquel informe o informes que el Director considere necesario para verificar si las contribuciones adicionales son adecuadas. La contribución requerida de los empleados para beneficios de hospitalización, médicos, quirúrgicos o cualquier otro tipo que no sean beneficios para sustituir la pérdida de ingresos durante períodos de incapacidad temporera, no está sujeta a las disposiciones de la Ley de Beneficios por Incapacidad.

D. Si un Plan Privado ha de requerir contribuciones de los empleados, el patrono deberá suministrar al Director, en el formulario que éste requiera, evidencia de que a los empleados que quedarán cubiertos por el Plan se le ha

notificado por escrito los términos del mismo, y que la mayoría de ellos ha consentido por escrito quedar cubiertos por el Plan Privado en lugar de por el Plan Público. Si tal consentimiento fue prestado por votación o en otro tipo de elección, el récord del patrono con respecto a este consentimiento deberá estar disponible para ser examinado por el Director durante un año después de la fecha en que se solicitó la aprobación del Plan. Tal evidencia será igualmente requerida si el Plan ha de ser modificado para incluir cualquier aumento en la contribución de algún empleado o por cualquier reducción en los derechos a beneficios de algún empleado.

E. El plan deberá estar suscrito ya sea por una compañía aseguradora o mediante un plan de seguro propio previamente aprobado por el Director.

I. Para que un contrato con una compañía aseguradora cumpla con los requisitos de la Ley, deberá:

a) contener una disposición garantizando que los pagos de los beneficios se harán, en todo respecto, conforme a los requisitos de la Ley en la forma en que éstos se aplican a los Planes Privados; (b) proveer para que el asegurador pague todas las computaciones impuestas por el Secretario a los Planes Privados en la Sección 5(a) de la Ley; (c) proveer para que el asegurador someta todos los informes requeridos por el Director a los administradores de los Planes Privados; (d) disponer que el asegurador quedará sujeto al pago de beneficios a cualquier empleado que esté cubierto por la póliza y por el Plan Privado durante el comienzo de cualquier período de incapacidad, después que la póliza entró en vigor y antes de vencer la misma; y (e) proveer que el asegurador no cancelará el contrato de seguro, con anterioridad a la fecha de expiración, hasta por lo menos 15 días después que la

notificación de la cancelación del mismo, en una fecha especificada en dicho aviso, ha sido radicada ante el Director y enviada al patrono; disponiéndose, sin embargo, que si un seguro con otro asegurador es efectivo antes de la fecha de cancelación indicada en la notificación, la cancelación será efectiva a partir de la fecha de la otra cubierta.

II. Para poder actuar como su propio asegurador, el patrono, unión, asociación o fideicomisarios deberá: (a) incluir en el plan una disposición garantizando que los pagos de los beneficios se harán, en todo respecto, conforme a los requisitos de la Ley en la forma en que se aplican a los Planes Privados; (b) satisfacer al Director en cuanto a su responsabilidad económica; (c) depositar con el Director una garantía para responder del cumplimiento de sus responsabilidades bajo el Plan; (d) aceptar pagar las computaciones impuestas por el Secretario a los Planes Privados bajo la Sección 5(a) de la Ley; y (e) aceptar someter todos aquellos informes que sean requeridos de los Planes Privados por el Director.

La garantía consistirá de un depósito en efectivo, una fianza de un fiador asegurado, o bonos debidamente autorizados por el Gobierno de Estados Unidos o del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. La cantidad de la garantía será determinada por el Director de acuerdo con el número de empleados que quedarán cubiertos por el Plan, la clase de riesgo envuelto, la solvencia económica del patrono y cualquier otro factor que el Director considere necesario. En caso de que la garantía sea

depositada en forma de bonos, éstos deberán ser registrados a nombre del Secretario de Hacienda. El interés que se haya fijado a cualquier garantía retenida será remitido al patrono, unión, asociación o fideicomisario, según sea el caso. Si la garantía de un fiador asegurado es depositada con el Director, ésta debe hacerse en la forma que el Director determine y la suma destinada como importe penal debe ser aceptable por éste.

F. El plan será responsable de cualquier incapacidad que comience mientras el empleado esté trabajando en empleo cubierto por el plan o dentro de 14 días después de la terminación de tal empleo, pero no después que el empleado comience a trabajar en empleo que no está cubierto por el Plan.

G. El patrono o administrador se comprometerá a observar cualesquiera condiciones o pagar al Fondo cualesquiera computaciones que el Secretario estime necesarias para evitar una desventaja actuarial al Fondo debido al establecimiento del Plan Privado; a pagar las computaciones impuestas por el Secretario para ayudar a pagar el costo de los pagos de beneficios por incapacidad hechos por el Fondo a los trabajadores quienes resulten incapacitados mientras están desempleados o mientras se encuentran empleados en empleo no asegurado; a pagar los gastos de administración del Fondo con relación a los Planes Privados.

El Plan se comprometerá, además, a pagar computaciones por el rembolso proporcional del exceso de las contribuciones hechas por un empleado, el cual **debido** a haber tenido dos o más empleos durante un año natural ha contribuido más de la cantidad máxima.

H. El administrador estará obligado a suministrar a la División los informes que sean requeridos por este Reglamento y cualesquiera otros informes que sean requeridos por el Director.

I. El administrador estará obligado a ofrecer a cada empleado cubierto por el Plan una notificación o aviso por escrito de las disposiciones sobre los beneficios que ofrece el plan, incluyendo cualquier información provista por el Director sobre los derechos a beneficios bajo la Ley, y ofrecerá a cada reclamante un aviso escrito de su elegibilidad o inelegibilidad, en la forma y modo requeridos por el Director, incluyendo una declaración sobre el derecho del reclamante de apelar para ante el Secretario, si no está de acuerdo con la determinación hecha en su caso.

Sección 5.3. PLANES PRIVADOS ESTABLECIDOS

Un "plan de beneficios por incapacidad temporera", para fines de esta subsección, será un plan que provea a un empleado un pago en efectivo para sustituir la pérdida de salarios debido a incapacidad, que no sea incapacidad surgida en el empleo, siempre que el período de espera no se extienda más de una semana y la duración máxima para el pago de los beneficios no sea menor de 10 semanas por período de incapacidad o por período de 52 semanas consecutivas.

Un Plan Privado Establecido será aceptado como un Plan Privado aprobado independientemente de los requisitos de la ley, sin que se le requiera proveer beneficios iguales a los beneficios requeridos por la Sección 3 de la Ley y sin que someta evidencia de que la mayoría de los empleados cubiertos ha consentido acogerse al Plan, siempre que cumpla con los siguientes requisitos:

(a) El patrono, mediante los términos de un acuerdo escrito el cual estaba en vigor el 26 de junio de 1968, no podrá durante cierto período de tiempo a partir del 30 de junio de 1969 modificar o descontinuar el plan, o descontinuar sus contribuciones al mismo o si al 26 de junio de 1968, el patrono estaba obligado a no modificar o descontinuar las disposiciones del plan o sus contribuciones al mismo, durante un período de tiempo posterior al 1ro de julio de 1969. La exención de un Plan Privado

Establecido en cuanto a proveer beneficios por lo menos iguales a los beneficios requeridos por la Sección 3 de la Ley, no se extenderá más allá de la fecha más cercana en que el patrono tenga derecho a modificar o descontinuar el plan, o descontinuar sus contribuciones al mismo, sin el privilegio de renovarlo o extenderlo subsiguientemente. La sola existencia de un contrato de seguro no será considerada como una obligación que no pueda ser modificada o descontinuada por el patrono.

(b) Dichos planes deberán ser radicados antes del 1ro. de mayo de 1969 ante el Director para su revisión y cumplimiento con las disposiciones de la Sección 5(d) de la Ley.

(c) Si un empleado de un patrono que tiene un plan establecido, según se define en este Reglamento, no es elegible a recibir beneficios bajo dicho plan debido a que su anterior período de empleo no es suficiente (aunque sería elegible a los beneficios de la Sección 3(b) de la Ley si estuviera cubierto por el Plan Público), el patrono deberá cubrirlo mediante: (a) una extensión de los beneficios bajo el plan establecido, (b) otro Plan Privado, o (c) el Plan Público. Si un empleado queda cubierto mediante extensión de un Plan Privado Establecido, sus beneficios no serán menores que la menor parte de: (I) los beneficios provistos bajo el Plan Privado Establecido o

(II) los beneficios requeridos bajo la Sección 3 de la Ley. Si durante cualquier día del trimestre, dicho empleado no está cubierto por un Plan Privado, el patrono pagará la contribución requerida bajo la Sección 8(a) de la Ley correspondiente a dicho empleado por el trimestre completo.

Sección 5.4. NOTIFICACION DE ELEGIBILIDAD O INELEGIBILIDAD BAJO UN PLAN PRIVADO

El administrador de un Plan Privado notificará por escrito al reclamante sobre su elegibilidad o inelegibilidad dentro de cinco (5) días laborables después de finalizar la primera semana por la cual se deben los beneficios por incapacidad dentro de diez (10) días laborables después de haberse radicado la reclamación debidamente cumplimentada, cualquiera de los dos que sea más tarde.

Sección 5.5. DISPOSICION DE LA GARANTIA BAJO UN PLAN DE SEGURO PROPIO

La garantía que requiere la Sección 5.2 de este Reglamento será aplicada por el Director para el pago de obligaciones adeudadas bajo el Plan Privado. Una vez terminado un Plan Privado que tenga un seguro propio o cuando la aprobación del mismo sea retirada, según se provee en otra parte de este Reglamento, el Director retendrá la garantía depositada y la fianza no será cancelada por el período correspondiente. Al expirar este período el Director hará una liquidación final de los cargos contra el patrono. Si el patrono resultare deudor al Fondo, y la cantidad no es pagada dentro de treinta (30) días a partir de la fecha de la notificación al patrono, la División cobrará la suma de la garantía que fue depositada o podrá reclamar el pago de dicha suma al fiador. Si hubiere alguna cantidad o garantía restante, ésta será devuelta al patrono, a su representante legal o a su cesionario, y el fiador quedará así liberado de su obligación.

Sección 5.6. INFORMES REQUERIDOS DE LOS PLANES PRIVADOS

Al solicitar la aprobación de un Plan Privado, un patrono deberá someter aquella información que le requiera el Director.

Cada administrador enviará simultáneamente por correo a la División una copia de cualquier aviso de inelegibilidad que le sea enviado a un reclamante.

Cada administrador deberá, dentro de 15 días a partir del último pago que se haga por un período de incapacidad, presentar a la División un informe sobre la reclamación en el formulario requerido por el Director.

Cada patrono o administrador deberá someter, no más tarde del 30 de septiembre de 1970 y subsiguientemente cada 30 de septiembre, un informe en el formulario requerido por el Director, de la experiencia obtenida bajo el Plan o los Planes Privados por los cuales ha sido responsable durante el año que finalizó el 30 de junio precedente.

Por cada plan asegurado, se informará lo siguiente:

(a) primas ganadas

(b) dividendos o créditos retroactivos ganados

(c) cantidad de beneficios pagados, con un desglose de los pagos de beneficios y las reservas para las reclamaciones pendientes de pago.

(d) cada una de las computaciones incurridas bajo la Ley de Beneficios por Incapacidad.

(e) gastos incurridos

(f) contribuciones acumuladas de los empleados

Cada plan que tenga un seguro propio deberá someter un informe que incluya la siguiente información:

(a) contribuciones acumuladas de los empleados

(b) pagos de los beneficios

(c) estimado de los pagos de beneficios incurridos pero no pagados al finalizar el año

(d) gastos incurridos, con desglose de tipo de gasto

(e) fondos específicamente asignados al Plan disponibles:

(1) al comienzo del año y (2) al finalizar el año

La responsabilidad para someter los informes que sean requeridos será del patrono, o de la unión, asociación o fideicomisarios que estableció el Plan Privado. Sin embargo, el asegurador que suscribe el plan puede asumir esta responsabilidad. Al someter dichos informes, un asegurador podrá consolidar la experiencia obtenida de todos sus Planes Privados bajo la Ley, excepto que él someterá informes separados por cada plan con 100 o más empleados en cualquier trimestre natural.

Los informes radicados bajo esta sección del Reglamento en cuanto a cualquier plan serán confidenciales y no estarán a la disposición de persona alguna, con excepción de un empleado de la División que utilice esta data con fines de análisis estadísticos de la División.

Sección 5.7. REVISION DE LOS PLANES PRIVADOS

Cada Plan Privado podrá ser revisado por la División en cualquier momento en que el Director lo considere necesario para asegurar el contínuo cumplimiento con la Ley y el Reglamento.

Sección 5.8. RETIRO DE LA APROBACION DE UN PLAN PRIVADO

El Director podrá en cualquier momento retirar o revocar la aprobación de cualquier Plan Privado, si determina que:

1. Los beneficios acumulados, o por acumularse, corren peligro de no

ser pagados; o

2. La garantía prestada por el asegurador de un plan que tiene seguro propio para el pago de beneficios es insuficiente; o

3. Ha habido un incumplimiento de los términos y condiciones del Plan Privado; o

4. El pago de los beneficios no se hace a tiempo; o

5. El patrono, unión, asociación o fideicomisarios que provee beneficios bajo la Ley está derivando una ganancia al administrar el Plan Privado; o

6. El patrono o el asegurador o cualquier otra parte responsable del pago de los beneficios, según sea el caso, ha fallado en cumplir con las disposiciones de la Ley y/o el Reglamento.

El Director no podrá dar por terminado un Plan Privado por cualquiera de las razones precedentes sin que se le suministre al administrador y al patrono una notificación al efecto y se le conceda audiencia. Además dentro de diez (10) días a partir de la fecha de envío del aviso de terminación, el patrono o el administrador podrá solicitar una vista administrativa para ante el Secretario, cuya decisión será final, excepto en el caso de revisión judicial según se provee en la Ley. En caso de que no se apele de la decisión del Director dentro del período reglamentario, la decisión del Director será considerada como hecha por el Secretario.

Un Plan Privado que esté asegurado será descontinuado si la compañía aseguradora ha notificado la cancelación de la póliza debido a la falta de pago de la prima, siempre que el asegurador haya notificado al Director por lo menos con quince (15) días de anticipación. Si la póliza de seguro de un Plan Privado ha sido cancelada, el Plan Privado puede continuar en efecto solamente si el mismo es continuado, sin ocurrir un lapso de tiempo

en la cubierta, por un asegurador sustituto o bajo un seguro propio aprobado.

La notificación de la descontinuación de un Plan Privado será situada por el patrono en un sitio visible, por un período no menor de treinta (30) días, en el sitio o sitios de trabajo, para que los empleados cubiertos por el Plan tengan conocimiento de la terminación del mismo.

El Director requerirá una computación al patrono por las contribuciones requeridas bajo la Sección 8 de la Ley por cualquier trimestre natural en que se haya determinado que un Plan Privado no cumplió con su obligación de pagar beneficios.

Sección 5.9. TERMINACION Y MODIFICACION DE UN PLAN PRIVADO

Un Plan Privado puede ser terminado para todos o una clase de empleados, al primero de julio, mediante una notificación radicada por el patrono o por la unión, asociación o junta de fideicomisarios, como administrador, al Director en o antes del 28 de febrero de ese año.

Un Plan Privado que requiere contribuciones de los empleados, será terminado al comienzo del trimestre natural después que ha estado en vigor por lo menos durante un año y después que el Director determine, a base de la evidencia, que se le suministre, que una mayoría de los empleados cubiertos por el Plan desean la terminación del mismo.

Las disposiciones de un Plan Privado puede ser modificadas en cualquier momento después de haber sido sometidas y aprobadas por el Director, siempre que las modificaciones cumplan con todos los requisitos sobre la aprobación de los Planes Privados, incluyendo una notificación a los empleados y si hay envueltas contribuciones de los empleados, aprobación por una mayoría de los empleados cubiertos.

Sección 5.10. VISTAS ADMINISTRATIVAS

Cualquier patrono o administrador que haya sido perjudicado con una determinación hecha por el Director con relación a la aprobación, o desaprobación, terminación o alcance de un Plan Privado tendrá derecho a solicitar del Secretario una vista administrativa, si dicha solicitud se hace dentro de 10 días a partir de la fecha de envío de la determinación del Director.

Sección 5.11. INTERCAMBIO DE INFORMACION ENTRE LOS PLANES PRIVADOS Y EL PLAN PUBLICO

Si un Plan Privado necesitare información relacionada con los ingresos percibidos por un reclamante durante un año básico o con los beneficios anteriores incluyendo los de seguro por desempleo y compensación por accidentes del trabajo, para determinar el derecho a beneficios del reclamante, el administrador la solicitará a la División en el formulario correspondiente prescrito por el Director y la División suministrará dicha información al administrador. En caso de que la División necesitare información relacionada con los beneficios anteriores del reclamante para determinar su derecho a beneficios, solicitará la misma del administrador del plan, el cual suministrará la información requerida. Si un Plan Privado necesitare información relacionada con el empleo de un reclamante bajo otro Plan Privado o con los beneficios bajo otro Plan Privado, radicará la solicitud correspondiente a la División y ésta suministrará dicha información hasta donde sea posible y relevante.

Sección 5.12. CONTRIBUCIONES DE LOS EMPLEADOS

Las cantidades deducidas de los salarios de los empleados como sus contribuciones a un Plan Privado aprobado serán consideradas como fondos en fideicomiso y podrán ser usadas solamente para proveer beneficios bajo dicho Plan Privado aprobado y para el pago de cualesquiera otros costos y computaciones determinadas por el Secretario bajo la Ley en relación con el Plan Privado aprobado. Ninguna parte de las contribuciones de los empleados o la ganancia o incremento resultante de las mismas podrá ser utilizada

para el propio beneficio o lucro del patrono, o de cualquier unión, asociación o junta de fideicomisarios.

Sección 5.13. DISPOSICION DEL EXCESO ACUMULADO DE LAS CONTRIBUCIONES DE LOS EMPLEADOS

Un patrono podrá utilizar cualquiera de los siguientes métodos o combinación de los mismos para disponer de cualquier exceso acumulado de las contribuciones de los empleados sobre el costo neto del Plan Privado:

1. Reducir o suspender la deducción de contribuciones de los empleados por un período suficiente hasta que se haya dispuesto del exceso.

2. Devolver de una manera justa y equitativa el exceso a los empleadeos cubiertos por el Plan Privado, disponiéndose que tal acción deberá ser aprobada por el Director antes de implementarse la misma.

3. Aumentar los beneficios por incapacidad provistos por el Plan Privado en forma temporera o permanentemente, sin costo adicional a los empleados.

Si la cantidad del exceso de la contribución de los empleados fuere tan pequeña que sería impracticable el uso de los métodos de disposición mencionados anteriormente, la cantidad podrá ser con la aprobación del Director, retenida y sumada a cualesquiera otras cantidades acumuladas hasta tanto haya una cantidad suficiente que permita el uso de cualquiera de los métodos precedentes.

Un exceso de las contribuciones de los empleados en cualquier año puede ser compensado, en su totalidad o en parte, por el costo del patrono en el año anterior o el siguiente, disponiéndose que el costo del patrono en cualquier año puede ser utilizado para dicha compensación solamente una vez.

Sección 5.14. REMBOLSO DEL EXCESO DE LAS CONTRIBUCIONES DE LOS EMPLEADOS

Si una persona estuvo empleada en más de un empleo cubierto durante una o más semanas, y como resultado, las deducciones hechas de sus salarios en el año natural excedieron la suma de (a) la mitad del uno por ciento del total de sus salarios en empleo cubierto (sin tomar en consideración cualquier parte del total de sus salarios en empleo cubierto que exceda de $7,800) más (b) cualesquiera contribuciones adicionales aprobadas bajo un Plan Privado para el pago de beneficios adicionales, la División rembolsará el exceso al empleado previa solicitud escrita, si la misma se hace dentro de seis (6) meses a partir de la terminación del año natural en cuestión. El Director impondrá a cualquier Plan Privado bajo el cual estaba empleada la persona en el año en cuestión, una porción prorrateada del rembolso de contribuciones pagadas en exceso al empleado y el administrador del Plan Privado pagará a la División la cantidad de la computación. El prorrateo se hará en proporción a la cantidad de contribuciones de los empleados que fueren deducidas en el año en cuestión por el Plan o Planes Privados y el Plan Público.

Sección 5.15. EMPLEO CONCURRENTE

En general, la responsabilidad del pago de beneficios por incapacidad corresponde al Plan, Público o Privado, que cubra el empleo en el cual estaba empleada la persona el día que inmediatamente preceda al comienzo de su incapacidad. Si en este día la persona estaba "empleada concurrentemente", o sea, empleada en dos o más empleos cubiertos y es elegible a los beneficios bajo dos o más Planes, la persona recibirá el beneficio más alto al cual es elegible bajo los planes, pero no será menor que el benefico que recibiría si todo su empleo en el año básico hubiere sido bajo el Plan Público.

El pago de dicha cantidad será prorrateado entre los Planes como se indica a continuación:

(a) El Plan o los Planes bajo los cuales la persona es elegible a la cantidad menor pagará la mitad de la cantidad del beneficio regular en caso de haber dos planes envueltos o la tercera parte de la cantidad del beneficio regular si hay tres planes envueltos; y

(b) el Plan bajo el cual la persona es elegible al beneficio más alto pagará la cantidad restante según se requiera para que de manera combinada el pago de los beneficios al reclamante sea la cantidad más alta a que éste es elegible.

Sección 5.16. RECLAMACIONES DIRIGIDAS INCORRECTAMENTE

Si una persona radicara una reclamación de beneficios bajo un Plan Privado, en vez de hacerlo bajo el Plan Público y notificará al reclamante de dicha acción. Si una persona radicara una reclamación bajo el Plan Público, en vez de hacerlo bajo el Privado, el Director enviará dicha reclamación al administrador del Plan Privado y notificara al reclamante sobre la acción tomada. En caso de que una persona radicara una reclamación bajo un Plan Privado, en vez de radicarla bajo otro Plan Privado, el administrador enviará dicha reclamación al Director y notificará al reclamante. El Director remitirá la reclamación al Plan Privado correspondiente.

En cualquiera de estos casos el reclamante no será perjudicado en cuanto a considerar que la reclamación no fue radicada a tiempo debido a que la misma fue dirigida erróneamente, la fecha de efectividad de una reclamación será la fecha en que originalmente fue radicada.

La fecha de efectividad de una reclamación por incapacidad que originalmente fuera radicada por error como una reclamación de seguro por desempleo o

compensación por accidentes del trabajo, será la fecha en que originalmente se radicó.

Sección 5.17. PAGO DE BENEFICIOS BAJO UN PLAN PRIVADO

Los beneficios bajo un Plan Privado serán pagados dentro de cinco (5) días laborables a partir de la terminación de la primera semana por la cual son pagaderos los beneficios o dentro de diez (10) días laborables a partir de la fecha de la radicación de la reclamación, cualquiera de ambas que sea posterior. De ahí en adelante los beneficios se pagarán semanalmente, dentro de cinco (5) días laborables después de finalizar la semana. Los beneficios bajo un Plan Privado pueden ser pagados a base de una semana natural o de una semana de beneficios.

Sección 5.18. CONTINUACION DEL PLAN PRIVADO POR UN PATRONO SUCESOR

Si hay un cambio de patrono, el sucesor asumirá las obligaciones y responsabilidades del antecesor según lo dispuesto en la Sección 9(h) de la Ley. El Plan Privado será transferido al sucesor. El sucesor será responsable del cumplimiento del Plan Privado en la misma forma que el patrono de quien el sucesor adquirió la organización, comercio o negocio.

El sucesor podrá modificar o terminar el Plan Privado siguiendo las disposiciones de la Sección 5.9 de este Reglamento.

El sucesor será responsable de cualesquiera computaciones adeudadas por el patrono anterior. El Secretario podrá cobrar dichas computaciones según lo dispone la Sección 9(h) de la Ley para el cobro de otras obligaciones.

Sección 5.19. CONTINUACION DE UN PLAN PRIVADO DE UN ANTECESOR

Una vez transferido al sucesor,un Plan Privado deberá, a menos que sea modificado, cubrir solamente la misma clase o clases de empleados y la misma unidad separada, planta, departamento o establecimiento que cubriera el plan con respecto al predecesor. El Plan Privado de un predecesor podrá, una vez transferido al sucesor, extenderse sin modificación a otras clases, unidades, plantas, departamentos, o establecimientos, si:

(a) A los trabajadores que van a estar asegurados por el plan inmediatamente después del cambio de patrono no se les requiere que contribuyan al costo del plan; o

(b) La clase o clases de trabajadores asegurados por el plan inmediatamente anterior al cambio de patrono constituyen una mayoría de los trabajadores en la misma clase o clases empleadas por el sucesor inmediatamente después del cambio de patrono; o

(c) Una mayoría de los trabajadores en la clase o clases aseguradas por el plan empleados por el sucesor inmediatamente después del cambio de patrono consienten por escrito el plan.

Sección 6. CONFIDENCIALIDAD DE LOS RECORDS

Sección 6.1. DIVULGACION DE INFORMACION

No se suministrará información a ninguna agencia, servicio o departamento, a menos y hasta que se haya sometido al Director una solicitud por escrito haciendo constar la información específica que se interesa, el propósito específico para el cual dicha información ha de usarse y el nombre o nombres de las personas autorizadas por su principal para recibir dicha información del Director.

Excepto en cuanto a lo que en contrario se dispone en la Ley, cualquier información obtenida de la unidad de empleo, de un administrador o de alguna persona en la administración de la Ley, y determinaciones en cuanto a los derechos de beneficios de cualquier persona, serán mantenidas como confidenciales y no serán divulgadas ni ofrecidas a inspección pública en forma alguna que revele la identidad de la persona o de la unidad de empleo. A cualquier reclamante o a su representante legal, se le suministrará información de los récords del Departamento hasta donde sea necesario para la debida presentación de su reclamación en cualquier procedimiento bajo la Ley que tenga relación con dicha reclamación. Sujeto a aquellas restricciones que el Director considere necesarias, puede haber información disponible para cualquier agencia de Puerto Rico o cualquier agencia federal o de algún estado encargado de la administración de un programa similar de beneficios por incapacidad. Se podrá suministrar a otras agencias del gobierno aquella información que a juicio del Secretario no impida el funcionamiento ni sea inconsistente con los propósitos de un sistema de seguro social de beneficios por incapacidad temporera no ocupacional.

Sección 7. FECHA DE EFECTIVIDAD

Sección 7. 1.- FECHA DE EFECTIVIDAD

Este Reglamento comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.

Julia Rivera de Vincenti

Julia Rivera de Vincenti
Secretaria del Trabajo

Aprobado: 24 de abril de 1969

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO
Oficina del Secretario

Enmendado completo por el exp 433

Reglamento Número 3

COMPUTACIONES DE LOS PLANES PRIVADOS

Sección 1 - ALCANCE

Este reglamento establece, de acuerdo a las subsecciones 5 (a) 7 y 5 (a) 8 de la Ley, las computaciones que, con respecto a un plan privado, debe pagar al Fondo de Beneficios por Incapacidad cada patrono o el administrador, a nombre del patrono, si el administrador se ha comprometido a hacer dichos pagos.

Sección 2 - PAGOS DE LAS COMPUTACIONES

La tasa de la computación que se determine bajo este Reglamento será pagada cada año con respecto a cada Plan Privado por concepto de los salarios cubiertos por la Ley de Beneficios por Incapacidad pagados a los empleados cubiertos por el Plan Privado en el año natural, sin tomar en consideración cualquier salario de un empleado que exceda de $7,800. La computación incurrida por un plan durante un año natural será pagada al Fondo no más tarde del 31 de marzo siguiente. El pago de la computación se enviará junto con el formulario prescrito debidamente cumplimentado ofreciendo la información necesaria para justificar el cálculo de la computación.

Sección 3 - TASA DE COMPUTACION POR INCAPACITADOS QUE SE ENCUENTREN DESEMPLEADOS

Con respecto a la participación en el costo de los beneficios por incapacidad que se le paguen a las personas incapacitadas que están

desempleadas, la tasa de la computación será 0.00155 (0.155 por ciento).

Sección 4 - TASA DE COMPUTACION PARA LOS COSTOS ADMINISTRATIVOS

La tasa de computación, con respecto a los costos administrativos del programa público con relación a los planes privados, será 0.0003 (0.03 por ciento).

Sección 5 - TASA DE COMPUTACION POR RIESGOS SELECTIVOS

Con respecto a la desventaja actuarial que pueda sufrir el Fondo de Beneficios debido a la naturaleza del grupo cubierto por el Plan Privado, la tasa de computación será 0.00004 (.004 por ciento) multiplicada por la diferencia entre 115 y el Indice de Riesgo Favorable que se determine al plan bajo esta sección. Si el Indice de Riesgo Favorable es de 115 o más, no se pagará ninguna computación por concepto de riesgo selectivo.

El Indice de Riesgo Favorable para un plan privado será determinado como se indica a continuación:

(a) De todos los empleados cubiertos por el plan privado durante el primer trimestre natural del año, se determinará (I) el porciento de las mujeres menores de 50 años, y (II) el porciento de los empleados que tienen 50 años o más. Para el año natural 1969, se utilizarán los empleados cubiertos por el plan durante el trimestre natural que finaliza el 30 de septiembre de 1969. La edad de los empleados será determinada por la edad al cumpleaños más cercano o restando el año de nacimiento del año en curso.

(b) La mitad del porciento determinado con respecto a las mujeres menores de 50 años (sin tomar en consideración cualquier fracción de porciento) más 150 % del porciento determinado con relación a los empleados que tienen 50 años o más será usado como los primeros componentes del Indice de Riesgo Favorable del plan.

(c) El total de los salarios pagados en el año natural en empleo cubierto por el plan, sin tomar en consideración aquella parte de dichos salarios que excedan de $3,000, será determinado como porciento del total de salarios en el año natural por empleo cubierto por el plan, sin tomar en consideración cualquier parte de dichos salarios que excedan de $7,800. No se tomará en consideración ninguna fracción de porcientos. Este porciento será sumado al Indice de Riesgo Favorable del plan.

(d) Una compañía aseguradora puede pagar las computaciones por riesgo selectivo de todos los planes que tiene asegurados, calculando la tasa de computación por riesgo selectivo como si todos los planes asegurados fueran uno solo. El formulario prescrito se radicará incluyendo el total de dichos planes así como uno por cada plan individual que cubra 100 o más empleados. El asegurador tendrá disponible para revisión por la División récords de la data requerida por las subsecciones (b) y (c) con respecto a cada plan individualmente.

Sección 6 - PLANES QUE ESTEN EN VIGOR DURANTE PARTE DE UN AÑO

Con relación a un plan que no ha estado en vigor durante un año natural completo, se utilizará esta fórmula: (I) el trimestre

natural a base del cual se determinarán los porcientos sobre la edad y el sexo de los empleados indicados en la subsección (b) de la Sección 5, será el primer trimestre natural en que el plan estaba en vigor; y (II) los salarios tomados en consideración en la subsección (b) de la Sección 5 serán los salarios de los empleados cubiertos por el plan y percibidos por éstos durante los trimestres naturales en que el plan estaba en vigor, multiplicados por 4 si el plan estuvo en vigor durante un trimestre, por 2 si el plan estuvo en vigor durante dos trimestres y por 1 1/3 si el plan estuvo en vigor durante tres trimestres. Con respecto a cualesquiera salarios computados, cualquier exceso sobre $3,000 por cualquier empleado no será tomado en consideración al determinar el numerador de la razón (ratio) que debe ser calculado bajo la subsección (c) de la Sección 5 y cualquier exceso sobre $7,800 por cualquier empleado no será tomado en consideración al determinar el denominador de la razón (ratio).

Para propósitos del año 1969, la cantidad de la computación de un plan que esté en vigor a partir del 1 de julio de 1969, será la cantidad determinada como resultado de la aplicación de las tasas de la computación a los salarios percibidos por los empleados cubiertos por el plan a partir del 1 de julio de 1969 al 31 de diciembre de 1969. No obstante, se utilizarán todos los salarios percibidos por dichos empleados durante el año 1969 para determinar el porciento que se indica en la subsección (c) de la Sección 5 de este Reglamento.

Sección 7 - BASE SUSTITUTA PARA DETERMINAR LA COMPUTACION

En caso de que un plan establecido por una junta de fideicomisarios, unión o asociación y el cual cubre a los empleados de más de

un patrono no pueda obtener la data requerida para determinar el Indice de Riesgo Favorable o los salarios a los cuales se aplicarán las tasas de computación, el administrador podrá solicitar del Director, por lo menos, (6) meses antes de la última fecha para hacer el pago de la computación, la aprobación de una base sustituta para determinar la computación, siempre que ofrezca evidencia que demuestre que la base sustituta es adecuada y se aproxima a la computación apropiada. Si el Director queda satisfecho de que no es factible obtener la data requerida, fijará cualquier computación o tasa de la computación que considere es un estimado razonable de la computación o tasa de la computación que sería impuesta si estuvieran disponibles todos los datos pertinentes.

Sección 8 - PAGO DE LAS COMPUTACIONES VENCIDAS

Si las computaciones no fueren satisfechas en la fecha en que éstas vencieren y fueren pagaderas, el patrono o el administrador, si el administrador ha asumido la responsabilidad del pago de las computaciones, quedará sujeto a todas las penalidades y computaciones por concepto de contribuciones atrasadas prescritas en la Sección 9 de la Ley.

Sección 9 - CAMBIOS EN LAS COMPUTACIONES

Las tasas de las computaciones sobre los planes privados están sujetas a cambios anualmente, a base de la experiencia obtenida en el programa de beneficios por incapacidad, pero dichos cambios tendrán efectos prospectivos después que este Reglamento sea enmendado.

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO
Negociado de Seguridad de Empleo
División de Seguro por Desempleo
Hato Rey, Puerto Rico

EXPLICACION DEL REGLAMENTO NUMERO 3, COMPUTACIONES DE LOS PLANES PRIVADOS

La Ley de Beneficios por Incapacidad permite a los patronos establecer planes privados de beneficios por incapacidad en lugar de pagar contribuciones al Fondo Público de Beneficios por Incapacidad. Una condición para establecer un plan privado es que el patrono pague computaciones al Fondo Público para los siguientes propósitos:

1- ayudar a pagar el costo de los pagos de beneficios por incapacidad hechos por el Fondo a los trabajadores quienes se incapaciten mientras están desempleados o mientras se encuentren trabajando en empleo no asegurado;

2- ayudar a los gastos de administración del Fondo con respecto a los planes privados; y

3- evitar una desventaja actuarial al Fondo debido al establecimiento del plan privado.

El Reglamento Número 3 establece tasas de computaciones específicas para satisfacer cada uno de estos propósitos. Estas tasas son firmes, establecidas con anticipación, para permitir que las compañías de seguro, patronos, juntas de fideicomisarios, y cualesquiera otras partes que tengan que ver con el costo de mantener un plan privado, puedan evaluar con tiempo las computaciones a las cuales estará sujeto el plan.

Estas tasas de computación estarán sujetas a cambio anualmente para ajustarlas a la experiencia obtenida en el programa. No obstante, los cambios en las tasas de computación se harán prospectivamente, efectivos solamente en lo que respecta a salarios después que el Reglamento sea enmendado.

Las tasas de computación han sido basadas en un número de factores actuariales.

La computación para el pago de beneficios a personas incapacitadas que se encuentren desempleadas requiere que los planes privados paguen por dichos beneficios en la misma proporción en que los patronos contribuyen al Plan Público. La tasa de 0.155 por ciento de las nóminas tributables se determinó tomando en consideración los siguientes factores:

1- la tasa de desempleo asegurado en Puerto Rico;

2- la cubierta bajo la Ley de Beneficios por Incapacidad de toda la agricultura, en la cual la incidencia de desempleo es relativamente alta;

3- el hecho de que se puede esperar un porciento de incapacidad mayor que el normal entre las personas desempleadas;

4- los costos administrativos por concepto del pago de beneficios a los trabajadores desempleados;

5- el hecho de que los planes privados serán responsables directamente por incapacidades que comiencen dentro de las dos semanas siguientes a la terminación de empleo cubierto por un plan privado; y

6- Una reserva para que el Fondo pueda afrontar todos los pagos de beneficios por incapacidad si, durante un período de tiempo, la tasa de los pagos de desempleo e incapacidad hechos a personas desempleadas han alcanzado el nivel más alto de la experiencia que se espera.

La computación para los gastos de administración del Fondo de Beneficios por Incapacidad con relación a los planes privados se ha fijado en una tasa moderada de 0.03 porciento, a pesar de desconocerse el volumen de empleo que quedará cubierto por los planes privados.

La computación para evitar una desventaja actuarial al Fondo de Beneficios por Incapacidad está basada en el hecho de que los planes privados pueden restarle al Plan Público grupos de empleados que son riesgos mejores que el promedio y, por consiguiente, durante un período de tiempo, el Plan Público se quedaría con riesgos peores que el promedio, con una desventaja actuarial y en dificultades económicas. Este Reglamento toma en consideración los tres grandes factores mediante los cuales se puede establecer que un Plan Privado cubre un riesgo mejor que el promedio - sexo, edad y nivel de salario - y éste fija computaciones al Plan para así aliviar la resultante desventaja actuarial al Fondo de Beneficios por Incapacidad.

Porciento de mujeres. El Reglamento se basa en la suposición de que las tasas de incapacidad compensable serán 50% más altas entre las mujeres menores de 50 años que entre los hombres menores de 50 años. Las mujeres menores de 50 años comprenden cerca del 25% de todos los empleados y un Plan Privado pagará una computación por riesgo favorable en la proporción

en que cubre un porciento menor de mujeres.

Porciento de trabajadores mayores de edad. El Reglamento está basado en la experiencia de que las tasas de incapacidad compensable serán por lo menos 150 por ciento más altas entre los trabajadores de 50 años o más que entre los trabajadores del sexo masculino más jóvenes. Los trabajadores de 50 años o más comprenden cerca del 19% de todos los empleados. Un Plan Privado pagará una computación por riesgo favorable en la proporción en que éste cubre un porciento menor de empleados de 50 años o más.

Porciento de trabajadores con salarios bajos. El Reglamento se basa en la suposición de que los costos, como porciento de la nómina, entre los trabajadores quienes reciben un salario menor que el salario promedio serán por lo menos 50% más altos que entre los trabajadores quienes reciben un salario mayor que el salario promedio y que el costo de los empleados que reciben salarios más bajos que el promedio será 100 porciento más alto que para los empleados que perciben $7,800 ó más. Se espera que, en promedio, para el año fiscal que finaliza el 30 de junio de 1970, los salarios tributables en Seguro por Desempleo, salarios hasta $3,000 anuales por trabajador, sean el 75% de los salarios tributables bajo la Ley de Beneficios por Incapacidad, es decir hasta $7,800 anuales por trabajador. Un Plan Privado pagará una computación por riesgo favorable en la proporción en que éste cubre empleados que perciben salarios más altos que el promedio, (como resultado de una razón (ratio) baja entre los salarios tributables en Seguro por Desempleo y los de Beneficios por Incapacidad).

Los tres factores - sexo, edad y nivel de salario - están combinados en un solo Indice de Riesgo Favorable de manera que un factor pueda ser compensado por otro. Por consiguiente, no se fijará una computación a un plan que cubre pocas mujeres si el mismo cubre un porciento suficientemente alto de hombres de 50 años o más. En un plan que cubre a empleados que reciben salarios más altos que el promedio se encontrará que la computación se compensa si el plan cubre un porciento suficientemente alto de mujeres o un porciento suficientemente alto de trabajadores que tienen 50 años o más.

A los aseguradores, además, se les permite combinar todas sus pólizas de beneficios por incapacidad de manera que se pague una computación para compensar una desventaja actuarial solamente si el compuesto de empleados asegurados por ellos resulta ser un riesgo favorable.

Las bases para calcular las tasas de computación y para determinar y pagar las computaciones fueron seleccionadas para hacer fácil el procedimiento tanto para los patronos como para las compañías de seguro. Los informes de nóminas de seguro por desempleo y del Seguro Social Federal han sido utilizados al máximo.

El Reglamento también reconoce que varios planes de patronos múltiples pueden tener dificultad en obtener la data de nóminas necesaria para la determinación y el pago de las computaciones. Por consiguiente, se autoriza al Director a fijar computaciones a base de aproximaciones sustitutas cuando no es factible obtener la data completa que se requiere.