NUM. 2097

FECHA 31 de mayo de 1976 - 3:50 p.m.

APROBADO JUAN A. ALBORS
Secretario de Estado

POR: [signature]
Secretaría Auxiliar de Estado

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1968
E. L. A. de P. R.

Reglamento para la Ley de Protección Social por Accidentes de Automóviles
(Ley Núm. 138, de 26 de junio de 1968, según enmendada)

(Efectivo el 1º de julio de 1976)

Las siguientes reglas aprobadas por la Junta de Directores de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles, en uso de las facultades que le confiere la Ley de Protección Social por Accidentes de Automóviles, aprobada el 26 de junio de 1968, según ha sido enmendada, se promulgan por medio de este Reglamento, para conocimiento y gobierno de todas las personas a quienes cubre la Ley.

Regla 1
VIGENCIA DEL REGLAMENTO

Las disposiciones del presente Reglamento entrarán en vigor el primero de julio de 1976 en todo lo que enmiende las disposiciones del Reglamento anterior, a tenor con las enmiendas a la Ley de Protección Social por Accidentes de Automóviles promulgadas por la Ley Núm. 12 de 30 de octubre de 1975.

Nada de lo contenido en el presente Reglamento puede invalidar los derechos adquiridos bajo la Ley de Protección Social por Accidentes de Automóviles y su Reglamento en vigencia antes del 1ro. de julio de 1976. Por tanto, los derechos adquiridos por las disposiciones legales vigentes antes de dicha fecha continuarán en vigor en cuanto a accidentes de vehículos de motor ocurridos antes del primero de julio de 1976. Sin embargo, las disposiciones de carácter procesal del presente Reglamento entrarán en vigor el primero de julio de 1976.

Regla 2
DELEGACION

A. El Director Ejecutivo podrá delegar en sus subalternos las funciones de investigar y decidir sobre toda reclamación a su nombre y bajo su autoridad y sujeto a las normas y procedimientos, y a la supervisión que él establezca.

B. La Junta de Directores delega en el Director Ejecutivo, o su representante autorizado, la facultad de representarla en la firma de los contratos y subastas que ella aprobara previamente.

C. La Junta de Directores autoriza al Director Ejecutivo a comparecer a su nombre ante los tribunales a través de los abogados regulares de la Administración en recursos de revisión judicial de sus decisiones administrativas ante el Tribunal Superior y en acciones judiciales de recobro o indemnización instadas por la Administración bajo las disposiciones de la Ley. En otros casos en que la Administración deba comparecer ante los tribunales como parte, la Junta determinará la acción a seguirse y designará los abogados que han de representar a la Administración.

Regla 3
DEFINICIONES

Según se usan en este Reglamento las siguientes palabras tendrán los significados que a continuación se expresan:

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1968
A. de P. R.

A. Ley: Significa Ley Núm. 138 del 26 de junio de 1968, según enmendada.
B. Administración: Significa la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles.
C. Víctima: Significa toda persona natural que sufra daño corporal o enfermedad, o la muerte resultante de éstas, como consecuencia del mantenimiento o uso por sí misma o por otra persona de un vehículo de motor como tal vehículo.
D. Médico: Significa un doctor en medicina legalmente autorizado a practicar la profesión de médico en Puerto Rico.
E. Dentista: Significa un doctor en odontología autorizado por la Junta Dental Examinadora de Puerto Rico a practicar la profesión de dentista en Puerto Rico.
F. Hospital: Significa una institución legalmente autorizada a operar como hospital y que provea cuidado de enfermeras graduadas veinticuatro (24) horas diarias, facilidades para diagnóstico y tratamiento de personas lesionadas o enfermas, proporcionados por médicos.
G. Farmacia: Significa cualquier establecimiento legalmente autorizado donde se practique la profesión de farmacia.
H. Receta: Significa la solicitud de medicinas prescritas para una víctima por un médico o dentista.
I. Medicinas: Significa cualquier grupo de medicamentos que la condición de la víctima requiera, siempre y cuando vaya acompañada de una receta.
J. Medicina Repetida ("Refill"): Significa una receta de medicinas que se repita según indicaciones de un médico o dentista.
K. Habitación Semi-Privada: Significa una habitación de dos (2) o más camas, pero no más de seis.
L. Ambulancia: Significa un vehículo especialmente preparado y equipado para transportar personas heridas o enfermas. Debe incluir en su equipo una camilla, oxígeno y materiales de primera ayuda. Debe haber cumplido, además, con los requisitos legales para operar como ambulancia en Puerto Rico.
M. Casa de Convalecencia: Significa una institución legalmente autorizada a operar como casa de convalecencia, que provea cuidado de enfermeras graduadas veinticuatro (24) horas diarias y servicios relacionados a personas lesionadas o enfermas que requieren atención de médicos o de enfermeras o servicios de rehabilitación.
N. Servicio de Custodia: Significa aquel tipo de servicio diseñado esencialmente para prestar ayuda personal a la víctima en sus actividades diarias y cuidado personal, como ayuda para caminar, vestirse, bañarse, alimentarse, uso del servicio sanitario y supervisión del uso de medicamentos que puedan ser autoadministrados y que no requieran la atención continua de personal para-médico adiestrado.
O. Unidad Familiar: Grupo de dos o más beneficiarios menores de edad o incapacitados mentales que residan juntos bajo el cuidado y atención de la misma persona; o el cónyuge beneficiario de la víctima y uno o más menores beneficiarios que estén bajo su custodia.
P. Dependencia: Dependencia económica real y directa de tipo sustancial y no de mera ayuda económica, por lo cual una persona depende de las aportaciones económicas de otra para su sustento.

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
A C A A
1968
E.L.A. de P.R.

A - Tipo de Accidente Incluido.

No todo tipo de accidente de vehículo de motor está incluido en la cubierta que provee la Ley, sino aquellos en que las lesiones, enfermedad, o la muerte resultan como consecuencia del mantenimiento o uso de un vehículo de motor como tal vehículo. Por lo tanto, están excluidos de dicha cubierta los accidentes que son meramente incidentales y no surgen como consecuencia del mantenimiento o uso del vehículo de motor como tal vehículo. Por ejemplo, no están incluidas las lesiones causadas mientras se utiliza el vehículo de motor para fines que no son aquellos para los cuales se utiliza normalmente, tales como usarlo como punto de apoyo para disparar un arma, para juegos de niños, para descanso, como residencia o para transacciones comerciales o de venta de artículos o comestibles, mientras el vehículo no esté siendo utilizado como tal vehículo. Tampoco están incluidas las lesiones causadas por causas fortuitas, como incendios cercanos al vehículo y que envuelven a éste, lesiones causadas por proyectiles lanzados desde dentro o fuera del vehículo en forma accidental o criminal, o por otras ocurrencias naturales que produzcan lesiones, enfermedad o la muerte que no estén relacionadas con el uso del vehículo como tal vehículo o con su mantenimiento. Sin embargo, accidentes de vehículos en viaje debido a derrumbes o inundaciones en las vías de tránsito, estarán cubiertos por surgir como consecuencia del uso del vehículo como tal vehículo.

B - Requisito de Autorización Para Conducir:

Para tener derecho a los beneficios de la Ley, el conductor del vehículo de motor que sufra lesiones en un accidente deberá estar legalmente autorizado para conducir dicho vehículo en la forma y con los requisitos impuestos por tal autorización. Por tanto, será inelegible para dichos beneficios el conductor que esté utilizando al momento del accidente un tipo de vehículo que no haya sido autorizado a conducir; el conductor que solamente tenga un permiso de aprendizaje y no estuviere acompañado de un conductor autorizado al ocurrir el accidente, o que de otra forma no esté cumpliendo con los requisitos impuestos por la autorización para conducir que se le otorgara. La norma indicada anteriormente es aplicable al uso de motonetas, motocicletas, o bicicletas con motor, y todo otro tipo de vehículo que la Ley de Vehículos y Tránsito clasifique como vehículo de motor.

C - Actividades Relacionadas Con el Negocio de Reparaciones, Servicio y Mantenimiento de Vehículos:

Tales actividades están excluidas de la cubierta de la Ley, a menos que se realizaran fuera del área del negocio. Se entenderá como área del negocio aquel lugar donde se acostumbren realizar dichas actividades, aunque no haya un taller para dicho negocio.

No están cubiertas por la Ley las lesiones relacionadas con las actividades del negocio de reparaciones, servicio y mantenimiento de vehículo en el área del negocio, aunque el lesionado no sea patrono o empleado de dicho negocio, y aunque no esté realizando actividad alguna en tal negocio.

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1968

Regla 5
PAGO DE APORTACIONES ANUALES

El dueño de cada vehículo de motor de los cubiertos por la Ley deberá pagar, a la fecha del registro y de la renovación anual de la licencia del vehículo, la aportación anual que determine la Administración, con la aprobación del Comisionado de Seguros, para poder transitar por las vías públicas de Puerto Rico. Tal pago se hará en los lugares y en las formas que establezca el Secretario de Transportación y Obras Públicas de Puerto Rico.

Todo vehículo que tenga tablilla o matrícula que no sea la del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y que no estuviere inscrito en su Departamento de Transportación y Obras Públicas, tendrá que llevar adherido un distintivo, preparado y provisto por la Administración, como comprobante de haber pagado la prima anual que establezca la Administración. No se le otorgará por el Departamento de Transportación y de Obras Públicas el permiso para transitar hasta tanto pague la contribución que establece la Ley.

Cuando el Departamento de Transportación y Obras Públicas autorice pagos de derechos de registro en forma grupal para un número indeterminado de vehículos específicos, se pagarán para la Administración los derechos correspondientes bajo esta Ley de acuerdo al número de tablillas expedidas por el Departamento de Transportación y Obras Públicas.

Regla 6
NOTIFICACION DE ACCIDENTE

Toda persona que tuviere un accidente relacionado con el uso o mantenimiento de un vehículo de motor como tal vehículo, en el cual resultara lesionada, enferma o muerta alguna persona, tendrá que informarlo a la Policía de Puerto Rico y a la Administración según lo estipulado por ley.

En toda notificación de accidente que se haga a la Administración deberá suministrarse la información siguiente:

A. Circunstancias del accidente (fecha, hora, lugar y descripción del accidente)

B. Descripción de los vehículos envueltos (tablilla, marca, año, nombre del dueño)

C. Nombre de las personas lesionadas (dirección, edad, ocupación, sitio de empleo actual o último empleo, número de dependientes, descripción de lesiones, lugar donde recibió atención médica)

D. Nombre y dirección de personas que tengan conocimiento del accidente.

E. Información sobre planes, contratos o pólizas que cubran o puedan cubrir cualquier beneficio provisto bajo la Ley.

Regla 7
PROCEDIMIENTOS DE RECLAMACION

A - Investigación:

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1968

1. Los Gerentes de las Oficinas Regionales serán responsables de que se realicen investigaciones adecuadas y completas en todas las reclamaciones radicadas en sus respectivas oficinas. Será obligación de los investigadores, y de toda persona a cargo de la investigación y decisión de una reclamación, recibir toda la prueba sometida por los reclamantes, sin rechazar prueba alguna por creer que no es suficiente o adecuada a la reclamación.

B - Responsabilidad de Establecer la Reclamación:

Es responsabilidad de los reclamantes el someter prueba suficiente y adecuada para establecer su reclamación. La Administración podrá denegar cualquier reclamación en que un reclamante no someta dicha prueba dentro del término legal, a menos que fuera imposible someterla anteriormente. Sin embargo, los reclamantes no serán responsables de obtener información o documentos relativos a exámenes o tratamiento médico-hospitalario que hayan sido autorizados por la Administración, o que pertenzcan a una institución gubernamental, y que sean asequibles a la Administración. Será responsabilidad de la Administración solicitar tal información y documentos, y no podrá negarse ninguna reclamación únicamente por no haberse sometido tal prueba por un reclamante.

C - Notificación de Decisiones:

Toda decisión rendida por la Administración será notificada a los reclamantes, y a sus abogados sí los tuviera. Si los reclamantes fueran menores de edad o adultos incapacitados para administrar sus bienes, se les notificarán las decisiones a su padre, madre o tutor, o en defecto de estos, a las personas que los tuviere bajo su cuidado y atención.

Las notificaciones sobre determinaciones y resoluciones con relación a beneficiarios fallecidos se harán en sus familiares más cercanos.

D - Reconsideraciones:

Las solicitudes de reconsideración sobre la determinación original serán dirigidas al Director Ejecutivo a través del Gerente de la Oficina Regional respectiva. Este deberá celebrar vistas con relación a tales solicitudes, y en ellas recibirá y considerará toda la prueba que los reclamantes deseen someter. Se rendirán informes y determinaciones luego de celebradas dichas vistas. Cuando se confirme la determinación original, se explicará a los reclamantes en forma breve pero informativa de las razones para denegar la reclamación.

El Director Ejecutivo o sus representantes podrán solicitar cualquier prueba, información o investigación adicional en cualquier momento, siempre que se notifique a las partes y se incorpore la nueva evidencia obtenida al informe de la vista o audiencia.

El Director Ejecutivo o sus representantes podrán reconsiderar favorablemente a los reclamantes, motu propio, cualquier decisión suya en cualquier momento en que a su juicio se justificare de acuerdo con la prueba. En casos apelados ante la Junta de Directores, ésta podrá devolver el caso al Director Ejecutivo para reconsideración.

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
A C A A
1968
E. L. A. de P. R.

Las determinaciones concediendo beneficios no serán alteradas adversamente a los reclamantes por medio de reconsideración a menos que se demuestre que dichas determinaciones fueron clara e indubitablemente erróneas u obtenidas a través de fraude, simulaciones o declaraciones falsas, o sin base legal; o cuando se descubriere nueva prueba que así lo justifique. "Clara e indubitablemente erróneas" significa que están basadas en errores obvios o manifiestos.

E - Términos Para Solicitar Reconsideración o Audiencia, y Para Apelar:

Los términos indicados en la Ley para solicitar reconsideración y audiencia, y para apelar, son jurisdiccionales y mandatorios, y no podrá aceptarse ninguna solicitud de reconsideración o audiencia, ni apelación radicaba fuera de tales términos.

A los efectos de la computación de dichos términos, se aceptará la fecha del depósito en el correo de la solicitud o apelación como la fecha de su radicación en la Administración. Si dichos términos vencieren en sábado, domingo o días feriados, no se incluirán dichos días en el cómputo de los términos.

El Director Ejecutivo o sus representantes autorizados, rechazarán de plano cualquier solicitud de audiencia o reconsideración que no se radique dentro de los términos provistos por la Ley y por este Reglamento. En casos de apelación ante la Junta de Directores, la Oficina del Director Ejecutivo podrá ejercer los deberes ministeriales que el Secretario de dicha Junta le asigne, y, como uno de ellos, rechazará de plano las apelaciones que no se radiquen dentro del término prescrito por la Ley.

Si no se solicitare reconsideración de la determinación original dentro de los 15 días siguientes a su notificación, no podrá solicitarse luego audiencia ante el Director Ejecutivo.

F - Audiencias:

Las audiencias serán conducidas de manera informal. Las reglas de evidencia y de procedimiento que prevalecen en el Tribunal General de Justicia de Puerto Rico no serán obligatorias en ningún procedimiento ante el Director Ejecutivo o ante la Junta, siempre que no se violen los requisitos del debido proceso de ley.

La decisión del Director Ejecutivo, después de celebrada la audiencia, será final, a menos que se inicie un recurso de apelación ante la Junta. La Junta resolverá a base del récord ante sí de cualquier escrito que las partes deseen presentar. Podrá, a su discreción, conceder vistas orales para oír los argumentos de las partes antes de decidir.

En audiencias ante el Director Ejecutivo, los reclamantes no podrán someter a la consideración de éste prueba que no se hubiere sometido al hacerse la determinación original, a menos que se demuestre a satisfacción del Director Ejecutivo la imposibilidad de obtenerla anteriormente; sin embargo, los reclamantes y los testigos que hubiren declarado en la investigación original y en la vista de reconsideración ante el Gerente Regional, podrán declarar en tales audiencias.

CORPORACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1968
E. L. A. de P. R.

No se recibirá nueva evidencia sometida por los reclamantes con relación a las apelaciones radicadas ante la Junta sin el previo permiso de ésta.

No se requerirá que la Administración presente en tales audiencias el testimonio en que se basó su determinación; pudiendo descansar en la prueba que conste en el expediente de reclamación. Sin embargo, si el reclamante así lo solicitare, con la debida antelación, la Administración deberá citar para comparecencia en la audiencia a cualquier testigo que el reclamante desee interrogar que hubiere prestado testimonio adverso al reclamante. La Administración asimismo deberá expedir citaciones, a petición de parte, a cualquier testigo que se niegue a comparecer a la audiencia voluntariamente, si el reclamante notifica a la Administración con tiempo y justifica la necesidad de tal citación. La Administración podrá además citar para comparecer a la audiencia a los funcionarios a cargo de la investigación y determinación.

Las suspensiones no serán favorecidas.

La incomparecencia injustificada de un reclamante, o de su representante legal, a una audiencia señalada a solicitud de éste dará lugar a que se le considere desistido de su reclamación, y se archive el caso sin otra acción ulterior. Sólo podrá señalarse nuevamente la audiencia si el reclamante justifica a satisfacción de la Administración su incomparecencia anterior dentro de los 15 días siguientes al señalamiento anterior.

Cuando la solicitud de audiencia tratare únicamente de cuestiones de derecho, podrá someterse a base de argumentaciones escritas.

Toda solicitud de suspensión de audiencia deberá justificarse y recibirse en la Administración por lo menos 3 días antes de la fecha señalada para la audiencia excepto en caso de emergencia justificada.

La Administración podrá tener al reclamante por desistido de su solicitud de audiencia, con prejuicio, previa advertencia al efecto al abogado y al reclamante, si por tercera vez solicita la suspensión de la audiencia.

G - Apelaciones en Otros Asuntos:

Cualquier determinación del Director Ejecutivo sobre otros asuntos, tales como cuestiones sobre tutela o herencia, en que no estén directamente envueltas reclamaciones de beneficios, será debidamente notificada a las partes afectadas, y se les garantizará a estos el derecho de audiencia y apelación a la Junta como si fuera una reclamación.

H - Asistencia de Abogado:

Los reclamantes podrán utilizar los servicios de abogados, admitidos a postular ante los tribunales de Puerto Rico, en los trámites de solicitud de beneficios bajo la Ley ante la Administración o en los tribunales, pero los beneficios monetarios adjudicados bajo la Ley no podrán utilizarse para el pago de honorarios a tales abogados en exceso de 10% de la compensación que pudiera adjudicarse, hasta un máximo de $400.00, en cada reclamación.

Los honorarios de abogado serán pagados por los reclamantes.

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1968
E. L. A. de P. R.

I - Inhibición - Conflicto de Intereses:

Ningún funcionario o empleado de la Administración podrá intervenir en las determinaciones de una reclamación en los siguientes casos:

1. Cuando se tenga relación de parentesco por consanguinidad o afinidad dentro del cuarto grado con el reclamante.

2. Cuando haya sido médico o abogado del reclamante con relación a los mismos hechos que motivan la reclamación.

3. Cuando se tenga interés economíco en el resultado de la reclamación.

Cuando tal conflicto exista con respecto a un gerente de oficina regional, éste referirá el caso al Director Ejecutivo para determinación. Cuando el conflicto existiere respecto al Director Ejecutivo, este referirá el caso a la Junta de Directores.

Regla 8
BENEFICIOS MEDICO-HOSPITALARIOS

A. Autoridad del Director Ejecutivo

El Director Ejecutivo, o el funcionario en que él delegue, podrá garantizar el pago de servicios médicos, incluyendo hospitalización, con cargo a la Administración, a cualquier lesionado de accidente de automóvil que lo requiera de emergencia, si a su juicio tal persona hubiere sufrido tales lesiones en un accidente que estuviera prima facie cubierto por la Ley, sujeto a procedimientos de recobro si luego se determinara que tal accidente no estaba incluido en la cubierta provista por la Ley.

Según la Junta de Directores lo autorice, el Director Ejecutivo regulará la concesión de pagos y de servicios médico-hospitalarios de acuerdo a un Manual de Valores Relativos Sobre Tratamiento Médico Quirúrgicos que se aprobará y pondrá en vigor oportunamente. Dicho Manual especificará, entre otras cosas, los términos de duración de tratamiento aceptables para cada tipo de patología física o mental, y la compensación a pagarse por los servicios médico-hospitalarios. Se promulgará tal manual sobre una base científica y estadística, y concederá márgenes razonables para incluir el tratamiento necesario en casos extraordinarios o en que ocurran complicaciones de importancia. Las especificaciones de tal Manual serán revisadas periódicamente según las circunstancias lo justifiquen. El Director Ejecutivo no autorizará tratamiento médico-hospitalario en exceso de lo prescrito en dicho Manual a menos que circunstancias extraordinarias lo justifiquen.

B. Agravación

Se autorizarán servicios médico-hospitalarios por lesiones o enfermedades incurridas o agravadas debido a accidentes de vehículos de motor; pero, en cuanto a las agravadas solamente se concederá tratamiento por el tiempo que dure dicha agravación, y no por la condición básica preexistente.

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1968
E. L. A. de P. R.

C. Recidiva

No se proveerá tratamiento médico u hospitalización por cuenta de la Administración a una víctima que haya sido dada de alta previamente por las condiciones físicas o mentales causadas por un accidente de vehículo de motor, a menos que se demuestre que ha surgido una recurrencia o complicación de dichas condiciones y la Administración así lo reconozca y autorice el tratamiento u hospitalización, según los procedimientos establecidos.

En cuanto a tales accidentes ocurridos después del 30 de junio de 1976, no se proveerá tratamiento médico u hospitalización después del término de los 2 años siguientes a la fecha del accidente, excepto en los casos de parapléjicos y cuadrapléjicos y en los casos de trauma severo o de fracturas múltiples con complicaciones de tal naturaleza que requieran atención médica prolongada, según se determine por la Administración.

D. Servicios de Hospitalización

Las víctimas tendrán derecho al uso de una habitación semi-privada de hospital, o en una habitación privada cuando el uso de ésta sea médicamente necesario según los siguientes criterios y mediante la aprobación de la Administración:

1. Cuando la condición de la víctima amerite que ésta esté en "Sala de Cuidado Intensivo" y el hospital no tenga dicha sala.

2. Cuando la condición de la víctima amerite que ésta esté en "Sala de Cuidado Intensivo" y dicha sala no tenga cabida para él.

3. Cuando exista peligro de contagio.

4. La Administración pagará solamente el número de días que el médico certifique que este servicio es necesario.

Será necesaria la autorización previa de la Administración para tener derecho a una habitación privada, en los casos que no sean los ya especificados.

Todo hospital o casa de convalecencia debe notificar a la Oficina Central de la Administración a través de la Forma correspondiente (ACAA 300-17 B) tan pronto ingrese un paciente por lesiones o enfermedad surgidas en accidentes de automóviles; y asimismo debe enviar a dicha Oficina una copia del sumario clínico final, acompañado de la factura, inmediatamente que tal paciente sea dado de alta.

Será necesaria la autorización previa de la Administración para la hospitalización de casos psiquiátricos por cuenta de la Administración, y tal autorización estará limitada a seis semanas de hospitalización, excepto cuando el psiquiatra a cargo del caso justifique ante la Administración la necesidad de continuar dicha hospitalización después de transcurridas dichas seis semanas y la Administración así lo apruebe.

E. Uso de Servicio de Ambulancia.

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
AGO 1968
E.L.A. de P.R.

La Administración pagará los servicios de ambulancia para transportar víctimas de un accidente de automóvil cubierto por la Ley cuando el uso de cualquier otro vehículo es médicamente contraindicado por la condición del paciente. El uso de ambulancias se hará para transportar a las víctimas del sitio del accidente a las facilidades médicas más cercanas, o de un hospital a otro hospital, pero únicamente, cuando en el primer hospital no existan las facilidades adecuadas para el tratamiento de la víctima y la transportación de dicha víctima se efectúe al hospital más cercano que tenga las facilidades adecuadas. En todo otro caso deberá existir una autorización previa de la Administración para el uso de este servicio.

Para cualificar para el uso de ambulancia, la condición del paciente debe ser tal que requiera que sea transportado en camilla, según certificación médica. No será necesaria dicha certificación cuando se transporte a un lesionado por accidente de automóvil desde el sitio de accidente hasta la sala de emergencia más cercana.

La Administración no será responsable del pago de transportación en ambulancia de hospital a hospital, hospital a Casa de Convalecencia o de éstos a la casa del paciente, cuando el diagnóstico no demuestre la necesidad del servicio de ambulancia.

La Administración pagará solamente por la transportación del paciente en la ambulancia, y no incluirá tiempo de espera.

F. Servicios Dentales y de Cirugía Oral

La Administración pagará los servicios dentales y de cirugía oral que se presten a las víctimas de un accidente de automóvil cubierto por la Ley. Se prestarán servicios de tratamiento o de restauración cuando dichos servicios estén relacionados con el accidente. Cuando el tratamiento de la lesión sufrida requiera el arreglo de una condición existente en la víctima, el arreglo de dicha condición estará cubierto, pero únicamente, cuando sea necesario como parte del tratamiento de la condición causada por el accidente.

En casos de restauraciones dentales, las mismas se harán considerando llevar a la víctima tan cerca como sea posible de su condición anterior al accidente. No se considerarán restauraciones con fines cosméticos ni restauraciones duplicadas y se pagará solamente, por los servicios profesionales aceptables, el de menor costo.

Todo servicio de odontología que no sea de emergencia requiere autorización previa de la Administración, y ésta no será responsable del pago de tales servicios que no haya sido previamente autorizados.

La Administración no será responsable del tratamiento es especialidades tales como ortodoncia y periodoncia; y no autorizará cirugía ósea - alveolectomías - en áreas donde se van a hacer extracciones, ni autorizará puentes fijos posteriores, sino solamente puentas removibles. Todo trabajo dental será en acrílico, y no se autorizarán puentes de oro y porcelana.

G. Servicios de Medicinas en Farmacias

La Administración proveerá servicios de medicinas despachadas en farmacias mediante una receta por un médico-cirujano o cirujano-dentista para el trata-

ADMINISTRACION COMPENSACIONES POR ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1968

miento de lesiones a consecuencia de un accidente de automóvil cubierto por la Ley. Si la condición de la víctima requiriese repetir una medicina, se proveerán beneficios para medicinas repetidas mediante una receta, según indicaciones del médico-cirujano o cirujano-dentista que expidió la receta original.

H. Servicios de Casas de Convalecencia

La Administración pagará los servicios en casas de convalecencia mediante previa autorización en los casos que reúnan las siguientes condiciones:

1. Que un médico-cirujano determine que la víctima necesite cuidado en casa de convalecencia y así lo exprese mediante orden escrita
2. Que la víctima sea admitida para tratamiento en casa de convalecencia por el mismo padecimiento o lesión por el cual fue tratado en un hospital y si la admisión en la casa de convalecencia es ordenada dentro de los catorce (14) días siguientes a la fecha en que fue dado de alta de un hospital
3. Que el servicio no sea solamente servicio de custodia

Las víctimas tendrán derecho a uso de habitación semi-privada o de cualquier facilidad similar adecuada en la casa de convalecencia.

No se admitirán pacientes de la Administración a Casas de Convalecencia sin la previa autorización de la Administración, excepto para trasladar un paciente de un hospital general a una Casa de Convalecencia, cuando no será necesaria dicha previa autorización, bastando para dicho traslado un corto informe del médico a cargo del caso indicando y justificando el traslado por medio de la forma correspondiente (ACAA 200-6). La Casa de Convalecencia enviará al funcionario a cargo de este trabajo en la Administración las copias de dicha Forma tan pronto se efectué el traslado.

Toda admisión a Casas de Convalecencia estará limitada a un máximo de 15 días. Deberá darse de alta al paciente al terminar el período autorizado.

Podrá extenderse tal estadía por más de 15 días únicamente cuando la Oficina Central de la Administración así lo apruebe luego de considerar solicitud al efecto por la Casa de Convalecencia acompañada de un informe del médico a cargo del paciente donde justifique dicha extensión en la forma correspondiente (ACAA 200-17 C). La aprobación de tal extensión estará limitada a un período adicional de 15 días, al cabo de los cuales el paciente debe ser dado de alta o puede repetirse el mismo procedimiento.

Al facturar por los servicios prestados a pacientes autorizados por la Administración, la Casa de Convalecencia acompañará su factura con una copia de la autorización para ingreso, (o de la orden médica en la Forma 200-6 en caso de traslado de un Hospital General), o extensión de estadía (Forma 200-17 C). La Administración pagará solamente por los días autorizados en la forma descrita en el párrafo anterior.

I. Servicios de Enfermeras Especiales

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1988
Edificio P.R.

La Administración pagará los servicios de Enfermeras Especiales, médicamente necesarios, que requieran las víctimas según los siguientes criterios:

1. Que la condición de la víctima amerite estar en "Sala de Cuidado Intensivo" y el hospital no tenga dicha sala.
2. Que la condición de la víctima amerite estar en "Sala de Cuidado Intensivo" y dicha sala no tenga cabida para él.
3. La Administración pagará solamente el número de días que el médico certifique que este servicio es necesario.

La Administración solamente reconocerá como enfermeras especiales aquellas debidamente entrenadas y con licencia para ejercer la profesión en Puerto Rico, o que estén haciendo los trámites para obtener su licencia permanente y a quienes se les haya extendido una licencia provisional.

Se requerirá autorización previa de la Administración para tener derecho al pago por servicios de enfermeras especiales.

La Administración no pagará por servicios de custodia por enfermeras especiales; los cuales consisten mayormente en ayudar al paciente en sus actividades diarias y cuidado personal y no requieren atención continua.

J. Servicios de Siquiatras

1. La Administración proveerá tratamientos de siquiatría a los casos cubiertos por la Ley cuando se cumpla uno de los requisitos siguientes:

a. Una víctima solicite y un médico determine que la víctima necesita cuidado siquiátrico y así lo exprese mediante orden escrita.
b. La víctima será evaluada por uno o más siquiatras evaluadores nombrados por la Administración.
c. La víctima sea referida por una Oficina Regional de la Administración a un siquiatra participante seleccionado por dicha víctima o por su familia.

Los servicios de siquiatras estarán sujetos, además, al tratamiento y límite de tiempo especificado por el siquiatra evaluador. Tratamientos adicionales o por un período mayor al especificado por el siquiatra evaluador deberán ser aprobados por la Administración.

Las sesiones de sicoterapia serán de no menos de 45 minutos para poder cualificar como una visita de tratamiento en la facturación.

2. Servicios de Sicólogos y Sicómetras

La Administración no es responsable por servicios de sicólogos o sicómetras, excepto cuando medie recomendación médica y la Administración lo autorice.

K. Equipo Médico

La Administración proveerá el equipo médico que sea necesario para la rehabilitación de las víctimas, conforme a una receta y siguiendo los siguientes criterios:

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
A C A A
1963
E. A. de P. R.

1. Tal equipo médico alquilado que pueda ser utilizado posteriormente por más de una víctima será propiedad del suplidor de tal equipo y será provisto en calidad de comodato a las víctimas por el tiempo que éstas lo requieran. La Administración contratará para suministrar el equipo médico que requieran los lesionados, ya sea por compra o alquiler, según las normas de subasta y contratación que ella establezca.

2. Aquellas víctimas que compren equipo médico que no pueda ser utilizado posteriormente por otras víctimas, tendrán derecho a un reembolso. Este reembolso no excederá del costo para la Administración del equipo médico de menor costo que provea los servicios necesarios para la rehabilitación de las víctimas.

3. Aquellas víctimas que compren equipo médico que pueda ser utilizado posteriormente por otras víctimas podrán solicitar:

   a) Reembolso del importe pagado por el equipo médico hasta un máximo del costo, para la Administración, del equipo médico de menor costo que provea los servicios necesarios para la rehabilitación de las víctimas. En estos casos el equipo médico pasará a ser propiedad de la Administración y será provisto, en calidad de comodato, a las víctimas por el tiempo que éstas lo requieran.

   b) Solicitar el equipo médico que provee la Administración en calidad de comodato.

      De no aceptar la opción "a" las víctimas podrán continuar utilizando el equipo médico comprado en estos casos, las víctimas no tendrán derecho a reembolso alguno de parte de la Administración.

4. La Administración no reembolsará cantidad alguna por concepto de alquiler de equipo médico a menos que sea un caso de emergencia y dicho equipo se alquile por un período que no exceda de un mes.

5. Reparaciones de Equipo Médico:

   Las reparaciones del equipo médico que provea la Administración están cubiertas cuando sean necesarias para hacer el equipo servible. Las víctimas deberán informar a la Administración prontamente cualquier equipo médico que necesite reparación para que ésta proceda a reparar el mismo. Si la reparación del equipo médico excediera el costo del mismo, dicho equipo médico no se reparará. La Administración no reembolsará a las víctimas que incurran en gastos de reparación de equipo médico. (Véase el apartado 7 abajo para los casos de reparaciones que sugieran daños maliciosos o negligencia.)

ADMINISTRACIÓN COMPENSACIONES POR ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1968
E.L.A. de P.R.

6. Mantenimiento de Equipo Médico:

Servicios rutinarios de mantenimiento de equipo médico, tales como limpieza, examen periódico, substitución de baterías y engrase, no están provistos por la Administración. Tales servicios de mantenimiento rutinarios serán responsabilidad de las víctimas. No obstante, servicios de mantenimiento más complicados, los cuales, basados en las recomendaciones de los manufactureros, deben ser llevados a cabo por técnicos autorizados, serán prestados por la Administración.

7. Reemplazos de Equipo Médico:

El Equipo Médico será reemplazado en los casos que sufra daños irreparables o deterioros naturales que lo haga inservible para su uso o cuando la condición de la víctima así lo requiera. Aquellos casos que envuelvan reemplazo de equipo médico como consecuencia de un cambio de la condición de la víctima deben ser sustentados por una orden médica. Casos que sugieran daños maliciosos, negligencia o disposición errónea de equipo deberán ser investigados y denegados cuando la Administración determine que no es razonable efectuar pagos.

8. Zapatos Ortopédicos

La Administración proveerá zapatos ortopédicos y abrazaderas recetadas por un médico ortopeda en el tratamiento de lesiones cubiertas por la Ley.

La Administración proveerá solamente dos pares de dichos zapatos ortopédicos anualmente, a menos que dichos zapatos ortopédicos sean justificados por una nueva receta.

En cuanto a accidentes ocurridos después del 30 de junio de 1976, no se autorizará reemplazo o reparación de zapatos ortopédicos o abrazaderas después de haber transcurrido dos años de la fecha del accidente, excepto en casos de trauma severo, incluyendo fracturas múltiples, con complicaciones de tal naturaleza que requieran atención médica prolongada.

9. Equipo Médico o Protésico en Uso Desde Antes del Accidente

La Administración no proveerá reemplazo o reparación por equipo médico o protésico que se pierda o damnifique en un accidente de vehículo de motor. Queda a discreción de la Administración el reemplazar o reparar tal equipo si se determina que es necesario para la rehabilitación de las lesiones sufridas en dicho accidente. Los espejuelos utilizados desde antes del accidente no serán reemplazados o reparados a menos que la víctima sufra una lesión visual en el accidente que requiera corrección con lentes.

La Administración podrá reemplazar o reparar el equipo mencionado en el párrafo anterior, además, cuando se considere como "daño corporal" el sufrido en una extremidad protésica que esté adhe-

ADMINISTRACION COMPENSACIONES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1968
E.L.A. de P.R.

rida o forme parte del cuerpo lesionado como si se tratare de una extremidad natural, para permitirle realizar sus funciones ordinarias de la vida.

L. Límite de Tiempo para Radicar Facturas por Reclamaciones de Servicios de Salud Prestados

Las facturas por reclamaciones de servicios de salud prestados deberán radicarse no más tarde de los 90 días siguientes a la fecha en que se prestaron los servicios. (Aplicable únicamente a servicios prestados después del 30 de junio de 1976).

Toda reclamación con respecto al pago hecho por la Administración por facturas de servicios de salud deberá radicarse dentro de los 90 días siguientes a dicho pago; y toda reclamación con respecto a dichas facturas en que se alegare no haberse efectuado el pago, deberá radicarse dentro de los 6 meses siguientes a la prestación del servicio. (Aplicable únicamente a servicios prestados después del 30 de junio de 1976)

Siempre que el último día para radicar las facturas por reclamaciones a tiempo sea sábado, domingo, día feriado o no laborable en la Administración, dichas facturas se considerarán radicadas a tiempo siempre y cuando sean radicadas en el próximo día laborable.

Aquellas facturas que se reciban después del límite de tiempo para radicar las mismas no serán pagadas por la Administración.

M. Cirugía Plástica

La Administración será responsable por cirugía plástica practicada con el objeto de restaurar el funcionamiento del área anatómica envuelta, o con fines cosméticos cuando se tratare de corregir desfiguración en la cara o las manos exclusivamente; pero en todo caso será requisito la previa autorización de la Administración.

Como excepción, la Administración podrá autorizar cirugía plástica para cicatrices desfigurantes en otras partes del cuerpo solamente cuando tales cicatrices afecten sustancialmente la capacidad de la víctima para generar ingresos.

La solicitud para tal cirugía deberá estar acompañada de dos fotografías demostrativas de la lesión.

N. Servicios de Fisiatría

La Administración compensará, sin previa autorización, los servicios de fisiatría recomendados por el médico a cargo del caso mientras el paciente está hospitalizado en casos cubiertos por la Ley de Protección Social. Será necesaria la previa autorización de la Administración si el paciente no estuviere hospitalizado. En ningún caso será la Administración responsable por más de 3 sesiones de tratamiento de fisioterapia sin su previa autorización.

La Administración determinará el número de sesiones de tratamiento de fisiatría de acuerdo a las lesiones que presente la víctima, conforme a la lis-

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
A C A A
1968
E. L. A. de P. R.

ta de duración promedio de tratamiento que ha sido preparada conjuntamente con la Sección de Fisiatría de la Asociación Médica de Puerto Rico.

Cuando la víctima amerite más tratamiento del establecido en tal lista, el fisiatra a cargo del tratamiento deberá solicitar, con suficiente antelación, autorización de la Administración para continuar dicho tratamiento, exponiendo por escrito la justificación de su solicitud, utilizando la Forma ACAA 200-DM-120. La Administración podrá evaluar al paciente por otro médico para verificar la necesidad de tal tratamiento adicional.

Los fisiatras que atiendan casos bajo los auspicios de la Administración deberán llevar un expediente médico adecuado, incluyendo notas escritas de cada seguimiento, del tratamiento y progreso del paciente, y pondrán dicho expediente a la disposición de la Administración.

En los contratos que la Administración realice con los fisiatras se especificará que los tratamientos contratados serán realizados por terapistas físicos debidamente autorizados a ejercer en Puerto Rico.

O. Justificación de Gastos Médicos y de Hospital

La Administración no pagará gastos médicos y de hospital si no se le prueba a su satisfacción la necesidad de los servicios prestados.

P. Determinación de Días de Hospitalización

La Administración deberá determinar y pagar los días de hospitalización que fueren razonables y necesarios.

Q. Determinaciones Sobre Cuestiones Médico-Jurídicas

El Director Ejecutivo podrá establecer por reglamento interno la organización y procedimientos que estime necesarios para las necesarias consultas, estudio y opinión sobre cuestiones médico-jurídicas envueltas en reclamaciones bajo la Ley, a los fines de proveer el debido asesoramiento profesional en la decisión de dichas reclamaciones.

R. Exclusiones

La Administración no proveerá compensación o pago por los siguientes servicios:

1. Alojamiento en habitación privada en hospital o en casa de convalecencia excepto en casos en que el uso de habitación privada sea médicamente necesario y aprobado por la Administración.
2. Servicios especiales de enfermeras excepto en casos en que dichos servicios sean médicamente necesarios y aprobados por la Administración.
3. Tratamiento o cirugía electiva a solicitud de la víctima o su familia.
4. Tratamiento de condiciones no relacionadas con un accidente de automóvil cubierto por la Ley.

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
A C A A
1968
E. L. A. de P. R.

5. Hospitalización a solicitud de la víctima o su familia cuando el servicio pueda prestarse en forma ambulatoria.
6. Hospitalizaciones por condiciones mentales a menos que la condición sea causa directa de un accidente de automóvil cubierto por la Ley.
7. Servicios que preste una persona no autorizada por Ley a prestar los mismos.
8. Servicios prestados por personas que no sean doctores en medicina tales como: quiroprácticos, quirópadas, osteópatas y naturópatas.
9. Servicios que se presten con motivo de operaciones cosméticas o de embellecimiento o tratamiento para corregir defectos de apariencia física excepto aquellos casos en que la operación o el tratamiento se practique para corregir defectos que se originen a consecuencia directa de un accidente de automóvil cubierto por la Ley y que sean impedimento para la vida normal del lesionado.
10. Servicios prestados fuera del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
11. Servicios que no sean médicamente necesarios para el tratamiento del paciente.
12. Servicios por los cuales la víctima no esté legalmente obligada a pagar.
13. Servicios de artículos para la comodidad personal del paciente.
14. Servicios de custodia en el hospital, casa de convalecencia o en el hogar.
15. Cargos por familiares inmediatos del paciente.
16. Comidas servidas a domicilio.
17. Servicios prestados por lesiones que fueron provocadas por un acto u omisión por parte del lesionado, realizado con el propósito de ocasionar daño a su propia persona.
18. Servicios prestados a personas que, al momento del accidente, estuvieron participando en competencias de carreras de automóviles o pruebas de velocidad, ya fuera como conductor, pasajero o expectador, o funcionario, o empleados de áreas reservadas para tales actividades.
19. Servicios prestados a personas que, al momento del accidente, estuvieren conduciendo un vehículo de motor sin estar autorizados legalmente para ello.
20. Servicios prestados por lesiones ocurridas mientras se comete un acto criminal que no sea una violación a las leyes de tránsito.
21. Servicios prestados a personas que, al momento del accidente, conducían un automóvil en estado de embriaguez o bajo efecto de drogas.
22. Servicios de salud cubiertos por otros seguros.

Regla 9
COMPENSACION POR PERDIDA DE INGRESO POR INCAPACIDAD

No se concederá compensación por pérdida de ingreso por incapacidad cuando no se reunan los requisitos básicos siguientes, excepto cuando la víctima fuere un ama de casa. Especialmente no se justificará tal compensación a menos que la evidencia médica demuestre, a juicio de la Administración, que la víctima

SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA

está impedida en forma total y continua de llevar a cabo cualquier tipo de empleo, ocupación, profesión, negocio propio u otra actividad productiva de ingresos para el cual estuviera capacitada por educación, experiencia y entrenamiento. A tales fines, la Administración podrá requerir de la víctima que se someta a las evaluaciones médicas necesarias.

La Administración podrá negar o suspender el pago de la compensación a cualquier víctima que no se sometiere a tales evaluaciones requeridas.

A - Requisitos Básicos

1. Incapacidad física o mental causada por las lesiones de accidentes de vehículo de motor que impida en forma total y continua dedicarse a cualquier empleo, ocupación o actividad lucrativa para el cual la víctima esté capacitada por educación, experiencia y entrenamiento. Este es requisito fundamental, sin el cual no existe el derecho a la compensación aunque hubiere pérdida de ingreso.
2. Pérdida de ingreso debido a dicha incapacidad; incluyendo ingresos obtenidos de empleo, profesión o negocio propio, o de cualquier otra actividad, que produzca ingresos a la víctima. Están incluidas la pérdida de ingresos por concepto de becas u otras ayudas educacionales, y la pérdida de cualquier otro ingreso debido a tal incapacidad.
3. Empleo Retribuido, Profesión, Negocio Propio u Otra Actividad que produzca ingresos a la víctima. La víctima deberá estar ocupando tal empleo, o dedicándose a tal profesión o negocio propio, o realizando cualquier otra actividad que le produzca ingresos a la fecha del accidente o durante cualesquiera seis de los 12 meses anteriores.
4. Cuando la víctima que se incapacite fuera un ama de casa la Administración pagará a ésta un beneficio de $25 semanales sujeto a un máximo de 12 semanas consecutivas.En tal caso no será necesario demostrar pérdida de ingreso, ni se requerirá que la víctima haya tenido un empleo o haya realizado una actividad lucrativa antes del accidente, siempre que ella quede incapacitada en forma total y continua para continuar desempeñándose como ama de casa.

B - Computo y Duración de Pagos:

1. La pérdida de ingreso se determinará a base de los ingresos devengados por la víctima a la fecha del accidente que provinieran de los empleos, profesiones, negocios propios u otras actividades mencionadas anteriormente, comparados con las que se obtuvieran después del accidente de empleos, profesiones, negocios propios u otras actividades: siempre que, y únicamente cuando, tal pérdida se debiera exclusivamente a que, a juicio de la Administración, las lesiones del accidente han incapacitado a la víctima en forma total y continua para continuar dedicándose a tal empleo, profesión, negocio propio, u otra actividad lucrativa. La mera pérdida de ingreso no será suficiente para establecer el derecho a la compensación si la víctima no demuestra, a satisfacción de la Administración, que dicha pérdida se debió a incapacidad que resultara de las lesiones del accidente.
2. La compensación por pérdida de ingreso por incapacidad podrá pagarse por un periodo máximo de 104 semanas consecutivas a contar desde el 16°día de la fecha del comienzo de la incapacidad.

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
A C A A
1968
E. L. A. E. P. R.

C - Criterios para Determinar Pérdida de Ingresos

1. El requisito de sufrir pérdida de ingresos para tener derecho al cobro de compensación semanal por incapacidad total continua se considerará establecido aunque el reclamante continúe recibiendo su salario regular a base del pago de sus vacaciones regulares acumuladas, considerándose que en tal caso hay una pérdida real de ingresos. Sin embargo, no habrá pérdida de ingresos mientras se continúe recibiendo el salario regular a base de vacaciones por enfermedad acumuladas; y en tal caso, la pérdida de ingresos se computará únicamente a base de las vacaciones por enfermedad que hubiere derecho a cobrar al no utilizarse.

2. No se pagará la compensación cuando la pérdida de ingreso debido al accidente pueda ser compensada por algún programa gubernamental que compense dicha pérdida por razón del mismo accidente.
3. Los bonos navideños u otras gratificaciones se considerarán como ingreso.
4. No cualificará para la compensación la víctima que estuviere recibiendo compensación por desempleo si no estaba desempeñando un empleo retribuido, o realizando una actividad, o dedicándose a una profesión o negocio propio que le produzca ingresos, a la fecha del accidente o durante cualesquiera 6 de los 12 meses precedentes.
5. Para computar la cantidad de compensación de la víctima, la determinación en cuanto a su ingreso semanal no incluirá ingresos que ésta recibiera por concepto de ayuda gubernamental o compensación por incapacidad del Fondo del Seguro del Estado, el Seguro Social Federal, de la Administración de Veteranos, o de otras fuentes similares, sino solamente los ingresos obtenidos de un empleo retribuido, de una profesión o negocio propio, o de otra actividad lucrativa.

D - Determinación de Incapacidad

1. Para determinar incapacidad se considerará la edad, sexo y preparación, y el tipo de trabajo que puede realizar la víctima.
2. Si la víctima estuviere ya incapacitada en forma total y permanente a la fecha del accidente, no puede considerarse que resultó incapacitada debido al accidente, y no tendrá, por tanto, derecho a la compensación por pérdida de ingresos por incapacidad, aunque reuna los otros requisitos para dicha compensación.

   Si la incapacidad anterior no fuere total y permanente, la víctima podrá tener derecho a dicha compensación si reuniere los requisitos indicados; si tal incapacidad cesara antes que la incapacidad resultante del accidente. En tal caso no se pagará la compensación hasta después de la fecha en que termine la incapacidad anterior, según lo revelen las evaluaciones médicas o según lo determine el personal de asesoría médica de la Administración.
3. Los pagos de la compensación por incapacidad por pérdida de ingresos terminarán cuando cese la incapacidad total causada por el accidente y la víctima esté en tales condiciones físicas y mentales que le permitan reanudar en forma regular un empleo retribuido, profesión, negocio propio, u otra actividad productiva para la cual esté capacitado por educación, experiencia o entrenamiento.

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
A C A A
1968
Audio P. R.

E - Formas de Determinar Ingresos:

1. Será responsabilidad de la víctima el someter la prueba necesaria para establecer la cantidad, origen y naturaleza de sus ingresos anteriores al accidente. A tales efectos puede someterse verificación oficial o récords de empleo, profesión, negocio u otra actividad lucrativa que demuestren dichos ingresos. Entre tales documentos se dará preferencia a las planillas de declaración de ingresos para fines contributivos, récords de nóminas, cheques cancelados, récords del Seguro Social Federal y de otras agencias gubernamentales. Si se justificare, á satisfacción de la Administración, que no pueden someterse dichos documentos por alguna razón válida, podrán establecerse dichos ingresos por medio de una certificación de patronos de la víctima, o por otra prueba fehaciente.

   La Administración podrá negarse al pago de la compensación si la víctima no estableciere en forma fidedigna la cuantía, naturaleza y origen de sus ingresos; o podrá conceder pagos de tal compensación a base de los ingresos demostrados por la prueba fidedigna sometida.

   La Administración podrá realizar cualquier investigación que considere justificada para verificar los ingresos que aparecieren de la prueba sometida, y pagará la compensación que aparezca justificada de acuerdo al resultado de tal investigación. No será obligatorio para la Administración aceptar los ingresos que aparezcan de la prueba sometida si la investigación demuestra una realidad distinta a dicha prueba.

   Las planillas de declaración de ingresos para fines contributivos certificadas por el Departamento de Hacienda establecerán los ingresos de la víctima para el año contributivo correspondiente, sujeto a prueba convincente que pueda demostrar un ingreso mayor al informado en dichas planillas.

   Si una víctima no hubiera rendido dichas planillas para un año en que alegare haber recibido ingresos de tal cuantía que requieran la radicación de tales planillas, se computará su compensación semanal tomando como base aquellas cantidades reflejadas por el listado de salario mínimo para su ocupación que esté en vigor para la fecha del accidente, a menos que se demostrare lo contrario con prueba que satisficiere a la Administración de su razonabilidad. En tal caso se dará parte al Secretario de Hacienda sobre tal situación, y se advertirá a la víctima de tal referimiento.

   En todo caso, la Administración podrá usar como referencia y podrá determinar los ingresos de la víctima a base de el listado de salario mínimo del Estado Libre Asociado para la ocupación de la víctima que esté en vigor para la fecha del accidente, salvo que la víctima demuestre convincentemente que ha tenido un ingreso mayor.
2. Ingresos de Patronos Propios:

   a) Todo caso en que la víctima alegue haber trabajado como patrono propio será minuciosamente investigado para corroborar que ésta realmente trabajaba como tal patrono propio, y copia de su declaración será envia-

ADMINISTRACION COMPENSACION ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
A C A A
1968
E. L. A. de P. R.

da al Secretario de Hacienda.
b) Se le requerirá a todo reclamante que sea su propio patrono que someta a la Administración copia certificada de la planilla de contribución sobre ingresos rendida por el año anterior al accidente. De no someterla dentro de 60 días de la fecha en que se le solicitare, podrá emitirse la decisión correspondiente a base de la prueba obtenida. La Administración podrá verificar con el Departamento de Hacienda si la víctima rindió o no dicha planilla, y para ello podrá requerir de la víctima la autorización que fuere necesaria.
c) Al computar el ingreso de los patronos propios de las planillas de contribución sobre ingresos, se descontará del ingreso bruto las cantidades razonables necesarias para las compras y los gastos de operación del negocio.

3. Planillas de Declaración de Ingresos:

Al computar el ingreso a base de las planillas de contribución sobre ingresos, no se descontarán las deducciones y exenciones provistas por la ley para el cómputo de dicha contribución, tales como las exenciones personales por estado matrimonial y dependientes, y las deducciones fijas, por intereses, contribuciones, tablillas de automóvil, etc.; y no se utilizará el ingreso neto tributable para computar la compensación por incapacidad por pérdida de ingresos. Para dicho cómputo se utilizará el ingreso bruto que apareciere en dicha planilla, menos los gastos de operación y de compras de negocios propios.

Regla 10
COMPENSACION POR MUERTE

A - Gastos de Funeral

1. El pago de $500 por gastos de funeral es un beneficio por muerte y no un mero pago de gastos de funeral, del cual se paga a los beneficiarios cualquier remanente después de cubrir tales gastos. Por tanto, si no hubiere reclamación por gastos de funeral, debe pagarse a los beneficiarios la totalidad de dichos $500, dividido en partes iguales.

2. La Administración pagará el beneficio por muerte por gastos de funeral cuando se incurriera en tales gastos para el funeral de una víctima concebida y no nacida a la fecha del accidente.

3. Se pagará el beneficio por muerte por gastos de funeral aunque la víctima se hubiere provocado las lesiones por un acto u omisión de su parte realizado con el propósito de causar daño a su propia persona; o estuviere conduciendo un vehículo de motor sin estar legalmente autorizada para ello al momento del accidente; o estuviera participando en competencias de carreras de automóviles, o en pruebas de velocidad, al momento del accidente o estuviera cometiendo un acto criminal, o conduciendo un automóvil en estado de embriaguez o bajo los efectos de las drogas al momento del accidente.

ADMINISTRACIÓN DE COMPENSACIONES POR ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
A C A A
1 9 6 8
E. L. A. de P. R.

B - Parentesco y Dependencia:

1. Hijos:

a) Los hijos de la víctima que estuvieran concebidos y aún no nacidos a la fecha de la muerte de ésta y que nacieran póstumamente, se considerarán siempre dependientes de su madre, pero no así de su padre a menos que la madre dependiera del padre.

b) Los hijos de la concubina o concubinario que cualificare como esposa o esposo de la víctima bajo la Ley, que no fueren hijos de la víctima se considerarán como hijastros de ésta y, por tanto, podrán cualificar como hijos de la víctima bajo la Ley, si se demuestra su dependencia de la víctima. Una vez adquirido el estado de hijastro, éste no se pierde a la muerte del padre o madre natural del hijastro. Los hijos de la concubina o concubinario que no fueren hijos de la víctima no cualificaran como hijastros de la víctima, sin embargo, si su padre o madre no cualificare como esposo o esposa de la víctima, respectivamente; ni tampoco los hijos de crianza o hijos adoptivos de la concubina o concubinario en tales casos.

c) Se presumirá que la esposa y los hijos menores de edad de la víctima que residieren con ésta a la fecha de su muerte dependían de la víctima si no contaren con ingresos propios u otra forma de subsistencia.

d) No cualificarán como beneficiarios de la víctima aquellos hijos de ésta que a la fecha de la muerte hubieren cumplido 19 años de edad, o fueren mayores de 21 años si estuvieren estudiando, a menos que estuvieren incapacitados para desempeñar una ocupación lucrativa para tal fecha en forma permanente o por tiempo indefinido.

e) La compensación por muerte de $5,000 se pagará a los hijos que no hubieren pasado de su cuarto cumpleaños a la fecha de la muerte, o que estuvieren incapacitados a dicha fecha. La compensación de $4,000 se pagará cuando tales hijos hubieren pasado dicho cuarto cumpleaños pero no hubieren cumplido 10 años de edad. La compensación de $2,000 se pagará a los hijos que a la fecha de la muerte fueren menores de los 19 años, o no hubieren pasado de su vigésimo primer cumpleaños si estuvieren estudiando.

f) Los hijos de la víctima que tengan derecho a recibir la proporción correspondiente de la compensación asignada para los hijos, y además la compensación como dependiente primario, siempre recibirán en su totalidad estos últimos $10,000; divididos entre ellos en las mismas proporciones que las indicadas para los $10,000 asignados a los hijos. Aunque los hijos no siempre recibirán en su totalidad los $10,000 que le corresponderían al cónyuge sobreviviente, de no existir o no cualificar éste para dicha compensación.

g) Se autorizarán automáticamente pagos directos al beneficiario menor de edad que se emancipe por matrimonio o de otra forma. En caso de duda, se consultará a la Oficina de Apelaciones y Consultas.

h) Los hijos que no cualifiquen como beneficiarios por ser mayores de las edades indicadas en la Ley, tampoco podrán cualificar como dependientes primarios por la misma razón.

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1968
E.L.A. de P.R.

2. Cónyuge:

Cuando la esposa legal no cualificare como dependiente primaria por estar viviendo separada de la víctima y no depender de ella para su sostenimiento, podrá cualificar como dependiente primaria la concubina de la víctima que cumpliere los requisitos indicados en la Ley.

C - Orden de Prioridades a Beneficios:

1. Beneficios Primarios:

Solamente pueden tener derecho como beneficiarios primarios el cónyuge sobreviviente, o si este hubiere muerto o no cualificare, los hijos que cualificaren; o en su defecto, los padres de la víctima que cualificaren, cuando no hubiere cónyuge o hijos que cualificaren.

2. Beneficiarios Secundarios:

Los dependientes secundarios que cualifiquen tendrán derecho a compensación por muerte como tales beneficiarios, independientemente de si hubiere o no beneficiarios primarios, en un máximo de $1,000 cada uno; o a un máximo de $5,000, dividido entre todos los beneficiarios secundarios por igual, si hubiera más de 5 dependientes secundarios cualificados.

D - Incapacidad:

La Incapacidad a que se refiere la Ley, en cuanto a dependientes de la víctima, debe ser física o mental, y total y permanente, o por lo menos de duración indefinida, y que impida a dichos dependientes obtener su subsistencia con su trabajo.

La incapacidad para procurarse el sustento debe ser determinada tomando en consideración la edad, sexo y preparación.

Regla 11
"DESMEMBRAMIENTO"

A - "No se considerará como pérdida, para fines de la compensación por desmembramiento, aquella que sea solamente funcional y en la que no haya desmembramiento por pérdida anatómica (amputación o desarticulación)."

B - "Se considerará que hay pérdida de una mano o de un pie cuando haya pérdida de más de tres dedos y de la mayor parte de la palma de la mano, o de la planta del pié, respectivamente o cuando, además de la pérdida de más de tres dedos, haya anquilosis total de la muñeca, en el caso de la mano o del tobillo, en el caso del pié."

Regla 12
OTRAS FUENTES O SEGUROS

A - Reembolso de otras Fuentes o Seguros a la Administración

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1968
E.L.A. de P.R.

Las otras fuentes o seguros a que se refiere la Ley, que vienen obligados a efectuar pagos por servicios médico-quirúrgicos y de hospitalización, deberán, antes de satisfacer el pago correspondiente, investigar si la Administración tiene derecho a que se le reembolsen los beneficios pagados por ella a la víctima.

Si la Administración tuviere derecho a tal reembolso, el pago deberá expedirse, por separado, a favor de la Administración y de la víctima por las cantidades que respectivamente les correspondan.

B - Indemnización

Si en tales casos, estas otras fuentes o seguros obligados a satisfacer el pago lo realizaren, sin tener en cuenta los intereses de la Administración, ésta tendrá derecho a que la otra fuente o aseguradora le indemnice por la pérdida así sufrida.

C - Beneficios Fondo del Seguro del Estado

Cuando se proveyeran beneficios bajo la Ley por lesiones, enfermedad o la muerte debidos a un accidente de vehículo de motor que a la vez fuese un accidente del trabajo que pudiera ser compensable por el Fondo del Seguro del Estado, se deducirán los beneficios otorgados por el Fondo del Seguro del Estado de los concedidos por la Ley, y no se proveerá servicio o compensación alguna bajo la Ley hasta tanto los reclamantes sometan constancia de haber radicado su reclamación ante el Fondo del Seguro del Estado.

"En todo caso en que la Comisión Industrial luego aumentara la compensación adjudicada por el Fondo del Seguro del Estado a los reclamantes, será obligación de éstos notificar a la Administración sobre la decisión de la Comisión Industrial. La Administración tomará las providencias necesarias para velar por el cumplimiento de lo indicado en esta Regla, a través de una coordinación con el Fondo del Seguro del Estado o por otros medios".

Regla 13
FORMA DE PAGO

A - Pagos a Beneficiarios en Casos de Muerte

Los pagos a los beneficiarios en casos de muerte se efectuarán en pagos semanales que no excederán de $50 por unidad familiar. A falta de unidad familiar, se pagará hasta un máximo de $25 semanales por persona. Cuando exista unidad familiar y haya beneficiarios que no pertenezcan a esa unidad familiar, se le pagará a cada unidad familiar hasta un máximo de $50 semanales y a los demás beneficiarios cantidades que no excederán de $25 semanales por persona.

B - Suspensión Temporera de Pagos

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
A.C.A.A.
1968
E. L. A. de P. R.

La Administración podrá suspender temporeramente el pago de beneficios adjudicados en los siguientes casos pendiente de cualquier investigación y nueva determinación que pudiera ser necesaria sobre los derechos adjudicados.

1. Cuando surja la posibilidad de que se estén haciendo pagos indebidos, excesivos, o no autorizados por la Ley.

2. Cuando surja una reclamación opuesta a la del beneficiario que afecte el derecho del beneficiario o la cuantía de la compensación adjudicada.

3. A la muerte del beneficiario o de la persona que administre los beneficios.

4. Al desconocer el paradero del beneficiario o de la persona que administre los beneficios.

5. Al renunciar un beneficiario a la compensación adjudicada.

6. Cuando la compensación adjudicada a un menor de edad o incapacitado mental sea usada por la persona que la administre en forma indebida que no sea en beneficio de dicho menor o incapacitado mental.

7. Al renunciar a su responsabilidad el administrador de beneficios adjudicados a menores de edad o incapacitados mentales.

8. Cuando surja prueba o indicación de que los beneficios adjudicados están sujetos a las deducciones que provee la Ley, o a reclamaciones o indemnización por parte de la Administración.

9. Cuando aparezca que los beneficios pudieron obtenerse a través del fraude o declaraciones falsas o erróneas.

10. En cualquier momento en que aparezca que los beneficios se adjudicaron a base de una decisión clara é indubitablemente errónea, sin base en la prueba o en la Ley, en la cual el error fuera obvio o manifiesto.

11. En cualquier otro caso en que la Administración considere que haya duda en cuanto a la propiedad y corrección del derecho o la cuantía adjudicada, o sobre la idoneidad o cualificación legal de la persona para recibir dichos pagos.

En tales casos, la Administración podrá terminar permanentemente los pagos correspondientes si la investigación corrobora las circunstancias por las que se suspendieron los pagos. Se emitirá la nueva decisión, resolución o determinación que corresponda de acuerdo con la prueba; y se gestionará el recobro de cualquier compensación pagada en forma indebida, excesiva o incorrecta.

En casos de reclamaciones opuestas a beneficios de la Administración, ésta podrá consignar en los tribunales las compensaciones adjudi-

SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
A C A A
1968
E. L. A. de P. R.

cadas si estuvieran envueltas cuestiones jurídicas que deban ser resueltas por dichos tribunales.

Las suspensiones automáticas de beneficios indicadas anteriormente no requerirán la concesión de audiencia previa a los beneficiarios. Tal audiencia será celebrada, si fuere solicitada, luego de la nueva decisión, resolución o determinación hecha después de la investigación.

C - Muerte de Beneficiario

1. Al morir el cónyuge beneficiario sin haber recibido todos los pagos de la compensación que se le adjudicara, el remanente no pagado de dicha compensación se distribuirá entre los menores dependientes, aumentándoles la cantidad semanal de sus pagos por la cantidad semanal que recibía el cónyuge fallecido. La frase "menores dependientes" se refiere a los hijos de la víctima que fueren sus beneficiarios, según su status a la fecha de la muerte del beneficiario. Se distribuirá dicho remanente por partes iguales para cada menor. Cuando se estuvieren haciendo pagos de $50 semanales para varios menores en una unidad familiar, se continuará pagando dicha cantidad si dichos menores continúan residiendo juntos, y se pagará $25 semanales a cada menor que viviere separado, más la parte proporcional que le correspondiera, por partes iguales, del remanente impagado de la compensación del cónyuge fallecido, hasta un máximo de $50 semanales.

2. Al morir otros beneficiarios, los pagos semanales serán adjudicados a sus dependientes atendiéndose al grado de dependencia de cada uno, según se decida por la Administración de acuerdo con los hechos; siguiendo las mismas normas indicadas en la Regla anterior.

3. No se pagará cantidad alguna de las compensaciones adjudicadas a beneficiarios que a su muerte no hubieran recibido el total de las compensaciones adjudicadas, excepto según indicado en las Reglas anteriores.

Regla 14
LIQUIDACION ACELERADA DE BENEFICIOS

A - Pagos Acelerados

El Director Ejecutivo determinará, a su discreción, si deben concederse en casos que considere extraordinarios, pagos semanales mayores de $50 o la liquidación de beneficios en una sola suma, cuando se demuestre a su satisfacción que ello resultaría provechosa para los beneficiarios. Las decisiones del Director Ejecutivo a este respecto no son revisables ni apelables.

B - Solicitud

La solicitud de pago a la que se refiere este Reglamento deberá estar firmada por el beneficiario, o la misma víctima, en los casos que corresponda. En los casos en que los beneficiarios o la víctima fueren menores de edad, o incapacitados, la solicitud deberá estar firmada por su padre o madre con patria potestad, o su representante legal. Deberá describirse específicamente el propósito para el cual se solicita el pago extraordinario.

ADMINISTRACIÓN DE COMPENSACIONES ACCIDENTES DEL TRABAJO
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
A C A A
1968
E. L. A. de P. R.

Si el propósito es su inversión se deberá describir la transacción a realizarse tan detalladamente como sea posible. Además se deberá incluir todos los datos, informes o comprobantes que la Administración determine que son necesarios para la consideración de la solicitud.

Un comité designado por el Director Ejecutivo, compuesto de tres miembros y de dos suplentes autorizados que tendrán voz y voto cuando uno o más de los miembros permanentes estén ausentes, investigará todo lo concerniente a las solicitudes de pagos acelerados y hará las recomendaciones pertinentes al Director Ejecutivo. Si se determinare que no existe impedimento para autorizarlos y que los mismos habrán de resultar provechosos al beneficiario, y a los fines que persigue la Ley, el Director Ejecutivo dará su aprobación a la solicitud.

No se autorizarán pagos acelerados a beneficiarios menores de edad a través de padres que a la fecha de la adjudicación no fueren aptos para administrar los bienes de los menores, a juicio del Director Ejecutivo.

No se efectuará el desembolso para la cantidad aprobada por el Director Ejecutivo hasta tanto los beneficiarios presenten a la Administración la autorización judicial para la inversión de los pagos autorizados bajo esta Regla en casos en que estén envueltos bienes de menores o incapacitados y se requiera tal autorización judicial bajo las leyes de Puerto Rico.

C - Tipos de Inversión

El Director Ejecutivo dará consideración, entre otras, a las siguientes solicitudes y tipos de inversión:

1. Compra de Vivienda:
   a) Compra de Casas. Estas deberán estar localizadas en solar propio cuando la Administración lo juzgue prudente.
   b) Compra de opciones de casas en urbanizaciones con primeras hipotecas.
   c) Compra de casas en solares del Pueblo de Puerto Rico y en solares cedidos en usufructo por alguna agencia gubernamental o municipio o en arrendamiento por la Corporación de Renovación Urbana y Vivienda.
   d) Construcciones, ampliaciones o cualquier tipo de mejoras a la casa o vivienda de la víctima o sus beneficiarios en los casos que correspondan.

2. Compra de Inmuebles:
   Compra de solares, fincas y toda clase de inmuebles que constituyan inversión provechosa.

3. Negocios:
   Compra de negocio que el Director Ejecutivo determine que es un negocio lucrativo o inversión provechosa.

4. Inversiones Secundarias:
   a) La compra de animales, implementos agrícolas o cualquier otra

COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1968
L. A. de P. R.

inversión que se justifique llevar a cabo en fincas de la víctima o sus beneficiarios.

b) Para el arrendamiento de negocios productivos.
c) Para pagar gravámenes que recaigan sobre propiedad productiva o sobre la vivienda de la víctima o sus beneficiarios.
d) Para cualquier otra inversión que redunde en provecho para la víctima o sus beneficiarios.

D - Documentación

Cuando el pago extraordinario se solicita para la compra de propiedad, ya sea mueble o inmueble, se deberá acompañar la siguiente documentación:

1. En caso de beneficiarios menores de edad o personas legalmente incapacitadas, para la compra de bienes inmuebles, se requerirá la escritura de la propiedad registrada, más una certificación del Registrador de la Propiedad sobre las cargas que graven al inmueble. En casos que no envuelvan menores de edad o personas legalmente incapacitadas, el certificado de inscripción puede ser requerido, a discreción de la Administración.
2. En los casos de compra de una propiedad, cedida en usufructo por alguna agencia gubernamental o municipio, deberá traerse una certificación de la agencia o municipio que haya cedido el usufructo, consintiendo en la compraventa.
3. Recibo de pago de contribuciones o carta de exención.
4. Si se tratare de un inmueble sujeto a hipoteca o cualquier otro gravamen en garantía de una deuda, se deberá suministrar una certificación sobre el balance pendiente de pago.
5. Si el inmueble se hallare afectado por algún proyecto gubernamental, se deberá someter una certificación de la Junta de Planificación y de la agencia gubernamental correspondiente.
6. Se requerirá además, cuando ello fuere aplicable, Declaratoria de Herederos, dispensa de planificación, expediente del dominio y/o cualquier otro documento necesario para su aprobación.

En los casos de compra de un inmueble para beneficiarios menores de edad, o personas legalmente incapacitadas, es requisito indispensable que el título sea inscribible. Este requisito no será necesario en las propiedades en común y pro-indiviso, en cuyo caso, será suficiente el consentimiento de todos los condómines. En aquellos casos en que no se pueda inscribir se deberá tramitar en primer término el expediente del dominio correspondiente.

7. Cuando no aparezca inscrita una edificación o mejora como parte de un inmueble será necesario otorgar un Acta de Edificación.
8. En los casos en que el edificio donde radicare un negocio no le pertenezca al vendedor se deberá acompañar de un contrato de arrendamiento inscrito en el Registro de la Propiedad y además un escrito del propietario donde exprese que no tiene objeción a la venta y se comprometa a renovar el contrato por un término no menor que el original. Además, el peticionario deberá acompañar un resumen de su experiencia y capacidad para operar un negocio.

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
ACAA
1968

a) Si fuere un negocio establecido deberá someter un estado de ganancias y pérdidas, estado de situación, una relación de los vencimientos de las deudas pendientes y la aprobación por escrito por parte de todos los acreedores del negocio.
b) Edificaciones, reparaciones y ampliación de propiedades.
   1) Escritura a favor del peticionario donde se acredite su título de dueño o usufructuario de la propiedad objeto de la inversión.
   2) Dos estimados de gastos incluyendo los gastos de mano de obra y materiales.
   3) Permiso de construcción por el Negociado de Permisos de la Junta de Planificación si la construcción o mejora así lo requiere.
   4) Luego de aprobada la inversión propuesta, será necesario obtener una póliza de seguro contra accidentes de trabajo, a fin de que la Administración efectúe el desembolso correspondiente.

E - Procedimiento General

1. Toda solicitud se tramitará é investigará tan detalladamente como fuere posible, de manera que su concesión o denegación quede substanciada ampliamente por la investigación.
2. Las escrituras a otorgarse serán sometidas previamente a los abogados de la Administración para su revisión.
3. El Comité y el Director Ejecutivo o su representante podrán citar a las personas que estimen necesarias durante el curso de la investigación para poder hacer una decisión justa y razonable.

Regla 15
RECOBROS

A - En casos en que la Administración tenga derecho a recobro por servicios médico-quirúrgicos o de hospitalización o por otros beneficios pagados, o tenga derecho a indemnización por la persona responsable del accidente, se harán las gestiones administrativas usuales de recobro, pero no se demandará judicialmente, en los siguientes casos:

1. Casos en que la cantidad envuelta sea menor de $100 y la investigación hecha y las gestiones de cobro realizadas demuestren que son casos difíciles de recobrar.
2. Cuando la cantidad envuelta sea de $100 o más, cuando la investigación demuestre que las personas responsables de la deuda o indemnización sean insolventes y una sentencia a favor de la agencia resultaría académica.
3. Cuando se desconozca el paradero del deudor o responsable de indemnización, y no hayan propiedades ejecutables en Puerto Rico.

Dichas deudas, sin embargo, se mantendrán en los libros de la Administración.

COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
A C A A
1968
E.L.A. de P.R.

B - Prohibición De Enajenar

La prohibición contra la cesión, venta, transferencia, embargo o confiscación de los beneficios pagaderos bajo la Ley, no rige en cuanto a deudas con la Administración, ni en cuanto a pagos indebidos hechos por ésta, en cuyos casos subsiste la responsabilidad legal prevalente de salvaguardar fondos públicos.

C - Cobro de lo Indebido

La Administración podrá resarcirse de cualquier pago indebido a un beneficiario descontando la cantidad de tal pago indebido de cualquier otro beneficio a que tuviera derecho dicho beneficiario, bajo la Ley.

Regla 16
INSPECCION Y COPIA DE DOCUMENTOS DE LOS EXPEDIENTES DE LA ADMINISTRACION

A - Naturaleza Confidencial de la Investigación

La información obtenida por la Administración o por sus empleados debidamente autorizados en el curso de las investigaciones practicadas en el ejercicio de las facultades concedidas en la Ley, será de carácter privilegiado y confidencial y sólo podrá ser divulgada mediante la autorización del Director Ejecutivo o del funcionario en quien él delegare. No se proveerá dicha información, a personas que no fueran las propias reclamantes o sus abogados, ni se permitirá su inspección o copia sin dicha autorización. Lo anterior no es aplicable a los reclamantes, quienes siempre tendrán derecho a conocer la prueba considerada con respecto a sus reclamaciones propias.

B - Solicitud de Información

Toda solicitud de la información indicada en el párrafo anterior, o su copia o inspección, deberá indicar específicamente la información o documento deseado, y el fin para el cual ha de utilizarse, y deberá acompañarse de una autorización de las víctimas o reclamantes, o ambos, a quienes se refiera tal información o documento. La Administración podrá negarse a proveer copia de informes de la Policía Estatal, de récords de hospitalización, u otros documentos, de los cuales la Administración solamente tenga copia; debiendo solicitarse la copia de dichos documentos de su fuente original.

C - Discreción del Director Ejecutivo

El Director Ejecutivo podrá negarse a divulgar, o permitir la inspección o copia de la información indicada en el primer párrafo de esta Regla si a su juicio la información deseada fuera de tal naturaleza que violara la protección de confidencialidad en que descansaran los informantes al proveerla a la Administración, o resultaren en perjuicio de otras personas, o violaren la confidencialidad entre médico y paciente, o no se solicitare de buena fe para un fin legítimo y necesario, o pudiere utilizarse para establecer reclamaciones contra los informantes u otras personas, y en todo otro caso en que, a su juicio, no se estableciere una necesidad legítima y legal de tal naturaleza que deba prevalecer sobre el carácter privilegiado de dicha información.

ADMINISTRACION COMPENSACIONES ACCIDENTES AUTOMOVILES
SECRETARIO
JUNTA DE DIRECTORES
A C A A
1968
E.L.A. de P.R.

D - Notificación a Tribunales

Se advertirá a los Tribunales, bien directamente o a través de la Oficina Central de la Administración, sobre la confidencialidad de los documentos y expedientes de reclamación de la Administración dispuesta por la Ley, y de los requisitos impuestos por estas Reglas, al recibirse órdenes judiciales de proveer copia o permitir la inspección de tales récords, y no se entregarán dichas copias ni se permitirá tal inspección sin la autorización del Director Ejecutivo, o de la persona en quien él delegare, hasta tanto el Tribunal resuelva sobre la objeción presentada.

El mismo procedimiento se cumplirá en cuanto a citaciones para prestar deposición en cuanto a dichos récords.

En caso de ordenarse por el Tribunal la comparecencia de un empleado o funcionario de la Administración con un expediente de reclamación, se acatará dicha orden, pero deberá advertirse al Tribunal, antes de entregar dicho expediente, sobre la disposición legal y los requisitos reglamentarios mencionados anteriormente. De haber tiempo disponible antes de la fecha de la comparecencia ordenada, se remitirá a la Oficina Central la orden del Tribunal para radicarse la objeción pertinente a dicha orden.

E - Inspección y copia por Reclamantes y Abogados

Los reclamantes podrán inspeccionar sus expedientes de reclamación, personalmente o a través de sus abogados, y podrán obtener copia de los documentos en dichos expedientes, excepto de comunicaciones internas de la Administración que no constituyan evidencia sobre las reclamaciones, previo el pago de los derechos que se establecen en esta Regla.

F - Derechos a Cobrarse

La Administración podrá cobrar tarifas razonables para suministrar copia de documentos en sus expedientes de reclamación, en los casos en que proceda proveerlas según lo indicado anteriormente. Solamente se entregará copia de documentos específicos, y no del expediente completo, a menos que tal cosa se justifique cabalmente.

Derechos a Cobrarse

Por copias fotostáticas cada página	.25
Por certificación	.50
Por búsqueda, por hora (mínimo, media hora)	$6.00
Por cumplimiento de citaciones judiciales de comparecencia con el expediente	$20.00 por día



DEROGACION

El presente Reglamento sustituye y deroga el Reglamento anterior de la Ley Núm. 138 de 26 de junio de 1968.

VIGENCIA

Este Reglamento entrará en vigor a partir del 1ro. de julio de 1976.

Certifico que el Reglamento que precede fue aprobado por la Junta de Directores de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles el 20 de mayo de 1976.

Jorge N. Cintrón

JORGE N. CINTRON
Secretario
Junta de Directores
Administración de Compensaciones
por Accidentes de Automóviles.