

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO
SAN JUAN, PUERTO RICO



REGLAMENTO
SOBRE DERECHOS DE OBREROS Y EMPLEADOS

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO
SAN JUAN, PUERTO RICO



REGLAMENTO
SOBRE DERECHOS DE OBREROS Y EMPLEADOS

Núm. 3966
Fecha 9 de agosto de 1994: oep'v.
Aprobado: Sila M. Calderón
Secretario de Estado
Por: [Firma]
Secretario Auxiliar de Estado

REGLAMENTO SOBRE DERECHOS DE OBREROS Y EMPLEADOS

SECCION I : PROPOSITO

El propósito de este Reglamento es establecer de forma clara y específica aquellos derechos que confiere la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo a los obreros y/o empleados que alegan haber sufrido accidente del trabajo o enfermedad ocupacional y establecer los mecanismos para ejercitar dichos derechos.

SECCION 2 : BASE LEGAL

Este Reglamento se promulga a tenor con las facultades que concede al Administrador del Fondo del Seguro del Estado el Artículo 6 de la Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, mejor conocida como Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, (11 L.P.R.A., Sec. 8) y la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, mejor conocida como Ley de Procedimientos Administrativos Uniformes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

SECCION 3 : APLICACION

Este Reglamento será de aplicación a todos los obreros y empleados cubiertos por la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, según enmendada.

SECCION 4 : DEFINICIONES

A- **LEY:** significa la Ley #45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, mejor conocida como Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo.

B- **FONDO:** dondequiera que se use el término "Fondo", se entenderá que es el Fondo del Seguro del Estado.

C- **COMISION INDUSTRIAL:** significa el organismo con funciones cuasi-judiciales con facultad para revisar las decisiones emitidas por el Administrador del Fondo del Seguro del Estado.

D- **ADMINISTRADOR:** dondequiera que se dice "Administrador", se entenderá que es el Administrador del Fondo del Seguro del Estado.

E- **OBRERO O EMPLEADO:** incluye a todo trabajador que rinde servicio a un patrono y a cambio de esos servicios recibe un sueldo, jornal, salario, comisión o cualquier otra forma de compensación.

F- **TRATAMIENTO MEDICO INICIAL:** es el tratamiento médico que recibe por primera vez un obrero o empleado luego de sufrir un accidente del trabajo o cuando el obrero o empleado se queja por primera vez de alguna condición relacionada con su trabajo.

G- **TARDANZA:** significa el incumplimiento, por parte del obrero o empleado, de acudir al Fondo dentro del término de cinco (5) días laborables que dispone la Ley. Dicho término de cinco (5) días comienza a contarse a partir de la ocurrencia del accidente.

H- **JUSTA CAUSA:** razón que justifica la concesión de un remedio.

I- **FONDO DE ANTICIPO:** fondo creado en virtud de la Ley #53 de 31 de mayo de 1972, (11 L.P.R.A., Sec. 3) que permite anticipar el pago de compensaciones por incapacidad transitoria mientras el alegado accidente o enfermedad ocupacional se investiga y el trabajador lesionado continúa bajo tratamiento en descanso.

J- **PROGRAMAS EN COORDINACION:** programas de otras agencias del gobierno, tales como ACAA, SINOT y Seguro Social Choferil que protegen al obrero o empleado que sufre un accidente o enfermedad no ocupacional.

K- **INCAPACIDAD TRANSITORIA:** incapacidad temporera para trabajar luego de que el obrero o empleado haya sufrido un accidente del trabajo o una enfermedad ocupacional que le impida, por un período determinado de tiempo trabajar, ya sea por la lesión o condición que presenta o por el tratamiento médico que recibe.

L- **INVERSION:** significa aquel aprovechamiento que haga un trabajador lesionado o beneficiario al utilizar el monto o fracción de una cuantía reconocida por el Fondo por concepto de una incapacidad sufrida con motivo de un accidente del trabajo o enfermedad ocupacional. Dicho aprovechamiento deberá gestionarse en bienes o servicios que resulten, garanticen o aseguren el albergue, bienestar y/o medios de subsistencia del solicitante.

M- **DIETAS:** significa el pago de compensación que sustituye el sueldo dejado de devengar, por el período de tiempo en que el obrero o empleado está incapacitado transitoriamente para trabajar.

N- **INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE:** compensación adicional que se le reconoce a un obrero o empleado luego que se determine que mayor tratamiento médico o quirúrgico no ha de cambiar su condición y que éste presenta unos residuales incapacitantes de carácter parcial y permanente.

O- **INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE:** se considerará incapacidad total, la pérdida total y permanente de la visión industrial de ambos ojos, la pérdida de ambos pies por el tobillo o más arriba, la pérdida de ambas manos por la muñeca o más arriba, la pérdida de una mano y un pie, perturbaciones mentales totales que sean incurables, y las lesiones que tengan por consecuencia la incapacidad total y permanente del obrero o empleado para hacer toda clase de trabajo u ocupaciones remunerativas.

P- **RECIDIVA:** reaparición o recaída, sin intervención de causa ajena alguna al accidente o enfermedad, de una condición debidamente compensada o relacionada luego de haber transcurrido un período de recuperación y dicha recaída requiere tratamiento médico adicional.

Q- **TRATAMIENTO MIENTRAS TRABAJA (CT):** cuando el programa terapéutico trazado a un paciente se efectúa mientras éste sigue trabajando, ya que está hábil para hacerlo según el cuadro clínico diagnosticado por el médico.

R- **INCAPACIDAD PREEXISTENTE:** enfermedad, defecto o anomalía de carácter incapacitante ocurrida previo al accidente. Puede ser el resultado de un accidente anterior del trabajo o resultado de una enfermedad o condición anterior no relacionada con el trabajo.

S- **GASTOS DE SUBSISTENCIA:** gastos necesarios para satisfacer las necesidades básicas de alimentación, comida y vivienda.

T- **REBAJA DE INCAPACIDAD:** reevaluación de la incapacidad permanente, sea total o parcial que realiza la Comisión Industrial durante el período de compensación para determinar si dicha incapacidad permanente ha cesado.

U- **REAJUSTE DE INCAPACIDAD:** facultad de la Comisión Industrial para reabrir un caso durante el término de compensación y aumentar o reducir la incapacidad permanente previamente reconocida al obrero o empleado. Fuera del término de compensación, el Fondo y/o la Comisión Industrial sólo tendrán dicha facultad en casos de estricta excepción debidamente justificados.

V- **ADITAMENTO ESPECIAL:** se entenderá por "aditamento especial", fajas ortopédicas, muletas, andadores, bastones, sillón de rueda, cama de posición y cualquier otro equipo que facilite el funcionamiento del cuerpo del obrero o empleado total y permanentemente incapacitado de manera que pueda atender sus necesidades cotidianas.

W- **SUBROGACION:** sustitución de una persona por otra para ejercitar un derecho.

X- **FACTORES SOCIO-ECONOMICOS:** aquellos factores tales como la edad, escolaridad, sexo y destrezas que gravitan para facilitar u obstaculizar el que un obrero pueda ganarse el sustento propio y el de su familia en forma ordinaria y de manera estable.

SECCION 5 : RADICACION DE RECLAMACION

Todo obrero o empleado que alegue haber sufrido un accidente del trabajo o enfermedad ocupacional, deberá informar dicha ocurrencia o hecho inmediatamente a su patrono o al representante de éste a los fines de facilitar el cumplimiento de la obligación del patrono de rendir informe al Fondo dentro del término de cinco (5) días que dispone el Artículo 13 de la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo (11 L.P.R.A., Sec. 14).

El Fondo no podrá negarse a prestar el tratamiento médico inicial por el hecho de que el obrero o empleado comparezca ante la facilidad médica provista por el Administrador, sin el Informe de Accidente (Forma FSE-373) debidamente cumplimentado por su patrono o por un representante autorizado de éste.

Constituye un requisito previo a la determinación de compensabilidad o pago de compensación, el de notificar al Administrador de la ocurrencia de un accidente o enfermedad presuntamente cubierta bajo las disposiciones de la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo.

En aquellos casos en que el obrero o empleado comparezca ante el Fondo sin el Informe de Accidente (Forma FSE-373) y el patrono se niegue a rendir el mismo luego de habersele requerido, se procederá de conformidad con el procedimiento interno establecido para estos fines por el Administrador.

SECCION 6 : TARDANZA

El obrero o empleado que sufra un accidente del trabajo, deberá presentarse al médico del Fondo, dentro de los próximos cinco (5) días laborables, después de ocurrido dicho accidente.

Aún cuando el lesionado haya reportado su accidente transcurridos los cinco (5) días que dispone la ley, el médico que lo examine no considerará este hecho y no deberá emitir opinión sobre ese aspecto sino hasta que dicha opinión le sea solicitada por el Oficial de Compensaciones, Jefe de Reclamaciones, Asesor Legal o Director Regional.

Cuando se le solicite al médico su opinión sobre si la tardanza en reportarse y obtener tratamiento médico agravó la condición alegada por el lesionado o prolongó innecesariamente el tratamiento, éste deberá emitir el informe médico especial correspondiente. En dicho informe el médico expresará los fundamentos que sostengan su conclusión.

Si la determinación del médico que evalúa al obrero es a los efectos de que la tardanza en éste reportarse a recibir tratamiento médico agravó su condición o prolongó innecesariamente el tratamiento, el Administrador emitirá la correspondiente decisión.

Cuando se determine que la tardanza agravó la condición del obrero o extendió innecesariamente el tratamiento, el obrero o empleado perderá su derecho a compensación, aunque no perderá su derecho a recibir el tratamiento médico necesario.

SECCION 7 : TRATAMIENTO MEDICO

El obrero o empleado tiene derecho a recibir todo el tratamiento médico que el facultativo del Fondo determine sea necesario. El objetivo primordial de dicho tratamiento es que el obrero o empleado se reintegre a la fuerza trabajadora. Tendrá derecho además, a medicinas y hospitalización, cuando esto sea necesario.

Cuando el Administrador, previos los dictámenes médicos rendidos en cualquier caso, llegue a la conclusión de que mayor tratamiento no ha de mejorar la condición del obrero o empleado, le dará de alta y procederá a fijar el grado de incapacidad con que haya quedado, si alguna.

SECCION 8 : OPOSICION O NEGATIVA A RECIBIR TRATAMIENTO MEDICO

Todo obrero o empleado que sufra un accidente o enfermedad ocupacional, deberá someterse a exámenes y/o tratamiento médico que le prescriba un médico designado por el Administrador.

El obrero o empleado que sin justa causa se niegue u oponga a examinarse o tratarse, en el sitio y a la hora a la cual se le cite, perderá su derecho a recibir compensación o a seguir el procedimiento para obtener dicha compensación.

SECCION 9 : CITAS MEDICAS

Toda cita médica deberá ser notificada al paciente, ya sea personalmente o por correo.

Las citas médicas se programarán de acuerdo con el procedimiento establecido por el Administrador con este propósito.

SECCION 10 : INCOMPARECENCIA A CITA MEDICA

Cuando un paciente no acuda a una cita médica debidamente notificada, tendrá diez (10) días para justificar su incomparecencia.

Los cambios de cita frecuentes tendrán el mismo efecto de la incomparecencia. No se permitirá más de un cambio de cita consecutivamente, excepto en aquellos casos en que el paciente se encuentre hospitalizado o en cama por orden de un facultativo médico.

Todo cambio de cita requerirá la aprobación de un médico del Administrador.

El Administrador emitirá las normas y procedimientos que permitan el cierre de casos por incomparecencia.

Las Decisiones de Cierre por Incomparecencia sólo podrán anularse cuando se hayan emitido por error de la agencia o el lesionado muestre evidencia de que no se le notificó la cita.

No se reabrirán casos cerrados por incomparecencia con fecha retroactiva. La fecha de efectividad de la reapertura será la del examen médico

SECCION 11 : FONDO DE ANTICIPO Y PROGRAMAS EN COORDINACION

Todo caso deberá radicarse siguiendo el procedimiento establecido para la radicación de casos en el Fondo.

De conformidad con las disposiciones de la Ley Núm. 53 de 31 de marzo de 1972, (Fondo de Anticipo) (11 L.P.R.A., Sec. 3), el Administrador pagará dietas anticipadas a aquellos obreros o empleados lesionados que reciban tratamiento en descanso, bajo el cuidado de un médico del Fondo o bajo autorización de éste, aún cuando no se haya determinado compensabilidad cuando dicho obrero o empleado no perciba ningún tipo de ingreso por concepto de salario, con o sin cargo a licencia de vacaciones, enfermedad o cualquier otra.

Al considerarse la elegibilidad para el pago de dietas con cargo al Fondo de Anticipo, será un factor determinante la probabilidad de que la reclamación, de no estar cubierta bajo las disposiciones de la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo pueda dicha reclamación ser una cubierta por los programas en coordinación.

La determinación de si la reclamación del obrero o empleado debe ser atendida bajo el Fondo de Anticipo deberá realizarse en o antes de un término de treinta (30) días, contados éstos a partir de la fecha de radicación de la reclamación ante el Fondo.

El Administrador recobrará las cantidades que se hayan pagado del Fondo de Anticipo, de aquellas personas que corresponde la responsabilidad de la reclamación del trabajador de acuerdo con el resultado de la investigación en casos no cubiertos por la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo. Tal recobro podrá efectuarse de otras agencias de gobierno, entidades o planes privados o personas particulares.

No se harán pagos con cargo al Fondo de Anticipo en los casos siguientes:

1- Obrero bajo tratamiento médico en descanso de alegaciones de condiciones secundarias,

2- Patronos acogidos a la cubierta de servicios médicos y hospitalización-0068-000.

3- Lesionados bajo tratamiento médico en descanso por condiciones secundarias, excepto:

(a)- Cuando el lesionado es dado de alta de la primera condición sin haberse determinado la compensabilidad de la misma, pero continúa tratamiento en descanso ininterrumpidamente por una segunda condición reclamada antes del alta por la condición original.

(b)- Cuando el lesionado es autorizado a trabajar (CT) por la primera condición sin haberse determinado compensabilidad en la misma, pero continúa en descanso por una condición secundaria reclamada antes de la autorización a trabajar, de la condición primaria.

4- Obrero bajo tratamiento médico, cuando reporte su reclamación incurriendo en tardanza, según se define la misma en los criterios de tardanzas establecidos por el Administrador.

5- Aquellas personas que por disposición de leyes especiales estén excluidas del beneficio de pago de dietas, tales como policías activos, obreros migrantes, legisladores y otros análogos.

SECCION 12:

A- ACCIDENTES

Para que un accidente se considere compensable, deberá cumplir con todos y cada uno de los tres (3) requisitos que establece el Artículo 2 de la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo (11 L.P.R.A., Sec. 2):

1- Que provenga de cualquier acto o función inherente a su trabajo o empleo.

2- Que ocurra en el curso del trabajo o empleo, y

3- Que sea como consecuencia de dicho trabajo o empleo

En aquellos casos en que el obrero o empleado no comparezca a las facilidades médicas dentro del término legal y no explicare satisfactoriamente su demora y luego de ser éste evaluado por un médico del Administrador se determine que la tardanza en reportarse agravó la condición del obrero o prolongó innecesariamente el tratamiento médico requerido, el Administrador podrá privarlo de su derecho a recibir compensación alguna, pero no podrá negarse al obrero o empleado su derecho a la asistencia médica que a juicio del Administrador se considere necesaria hasta tratar de lograr su total restablecimiento.

Cuando la tardanza del obrero o empleado en reportar ante el Fondo la ocurrencia de un alegado accidente del trabajo, sea de naturaleza tal que impida al Administrador realizar una investigación adecuada y coetánea con la ocurrencia de los hechos para comprobar la veracidad y legitimidad de las alegaciones, el Administrador denegará la reclamación.

B- ACCIDENTES EXCEPTUADOS

No son accidentes compensables del trabajo y no darán por consiguiente, derecho a compensación al obrero o empleado o a sus beneficiarios de acuerdo con la Ley, los que ocurren en las siguientes circunstancias:

1- Al tratar el obrero o empleado de cometer un delito o de lesionar a su patrono o a cualquier otra persona, o cuando voluntariamente se causare la lesión.

2- Estando el obrero o empleado embriagado, siempre que la embriaguez fuere la causa del accidente.

3- Cuando la imprudencia temeraria del obrero o empleado haya sido la única causa de la lesión.

SECCION 13 : ENFERMEDADES OCUPACIONALES

Se considerarán como enfermedades ocupacionales: (1) las enumeradas en la Tabla de Enfermedades Ocupacionales y sus Causas, contenida en el Artículo 3 de la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo y la misma se contrae mientras se realiza la función descrita en el proceso correspondiente a cada enfermedad; (2) las que el Administrador disponga por reglamento; y (3) aquellas que se contraen en el curso y como consecuencia de un riesgo peculiar al proceso, ocupación o empleo.

No se considerarán ocupacionales, las enfermedades de tipo contagioso, epizootías, endemias y epidemias, excepto cuando fueren contraídas por personal de laboratorio expuesto al riesgo de las misma en el curso de su trabajo.

Un obrero o empleado que alegue una enfermedad ocupacional, deberá cumplir con los siguientes dos (2) requisitos:

1- La última exposición al riesgo deberá haber ocurrido dentro de los doce (12) meses anteriores a la fecha en que se observan las primeras manifestaciones de la incapacidad causada por la misma.

2- La reclamación deberá establecerse dentro de un período de tiempo que no exceda de tres (3) años a partir de la fecha en que el obrero adquiera conocimiento de la naturaleza de la enfermedad y su relación con el trabajo, o pudiera haberlo adquirido mediante el ejercicio de una razonable diligencia.

El derecho de un obrero o empleado a reclamar compensación por incapacidad originada en enfermedad causada por aire bajo compresión, o por cambios patológicos retardados de los huesos, sangre o pulmones de carácter maligno ocasionados por exposición ocupacional o contacto con arsénico, benzol, berilio, cadmio, cromo, plomo, fluoro o exposición a rayos X, radium, o sustancias radioactivas, u otras sustancias, cualquiera que sea su naturaleza, que puedan producir efectos retardados sobre el organismo humano, no será perjudicado por el transcurso del término de doce (12) meses después de la última exposición, según se dispone anteriormente, si se determinare médicamente que los efectos de la enfermedad pueden producirse después de transcurrido un lapso mayor.

**SECCION 14 : COMPENSACION POR INCAPACIDAD TRANSITORIA
(DIETAS)**

Todo obrero o empleado que sufra un accidente del trabajo o una enfermedad ocupacional compensable y que un médico del Administrador determine que éste está transitoriamente incapacitado para trabajar, tendrá derecho al pago de compensación por incapacidad transitoria (dietas).

La incapacidad transitoria para trabajar, debe ser el resultado de:

- 1- Que la lesión o condición le incapacite para trabajar y/o
- 2- El tratamiento que reciba le impida trabajar.

Existen tres (3) circunstancias en que el Administrador deberá proveer tratamiento médico y pagar compensación por dietas, éstas son:

- 1- Período de recuperación inicial, que es el que se inicia una vez el empleado se presenta para tratamiento luego de ocurrir un accidente del trabajo o cuando el empleado se queja por primera vez de alguna condición relacionada con su trabajo y termina al ser dado de alta curado y sin incapacidad o porque se reconoce la existencia

de una incapacidad permanente que no ha de mejorar con más tratamiento.

2- *Período de recuperación por recidiva, que es cuando con posterioridad al período de recuperación inicial, el empleado sufre una recaída en su condición, sin intervención de causa alguna ajena al accidente y dicha recaída requiere tratamiento médico adicional.*

3- *Período de recuperación por agravación de una incapacidad preexistente, que es cuando con motivo de un segundo o subsiguiente accidente del trabajo, el empleado que ya padece una incapacidad parcial permanente sufre una agravación de ésta y requiere tratamiento médico.*

El beneficio de compensación por dietas se computará de conformidad con las disposiciones de la ley vigente a la fecha del accidente.

No procederá, por ser contrario a derecho, el pago de compensación por dietas durante el período o períodos en que exista evidencia de que el obrero o empleado trabajó.

El período de tal pago no excederá en ningún caso de trescientas doce (312) semanas.

En aquellos casos en que a juicio del Administrador, el obrero o empleado requiera como parte del tratamiento, ser referido a adiestramiento o readiestramiento vocacional, dicho obrero o empleado recibirá el pago de la compensación antes mencionada, pero en ningún caso se pagará más de veintiseis (26) semanas.

Ningún empleado o funcionario público podrá recibir durante el período de incapacidad para el trabajo con excepción del período que disfrute de la licencia regular por vacaciones o por enfermedad, cantidad alguna por concepto de compensaciones semanales que, sumado al sueldo que reciba de la agencia del gobierno para la que trabaje, exceda del sueldo regular de su plaza.

**A- PAGO DE COMPENSACION POR INCAPACIDAD TRANSITORIA
(DIETAS) A POLICIAS**

La Ley #26 de 22 de agosto de 1974 (25 L.P.R.A., Sec. 1019) dispone que los policías activos que sufran un accidente o enfermedad ocupacional, cobrarán su sueldo mensual sin que se le deduzca de su licencia regular o por enfermedad.

Esta disposición de pago de sueldo completo al policía en servicio activo que sufre un accidente o enfermedad ocupacional en consonancia con la disposición del Artículo 3, Inciso 2 (11 L.P.R.A., Sec. 3) de la Ley, que prohíbe que el empleado o funcionario público reciba durante el período de incapacidad para el trabajo, con excepción del período que disfrute de la licencia regular o por enfermedad, cantidad alguna por concepto de compensación por incapacidad transitoria (dietas), que sumado al sueldo que reciba de la agencia del gobierno para la que trabaje, exceda del sueldo regular de su plaza, impide el pago de compensación por dietas a estos funcionarios públicos.

El tiempo durante el cual un miembro de la Policía tenga que permanecer hospitalizado o recluso bajo tratamiento médico como consecuencia de algún accidente o heridas sufridas en el desempeño de sus funciones, no será deducible de las licencias de vacaciones o enfermedad autorizadas en el inciso (a) de esta sección, disponiéndose, que continuará recibiendo su sueldo mensual y cualquiera otro derecho ya adquirido. Bajo esta circunstancia no procede el pago de incapacidad transitoria (dietas).

Cuando el miembro de la fuerza es separado con pensión o sin ella y el policía separado sigue bajo tratamiento médico en descanso, éste tendrá derecho al pago de la compensación por incapacidad transitoria (dietas) a partir de la fecha de separación del servicio y durante el tiempo que reciba el tratamiento médico en descanso (25 L.P.R.A., Sec. 1019).

La anterior excepción tiene su base en el Artículo 9 de la Ley #127 de 27 de junio de 1958 (25 L.P.R.A., sec. 384) y lo consignado por el Hon. Tribunal Supremo de Puerto Rico en el caso de Badillo González vs F.S.E., 112 DPR 665 (1982).

Cuando el policía se acoge a la jubilación por años de servicio o al retiro por incapacidad no ocupacional--Ley #447 de 15 de mayo de 1971 (3 L.P.R.A., Cap. 33, Sec. 826) y a la fecha de su jubilación o retiro se encuentra bajo tratamiento médico en descanso, procederá el pago de compensación por incapacidad transitoria (dietas) cuando dicho pago, sumado a la cantidad que recibe por concepto de pensión no exceda del sueldo que percibía en su puesto regular al momento de su jubilación por años de servicio o retiro por incapacidad no ocupacional.

**B- PAGO DE COMPENSACION POR INCAPACIDAD TRANSITORIA
(DIETAS) A BOMBEROS Y OFICIALES DE CUSTODIA**

El pago de la compensación por dietas a aquellos bomberos u oficiales de custodia que sufren accidentes o enfermedades ocupacionales compensables, se registrá por la disposición del Artículo 3, Inciso 2 de la Ley (11 L.P.R.A., Sec. 3), por ser ambos funcionarios públicos.

La anterior disposición de la Ley se interpretará de manera cónsona con las secciones correspondientes a "Licencia por Accidentes del Trabajo", de los "Reglamentos de Personal del Servicio de Bomberos" y de la Administración de Correcciones".

**C- PAGO DE COMPENSACION POR INCAPACIDAD TRANSITORIA
(DIETAS) A BOMBEROS MUNICIPALES, ASAMBLEISTAS
MUNICIPALES Y JURADOS**

Los bomberos municipales, asambleístas municipales y jurados que sufran accidentes o enfermedades ocupacionales, cuya causa ocurra a partir del 1ro. de julio de 1988, el pago de compensación por incapacidad transitoria (dietas), se le computará a base del salario que éste devenga en su cargo o empleo regular (Ley #41 de 7 de junio de 1988--11 L.P.R.A., Sec. 2).

En caso de que éstos no devenguen salario, la compensación por dietas se computará a base del salario semanal correspondiente a la compensación mínima dispuesta para este concepto por la Ley vigente a la fecha de la ocurrencia del accidente.

En aquellos casos cuya causa ocurra con anterioridad al 1ro. de julio de 1988, el pago por concepto de compensación por incapacidad transitoria (dietas), será:

1- De doce (\$12) dólares semanales para aquellos bomberos municipales que no devengasen salario.

2- de veintiun (\$21) dólares semanales para los asambleístas municipales, y

3- de veintiun (\$21) dólares semanales para los jurados.

**D- PAGO DE COMPENSACION POR INCAPACIDAD TRANSITORIA
(DIETAS) A MIEMBROS DEL CUERPO DE VOLUNTARIOS DE
LA DEFENSA CIVIL**

Se considerará que un miembro de la Defensa Civil o persona bajo entrenamiento que no reciba compensación monetaria por servicios

prestados a la Defensa Civil, percibía al momento del accidente el pago semanal devengado por él en su cargo o empleo regular.

En casos de desempleados, registrará el salario semanal percibido para la fecha de haber cesado en su empleo. Cuando no fuere posible determinar el salario, los beneficios se calcularán a base del mínimo provisto por la ley vigente a la fecha de la ocurrencia del accidente o enfermedad ocupacional.

Los miembros del cuerpo de voluntarios de la Defensa Civil y aquellos recibiendo adiestramiento como tales y sus dependientes en caso de muerte, son acreedores a los beneficios de la ley, cuando:

A- Se accidentan, mueren, se lesionan o sufren enfermedades derivadas de la ocupación, que ocurran en el curso y como consecuencia de sus labores como miembros voluntarios de la Defensa Civil o durante el curso y como consecuencia de su adiestramiento para trabajar como voluntarios, Ley #11 de 18 de marzo de 1955 (25 L.P.R.A., Sec. 147).

En caso de que se extendiere por ley del Congreso de Estados Unidos, o bajo cualquier programa federal protección por razón de accidentes, enfermedades ocupacionales o muerte a los trabajadores voluntarios y personas bajo adiestramiento de la Defensa Civil, los beneficios a recibir serán los mismos que establece la Ley #11, supra, debiendo abonarse y acreditarse a favor de los fondos provistos para la ejecución de la Ley, cualquier contribución o cantidad que el Gobierno de los Estados Unidos provea para estos fines.

Los voluntarios de la Defensa Civil podrán renunciar a los derechos aquí conferidos y acogerse a cualquier plan federal de seguro que apruebe el Gobierno Federal de los Estados Unidos de América. En caso de crearse un fondo mixto aportado por el Estado Libre Asociado de Puerto Rico y el Gobierno Federal de Estados Unidos, las compensaciones se liquidarán de acuerdo con la pauta que fije la legislación federal en cada caso.

Las disposiciones anteriores no se aplicarán a ninguna persona cuyo derecho a recibir los beneficios de la vigente Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo puedan establecerse independientemente a las disposiciones de la Ley #11, supra.

Si algún miembro del Cuerpo de Voluntarios o los trabajadores voluntarios y personas bajo entrenamiento de la Defensa Civil, o los miembros de la Defensa Civil de otros estados o subdivisiones políticas de los Estados Unidos de América que presten servicios en Puerto Rico, o sus beneficiarios, no estuvieren conformes con la decisión dictada por el Administrador en relación con su caso, tendrán los mismos derechos y se seguirá en los demás aspectos del caso, los procedimientos dispuestos en la Ley.

E- PAGO DE COMPENSACION POR INCAPACIDAD TRANSITORIA (DIETAS) A JINETES PROFESIONALES (JOCKEYS)

Los jinetes profesionales tendrán derecho al pago de compensación por incapacidad transitoria (dietas) a base del mínimo semanal dispuesto por la Ley vigente a la fecha de la ocurrencia del accidente.

Excepción a lo anterior ocurre cuando el jinete reclamante somete evidencia fehaciente de que ha percibido ingresos específicos por concepto de su labor como tal que permitan calcular el salario semanal que ha de aplicarse para computar su compensación.

F- PAGO DE COMPENSACION POR INCAPACIDAD TRANSITORIA (DIETAS) A LOS MIEMBROS DE LA GUARDIA NACIONAL

No estarán cubiertos bajo las disposiciones de la Ley y por ende al pago de compensación por incapacidad transitoria (dietas), los miembros de la Guardia Nacional de Puerto Rico que presten:

1- Servicio Militar Activo Federal: que significa servicio de tiempo completo prestado con arreglo a una orden del Gobernador de Puerto Rico emitida en cumplimiento de un requerimiento del Presidente de los Estados Unidos con el objetivo de servir bajo la dirección, supervisión y mando de las autoridades de los Estados Unidos o con el objeto del ingreso de la Guardia Nacional de Puerto Rico para formar parte de las fuerzas armadas de los Estados Unidos, así como el servicio que se preste durante los períodos comprendidos por los campamentos anuales, o

2- Servicio Activo o Servicio Militar Activo: lo que incluye todo otro servicio militar que no sea servicio militar activo federal o servicio militar activo estatal, incluyendo aquel servicio prestado en el desempeño de sus deberes cuando se celebren ejercicios militares o reciban entrenamiento o desempeñen funciones especiales de tiempo completo.

3- En aquellos casos en que un miembro de la Guardia Nacional sufra un accidente mientras estén movilizados por una orden del Gobernador de Puerto Rico, cuando así lo requiera la seguridad pública o en casos de desastres causados por la naturaleza, se considerarán en Servicio Militar Estatal, (25 L.P.R.A., Sec. 2077) y tendrán el carácter de funcionarios del orden público con todos los poderes y obligaciones inherentes a tal carácter cuando el Gobernador así expresamente lo autorice (25 L.P.R.A., Sec. 2079).

Bajo esta última circunstancia estarán cubiertos por la Ley, pero tampoco tendrán derecho al pago de compensación transitoria (dietas) porque mientras estén bajo tratamiento médico y no sean dados de alta, administrativamente retendrán el status de "servicio militar activo estatal", con derecho a recibir la compensación equivalente, dispuesta para los oficiales y hombres alistados de igual rango en el Ejército de los Estados Unidos, (25 L.P.R.A., Sec. 2074). Por tener el carácter de funcionarios públicos a esta última situación le es de aplicación el último párrafo del Artículo 3, Inciso 2 (11 L.P.R.A., Sec. 3) que dispone:

Ningún empleado o funcionario público podrá recibir durante el período de incapacidad para el trabajo, con excepción del período que disfrute de la licencia regular por vacaciones o enfermedad, cantidad alguna por concepto de compensaciones semanales que, sumado al sueldo que reciba de la agencia del gobierno para la que trabaje, exceda del sueldo regular de su plaza.

No obstante, una vez dados de alta de tratamiento médico, tendrán derecho a la compensación por incapacidad permanente que les sea adjudicada, si alguna.

G- ~~PAGO DE COMPENSACION POR INCAPACIDAD TRANSITORIA~~
~~(DIETAS) A CONFINADOS~~

En el caso de los confinados, el derecho a pago de compensación por incapacidad transitoria (dietas) requiere un análisis cuidadoso para determinar bajo cual de las distintas situaciones cae la reclamación que ha de adjudicarse.

Los lesionados que estando bajo tratamiento médico en descanso cometen algún delito y son confinados en prisión, tienen derecho a continuar recibiendo los pagos por incapacidad transitoria hasta que sean dados de alta por el Administrador.

Los confinados que sufran accidentes mientras trabajan para la Administración de Corrección (Artículo 21, Ley #116 de 22 de julio de 1974) (4 L.P.R.A., Sec. 1181), no tienen derecho a recibir pago de compensación por incapacidad transitoria (dietas) mientras estén en prisión. Si al momento de ser puestos en libertad aún persiste la incapacidad transitoria, tendrán derecho a recibir el pago por dicho concepto hasta que sean dados de alta por el Administrador.

**PAGO DE INCAPACIDAD PARCIAL O TOTAL PERMANENTE
A CONFINADOS**

De adjudicarse alguna incapacidad parcial o total permanente en estos casos, el pago por dicho concepto se hará a nombre del confinado, pero se remitirán para los fines de ley que correspondan al Administrador de Correcciones mientras dure su confinamiento.

Hay confinados que prestan servicios al amparo de otros programas especiales como son: Cooperativa de Servicios Múltiples Guatibiri y el Programa de Hogares de Adaptación Social. Para determinar la compensación de los participantes en estos programas que sufran accidentes del trabajo se analizará cada caso a la luz de sus particulares circunstancias.

En el caso específico de los confinados participantes del Programa de Adaptación Social, éstos entran en contratos de trabajo con diferentes patronos particulares. En estos casos la remuneración varía, dependiendo del trabajo que se realiza y del salario establecido para éste.

SECCION 15 : INCAPACIDADES-PREEXISTENTES

Cuando como resultado de un accidente del trabajo o enfermedad ocupacional un obrero o empleado sufra la agravación o aumento de una incapacidad anterior no proveniente de un accidente del trabajo, la incapacidad resultante del accidente le será compensada incluyendo la incapacidad anterior.

Cuando un obrero o empleado sufra la agravación de una incapacidad preexistente causada por un accidente anterior y por la cual cobró la compensación correspondiente, se le descontará de la compensación a que tenga derecho por la incapacidad global resultante, el montante de la compensación que recibió por su incapacidad preexistente.

En aquellos casos en que un obrero o empleado sufra la agravación o aumento de una incapacidad preexistente y dicha

agravación o aumento resultare en la pérdida total y permanente del miembro u órgano afectado o resultare en la pérdida total y permanente de las funciones fisiológicas generales, el obrero será compensado por la incapacidad total sin tomar en consideración la incapacidad preexistente aún cuando haya cobrado compensación por ésta.

En los casos en que un obrero sufra la agravación o aumento de una incapacidad preexistente causada por un accidente anterior, cuya causa haya ocurrido en o antes del 1ro. de julio de 1986, fecha de vigencia de la Ley #97 de 10 de julio de 1986 y por la cual haya cobrado la compensación correspondiente, aún cuando a base del por ciento de incapacidad se determine que la nueva incapacidad resulte ser académica, se ordenará el pago de la diferencia, si alguna, que se refleje al computar el monto de la compensación por el segundo accidente.

SECCION 16 : INCAPACIDADES PERMANENTES

A- INCAPACIDAD PARCIAL

Una vez que el médico del Administrador, luego de realizada la evaluación médica correspondiente determine que un obrero o empleado ha obtenido el beneficio máximo del tratamiento a que ha estado sometido y que éste ha quedado con un impedimento de naturaleza orgánica y/o mental que afecta las funciones fisiológicas de un sistema, órgano o parte anatómica del cuerpo, limitando de manera parcial y permanente la capacidad de dicho obrero o empleado para enfrentar y realizar las demandas ocupacionales de su trabajo, deberá fijarle la incapacidad parcial permanente que le corresponda.

Las incapacidades resultantes por la pérdida de funciones de tres o más dedos y las incapacidades resultantes por la pérdida de funciones de los dedos pulgar y/o índice -funciones de pinza- se graduarán reflejando dichas incapacidades sobre la mano.

Las incapacidades que resultaren por la pérdida de piezas dentales se graduarán haciéndolas reflejar sobre las funciones fisiológicas del obrero o empleado.

En aquellos casos en que la incapacidad parcial permanente no pueda ser propiamente fijada de acuerdo con la Tabla de Compensaciones de la Ley, dicha incapacidad se reflejará sobre las funciones fisiológicas generales del obrero o empleado y se graduará

de acuerdo con la incapacidad que más se asemeje a la incapacidad correspondiente que se fije en la Tabla de Compensaciones, (Artículo 3, Inciso 2 (11 L.P.R.A., Sec. 3).

La compensación se calculará a base de cuatrocientas cincuenta (450) semanas como máximo y no podrá ser mayor que la suma determinada por este concepto en la Ley vigente a la fecha de la ocurrencia del accidente o enfermedad ocupacional.

Los pagos mensuales para gastos de subsistencia en los casos de incapacidad parcial serán los que determina el Artículo 3 de la Ley, bajo el subtítulo "Forma de Pago" (11 L.P.R.A., sec. 3).

Dichos pagos no serán menores ni mayores que los dispuestos por la Ley vigente al momento de la ocurrencia del accidente o enfermedad ocupacional y tendrán efecto retroactivo al mes inmediatamente posterior a aquel en que se suspendieron los pagos de dietas en el caso.

B- PAGO INICIAL EN SUMA GLOBAL

En los casos en que la compensación no exceda la cantidad establecida por ley para el pago inicial, se hará el pago total y de una sola vez. Este pago inicial aplicará únicamente a la primera adjudicación de incapacidad.

En aquellos casos en que la compensación sea mayor de la suma establecida por ley para el pago inicial, el Administrador deberá hacer un requerimiento al obrero o empleado para que realice una inversión provechosa. El monto de la suma a invertirse se computará de conformidad con lo establecido en este Reglamento.

SECCION 17 : INCAPACIDADES VISUALES

Las incapacidades visuales permanentes se determinarán y valorarán por el Administrador conforme al dictamen pericial de un oculista y dichas incapacidades parciales serán determinadas de acuerdo con el porcentaje de la incapacidad total que ellas representen, tomando en consideración la eficiencia visual industrial de ambos ojos y aplicando, al efecto, los factores uno y tres, para el peor o mejor ojo respectivamente y/o cualquier otra guía que se establezca en el futuro y que sea más liberal.

Por la pérdida del globo ocular por enucleación, evisceración o atrofia extrema o la pérdida funcional completa y permanente del ojo, se indemnizará en un diez (10) por ciento de incapacidad total permanente en adición a la incapacidad visual resultante.

SECCION 18 : INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE

Se considerará incapacidad total, la pérdida total y permanente de la visión industrial de ambos ojos, la pérdida de ambos pies por el tobillo o más arriba, la pérdida de ambas manos por la muñeca o más arriba, la pérdida de una mano y un pie, perturbaciones mentales totales que sean incurables y las lesiones que tengan como consecuencia la incapacidad total y permanente del obrero o empleado para hacer toda clase de trabajo u ocupación remunerativa.

La pérdida funcional, completa y permanente de cualquier miembro que afecte la capacidad industrial del obrero o empleado o su poder adquisitivo, se considerará como pérdida total de dicho miembro como si hubiera sido amputado.

SECCION 19 : FACTORES SOCIO-ECONOMICOS

Con el propósito de establecer las bases que permitan la uniformidad en el estudio, análisis y determinación de los casos en los que exista la posibilidad de una incapacidad total permanente por factores socio-económicos, se creó en cada Oficina Regional del Fondo, un grupo de trabajo denominado Comité de Factores Socio-Económicos, para que se encargue del estudio, análisis y disposición de este tipo de caso.

A- CONSTITUCION DEL COMITE

Serán miembros del Comité, el Director Regional o un representante designado por éste, el Director Médico Regional y el Asesor Legal de la Región. El Director Regional o su representante, presidirá el Comité.

B- OBJETIVOS

El objetivo del Comité será el de evaluar, de conformidad con la doctrina expuesta por el Hon. Tribunal Supremo en los casos de Rodríguez Ortiz vs C.I., 90 DPR 764; Arzola vs C.I., 92 DPR 549 y Herrera Ramos vs C. I., 108 DPR 316, los casos de aquellos obreros o empleados a los que se les haya reconocido una incapacidad parcial permanente de sesenta (60) por ciento o más de las funciones fisiológicas generales. La evaluación se realizará a los fines de determinar, si al considerar dicha incapacidad desde el punto de vista médico, unida a los factores socio-económicos, el obrero o empleado resulta o no acreedor a una incapacidad total y permanente.

El sesenta (60%) por ciento o más de incapacidad tiene que ser de las funciones fisiológicas generales.

No se puede sumar el por ciento de funciones fisiológicas generales con el por ciento de funciones fisiológicas, sin antes realizar la correspondiente conversión de funciones fisiológicas a funciones fisiológicas generales.

SECCION 20 : PAGO DE INCAPACIDADES TOTALES

Si como resultado de la lesión o enfermedad el caso del obrero o empleado fuere resuelto como uno de incapacidad total permanente, éste continuará recibiendo una suma igual al sesenta y seis y dos tercios (66 2/3) por ciento del jornal que percibía el día del accidente durante el tiempo que se prolongue esta incapacidad total, pero en ningún caso se pagarán mensualidades mayores ni menores que las dispuestas por la Ley vigente al momento de la ocurrencia del accidente o enfermedad ocupacional.

Esta pensión se pagará retroactiva a la fecha del accidente, pero el pago retroactivo nunca excederá de doce (12) meses.

En lugar de la pensión vitalicia, el obrero o empleado podrá solicitar una inversión provechosa, cuyo cómputo se hará de conformidad con lo dispuesto en el presente Reglamento.

SECCION 21 : TOTAL ESTATUTARIA

Todo obrero o empleado que se le reconozca una incapacidad total y permanente de carácter estatutaria y que a pesar de su condición es rehabilitado en cualquier otra área de la industria, no se le suspenderá la compensación a que tiene derecho por concepto de la incapacidad total permanente aún cuando la Comisión Industrial determine ha cesado dicha incapacidad.

Se entiende por incapacidad total y permanente de carácter estatutaria, la pérdida total y permanente de la visión industrial de ambos ojos, ambos pies por el tobillo o más arriba, ambas manos por la muñeca o más arriba, una mano y un pie, o el haber quedado parapléjico o cuadrapléjico o el haber perdido permanentemente las funciones de ambas piernas en forma tal que se vea obligado a moverse en un sillón de ruedas, (Ley #98 de 1ro. de julio de 1986), (11 L.P.R.A., Sec. 3).

SECCION 22 : SOLICITUDES DE REBAJA DE INCAPACIDADES PERMANENTES

En los casos de incapacidad parcial permanente y total permanente, el obrero o empleado, a instancias del Administrador, estará obligado a comparecer ante la Comisión Industrial para someterse a examen a fin de determinar si ha cesado su incapacidad durante el período que recibe su compensación, la que suspenderá tan pronto cese tal incapacidad, Artículo 5, (11 L.P.R.A., Sec. 6).

La facultad de solicitar que el obrero o empleado comparezca ante la Hon. Comisión Industrial para someterse a examen a fin de determinar si ha cesado su incapacidad, reside única y exclusivamente en el Administrador de la agencia.

Bajo ningún concepto la determinación de rebaja de incapacidad, aún cuando la misma haya sido solicitada voluntariamente por el obrero o empleado, podrá ser adjudicada a nivel regional.

Si el obrero o empleado que origine la solicitud de rebaja de incapacidad total permanente, no está recibiendo compensación por haber invertido la misma, no podrá ser considerada dicha solicitud a menos que éste restituya a la agencia la parte correspondiente de la compensación por concepto de dicha incapacidad total.

SECCION 23 : MUERTE

Los beneficios a que tienen derecho los dependientes de los obreros o empleados que fallecen como resultado de un accidente o enfermedad ocupacional, están contenidos en el Artículo III, inciso 5, sub-incisos 1, 2 y 3(a)-(b)-(c)-(d)-(e)-(f)-(g)-(h) e (i) de la Ley (11 L.P.R.A., sec. 3).

La Ley no sólo determina los beneficios a adjudicarse, sino que establece grados de dependencia y requisitos a cumplir para cualificar como dependientes.

Los derechos de las personas que cualifiquen como dependientes, nacen al momento del fallecimiento del obrero.

Este derecho es uno distinto y distinguible del derecho que tenía el obrero y se adjudica de manera distinta y sobre bases diferentes.

REQUISITOS Y GRADOS DE DEPENDENCIA

El Artículo 3, inciso 5, sub-inciso 3(f) de la Ley, señala como aquellos dependientes que cualifican para recibir beneficios, aún cuando su dependencia fuera una de carácter parcial: (a) viuda y/o concubina; (b) padre, madre, hijos, incluyendo hijos póstumos o adoptivos.

A estos beneficiarios, la compensación se les pagará bajo las condiciones siguientes:

El derecho a compensación del cónyuge, concubina o concubinario sobreviviente, como dependiente del obrero o empleado fallecido, cesará si se casara o viviera en concubinato. En tal caso o en caso de muerte del cónyuge, concubina o concubinario sobreviviente, los pagos mensuales a los menores dependientes serán aumentados, distribuyéndose entre dichos menores dependientes, la mensualidad que recibía el cónyuge, concubina o concubinario sobreviviente. Cuando haya menores dependientes, al cumplir éstos dieciocho (18) años de edad, salvo que dichos menores sean personas permanentemente incapacitadas para el trabajo por razón de su condición mental o impedimentos físicos, o hasta los veinticinco (25) años si estuvieren prosiguiendo estudios, se suspenderán los pagos a su favor.

En ausencia de viuda, concubina o hijos, incluyendo póstumos o adoptivos, cuando los beneficiarios fueren el padre o la madre únicamente, solos o en concurrencia con otros beneficiarios de categoría inferior, la compensación a ser pagada será la dispuesta en la ley vigente a la fecha de la ocurrencia del accidente o enfermedad ocupacional.

El Artículo III, Inciso 5, Sub-inciso 3(e) establece que en los casos en que concurren como posibles beneficiarios, hermanos mayores de dieciocho (18) años y hermanos de crianza mayores de dieciocho (18) años, se considerarán beneficiarios solamente si son personas permanentemente incapacitadas para el trabajo por razón de

impedimento físico o mental y que dependieran principalmente de lo que ganaba el obrero o empleado fallecido.

El Artículo III, Inciso 5, Sub-inciso 3(d) establece que en los casos en que concurren como posibles beneficiarios, aquellos familiares del obrero o empleado que estén en el tercero o cuarto grado de consanguinidad, o primero o segundo de afinidad, éstos se considerarán beneficiarios solamente en el caso que sean personas permanentemente incapacitadas para el trabajo por razón de su condición mental o de sus impedimentos físicos o ancianidad avanzada y que dependieran totalmente de lo que ganaba el obrero o empleado fallecido.

Los beneficiarios de una categoría superior no excluyen a los beneficiarios de una categoría inferior. Los criterios para determinar si un beneficiario de categoría inferior cualifica para recibir los beneficios en concurrencia con uno o varios de categoría superior, son la condición, necesidades, grado de parentesco y dependencia de cada uno.

Las reclamaciones por muerte se clasifican en:

A- Casos nuevos radicados por muerte debido a accidente o enfermedad, o sea, aquellos casos en que la reclamación original es una relacionada con la muerte del obrero o empleado (Muerte Directa).

B- Casos de lesionados fallecidos que tenían caso radicado como obrero vivo y cuya muerte ocurrió dentro de tres (3) años de sufrido el accidente.

C- Casos de obreros fallecidos que tenían casos radicados como obreros vivos cuya muerte ocurre transcurridos más de tres (3) años de sufrido el accidente (Muerte-Causa Ajena).

D- Cuando se entable una reclamación por los beneficiarios de un obrero fallecido y haya transcurrido, entre la fecha del accidente y la muerte un término en exceso de los tres (3) años dispuesto por el Artículo 3, Inciso 5, Sub-inciso (1) de la Ley, deberá emitirse decisión denegando la reclamación por caducidad.

E- Casos de obreros que sufrieron un accidente del trabajo cuando vivían, pero que nunca informaron el mismo y sus familiares radican el caso luego del obrero fallecido.

F- Casos en que se emitió decisión denegando el derecho que en muerte se solicitaba y esa decisión fue revocada o modificada por la Comisión Industrial o por el Tribunal Supremo y dicha determinación es final y firme.

GASTOS PERENTORIOS

La Ley reconoce para gastos perentorios, un anticipo a la viuda(o) o concubina(o), a cada uno de los padres dependientes y a cada uno de los restantes dependientes. Cuando no concurra la viuda(o) o concubina(o), se podrán duplicar las cantidades. En ningún caso el anticipo podrá exceder de la suma máxima dispuesta por la Ley vigente a la fecha de la ocurrencia de la causa de la muerte. Cualquier suma anticipada se descontará de los pagos mensuales en la forma que actuarialmente se determine.

GASTOS DE FUNERAL

En aquellos casos en que la causa de la muerte ocurra con anterioridad al 1ro. de julio de 1986 y se declare el caso compensable y no se adjudiquen beneficios por no existir dependientes que cualifiquen, el desembolso en dicho caso se limitará al pago de los gastos de funeral que no excederán de trescientos (\$300.00) dólares.

Con cargo a dicho caso se trasladará la suma de dos mil (\$2,000) al Fondo de Casos de Patronos No Asegurados.

En aquellos casos en que la causa de la muerte ocurra a partir del 1ro. de julio de 1986, el desembolso para gastos de funeral será el dispuesto por la Ley vigente a la fecha de la causa de la muerte.

Dicho beneficio se pagará a la persona que incurra en los gastos y se hará efectivo independientemente de que existan o no beneficiarios que cualifiquen como dependientes.

SECCION 24 : PAGO DE REMANENTE

En los casos en que ocurriere la muerte de un obrero o empleado por cualquier causa independiente a la lesión recibida en el accidente, por la cual se hubiere reconocido o esté pendiente de reconocerse una incapacidad total permanente, se procederá en la siguiente forma:

A- Si el lesionado hubiere optado por una inversión, el remanente de su compensación se pagará a los beneficiarios en los pagos mensuales dispuestos por la Ley vigente a la fecha de la

ocurrencia del accidente y sujeto a las limitaciones impuestas por el primer párrafo del inciso 5 (3) (c) del Artículo III. Si subsistieren otros beneficiarios además de la viuda(o), hijos o concubina(o), la distribución se hará con sujeción a las disposiciones del inciso (5) (3) de dicho Artículo.

B- Si el obrero o empleado no hubiere optado por una inversión, la compensación total se computará de conformidad con la ley vigente a la fecha de la ocurrencia del accidente o enfermedad ocupacional.

C- La compensación total no excederá de la suma máxima dispuesta a esos efectos por la Ley vigente a la fecha de la ocurrencia del accidente o enfermedad ocupacional y de dieciocho mil novecientos (\$18,900) dólares para los casos en que el accidente o enfermedad ocupacional ocurrió con anterioridad al 1ro. de julio de 1986.

D- De la compensación total así computada se deducirá el montante pagado al obrero o empleado lesionado con anterioridad a su muerte y el remanente se pagará a sus beneficiarios, en la forma y con las limitaciones dispuestas por la ley.

SECCION 25 : REAPERTURA

Sólo podrá reabrirse un caso cerrado definitivamente cuando la reapertura es solicitada durante el período de compensación por la incapacidad previamente adjudicada.

Para reabrir un caso para tratamiento médico, es indispensable que exista una solicitud escrita radicada por el propio lesionado en la cual deberá exponerse las razones o fundamentos que sostengan que el lesionado ha sufrido una recaída de la condición sufrida y compensada previamente.

La solicitud de reapertura deberá hacerse, utilizando el formulario provisto por el Administrador para esos fines.

Dicha solicitud podrá estar o no estar acompañada por moción del representante legal del obrero o empleado.

Toda reapertura de caso deberá estar sustentada por la evaluación del médico inspector y deberá indicar la razón por la cual se está otorgando, utilizando para ello el formulario provisto por el Administrador para esos fines.

Toda reapertura será efectiva a la fecha en que el médico emite la decisión aceptando la misma, luego de haber efectuado la evaluación correspondiente.

No procederá la reapertura del caso con fecha retroactiva, excepto cuando: (1) el lesionado demuestre que ha recibido tratamiento médico adecuado y continuo para la condición aceptada, (2) justifique la razón por la cual no acudió a las facilidades médicas del Fondo y (3) el Administrador del Fondo así lo acepte.

Cuando la petición de reapertura sea denegada, se emitirá decisión mediante el formulario provisto a esos efectos por el Administrador.

SECCION 26 : REAJUSTE DE INCAPACIDAD

El Fondo y la Comisión Industrial sólo tendrán jurisdicción para reabrir un caso fallado definitivamente con el propósito de aumentar la incapacidad del obrero o reajustar su compensación--cuando dicha reapertura es solicitada durante el período en que el obrero está recibiendo compensación, Artículo 5 (11 L.P.R.A., Sec. 6).

Expirado ya dicho término, la facultad de reabrir queda reservada solo para casos de estricta excepción debidamente justificada.

Esta disposición legal ha sido interpretada por nuestro Hon. Tribunal Supremo de Puerto Rico en los casos de Rodríguez vs Comisión Industrial, 62 DPR 915 (1944); Alonso García vs Comisión Industrial, 103 DPR 270 (1975) y Felipe Arroyo Moret vs Fondo del Seguro del Estado, 113 DPR 379 (1982).

SECCION 27 : COEXISTENCIA DE PAGOS

El pago de la compensación por dietas y de la compensación por incapacidad permanente no pueden ser efectuados concurrentemente y por el mismo período de tiempo. (Ríos Rivera vs Comisión Industrial, 108 DPR 808 (1979).

SECCION 28 : INVERSION

El Artículo 3 bajo el título "Forma de Pago", establece que en los casos en que la compensación sea mayor que la suma del pago inicial que dispone la Ley vigente a la fecha del accidente, será deber del Administrador hacer un requerimiento al obrero o empleado o a su viuda(o), o concubina(o) para que destine el importe de la

compensación en todo o en parte para la compra de una finca y/o de una vivienda, la adquisición de un negocio lucrativo, o a cualquier otra inversión que resulte provechosa.

Se entiende por inversión provechosa, aquel aprovechamiento que haga un trabajador lesionado o beneficiario al utilizar el monto o fracción de una cuantía reconocida por el Fondo por concepto de incapacidad sufrida con motivo de un accidente del trabajo o enfermedad ocupacional. Dicho aprovechamiento deberá gestionarse en bienes o servicios que resulten, garanticen o aseguren el albergue, bienestar y/o medios de subsistencia del solicitante.

A- INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE

En los casos en que la compensación por incapacidad parcial permanente otorgada sea mayor que la suma del pago inicial dispuesto por la Ley vigente a la fecha del accidente o enfermedad ocupacional, los pagos de dicha compensación se harán efectivos en plazos mensuales por la suma que disponga la ley aplicable a la reclamación.

En caso en que el lesionado opte por hacer una inversión que a juicio del Administrador sea provechosa, la compensación puede pagarse en parte o en su totalidad.

B- INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE

En los casos de incapacidad total permanente y en aquellos que aplique, la compensación consistirá de una pensión vitalicia que se hará efectiva en los pagos mensuales que dispone la Ley vigente a la fecha de la ocurrencia del accidente durante el tiempo que se prolongue la incapacidad. Sin embargo, a solicitud del lesionado, el Administrador podrá pagar la compensación en parte o de una sola vez, siempre que se justifique una inversión provechosa, en cuyo caso, para fines de inversión se computará la compensación según dispuesto en la Ley vigente a la fecha de la ocurrencia del accidente o enfermedad ocupacional.

Si después de hecha la inversión, quedare algún remanente, éste se pagará a razón de las mensualidades establecidas en la Ley aplicable al caso, salvo que el obrero o empleado optare por una subsiguiente inversión.

C- CASOS DE MUERTE

En todos los casos de muerte, cuya causa ocurra a partir del 30 de mayo de 1984, la viuda o viudo, concubina o concubino que

cualifique como dependiente, tendrá derecho a invertir hasta un cincuenta (50) por ciento del valor conmutado al momento de hacerse la inversión, de los pagos pensionales futuros que le hubiesen sido adjudicados. (Ley #41 de 30 de mayo de 1984), Artículo 3, Inciso 5, Sub-inciso 2(c), (11 L.P.R.A., Sec. 3).

Una vez hecha la inversión, los pagos pensionales futuros con cargo al remanente se reducirán proporcionalmente de acuerdo con la determinación actuarial en base al tipo de interés y a las tablas actuariales usados en el cómputo del valor conmutado.

Los pagos mensuales así reducidos no estarán sujetos a las mensualidades mínimas provistas por Ley.

No se podrá autorizar más de una inversión a un mismo cónyuge o concubina(o) sobreviviente en un período de tres (3) años consecutivos.

Los pagos mensuales con cargo al remanente cesarán si el cónyuge o concubina(o) sobreviviente se casare, viviere en concubinato o muriere.

De existir menores dependientes con derecho a beneficios, sus pagos mensuales serán aumentados distribuyéndose entre los mismos la mensualidad que recibía el cónyuge o concubina(o) con cargo al remanente al momento de cesarle la misma.

En ausencia de menores dependientes, el Administrador estará obligado a hacer una redistribución de la compensación entre los demás beneficiarios, a tenor con lo dispuesto en la ley.

La Ley #99 de 10 de julio de 1986 facultó al Administrador a determinar, mediante reglamentación, el tipo de interés y las tablas actuariales a usarse para computar actuarialmente el valor conmutado de los pagos pensionales futuros (11 L.P.R.A., Sec. 3).

En 5 de octubre de 1988 se promulgó el Reglamento de Derecho de Inversión mediante el cual se establece la base del tipo de interés y la tabla actuarial que se deberá utilizar para computar actuarialmente el valor conmutado de los pagos mensuales futuros y el valor reducido de los pagos futuros con cargo al remanente de la compensación adjudicada.

TIPO DE INTERES

El tipo de interés a usarse para determinar el valor conmutado de los pagos pensionales futuros bajo las disposiciones de la Ley #99, supra, será el cinco (5) por ciento anual, compuesto anualmente.

TABLA ACTUARIAL

La tabla actuarial será la tabla actuarial de valor presente de \$1.00 pagadero al final de cada mes durante la vida de una persona mientras se mantenga viva en estado de viudez, computada al cinco (5) por ciento de interés anual, compuesto anualmente y en base a la experiencia de mortalidad y re-casamiento de viudas(os) y concubinas(os) beneficiarias(os) en el Fondo del Seguro del Estado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico durante los años 1960 a 1979.

TABLA DE ANUALIDADES PARA VIUDAS DEL
FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO DEL 1981
AL 5% DE INTERES ANUAL

Edad al Ultimo Cumple- años	NUMERO DE MESES EXACTOS TRANSCURRIDOS DESDE EL ULTIMO CUMPLEAÑOS											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
16	187.07	187.09	187.11	187.14	187.16	187.18	187.20	187.22	187.25	187.27	187.29	187.31
17	187.34	187.37	187.40	187.43	187.46	187.49	187.52	187.55	187.58	187.61	187.64	187.67
18	187.71	187.74	187.78	187.82	187.86	187.90	187.94	187.98	188.02	188.06	188.10	188.14
19	188.18	188.23	188.28	188.33	188.38	188.43	188.48	188.53	188.57	188.62	188.67	188.72
20	188.77	188.83	188.89	188.95	189.01	189.07	189.13	189.19	189.25	189.31	189.36	189.42
21	189.49	189.56	189.63	189.69	189.76	189.83	189.90	189.97	190.04	190.11	190.18	190.25
22	190.32	190.40	190.48	190.56	190.64	190.72	190.79	190.87	190.95	191.03	191.11	191.19
23	191.27	191.36	191.45	191.54	191.63	191.71	191.80	191.89	191.98	192.07	192.16	192.24
24	192.34	192.44	192.53	192.63	192.73	192.83	192.92	193.02	193.12	193.22	193.32	193.41
25	193.52	193.62	193.73	193.83	193.94	194.05	194.14	194.26	194.37	194.47	194.58	194.68
26	194.79	194.91	195.02	195.13	195.25	195.36	195.48	195.59	195.70	195.82	195.93	196.04
27	196.16	196.28	196.40	196.52	196.64	196.76	196.88	197.00	197.12	197.24	197.36	197.48
28	197.60	197.72	197.85	197.97	198.09	198.22	198.34	198.46	198.59	198.71	198.83	198.96
29	199.08	199.21	199.33	199.46	199.58	199.70	199.83	199.95	200.08	200.20	200.33	200.45
30	200.57	200.70	200.82	200.94	201.07	201.19	201.31	201.43	201.56	201.68	201.80	201.93
31	202.05	202.16	202.28	202.40	202.52	202.64	202.76	202.87	202.99	203.11	203.23	203.35
32	203.46	203.57	203.68	203.79	203.90	204.01	204.12	204.23	204.34	204.45	204.56	204.67
33	204.77	204.87	204.97	205.07	205.17	205.27	205.36	205.46	205.56	205.66	205.76	205.86
34	205.95	206.03	206.12	206.20	206.28	206.37	206.45	206.53	206.62	206.70	206.78	206.87
35	206.94	207.01	207.08	207.14	207.21	207.28	207.34	207.41	207.48	207.54	207.61	207.67
36	207.73	207.78	207.83	207.88	207.92	207.97	208.02	208.07	208.11	208.16	208.21	208.26
37	208.30	208.32	208.35	208.38	208.41	208.44	208.47	208.49	208.52	208.55	208.58	208.61
38	208.63	208.64	208.64	208.65	208.66	208.67	208.68	208.69	208.69	208.70	208.71	208.72
39	208.72	208.71	208.70	208.68	208.67	208.66	208.65	208.64	208.63	208.62	208.61	208.59
40	208.57	208.54	208.51	208.48	208.45	208.42	208.39	208.36	208.33	208.30	208.27	208.24
41	208.20	208.15	208.11	208.06	208.01	207.96	207.91	207.86	207.82	207.77	207.72	207.67
42	207.61	207.55	207.48	207.42	207.35	207.29	207.22	207.16	207.09	207.03	206.96	206.90
43	206.82	206.74	206.66	206.58	206.50	206.42	206.34	206.26	206.18	206.10	206.02	205.93
44	205.85	205.75	205.66	205.56	205.47	205.37	205.28	205.18	205.09	204.99	204.89	204.80

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
45	204.70	204.59	204.48	204.37	204.26	204.15	204.05	203.94	203.83	203.72	203.61	203.50
46	203.39	203.27	203.15	203.03	202.91	202.78	202.66	202.54	202.42	202.30	202.18	202.06
47	201.93	201.80	201.67	201.54	201.40	201.27	201.14	201.01	200.87	200.74	200.61	200.48
48	200.34	200.19	200.05	199.91	199.76	199.62	199.47	199.33	199.19	199.04	198.90	198.75
49	198.60	198.45	198.29	198.14	197.98	197.82	197.67	197.51	197.36	197.20	197.04	196.89
50	196.73	196.56	196.39	196.22	196.05	195.89	195.72	195.55	195.38	195.21	195.05	194.88
51	194.70	194.52	194.34	194.16	193.98	193.80	193.62	193.44	193.26	193.08	192.90	192.72
52	192.53	192.34	192.14	191.95	191.76	191.56	191.37	191.18	190.98	190.79	190.59	190.40
53	190.20	190.00	189.79	189.58	189.38	189.17	188.96	188.76	188.55	188.34	188.14	187.93
54	187.72	187.50	187.28	187.06	186.84	186.62	186.40	186.19	185.97	185.75	185.53	185.31
55	185.08	184.85	184.62	184.39	184.16	183.93	183.70	183.47	183.24	183.00	182.77	182.54
56	182.30	182.06	181.82	181.57	181.33	181.09	180.85	180.60	180.36	180.12	179.87	179.63
57	179.38	179.12	178.87	178.61	178.36	178.10	177.85	177.59	177.34	177.08	176.82	176.57
58	176.31	176.04	175.77	175.51	175.24	174.97	174.70	174.44	174.17	173.90	173.63	173.37
59	173.09	172.81	172.53	172.25	171.97	171.69	171.41	171.13	170.85	170.57	170.29	170.02
60	169.73	169.44	169.15	168.87	168.58	168.29	168.00	167.71	167.42	167.13	166.85	166.56
61	166.26	165.97	165.67	165.37	165.08	164.78	164.48	164.19	163.89	163.59	163.29	163.00
62	162.70	162.39	162.09	161.78	161.47	161.17	160.86	160.56	160.25	159.95	159.64	159.34
63	159.03	158.71	158.40	158.08	157.77	157.45	157.14	156.83	156.51	156.20	155.88	155.57
64	155.25	154.93	154.61	154.29	153.96	153.64	153.32	153.00	152.68	152.35	152.03	151.71
65	151.38	151.05	150.72	150.39	150.06	149.73	149.40	149.07	148.74	148.41	148.08	147.75
66	147.42	147.08	146.74	146.40	146.06	145.73	145.39	145.05	144.71	144.37	144.04	143.70
67	143.36	143.01	142.67	142.32	141.98	141.63	141.29	140.94	140.60	140.25	139.91	139.56
68	139.22	138.87	138.52	138.17	137.82	137.47	137.12	136.77	136.42	136.07	135.72	135.37
69	135.02	134.66	134.31	133.96	133.60	133.25	132.90	132.55	132.19	131.84	131.49	131.13
70	130.78	130.42	130.07	129.72	129.36	129.01	128.65	128.30	127.94	127.59	127.23	126.88
71	126.52	126.17	125.81	125.46	125.10	124.75	124.39	124.04	123.68	123.33	122.97	122.62
72	122.26	121.90	121.55	121.19	120.84	120.48	120.12	119.77	119.41	119.06	118.70	118.34
73	117.99	117.63	117.27	116.91	116.55	116.19	115.83	115.47	115.11	114.75	114.40	114.04
74	113.68	113.31	112.95	112.58	112.22	111.86	111.49	111.13	110.77	110.40	110.04	109.68
75	109.31	108.94	108.57	108.20	107.83	107.46	107.09	106.72	106.35	105.99	105.62	105.25
76	104.87	104.50	104.12	103.75	103.37	103.00	102.62	102.24	101.87	101.49	101.12	100.74
77	100.36	99.98	99.61	99.23	98.85	98.47	98.09	97.71	97.33	96.95	96.57	96.19
78	95.81	95.43	95.05	94.67	94.29	93.91	93.53	93.15	92.77	92.39	92.02	91.64
79	91.26	90.88	90.51	90.13	89.76	89.38	89.00	88.63	88.25	87.88	87.50	87.12
80	86.75	86.38	86.01	85.65	85.28	84.91	84.54	84.17	83.80	83.43	83.06	82.70
81	82.33	81.97	81.61	81.25	80.89	80.52	80.16	79.80	79.44	79.08	78.72	78.36
82	78.00	77.65	77.29	76.94	76.58	76.23	75.88	75.52	75.17	74.81	74.46	74.10
83	73.75	73.40	73.05	72.70	72.35	72.00	71.65	71.30	70.95	70.60	70.25	69.90
84	69.55	69.21	68.86	68.51	68.16	67.81	67.46	67.12	66.77	66.42	66.07	65.72
85	65.38	65.04	64.70	64.36	64.02	63.68	63.34	63.00	62.66	62.32	61.98	61.64
86	61.31	60.98	60.65	60.33	60.00	59.67	59.34	59.02	58.69	58.36	58.03	57.71
87	57.39	57.07	56.76	56.44	56.13	55.82	55.50	55.19	54.87	54.56	54.25	53.93
88	53.63	53.33	53.03	52.73	52.44	52.14	51.84	51.54	51.25	50.95	50.65	50.35
89	50.06	49.79	49.51	49.23	48.95	48.67	48.39	48.11	47.83	47.55	47.27	46.99
90	46.73	46.47	46.21	45.96	45.70	45.44	45.19	44.93	44.67	44.42	44.16	43.90
91	43.66	43.43	43.20	42.97	42.74	42.50	42.27	42.04	41.81	41.58	41.35	41.12
92	40.90	40.69	40.49	40.28	40.07	39.87	39.66	39.46	39.25	39.04	38.84	38.63
93	38.44	38.25	38.07	37.89	37.70	37.52	37.34	37.15	36.97	36.78	36.60	36.42
94	36.24	36.08	35.92	35.75	35.59	35.43	35.26	35.10	34.94	34.78	34.61	34.45
95	34.30	34.16	34.02	33.88	33.74	33.60	33.46	33.32	33.18	33.04	32.90	32.76
96	32.62	32.50	32.37	32.25	32.12	32.00	31.87	31.75	31.62	31.50	31.37	31.25
97	31.13	31.02	30.90	30.79	30.68	30.57	30.45	30.34	30.23	30.12	30.00	29.89
98	29.79	29.68	29.58	29.48	29.38	29.28	29.18	29.08	28.98	28.87	28.77	28.67
99	28.58	28.49	28.39	28.30	28.21	28.12	28.03	27.94	27.85	27.76	27.67	27.58
100	27.49	27.42	27.34	27.26	27.18	27.10	27.02	26.94	26.86	26.79	26.71	26.63
101	26.56	26.49	26.43	26.36	26.30	26.23	26.17	26.11	26.04	25.98	25.91	25.85
102	25.78	25.71	25.63	25.56	25.48	25.41	25.33	25.26	25.19	25.11	25.04	24.96
103	24.88	24.79	24.70	24.61	24.52	24.43	24.34	24.25	24.16	24.07	23.98	23.89
104	23.78	23.67	23.55	23.44	23.32	23.21	23.09	22.97	22.86	22.74	22.63	22.51

SECCION 29 : DERECHOS DE LOS MENORES

En caso de obreros menores de dieciocho (18) años empleados en contravención a las leyes vigentes a la fecha del empleo, que sufrieren lesiones o enfermedades ocupacionales de acuerdo con los términos de la Ley, la compensación que les corresponda en caso de incapacidad, o a sus beneficiarios en casos de muerte, será el doble del importe correspondiente a un obrero de dieciocho (18) años empleado legalmente.

El patrono pagará la compensación adicional, el montante de la cual constituirá un gravamen (lien) sobre toda la propiedad del patrono y se hará efectiva en la forma prevista en la Ley para el cobro de la compensación en casos de patronos no asegurados.

El Administrador, antes de proceder al cobro de dicha compensación adicional al patrono, dará traslado del expediente a la Comisión Industrial para que ésta dé, tanto al patrono como al obrero, oportunidad de ser oídos y defenderse.

SECCION 30 : ACCIDENTE INTERCURRENTE

Todo obrero o empleado que sufra una lesión subsiguiente, sea ésta una agravación de otra anterior, o una lesión distinta, tendrá derecho a la protección de la Ley si dicha lesión es el resultado natural o directo de una lesión primaria compensable.

Cuando una segunda lesión surja de una actividad en el cuasi-curso del empleo, la segunda lesión será compensable si se determina que efectivamente surgió en el cuasi-curso del empleo o que tiene una relación causal directa con el accidente original compensable.

No procederá la compensabilidad de la lesión o condición subsiguiente cuando ésta sea el resultado de una causa interventora independiente, o atribuible a la conducta intencional del propio obrero o empleado.

SECCION 31 : SUBROGACION (RESPONSABILIDAD DE TERCERO)

En los casos en que la lesión, enfermedad profesional o la muerte que dan derecho de compensación al obrero, empleado o sus beneficiarios, de acuerdo con la Ley, le hubiere provenido bajo circunstancias que hicieren responsables a tercero de tal lesión,

enfermedad o muerte, el obrero o empleado lesionado o sus beneficiarios podrán reclamar y obtener daños y perjuicios del tercero responsable de dicha lesión, enfermedad o muerte dentro del año subsiguiente a la fecha en que fuere firme la resolución del caso por el Administrador, Artículo 31 (11 L.P.R.A., Sec. 32).

El Administrador podrá subrogarse en los derechos del obrero, empleado o sus beneficiarios para entablar la misma acción en la forma siguiente:

Cuando el obrero o empleado lesionado, o sus beneficiarios en casos de muerte, tuvieren derecho a entablar acción por daños contra tercero, en los casos en que el Fondo, de acuerdo con los términos de la Ley, estuviere obligado a compensar en alguna forma o a proporcionar tratamiento, el Administrador se subrogará en los derechos del obrero o empleado, o de sus beneficiarios, dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha en que la decisión fuere firme y ejecutoria.

Cualquier suma que como resultado de la acción o a virtud de transacción judicial o extra-judicial se obtuviere en exceso de los gastos incurridos en el caso, se entregará al obrero o empleado lesionado o a sus beneficiarios con derecho a la misma. El obrero o empleado o sus beneficiarios serán parte en todo procedimiento que estableciere el Administrador bajo las disposiciones de este artículo y será obligación del Administrador notificar por escrito a las mismas de tal procedimiento dentro de los cinco (5) días de iniciada la acción.

Si el Administrador dejare de entablar demanda contra la tercera persona responsable, el obrero o empleado o sus beneficiarios quedarán en libertad completa para entablar tal demanda en su beneficio, sin que vengan obligados a resarcir al Fondo por los gastos incurridos en tal caso.

El obrero o empleado lesionado ni sus beneficiarios podrán entablar demanda ni transigir ninguna causa de acción que tuvieren contra el tercero responsable de los daños, hasta después de transcurridos noventa (90) días a partir de la fecha en que la resolución del Administrador del Fondo fuere firme y ejecutoria.

Ninguna transacción que pueda llevarse a cabo entre el obrero o empleado lesionado o sus beneficiarios en caso de muerte y el tercero responsable, dentro de los noventa (90) días subsiguientes a la fecha en que la decisión fuere firme y ejecutoria, o después de expirado dicho término si el Administrador hubiere presentado su demanda, tendrá valor y eficacia en derecho a menos que se satisfagan previamente los gastos incurridos por el Fondo en el caso y no se dictará sentencia en pleitos de esta naturaleza; ni se aprobará transacción alguna con relación a los derechos a las partes en dichos pleitos sin hacer reserva expresa del derecho del Fondo a reembolso de todos los gastos incurridos.

El Secretario de la sala del tribunal que conozca de alguna reclamación de la naturaleza antes descrita, notificará al Administrador sobre cualquier providencia dictada por el tribunal que afecte los derechos de las partes en el caso, así como de la disposición final que del mismo se hiciere.

El Administrador podrá transigir sus derechos contra tercero responsable de los daños; entendiéndose, sin embargo, que ninguna transacción extra-judicial podrá afectar los derechos del obrero o empleado o de sus beneficiarios, sin la conformidad o aprobación expresa de ellos.

CASOS DE SUBROGACION CERRADOS POR TRANSACCION EXTRA-JUDICIAL O POR SENTENCIA

Cuando un caso de subrogación se cierre por transacción extra-judicial o por sentencia y posteriormente el obrero o empleado sufra una recaída de la lesión sin la intervención de causa ajena al accidente, dicho obrero tendrá derecho a tratamiento adicional (11 L.P.R.A., Sec. 3), pero no tendrá derecho a incapacidad adicional.

Bajo esta última situación, el Fondo y la Comisión Industrial sólo tendrán jurisdicción para reabrir un caso fallado definitivamente, con el propósito de aumentar la incapacidad del obrero o empleado y reajustarle la compensación, cuando dicha reapertura sea solicitada dentro del período en que el obrero o empleado esté cobrando compensación.

Expirado ya el término de compensación, la facultad de reabrir para aumentar la incapacidad y reajustarle la compensación, se reserva únicamente para casos de estricta excepción debidamente

fundamentada. A esos efectos, véase *Rodríguez vs Com. Ind.*, 62 DPR 915; *Alonso García vs Com. Ind.*, 103 DPR 270 y *Arroyo Moret vs F.S.E.*, 113 DPR 379.

SECCION 32 : REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS

Todo tratamiento médico a un obrero víctima de un accidente del trabajo, incluyendo su hospitalización, debe ser provisto en las facilidades médicas y hospitalarias autorizadas por el Fondo.

Excepción a lo anterior ocurre:

Cuando el elemento tiempo, el estado de conciencia del obrero o empleado y el carácter o naturaleza de la lesión requieren un inmediato curso de acción o remedio en evitación de la muerte del lesionado o grave complicación a su salud.

Cuando el obrero o empleado ignora total y absolutamente y de buena fe que el accidente que motivara la hospitalización es uno comprendido en la Ley.

Bajo las dos excepciones anteriores y cumpliendo con el procedimiento dispuesto por el Administrador, procede el reembolso de los gastos médicos y de hospitalización incurridos en el caso.

SECCION 33 : DESFIGURACION

A solicitud del obrero o empleado o del Administrador, la Comisión Industrial deberá decidir, de acuerdo con la gravedad de la lesión, la compensación que corresponda a un obrero o empleado en aquellos casos en que una cicatriz, quemadura o cualquier cambio en la fisonomía cause la desfiguración de la cara, cabeza o cuello o de una o ambas de las manos o brazos del lesionado, Artículo 3, Inciso 3 (11 L.P.R.A., Sec. 3).

La Comisión Industrial graduará esta compensación tomando en consideración la importancia de la desfiguración, la profesión y oficio y sexo de la persona lesionada.

En ningún caso se pagará por la desfiguración de la cara, cabeza o cuello, o de las manos y brazos del obrero o empleado, una suma mayor de la dispuesta por la Ley vigente a la fecha de la ocurrencia del accidente o enfermedad ocupacional.

En los casos de desfiguración de manos o brazos no se compensará este concepto si la desfiguración se tomó en consideración al fijar alguna compensación por incapacidad de dicha mano o brazo.

El pago de la compensación por desfiguración se hará de forma independiente al pago de la compensación por incapacidad parcial permanente, a excepción de lo dispuesto en el párrafo precedente.

No procede el pago de compensación por desfiguración en los casos que se ha reconocido una incapacidad total permanente.

SECCION 34 : TUTOR

Cuando los beneficiarios en casos de muerte ocurrida a consecuencia de accidentes del trabajo sean menores de edad o incapacitados, la compensación se hará efectiva por conducto de su padre o madre o tutor, Artículo 3, Inciso 5 (11 L.P.R.A., Sec. 5).

No se harán tales pagos por conducto del padre o madre que haya abandonado o descuidado sus obligaciones para su hijo antes de ocurrir el fallecimiento del obrero.

En este último caso, los pagos se harán por conducto de la persona que hubiere tenido al menor beneficiario bajo su cuidado y atención antes de ocurrir la muerte del obrero.

La Comisión Industrial podrá entender en la tramitación de expedientes de tutela en casos de menores y adultos mentalmente incapacitados sujetos a la aplicación de la Ley, exclusivamente a los efectos del pago de las compensaciones otorgadas por el Administrador.

En las anteriores situaciones, el Administrador someterá el caso para que la Comisión Industrial pase juicio y nombre el tutor de acuerdo con el Artículo 12 de la Ley (11 L.P.R.A., Sec. 13).

SECCION 35 : AMA DE LLAVES

En los casos de incapacidad total permanente, cuando por su condición física el lesionado requiera asistencia continua de otra persona, se puede autorizar el pago de un ama de llaves.

El pago por este concepto será el dispuesto por la Ley vigente a la fecha de la ocurrencia del accidente.

SECCION 36 : CONCESION DE ADITAMENTOS ESPECIALES

El obrero o empleado tendrá derecho a recibir aquel equipo o aditamento especial que requiera, en las siguientes situaciones:

Aquel que contribuya a facilitar su recuperación y rehabilitación durante el tratamiento.

En el caso de hemipléjicos, parapléjicos, cuadrapléjicos o amputados de dos o más extremidades o su equivalente al ser dados de alta, se le dará aquel equipo o aditamento especial que facilite su funcionamiento y atender sus necesidades, reduciendo su grado de dependencia.

En los casos dados de alta con incapacidad total y permanente con posterioridad al 1ro. de julio de 1986, por disposición expresa de la Ley #57 de 1ro. de julio de 1986, el equipo o aditamento especial no será reemplazable por causa alguna.

En caso de que el lesionado se propusiere construir una casa vivienda para su uso especialmente diseñada para facilitar su ambulación, o adaptar la que poseyere, o acondicionar sus accesos a los fines antes expresados, el Administrador deberá concederle como beneficio adicional, la suma dispuesta para este concepto en la Ley vigente a la fecha de la ocurrencia del accidente o enfermedad ocupacional, para ser invertida en la realización de tales propósitos.

La inversión de dicha suma será supervisada por el Administrador con el objeto de asegurar el mejor uso de la misma en beneficio del obrero o empleado lesionado.

SECCION 37 : OBREROS MIGRANTES

En virtud de lo dispuesto por la Ley #77 de 23 de junio de 1958, según enmendada, el Administrador queda autorizado para hacer extensivos los beneficios médicos y de hospital provistos por la Ley, hasta su rehabilitación, a aquellos obreros migrantes bajo contrato de empleo aprobado por el Secretario del Trabajo, cuando como consecuencia de lesiones o enfermedades ocupacionales surgidas en el curso y con motivo del empleo de regreso a la Isla, necesitaren tratamiento médico y hospitalización.

El obrero tendrá derecho a apelar de cualquier decisión sobre tratamiento dictada por el Administrador en relación con esta ley, de no estar de acuerdo con la misma, para ante la Comisión Industrial de Puerto Rico.

La apelación se radicará dentro del término de treinta (30) días después de haber sido notificada dicha decisión al obrero con copia de la misma.

Los beneficios médicos y de hospitalización se prestarán por el Administrador, a solicitud del Secretario del Trabajo, o de la persona designada por él.

SECCION 38 : PAGO DE TRANSPORTACION Y ALMUERZO

Como un beneficio inherente a los servicios médicos que se prestan a los obreros o empleados que sufren accidentes del trabajo o enfermedades ocupacionales, el Administrador deberá autorizar el pago de transportación y almuerzo a los obreros o empleados que acudan a recibir servicios médicos y/o sean citados para testificar sobre alguna reclamación.

Este beneficio de pago de gastos de almuerzo y transportación se regirá por las normas y procedimientos emitidas por el Administrador a estos efectos.

SECCION 39 : RECLAMACIONES DE ACCIDENTES BAJO PATRONOS NO ASEGURADOS

Cuando un patrono resulte ser patrono no asegurado de conformidad con las disposiciones del Artículo 15 de la Ley (11 L.P.R.A., sec. 16), el Administrador sólo tendrá jurisdicción cuando dicho patrono acepte la responsabilidad del accidente y rinda el correspondiente informe.

Una vez que el obrero haya recibido la debida asistencia médica y haya sido dado de alta, se procederá a liquidar el caso de conformidad con el procedimiento emitido por el Administrador a esos efectos.

En los casos en que el patrono sea uno no asegurado y éste niegue la relación obrero patronal o niegue la ocurrencia del accidente, el obrero deberá acudir con una petición de compensación ante la Comisión Industrial, que es el foro con jurisdicción en estos casos.

Los derechos del patrono no asegurado bajo cuyo patronato se alegue la ocurrencia de un accidente del trabajo o enfermedad ocupacional están contenidos en el Reglamento de Seguro Obrero emitido por el Administrador.

SECCION 40 : DECISIONES DEL ADMINISTRADOR

Las Decisiones del Administrador deberán ser notificadas a las partes interesadas para que puedan ejercer su derecho en Ley.

Si el obrero o empleado, o sus beneficiarios, no estuvieren conformes con la decisión dictada por el Administrador en relación con su caso, podrán apelar para ante la Comisión Industrial dentro de un término de treinta (30) días después de haber sido notificados con copia de la Decisión del Administrador.

Todo obrero o empleado adversamente afectado por una resolución final del Administrador podrá solicitar la reconsideración de dicha resolución a tenor con lo dispuesto en la Sección 3.15 de la Ley #170 de 12 de agosto de 1988, mejor conocida como Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y el Artículo 23 del Reglamento para el Procedimiento de Adjudicación del Fondo del Seguro del Estado, aprobado en 7 de febrero de 1989 y promulgado a tenor con los requisitos dispuestos por la Ley #170, supra, el cual en su parte pertinente dispone:

Si el Fondo no toma acción alguna dentro de los treinta (30) días siguientes al archivo en autos de la notificación de la resolución objeto de la reconsideración, se entenderá que la misma ha sido rechazada de plano. Si la rechazare de plano, el término para solicitar apelación o revisión ante la Comisión Industrial se considerará como que nunca fue interrumpido.

Si el Fondo actúa sobre la moción de reconsideración, el término de treinta (30) días para solicitar apelación o revisión comenzará a correr a partir de la fecha del archivo en autos de copia de la notificación de la resolución final dictada en reconsideración.

En los casos de patronos no asegurados, tanto el obrero como el patrono podrán acudir a la Comisión Industrial una vez declarado no asegurado por el Administrador.

Una vez radicada una apelación por un obrero lesionado, en que esté envuelta una cuestión médica, éste será examinado en una vista médica por médicos del Fondo y de la Comisión Industrial conjuntamente y por el médico que el obrero tuviese a bien traer y de la resolución que dictare la Comisión Industrial a base del informe médico que se rinda como resultado del examen practicado, la cual será firmada por un solo Comisionado, el obrero podrá solicitar la celebración de una vista pública dentro de un término que no excederá de treinta (30) días.

Cuando el obrero designare su propio médico para que le asista en su apelación, los honorarios de dicho médico y sus gastos de viaje serán compensados por la Comisión Industrial en la forma en que se establezca por reglamento.

La Comisión podrá motu proprio, o a solicitud de parte interesada, reconsiderar sus decisiones, en este último caso la petición de reconsideración deberá presentarse dentro de los diez (10) días a contar de la fecha en que el interesado reciba la notificación de la decisión de la Comisión.

REVISION POR EL TRIBUNAL SUPREMO

Cualquiera parte interesada podrá presentar copias certificadas de una orden o decisión de la Comisión Industrial, de acuerdo con la Ley, contra la cual se haya radicado petición de revisión y haya recaído resolución de ésta, de la que podrá solicitarse revisión ante el Tribunal Supremo de Puerto Rico dentro del término prescriptivo después de su notificación y que dicha revisión solamente podrá concederse sobre cuestiones de derecho o apreciación de prueba cuando ésta sea de carácter pericial.

SECCION 41 : ABOGADOS Y AGENTES

Cuando el obrero o empleado o sus beneficiarios en caso de muerte, comparecieran ante el Fondo o ante la Comisión Industrial representados por un abogado, éste último organismo fijará el tanto por ciento que deba pagársele al abogado en la gestión de la reclamación.

Los honorarios de abogado fijados por la Comisión Industrial de conformidad con la sección anterior, serán pagados con cargo al Fondo.

No se permitirá bajo ninguna circunstancia la comparecencia de agentes u otras personas en ningún caso en reclamación ante la Comisión Industrial a menos que se trate de un menor o incapacitado en el cual caso la persona que represente al menor o incapacitado no podrá cobrar suma alguna ni recibir remuneración alguna de ninguna índole por representar o ayudar en su reclamación de compensación al interesado.

En los casos que sean objeto de revisión ante los tribunales en que se utilicen los servicios de un abogado, el tribunal ante el cual se vea el caso, fijará los honorarios que equitativamente debe recibir el abogado, con cargo al Fondo. En los casos de patronos no asegurados, en violación de la Ley, el cargo se hará al patrono no asegurado, cuando el obrero ganare el caso.

Los honorarios fijados por la Comisión Industrial o el tribunal serán los únicos que podrá percibir el abogado que preste sus servicios, Artículo 35 (11 L.P.R.A., Sec. 36).

SECCION 42 : MOCIONES DE ABOGADO

Cuando el obrero o empleado comparezca representado por un abogado, las mociones presentadas por éste último no podrán ser estereotipadas, con alegaciones vagas y de carácter general. Las mismas deberán contener alegaciones precisas y debidamente fundamentadas.

Cuando se alegue una condición secundaria o se solicite la reapertura de un caso por recidiva, dichas mociones, en adición a los requisitos previamente establecidos en el inciso precedente, deberán venir acompañadas de la evidencia médica que justifique dicha solicitud.

SECCION 43 : DEFINICION DE SEMANA Y DIA

Se entenderá para los efectos de computar las compensaciones dispuestas en la Ley, que la semana consiste de cinco (5) días laborables y el día laborable de ocho (8) horas, salvo que, de los hechos investigados surgiera que el obrero o empleado trabajaba regularmente en exceso de cuarenta (40) horas a la semana.

SECCION 44 : REINSTALACION DESPUES DE INCAPACIDAD

En los casos de inhabilitación para el trabajo, de acuerdo con las disposiciones de la Ley, el patrono vendrá obligado a reservar el empleo que desempeñaba el obrero o empleado al momento de ocurrir el accidente y a reinstalarlo en el mismo, sujeto a las siguientes condiciones:

Que el obrero o empleado requiera al patrono para que lo reponga en su empleo dentro del término de quince (15) días, contados a partir de la fecha en que el obrero o empleado fuere dado

de alta y siempre y cuando que dicho requerimiento no se haga después de transcurrido el término dispuesto por la Ley vigente a la fecha de la ocurrencia del accidente.

Que el obrero o empleado esté mental y físicamente capacitado para ocupar dicho empleo en el momento en que solicite del patrono su reposición.

Que dicho empleo subsista en el momento en que el obrero o empleado solicite su reposición. (Se entenderá que el empleo subsiste cuando el mismo está vacante o lo ocupe otro obrero o empleado. Se presumirá que el empleo estaba vacante cuando el mismo fuere cubierto por otro obrero o empleado dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que se hizo el requerimiento de reposición).

Si el patrono no cumpliera con las disposiciones de este artículo, vendrá obligado a pagar al obrero o empleado o a sus beneficiarios los salarios que dicho obrero o empleado hubiere devengado de haber sido reinstalado, además le responderá de todos los daños y perjuicios que le haya ocasionado. El obrero o empleado, o sus beneficiarios podrán instar y tramitar la correspondiente reclamación de reinstalación y/o de daños en corte por acción ordinaria o mediante el procedimiento para reclamación de salarios, establecido en la Ley #2 de 17 de octubre de 1961 (32 L.P.R.A., Sec. 3118 a 3132).

SECCION 45 : CESION DE DERECHOS PROHIBIDA

Los derechos y acciones nacidos de la Ley no podrán ser negociados, traspasados, ni cedidos, ni serán objeto de embargo o reclamaciones de terceras personas y ningún juez autorizará orden alguna con tales fines.

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, el Administrador deducirá para reembolso, de cualesquiera de los beneficios a que tenga derecho el obrero o empleado lesionado bajo la Ley, los pagos que le fueron hechos bajo otro programa de seguro gubernamental.

Esta deducción se hará previa presentación de una factura certificada por el Director de la Oficina, Negociado o Agencia Gubernamental, conteniendo la liquidación de los pagos de los beneficios por incapacidad, hechos a un obrero o empleado con cargo

a los fondos del programa de seguro gubernamental bajo su administración.

Esta deducción nunca se hará por una cantidad que exceda del balance de los beneficios a que tenga derecho el obrero o empleado lesionado bajo la Ley al momento de efectuarse la liquidación o el pago de la susodicha factura por el Fondo.

SECCION 46 : DERECHOS-DE-LOS-BENEFICIARIOS

La cesión, venta o traspaso de los derechos de los obreros, empleados o sus beneficiarios a recibir los pagos de compensación o cualquier contrato referente a los mismos, serán nulos y las compensaciones concedidas por la Ley a tales obreros, empleados o beneficiarios, no podrán embargarse, ni podrá privarse de su posesión a ningún obrero, empleado o beneficiario mediante proceso judicial alguno, Artículo 3 (11 L.P.R.A., Sec. 3).

**SECCION 47 : INFORMES-SERAN-CONFIDENCIALES-
CIERRE-DE-CASOS**

Los informes adquiridos en virtud de las disposiciones de la Ley por la Comisión Industrial, por el Administrador o por un funcionario o empleado al cual se hubiere recomendado el cumplimiento de algún deber, serán considerados de carácter privado cuando así lo resuelva la Comisión Industrial o el Administrador.

Cualquier funcionario o empleado que revelare dicho informe, excepto por mandato de autoridad competente, será culpable de delito menos grave y convicto que fuere, estará sujeto a una pena de multa no mayor de quinientos (\$500) dólares o cárcel no mayor de seis (6) meses (11 L.P.R.A., Sec. 38).

La divulgación de información médica, así como la información de carácter legal y administrativa, requerirán la autorización expresa del propio lesionado u orden judicial y se regulará por los procedimientos que a esos efectos implante el Administrador.

**SECCION 48 : PAGO-DE-DERECHO-POR-COPIA-O-CERTIFICACION-DE
DOCUMENTO**

Los obreros, empleados o sus beneficiarios en caso de muerte y sus representantes legales, estarán exentos del pago de derechos por aquellas copias y certificación de documento en aquellos casos en que sean parte interesada.

Todas las demás personas interesadas y que tengan derecho a recibir las mismas, ya sea por autorización expresa del obrero o empleado lesionado, de su representante legal o mediante orden judicial, obtendrán dichas copias previo el pago de los derechos establecidos por la Sección 952 del Título 3 de L.P.R.A.

SECCION 49 : CONVENIOS ENTRE PATRONOS, OBREROS, PROHIBIDOS

Ningún convenio hecho por un empleado u obrero para pagar porción alguna de las cuotas pagadas por su patrono será válido y cualquier patrono que con tal objeto hiciere una deducción de los jornales o salarios de cualquier empleado u obrero con derecho a los beneficios de la Ley, o que obtuviere del empleado u obrero un recibo en el cual se hiciera constar que dicho empleado u obrero recibió como saldo de su compensación una suma de dinero que no fue la realmente entregada, será culpable de delito menos grave (Misdemeanor) y convicto que fuere estará sujeto a una pena de multa no menor de cien (\$100) dólares ni mayor de quinientos (\$500) dólares, Artículo 22 (11 L.P.R.A., Sec. 23).

SECCION 50 : SEPARABILIDAD, INTERPRETACION, DEROGACION Y VIGENCIA

SEPARABILIDAD

Si cualquier disposición de este Reglamento fuese declarada ilegal o inconstitucional por sentencia de un tribunal con jurisdicción competente, dicha sentencia no afectará, perjudicará ni invalidará las demás disposiciones de estas Reglas, sino que su efecto quedará limitado a la disposición invalidada, y a tal fin se declara por la presente que las disposiciones de este Reglamento son separables tal y como si hubiesen sido adoptadas independiente una de otra.

INTERPRETACION

En caso de existir discrepancia entre la versión en español e inglés de este Reglamento, prevalecerá la versión en español.

DEROGACION

Este Reglamento deroga todo Reglamento y/o disposiciones vigentes regulando la materia objeto del mismo.

VIGENCIA

Este Reglamento comenzará a regir a partir de los treinta (30) días de la fecha de su radicación en la Oficina del Secretario de Estado con las versiones en español e inglés, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Núm. 112 de 30 de junio de 1957, según enmendada.

Adoptado hoy 8 de agosto de 1989, en San Juan, Puerto Rico.


SR. ALBERTO O. BACO
Administrador
Fondo del Seguro del Estado

Promulgado este Reglamento, de acuerdo con lo que dispone la Ley #45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, mejor conocida como Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, (11 L.P.R.A., Sec. 8) y la Ley #170 de 12 de agosto de 1988, mejor conocida como Ley de Procedimientos Administrativos Uniformes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, hoy 10 de octubre de 1989.

