



Commonwealth of Puerto Rico
DEPARTMENT OF LABOR AND HUMAN RESOURCES

14 de julio de 1997

Re: Consulta Número 14353

Nos referimos a su consulta en relación con la Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, conocida por Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo. Su consulta específica es la siguiente:

"El pasado viernes 30 de mayo, a las 4:30 p.m., el empleado [...] salió de trabajar como de costumbre y el lunes 2 de junio faltó y envió certificado médico dándole hasta junio 11[sic], 1997. Pero el viernes 6, se hospitalizó en el Hospital Industrial bajo el Fondo del Seguro del Estado por problemas en la espalda. El lunes 9, la esposa pasó por la oficina para llenarle unos papeles del Fondo del Seguro y hasta el día de hoy [26 de junio], no se sabe nada del [empleado].

Yo ofrezco el seguro médico-hospitalario 100% pago por la compañía para empleado y familia, incluyendo dental y farmacia con un costo de \$303.90 mensual por empleado. Al igual que pago el Fondo del Seguro del Estado. No creo justo si es una ausencia prolongada, el mantener el privado cuando el empleado no está trabajando y acogido [sic] al Fondo."

La Ley Núm. 45 fue aprobada por nuestra Asamblea Legislativa con el propósito de proteger al obrero que sufre un accidente de trabajo o padece una enfermedad ocupacional que le incapacita para desempeñar sus labores. Conforme a la ley, el patrono viene obligado a reservar el empleo que desempeñaba el obrero al momento de surgir la incapacidad y a reinstalar al obrero en su empleo dentro de un plazo de 15 días a partir de la fecha en que éste haya sido dado de alta por el Fondo, sujeto a que se cumplan las condiciones que especifica la ley. Como podemos ver, la protección que ofrece la Ley Núm. 45 se limita a condiciones de salud que afectan al obrero y que son consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad ocupacional.

En cambio, el plan de servicios médicos y de hospital que provee su compañía es un beneficio más amplio cuya protección no solamente se extiende a enfermedades o lesiones que no se relacionen con el trabajo del empleado, sino que también cubre a la familia de éste. Sin embargo, éste es un beneficio que no requiere la ley, sino que provee su compañía voluntariamente como beneficio adicional. El propósito de su consulta es determinar si en estas circunstancias la compañía puede cancelar la cubierta del plan privado sin incurrir en violación de ley.

La respuesta a esa interrogante es que a pesar de que se trata de un beneficio que la compañía provee voluntariamente, existen ciertas restricciones que debe tener presentes antes de tomar esa decisión. En primer lugar, si su compañía está cubierta por la Ley de Licencia Familiar y Médica ("Family and Medical Leave Act", o "FMLA", por sus siglas en inglés), el patrono viene obligado por ley a mantener en vigor por un período de hasta 12 semanas cualquier plan de servicios de salud por el cual estuviere cubierto el empleado al momento de ausentarse del trabajo por razón de una condición de salud. Para más información sobre FMLA puede comunicarse con la agencia federal que administra dicha ley en la siguiente dirección:

Departamento de Trabajo Federal
División de Horas y Salarios
New San Juan Building, Ofic. 102
Calle Carlos Chardón Núm. 159
Hato Rey, Puerto Rico 00918
Tel.: 766-5263

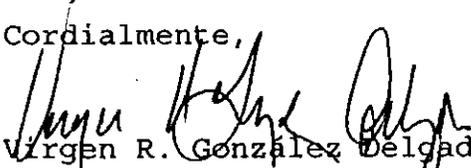
También es pertinente señalar que la decisión que se tome en este o cualquier otro caso que surja en el futuro debe reflejar una política uniforme, que no resulte en trato desigual para ningún empleado. Por ejemplo, podría establecerse la norma de que en tales casos la compañía mantendrá el plan médico en vigor por un período determinado, digamos 90 días, que es poco más de las 12 semanas que se requieren bajo FMLA.

Finalmente, debe tomar en consideración la aplicación de la Ley COBRA ("Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act"), la cual le brinda una protección adicional a trabajadores que pierden su empleo o la cubierta de su plan médico debido a la reducción de sus horas de trabajo. Conforme a la Ley COBRA, ciertos exempleados, incluyendo los retirados, sus cónyuges, e hijos dependientes tienen el derecho a continuar temporariamente el plan médico a base de la tarifa grupal, sujeto a que el empleado pague la totalidad de la prima. Para información sobre la Ley COBRA, puede dirigirse a la oficina que tiene jurisdicción sobre Puerto Rico, que es la siguiente:

U.S. Department of Labor
Pension and Welfare Benefits Administration
Miami District Office
Suite 504, 111 N.W. 183rd Street
Miami, FL 33169

Esperamos que esta información le resulte útil.

Cordialmente,


Virgen R. González Delgado
Procuradora del Trabajo