SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XIII Núm. 25 *EPOCA III*

SUMARIO

ESTUDIOS:

LAS RELACIONES ENTRE EL EMPLEADOR Y EL SEGURO SOCIAL CON MOTIVO DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

MICHEL VOIRIN

LA UNIDAD PSICOFISICA DEL ENFERMO COMO OBJETO DE LA MEDICINA DE SEGURIDAD SOCIAL

ANGEL BORREGALES, CAMILLO C. CUCCODORO, MIGUEL MILLÁN E. Y ALEJANDRO J. RHODE

EL SEGURO SOCIAL EN LA LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS

CARLOS NOBLE

LA MODIFICACION DE LOS CONCEPTOS JURIDICOS EN MATERIA DE SALARIOS PERMITE LA DISMINUCION DE CIERTOS GASTOS DE ADMINISTRACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL

PAUL PIRNAY

MONOGRAFIAS NACIONALES AMERICANAS DE SEGURIDAD SOCIAL:

ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA

NOTICIARIO DE LA PREVENCION DE LOS RIESGOS PROFESIONALES:

PROGRAMA DE SEGURIDAD PARA LAS EMPRESAS DE TRANSPORTES INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL

CURSO ESPECIFICO DE PREVENCION DE ACCIDENTES. INSTITUTO NACIONAL DE COOPERACION EDUCATIVA. VENEZUELA

ENERO - FEBRERO

1964

MEXICO, D. F.

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS GENERALES DE LA C. I. S. S. Y DE LA A. I. S. S.

DE DIFUSIÓN DEL CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

Conferencia Interamericana de Seguridad Social

Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

INDICE

ESTUDIOS: PÁG.

Las relaciones entre el empleador y el Seguro Social con motivo de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

Michel Voirin 7

La unidad psicofísica del enfermo como objeto de la medicina de seguridad social.

Angel Borregales, Camillo C. Cuccodoro, Miguel Millán E. y *Alejandro J. Rhode* 19

El Seguro Social en la lucha contra la tuberculosis.

Carlos Noble 35

La modificación de los conceptos jurídicos en materia de salarios permite la disminución de ciertos gastos de administración de la seguridad social.

Paul Pirnay 47

MONOGRAFIAS NACIONALES AMERICANAS DE SEGURIDAD SOCIAL:

Estados Unidos de Norteamérica 55

NOTICIARIO DE LA PREVENCION DE LOS RIESGOS PROFESIONALES:

Programa de Seguridad para las empresas de transportes..... 109

Curso específico de prevención de accidentes 119

MONOGRAFIAS NACIONALES AMERICANAS
DE SEGURIDAD SOCIAL

ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA

BASES CONSTITUCIONALES

La autoridad constitucional del Congreso de los Estados Unidos que legisla en el campo de la seguridad social, se deriva de las disposiciones contenidas en el artículo I, sección 8, de la Constitución de 1787. Esta Sección le da al Congreso el poder, entre otros, de recaudar impuestos para "proveer a la defensa común y al bienestar general de los Estados Unidos" y "regular el comercio... entre los diversos estados".

La autoridad de las legislaturas estatales para promulgar la legislación del seguro social, se basa en diversas disposiciones contenidas en las 48 constituciones estatales separadas. Sin embargo, generalmente, dicha autoridad proviene de las disposiciones que garantizan el poder sobre las tasas y el poder de ordenamientos, siendo este último la autoridad de la legislatura para establecer reglamentos en bien del interés público concerniente a derechos personales y deberes, y a la propiedad y derechos de propiedad.

AGENCIAS SUPERVISORAS FEDERALES

DEPARTAMENTO DE LA SALUD, EDUCACION Y BIENESTAR

Creación: El Departamento de la Salud, Educación y Bienestar fue creado por la Legislación promulgada por el 83º Congreso, y dictada la ley por el Presidente el 11 de abril de 1953.

Funciones: El establecimiento del Departamento aseguró una representación permanente y continua a los más altos consejos de la Rama Ejecutiva del Gobierno para las principales actividades de salubridad, educación y bienestar. Las funciones del Departamento son desempeñadas por la Oficina del Secretario y por las seis principales agencias que operan: Servicios Públicos de la Salud, Oficina de Educación, Administración de Seguridad Social, Administración de Bienestar, Administración de Alimentación y Medicamentos, Oficina de Rehabilitación Vocacional y Hospital St. Elizabeth.

Los principales propósitos de estas agencias son los de proteger y mejorar la salud de la nación; acelerar la educación; proveer una fundación para la seguridad individual y familiar; asegurar la pureza y honestidad al marcar alimentos, medicamentos y cosméticos; ayudar a los inválidos mentales y físicos y preparar a las personas incapacitadas para el trabajo; ayudar a todos los niños y buscar los medios de atender a las necesidades especiales de los ancianos.

INSTITUCIONES FEDERALES DEL SEGURO SOCIAL

ADMINISTRACION DE SEGURIDAD SOCIAL

Creación: El Acta de Seguridad Social del 14 de agosto de 1935 estableció una Junta de Seguridad Social compuesta de tres miembros. El

Plan I de Reorganización bajo el Acta de Reorganización de 1939, hizo de esta junta y de sus miembros el 1º de julio de 1939 una parte de la Agencia Federal de Seguridad.

El Plan II de Reorganización bajo el Acta de Reorganización de 1945 suprimió la Junta, vigente hasta el 16 de julio de 1946, y transfirió sus funciones al Administrador Federal de Seguridad. Este último, en la misma fecha, estableció la Administración de Seguridad Social bajo un Comisionado para la seguridad social, a quien delegó la mayoría de las funciones desempeñadas por la Junta anterior.

El Plan I de Reorganización del 11 de abril de 1953 suprimió la Agencia Federal de Seguridad y transfirió todos sus poderes y funciones a un Departamento de la Salud, Educación y Bienestar recientemente creado.

A la Administración de Seguridad Social, una unidad integrante del Departamento, le concierne directamente la administración de vejez, sobrevivientes y el programa del seguro de invalidez. La Administración de Bienestar administra las funciones federales bajo el programa federal-estatal de asistencia pública y salubridad materno-infantil, y los servicios de bienestar infantil.

Legislación concerniente al seguro de vejez, sobrevivientes e invalidez: Acta de Seguridad Social del 14 de agosto de 1935; Acta de las Contribuciones Federales del Seguro del 10 de febrero de 1939; Enmiendas de Seguridad Social de 1939 (10 de agosto de 1939); Enmiendas de Seguridad Social de 1946 (10 de agosto de 1946); Enmiendas de Seguridad Social de 1950 (28 de agosto de 1950); Enmiendas de Seguridad Social de 1952 (18 de julio de 1952); Enmiendas de Seguridad Social de 1954 (1º de septiembre de 1954); Enmiendas de Seguridad Social de 1956 (1º de agosto de 1956); Enmiendas de Seguridad Social de 1958 (28 de agosto de 1958); Enmiendas de Seguridad Social de 1960 (13 de septiembre de 1960); Enmiendas de Bienestar Público de 1961 (30 de junio de 1961); Enmiendas de Bienestar Público de 1962 (25 de julio de 1962).

Alcance del seguro de vejez, sobrevivientes e invalidez: El sistema de seguro de sobrevivientes e invalidez cubre a casi todos los empleos, tanto civiles como militares, en los Estados Unidos (cuya definición comprende la Samoa Americana, Guam, Puerto Rico y las Islas Vírgenes) y en general el empleo desempeñado fuera de los Estados Unidos por un ciudadano estadounidense a un empresario de la misma nacionalidad. También cubre los ingresos correspondientes a los trabajadores independientes. Los grupos principales excluidos son los médicos independientes y los empleados del Gobierno Federal que están cubiertos por sistemas de jubilación. Ciertas condiciones se imponen para la protección de personas de otros grupos; por ejemplo, la protección a los trabajadores agrícolas se basa en jornales o en las pruebas de regularidad de empleo, la protección del personal doméstico se basa en una prueba de su salario, y la de los trabajadores independientes cuyas ganancias netas provenientes del comercio o negocio no sean inferiores a Dls. 400 anuales. Los empleados de los gobiernos estatales y locales están cubiertos sobre la base de convenios voluntarios

entre los estados y el Gobierno Federal; los ministros del clero comisionados, autorizados y ordenados, pueden elegir protección bajo las disposiciones aplicables (sobre una base de mandato) a los trabajadores independientes; ciertos empleados de gobiernos extranjeros y de organizaciones internacionales están cubiertos obligatoriamente como si fueran trabajadores independientes; y los empleados de organizaciones sin fin lucrativo están cubiertos sobre la base de que renuncien voluntariamente a la exención de la tasa fijada para los empresarios. Cerca de 74 millones de personas asalariadas estaban cubiertas durante 1961 bajo el programa. En enero de 1962, a 16.6 millones de personas se pagaron beneficios que ascendieron a cerca de Dls. 1.1 billones.

Financiamiento del seguro de vejez, sobrevivientes e invalidez: Los ingresos hasta Dls. 4,800 al año, quedan cubiertos bajo el programa. Las cotizaciones sobre ingresos son cubiertas en las proporciones fijadas en la ley. Las proporciones de cotización en efecto en 1963, eran de 3⅝ por ciento para cada empresario y empleado, y 5.4 por ciento para los trabajadores independientes. Los porcentajes de cotización aumentarán de tiempo en tiempo, hasta que al comienzo de 1968, los trabajadores y sus patronos estén pagando cada uno el 4⅝ por ciento y los trabajadores independientes estén cotizando un 6.9 por ciento de sus ingresos.

Los beneficios y costos de administración del programa del seguro de vejez, sobrevivientes e invalidez se financian enteramente con las tasas de seguridad social, pagadas por empleados, empresarios y trabajadores independientes. Todas las cotizaciones se depositan en dos fondos de reserva —el Fondo Federal de Reserva del Seguro de Vejez y de Sobrevivientes y el Fondo Federal de Reserva del Seguro de Invalidez. Los fondos que no se necesiten constantemente para beneficios, son invertidos en obligaciones que devengan interés dentro de los Estados Unidos.

Contingencias cubiertas: Jubilación por vejez, muerte del jefe de familia e invalidez grave por largo plazo.

Beneficios: i) Jubilación por vejez: Las prestaciones mensuales del seguro de vejez se pagan a toda persona enteramente asegurada y jubilada a la edad de 62 años. Una "persona enteramente asegurada" es aquella a la que se le acredita un trimestre de trabajo (adquirido no importa en que momento después de 1936) por cada año después de 1950 (o después de los 21 años si es posterior) y hasta el año en que cumpla los 65 (62 para las mujeres) o el año de su muerte o invalidez. Los créditos de seguridad social se llaman "trimestres de protección". En general, esto significa un período de tres meses en el cual se pagan salarios de Dls. 50 o más. Un trabajador independiente obtiene cuatro trimestres de protección por un año en el cual sus entradas netas sean de Dls. 400 o más. A nadie se le acredita estar enteramente asegurado por menos de 1½ años de trabajo (seis trimestres de protección) y nadie necesita más de 10 años de trabajo (40 trimestres de protección) para estar enteramente asegurado.

El número de trimestres de protección que un trabajador tiene, se usa

solamente para determinar las prestaciones para su seguro. El monto de la prestación mensual que obtiene un trabajador se basa en el promedio de sus entradas mensuales sobre un número determinado de años. El número de años se usa para determinar el período en el cual se espera que el trabajador haya laborado razonablemente en empleos cubiertos por el programa. En casos de jubilación, el número de años que se usa generalmente para determinar el promedio de las entradas mensuales del trabajador es cinco menor que el número de años transcurridos después de 1950 y hasta el año en el cual haya cumplido los 65 años de edad (62 para las mujeres). Una vez determinado el número de años sobre los cuales las entradas deban promediarse, los años de entradas más altas (equivalentes a ese número) se usan para computar, sin que estos años tengan que ser consecutivos. Después de que el promedio de las entradas mensuales haya sido computado y redondeado en la cantidad en dólares inmediata inferior, el monto de la pensión que el trabajador empieza a recibir a los 65 años o después, se determina en relación con una tabla consignada en la ley. El beneficio mínimo para los trabajadores que empiezan a recibir prestaciones a la edad de 65 años es de Dls. 40 al mes; éste es el monto pagadero a los trabajadores cuyo promedio de entradas mensuales fue de Dls. 67 o menos. Una pensión máxima de Dls. 127 se paga a los trabajadores cuyo promedio de entradas mensuales fue por lo menos de Dls. 399. No es posible tener un promedio de entradas mensuales superior a Dls. 400 debido a la limitación de Dls. 4,800 en las entradas anuales que están tasadas y acreditadas para beneficios.

Las prestaciones de las personas a cargo se pagan a la esposa de 62 años de edad de un trabajador asegurado y jubilado, o a cualquier edad si ella mantiene a algún hijo con derecho a prestaciones infantiles basadas en las entradas de su esposo asegurado y jubilado; y también al hijo soltero del trabajador jubilado cuando es menor de 18 años (y a los 18 o más si el hijo está incapacitado para desempeñar un trabajo sustancial y provechoso debido a algún grave defecto físico o mental ya existente antes de los 18 años). Bajo ciertas circunstancias, las prestaciones también se pagan al esposo de 62 años o más de edad que dependa de una trabajadora asegurada.

El monto de la prestación para la esposa a los 65 años de edad (o a cualquier edad, si mantiene a hijo del trabajador), la prestación para el esposo a cargo a los 65 años de edad, y la prestación para el hijo de un trabajador jubilado es la mitad de la prestación que corresponde al trabajador.

Las prestaciones para los trabajadores jubilados y sus esposas o maridos a cargo, que opten por recibir dichas prestaciones después de haber alcanzado la edad de 62 años y antes de haber llegado a los 65, son reducidas de manera actuarial y continuarán así pagándose durante el período en que tienen derecho.

ii) Muerte del jefe de familia: Las prestaciones mensuales para los sobrevivientes son pagaderas a la viuda a la edad de 62 años, y a la madre

(incluyendo a una esposa anterior divorciada bajo ciertas condiciones) de cualquier edad si mantiene a un hijo de su difunto esposo con derecho a prestación infantil; a los hijos solteros menores de 18 años del trabajador difunto (y a los hijos de 18 años o más que estén incapacitados para desempeñar un trabajo sustancial y provechoso debido a algún grave impedimento físico o mental que le haya aquejado continuamente antes de haber alcanzado los 18 años); a un padre a cargo a la edad de 62 años y, bajo ciertas condiciones, a un viudo de 62 años de edad o más dependiente de una trabajadora asegurada. Se pagan las prestaciones completas mensuales en caso de viudas, viudos y padres a cargo de 62 años de edad o más.

El monto de la prestación para la viuda si es menor de 62 años, la prestación para un hijo, o la prestación para uno de los padres (si ambos viven) es de tres cuartos de la pensión que hubiera correspondido al trabajador a los 65 años de edad. La viuda o viudo, o el padre (si sólo vive uno) recibirá 82.5 por ciento de la prestación que hubiera recibido el trabajador a los 65 años. Las prestaciones pueden ser menores de estos montos cuando deban ser reducidas para mantener el total de los pagos familiares dentro del máximo estipulado por la ley. El total máximo de las prestaciones familiares es como mínimo de Dls. 254 o un 80 por ciento del promedio de las entradas mensuales. Además de cualquier pago mensual, al ocurrir la muerte de una persona asegurada, se paga una suma como subsidio a la viuda o viudo sobreviviente si ella o él estuviesen viviendo en el mismo hogar con el difunto trabajador en el momento del deceso. Si dicha persona no existe, la suma se paga como reembolso a la persona o personas que pagaron los gastos del entierro o directamente al director de la funeraria para los gastos del funeral no pagados, a petición de la persona que asumió la responsabilidad de los gastos. Si ninguna persona asume la responsabilidad de los gastos de entierro después de 90 días de la muerte del trabajador, el pago puede efectuarse a la funeraria bajo su propia petición.

iii) Invalidez: Las prestaciones mensuales del seguro de invalidez se pagan a un trabajador menor de 65 años que esté asegurado para recibir estos beneficios, y que esté (y que por lo menos lo haya estado por 6 meses) incapacitado para desempeñar cualquier trabajo sustancial y provechoso debido a un determinado impedimento físico o mental, el cual puede preverse que continúe por largo período indefinido o que lleve a la muerte. Las prestaciones para las personas a cargo o para los trabajadores incapacitados se pagan bajo las mismas condiciones que para las personas dependientes de trabajadores jubilados. Las prestaciones de seguro de invalidez pueden ser pagadas hasta 12 meses, durante los cuales el beneficiario trabaja a pesar de su incapacidad. En cualquier caso, las prestaciones se continúan durante el segundo mes siguiente al mes en el cual cese la incapacidad. No se paga ninguna prestación de invalidez en ningún mes en el cual el beneficiario incapacitado rehúse sin causa justificada aceptar ciertos servicios de rehabilitación a su disposición. Existen provisiones para pre-

servar los futuros derechos a la prestación de los beneficiarios incapacitados y de ciertos otros trabajadores impedidos. Bajo esta disposición, el período durante el cual un trabajador asegurado se encuentre incapacitado, no cuenta en su contra al determinar la elección para el monto de las prestaciones del seguro de vejez, de sobrevivientes y de invalidez, las cuales pueden llegar a ser pagadas basándose en su registro de entradas.

A un beneficiario que no esté incapacitado (a menos que tenga más de 72 años de edad) se le retendrán las prestaciones si sus entradas (ya sea que esté en empleo cubierto o sea trabajador independiente) son mayores de Dls. 1,200 al año, en proporción de un dólar en beneficio para cada Dls. 2 de entradas entre Dls. 1,200 y Dls. 1,700; y por cada Dls. 1 de entradas superiores a Dls. 1,700, excepto que no esté sujeto a deducción por ningún mes en el que ni desempeñó trabajos por salarios superiores a Dls. 100 ni desempeñó servicios sustanciales como trabajador independiente.

Administración del seguro de vejez, sobrevivientes e invalidez: La administración de los beneficios de vejez, sobrevivientes e invalidez continúan bajo la supervisión del Comisionado de la Seguridad Social, en la Administración de la Seguridad Social. Esta Administración mantiene un sistema de registros de salario centralizado, bajo el cual cada persona que recibió entradas tasables tiene un registro de salarios, con un múmero que lo identifica en la seguridad social, en donde son anotadas las entradas que ha recibido. Las reclamaciones para las prestaciones se reciben y se conceden a través de una amplia organización. Las apelaciones de las decisiones administrativas concernientes a las prestaciones, son manejadas por una Oficina de Audiencias y Apelaciones, la cual forma parte de la Administración de la Seguridad Social pero que es independiente de la Administración del seguro de vejez y sobrevivientes. La recaudación de las cotizaciones se lleva a cabo por el Departamento de Tesorería a través de su Oficina de Ingresos. Las cotizaciones de los trabajadores independientes por sus entradas, se recaudan a través del procedimiento general de recaudación de impuesto sobre las rentas.

DEPARTAMENTO DEL TRABAJO

Creación: El Departamento del Trabajo fue creado como un Departamento ejecutivo separado, por un Acta del Congreso aprobada el 4 de marzo de 1913.

Funciones: El Departamento del Trabajo, que es dirigido por el Secretario del Trabajo, está encargado del fomento, promoción y desarrollo del bienestar de los asalariados de los Estados Unidos, mejorando sus condiciones de trabajo, y acelerando sus oportunidades para empleo lucrativo.

Su Oficina de Seguridad de Empleo es responsable de la ejecución de las funciones federales relacionadas con el seguro de desempleo del Estado Federal y de los programas de servicio de empleo. Estas funciones incluyen la revisión de las leyes estatales del seguro de desempleo y la valuación de su administración, para determinar si están conformes con los

requisitos federales concernientes al crédito del impuesto pagado por un empleador frente al impuesto federal de desempleo y de garantías federales relativas a los gastos estatales administrativos; la determinación de las garantías federales necesitadas por los estados para la administración conveniente de sus leyes de seguro de desempleo; la provisión de ayuda a los estados para desarrollar la legislación del seguro de desempleo, reglamentos, interpretaciones y procedimientos administrativos; el mantenimiento de los controles para asegurar la administración conveniente de los programas de compensación de desempleo para los empleados federales y para los cesantes; y la coordinación de las actividades de las oficinas públicas de empleos en todo el país.

Su Oficina de Compensación de Empleados administra los regímenes para la provisión de compensación con respecto a los accidentes de trabajo sufridos por los empleados civiles federales, por los empleados privados en el Distrito de Columbia y por los estibadores y los trabajadores portuarios. Su Oficina de Normas del Trabajo tiene, entre otras funciones, la de asistir a los estados mejorando sus leyes de seguro de accidentes del trabajo y reforzando su administración.

OFICINA DE COMPENSACION PARA EMPLEADOS

Creación: El Acta del 7 de septiembre de 1916 de Compensación para Empleados de los Estados Unidos estableció la Comisión de Compensación a Empleados de los Estados Unidos para administrar el régimen de beneficios por accidentes de trabajo para los empleados federales establecido por esa Acta. El Acta del 4 de marzo de 1927 de Compensación para Estibadores y para Trabajadores Portuarios extendió la jurisdicción de la Comisión para que cubriera los beneficios de accidentes de trabajo a los estibadores y a los trabajadores portuarios. El Acta del 17 de mayo de 1928 hizo que esta última acta fuera aplicable a los empleados particulares en el Distrito de Columbia. El Plan II de Reorganización bajo el Acta de Reorganización de 1945 suprimió la Comisión, efectiva hasta el 16 de julio de 1946, y transfirió sus funciones al Administrador Federal de Seguridad. Este último estableció en la misma fecha una nueva Oficina de Compensación para Empleados dentro de la Agencia Federal de Seguridad, a la cual delegó las funciones transferidas, y estableció también un Consejo de Apelaciones. Tanto la Oficina como el Consejo efectivos hasta el 24 de mayo de 1950, fueron transferidos al Departamento del Trabajo por el Plan 19 de Reorganización bajo el Acta de Reorganización de 1949.

Legislación: Acta del 7 de septiembre de 1916 de Compensación para Empleados de Estados Unidos; Acta del 4 de marzo de 1927 de los Estibadores y Trabajadores Portuarios; el Acta del 17 de mayo de 1928 de Compensación para Trabajadores del Distrito de Columbia; y Leyes Públicas 164 del 15 de febrero de 1934, 257 del 26 de mayo de 1934, 619 del 15 de junio de 1938, 727 del 25 de junio de 1938, 208 del 16 de agosto de 1941, 685 del 29 de julio de 1942, 784 del 2 de diciembre de 1942, 161 del 28 de julio de 1945, 271 del 30 de julio de 1947, 757 del 24 de junio de

1948, 357 del 14 de octubre de 1949, 397 del 19 de junio de 1952, 212 del 7 de agosto de 1953 y 767 del 13 de septiembre de 1960.

Alcance: El Acta de Compensación para Empleados de Estados Unidos se aplica a los empleados civiles de todas las agencias y las que le sirven de instrumento al Gobierno de los Estados Unidos, a los empleados del Gobierno del Distrito de Columbia, y a ciertas otras clases de personas bajo la jurisdicción federal. Este programa cubre casi 2½ millones de empleados y un promedio de 22,000 beneficiarios reciben pensiones mensuales. El Acta de los Estibadores y de los Trabajadores Portuarios se aplica a los cargadores, a los que están prestando servicio en los barcos, a los que hacen reparaciones y a otros (excepto el capitán y los miembros de la tripulación) que desempeñen empleo marítimo en aguas navegables de los Estados Unidos. Las disposiciones de la última Acta también se aplican, en virtud de Actas separadas, a los empleados de empresarios particulares en el Distrito de Columbia y a aquellos que estén bajo contrato con los Estados Unidos y que desempeñen trabajo fuera del país, como por ejemplo en las bases de defensa. El programa de los Estibadores y del Distrito de Columbia cubre con exceso a un millón de empleados y casi 8,000 beneficiarios están ahora recibiendo pensiones.

Financiamiento: El costo total del régimen de Compensación para Empleados de los Estados Unidos es sufragado por el Gobierno Federal, emitiendo el Congreso los bonos anuales necesarios. El costo de los beneficios bajo los regímenes de los Estibadores y del Distrito de Columbia es sufragado por los empresarios, a los cuales se les exige asegurarse con un asegurador comercial o dar una prueba de capacidad financiera en caso de ser ellos el asegurador.

Contingencias cubiertas: Condición que requiera atención médica, incapacidad para el trabajo, muerte del jefe de familia y funeral, cuando sean causadas por accidente de trabajo.

Beneficios: i) Condición que requiere atención médica: Bajo el régimen de Empleados de los Estados Unidos, los empleados accidentados tienen derecho a razonables provisiones y servicios médicos, quirúrgicos y de hospitalización, que deben ser suministrados, en la medida posible, conforme a las facilidades médicas del Gobierno. Bajo los regímenes de los Estibadores y del Distrito de Columbia, los empresarios deben proveer a los empleados accidentados con dicha atención médica y quirúrgica, atención médica y hospitalaria, medicinas, muletas y aparatos, según lo requiera la naturaleza del accidente.

ii) Incapacidad para el trabajo: Bajo el régimen de Empleados de los Estados Unidos, las víctimas incapacitadas totalmente reciben, después de un período de tres días de espera, a no ser que la incapacidad dure 22 días o sea permanente, una pensión equivalente al 66 2/3 por ciento de sus últimos salarios, más un 8 1/3 por ciento de los salarios si tienen una esposa a cargo, hijo o padre. La pensión mínima es de Dls. 180 mensuales o su salario real si es menor, y la pensión máxima mensual es de

Dls. 525. No se hace ninguna distinción entre la incapacidad permanente y la temporal, siendo la pensión pagada hasta la muerte o su recuperación. En caso de incapacidad parcial, se aplican las mismas disposiciones con pensión parcial que está relacionada con la reducción en su capacidad de obtener ingresos. Las pensiones adicionales hasta Dls. 125 por mes son pagadas si necesita de alguien que le asista constantemente, y hasta Dls 100 al mes para manutención durante la rehabilitación vocacional.

Bajo los regímenes de los Estibadores y del Distrito de Columbia, las víctimas incapacitadas totalmente reciben, después de un período de espera de 3 días a no ser que la incapacidad dure 4 semanas, una pensión equivalente al 66 2/3 por ciento del promedio de salarios semanales sujetos a un máximo de Dls. 70 a la semana y un mínimo de Dls. 18 o los salarios reales si es menor. Los beneficios pagados para la incapacidad total temporal no pueden hacer un total mayor de Dls. 24,000, pero este límite no se aplica si la incapacidad es permanente. Una compensación adicional hasta Dls. 25 a la semana se paga por manutención durante la rehabilitación vocacional. Las pensiones por incapacidad parcial equivalen al 66 2/3 por ciento por pérdida de salario, con un máximo de Dls. 70 semanales; cuando dicha incapacidad sea temporal, se pagan beneficios hasta por 5 años o hasta que llegue a un total de Dls. 24,000 y cuando sea permanente, conforme a una lista fijada para determinados accidentes o durante la invalidez, y hasta Dls. 24,000 por accidentes no determinados en ella.

iii) Muerte del jefe de familia: La viuda sobreviviente o el viudo a cargo incapacitado de un empleado federal que muera por un accidente de trabajo recibe una pensión equivalente al 40 por ciento del promedio de estos salarios si mantiene a un hijo, y el 45 por ciento en otro caso. Cada huérfano de un solo padre sobreviviente recibe el 15 por ciento, el primer huérfano de ambos padres el 35 por ciento, y cada uno de los huérfanos de ambos padres restantes el 15 por ciento. El total de las pensiones de sobrevivientes no debe exceder del 75 por ciento del promedio de los salarios. El monto mínimo de los salarios, considerado para el cómputo de pensiones, es de Dls. 240 por mes, excepto que las pensiones totales mensuales no deben exceder de los salarios del empleado; la máxima compensación pagada a los sobrevivientes es de Dls. 525 al mes.

Bajo los regímenes de los Estibadores y del Distrito de Columbia, una viuda sobreviviente o un viudo a cargo recibe una pensión equivalente al 35 por ciento del promedio de los salarios del empleado fallecido; cada huérfano de un solo padre recibe el 15 por ciento, el primer huérfano de ambos padres el 35 por ciento, y cada uno de los huérfanos de ambos padres restantes el 15 por ciento. Los beneficios son pagaderos sobre una base residual después de las pensiones a la esposa y huérfanos, a otros parientes a cargo. El total de pensiones de sobrevivientes no debe exceder del 66 2/3 por ciento del promedio de los salarios. El monto máximo de los salarios considerado para el cómputo de pensiones es de Dls. 105 semanales y el mínimo de Dls. 27 por semana.

iv) Funeral: Los gastos del entierro que no exceden de Dls. 800 se pagan bajo el régimen de los empleados federales cuando la muerte resulte de accidente de trabajo. Una provisión se concede también para el transporte del cuerpo si el fallecimiento ocurre cuando el empleado se encuentre fuera del hogar. Los gastos razonables del funeral que no excedan de los Dls. 400 también son proveídos por los regímenes de los Estibadores y del Distrito de Columbia.

Administración: El Acta de Compensación de Empleados de los Estados Unidos es administrada por la Oficina de Compensación de Empleados bajo la supervisión de su Director. Un Consejo de Apelación de tres miembros, que es independiente de la Oficina, revisa las cuestiones legales y en caso de apelaciones de las decisiones de la Oficina, las resuelve. El Acta de Compensación de los Estibadores y Trabajadores Portuarios es administrada por la Oficina a través de diputados comisionados en varios distritos de compensación. El régimen del Distrito de Columbia es administrado por un diputado comisionado para el Distrito.

CONSEJO DE LOS FERROVIARIOS JUBILADOS

Creación: El Consejo de los Ferroviarios Jubilados fue creado por el Acta de 1935 para los Ferroviarios Jubilados, la cual, según la enmienda de la Parte I del Acta del 24 de junio de 1937, se llama ahora el Acta de 1937 de los Ferroviarios Jubilados.

Legislación: Acta de los Ferroviarios Jubilados del 29 de agosto de 1935; Acta del Impuesto para los Transportadores del 29 de agosto de 1935; Acta de los Ferroviarios Jubilados de 1937 (24 de junio de 1937); Acta del Impuesto para los Transportadores de 1937 (29 de junio de 1937); Acta del Seguro de Desempleo de los Ferroviarios del 25 de junio de 1938; Acta que enmendó el Seguro de Desempleo de los Ferroviarios del Acta del 20 de junio de 1939; Ley Pública 572 del 31 de julio de 1946; Ley Pública 744 del 23 de junio de 1948; Ley Pública 234 del 30 de octubre de 1951; Ley Pública 343 del 15 de mayo de 1952; Ley Pública 746 del 31 de agosto de 1954; Ley Pública 86-28 del 19 de mayo de 1959; Ley Pública 87-7 del 24 de marzo de 1961, y Ley Pública 87-285 del 22 de septiembre de 1961.

Alcance: Todos los empleados de los transportadores y sus afiliados, incluyendo a los ferroviarios y a sus unidades subordinadas, las compañías de cambio y a las terminales, las compañías de express y de coches cama, y las compañías de préstamo de carros —las cuales están dedicadas al comercio interestatal—, y los empleados de las asociaciones de ferroviarios y de las organizaciones del trabajo ferroviario están obligatoriamente asegurados. Durante el mes de junio de 1962, cerca de 10 millones de empleados ferroviarios habían adquirido créditos bajo el sistema de jubilación de ferroviarios. El promedio del número de personas empledas en la industria durante el mes de junio de 1962 fue de 834,000. El número de personas que recibieron en ese mes pensiones mensuales bajo el programa de jubilación fue de 840,000. El número total de beneficiarios bajo

el programa del seguro de desempleo de los ferroviarios fue de 316,000 en el año fiscal de 1961-62.

Financiamiento: A los empleados y empresarios ferroviarios se les exige que coticen al programa de jubilación de ferroviarios para los años corrientes de 1962-64, con un 7¼ por ciento de los primeros Dls. 400 de los ingresos que perciban cada mes. Desde 1964, el porcentaje del impuesto para los empleados y empresarios será de 7¼ por ciento, más la diferencia entre la tasa actual de seguridad social y el 2¾ por ciento. Los impuestos recaudados por el Servicio Interno de Ingresos bajo el Acta del Impuesto de Jubilación de los Ferroviarios son transferidos a la cuenta de jubilación de los ferroviarios en la Tesorería de los Estados Unidos, y los montos que no se necesiten para pagos de pensiones se invierten en bonos especiales del 3 por ciento de la tesorería o en cualesquiera otras obligaciones que rindan por lo menos un 3 por ciento, todas las cuales deben estar garantizadas en cuanto al principal y al interés por el Gobierno de los Estados Unidos. El sistema de jubilación de los ferroviarios es financiado sobre una base modificada de reserva-actuarial. La característica principal de este método de financiamiento es que implica una acumulación relativamente grande de reservas. El interés en la reserva, combinado con el ingreso corriente de los impuestos y de la ganancia neta de un intercambio financiero con el sistema de seguridad social (estipulado por la ley), suministra suficiente ingreso para hacer frente a las obligaciones corrientes de pensión.

Los empleados no contribuyen al programa de seguro contra enfermedad y desempleo ferroviario. El porcentaje de la cotización para los empresarios bajo este programa se determina mediante una lista en el Acta del Seguro de Desempleo de los Ferroviarios y puede variar del 1.5 al 3.75 por ciento de nómina tasable que depende del balance de la cuenta del 30 de septiembre anterior del seguro de desempleo. Se paga además un 0.25 por ciento de nómina tasable por los empresarios para 1962 y 1963 bajo el Acta de Beneficios Temporales Extendidos de Desempleo Ferroviario. No se paga ninguna cotización por la parte que exceda de Dls. 400 por mes de los salarios de los empleados. El programa de prestación para enfermedad y para desempleo ferroviario se basa en períodos de financiamiento relativamente cortos. Los fondos que no se necesitan para pagar estas prestaciones se depositan en la cuenta del seguro de desempleo que se mantiene en la Tesorería de los Estados Unidos. Los depósitos se colocan en inversiones seguras de los Estados Unidos y obtienen interés al promedio de porcentaje ganado por las inversiones del Fondo Federal de Reserva de Desempleo.

Contingencias cubiertas: Enfermedad, maternidad, desempleo, vejez, invalidez y muerte del jefe de la familia.

Beneficios: i) Enfermedad: Las prestaciones son pagadas a los empleados ferroviarios que pierden horas de trabajo durante un año de beneficio por razones de enfermedad o lesión, ya sean relacionadas con el trabajo o no, a condición de que hayan ganado por los menos Dls. 500 en

empleo ferroviario en el año corriente precedente. Existe, en efecto, un período de espera de 7 días para la primera enfermedad dentro de un año. Los montos de las prestaciones son graduados, ya sea de acuerdo con la clase de salario en la cual las entradas acumuladas de cada reclamante individual bajaran durante el año civil precedente, o según el 60 por ciento del porcentaje diario de pago del último empleo ferroviario del año base, cualquiera sea el mayor, variando con el monto del beneficio diario de Dls. 4.50 a Dls. 10.20. Las prestaciones son pagadas para un máximo de 130 días compensables en un año, o, en efecto, para 26 semanas en caso de una enfermedad de larga duración.

ii) Maternidad: Las prestaciones son pagadas a empleadas ferroviarias que hayan ganado por lo menos Dls. 500 en empleo ferroviario durante el año corriente precedente, por cada día en un "período de maternidad". Este período empieza 57 días antes de la fecha en que se espera el nacimiento y se extiende a 116 días, o por lo menos hasta el 31° día después de la fecha del nacimiento. Si el nacimiento tiene lugar después del 84° día del período de maternidad, no se paga ninguna prestación por los días posteriores al 84° y antes del nacimiento. Por tanto, las prestaciones son pagadas por un total de 116 días. El monto diario de las prestaciones es el mismo que por enfermedad, excepto que se paga 1½ veces más del monto regular por los 14 días anteriores al período de maternidad y por los 14 días posteriores al nacimiento.

iii) Desempleo: Las prestaciones son pagaderas a los trabajadores ferroviarios cesantes que estén capacitados para trabajar y disponibles para hacerlo, que se hayan registrado en una oficina de empleos, que no estén recibiendo remuneración subsidiaria de un trabajo de tiempo parcial que promedie más de Dls 3 por día, y que hayan ganado por lo menos Dls. 500 en empleo ferroviario en el año corriente precedente. No hay ningún período de espera para el desempleo. Los montos de la prestación se gradúan ya sea según la clase de salario en la cual los ingresos acumulados de cada reclamante individual bajaran durante el año precedente, o según el 60 por ciento del porcentaje diario de pago del último empleo ferroviario, cualquiera sea el mayor, variando el beneficio diario de Dls 4.50 a Dls. 10.20. La máxima duración de las prestaciones normales en un año es de 130 días de compensación, o, sea en efecto, 26 semanas. Sin embargo, los empleados con 10 o más años pueden recibir prestaciones adicionales en períodos de beneficio extendidos que duren 13 semanas para aquellos que tengan de 10 a 14 años de servicio ferroviario y 26 semanas para los que tengan 15 años o más de servicio. Para los empleados con menos de 10 años de servicio, los beneficios extendidos fueron también pagados durante el período de abril 1961-junio 1962 bajo el Acta de Beneficios Temporales Extendidos de Desempleo Ferroviario.

iv) Vejez: Todos los empleados que hayan alcanzado la edad de 65 años, que tengan 10 años o más de servicio ferroviario, y que hayan cesado en servicio remunerado pueden recibir una anualidad de jubilación completa. Esto se calcula normalmente multiplicando el número de años de

empleo ferroviario de cada empleado por un factor equivalente al 3.35 por ciento de los primeros Dls. 50 del promedio de su remuneración mensual, más 2.51 por ciento de los siguientes Dls. 100, y más 1.67 por ciento de los últimos Dls. 250. No está previsto ningún máximo específico, excepto que no se pueden usar más de 30 años de servicio en el cálculo de las anualidades si se cuenta el servicio anterior a 1937. La anualidad mensual mínima para los solicitantes por lo regular equivale en el empleo ferroviario al mínimo de Dls. 5 por años de servicio, Dls. 83.50, o 110 por ciento de la remuneración mensual. Bajo una especial disposición de garantía, empleados calificados (y sus esposas) pueden recibir el 110 por ciento del monto que recibiría la familia bajo las escalas de beneficio de la seguridad social si dicho monto es mayor que el monto computado bajo las fórmulas regulares o mínimas de los ferroviarios.

Alternativamente, los empleados que hayan alcanzado las edades de 62-64 años después de 10 años o más de servicio, y los empleados varones de 60-64 años de edad después de 30 años de servicio pueden recibir una anualidad de vejez computada como se expresa arriba, excepto que el monto se reduce en 1/180 por cada mes en que el empleado sea menor de 65 años cuando la anualidad empieza.

Los empleados ferroviarios que alcancen los 60 años de edad y tengan 30 años de servicio pueden jubilarse y recibir una anualidad que también se computa como se expresa arriba, pero sin ninguna reducción por jubilación antes de los 65 años de edad.

v) Invalidez: Los empleados que estén incapacitados permanentemente para trabajar en su ocupación regular, que estén conectados corrientemente con la industria ferroviaria y que tengan ya sea 60 años de edad y 10 años de empleo ferroviario, o que sean menores de 60 años y tengan 20 años de empleo ferroviario, reciben una anualidad de invalidez computada de la misma manera que la anualidad de vejez, la cual es pagadera al llegar a los 65 años de edad. La anualidad de invalidez se paga hasta su muerte o su recuperación de la invalidez. No se paga anualidad de invalidez al empleado menor de 65 años por ningún mes en el cual gane más de Dls. 100 y que sus ingresos totales en un año sean de Dls. 1,250 o mayores.

Los empleados de cualquier edad que estén permanentemente incapacitados para todo empleo regular y que tengan 10 años de servicio, también reciben una anualidad de invalidez. Se computa de la misma manera que la anualidad de vejez que se paga al alcanzar los 65 años de edad.

vi) Beneficios a las esposas: Las anualidades se pagan a las esposas elegibles (y a los esposos a cargo) de los empleados jubilados. Para ser elegible, una esposa debe estar casada con un empleado que reciba una anualidad de jubilación y que haya alcanzado la edad de 65 años; debe tener por lo menos 65 años o mantener a un hijo del empleado que estuviese calificado para recibir una anualidad de seguro de sobreviviente en caso de muerte del empleado; o tuviese la edad de 62-64 años y elija recibir anualidad reducida. El monto de la anualidad de una esposa equi-

vale a la mitad del monto de la anualidad de jubilación de su esposo, anterior a la reducción por la jubilación de vejez antes de los 65 años de edad. Sin embargo, no puede exceder del 110 por ciento del monto máximo que puede pagarse a una esposa bajo el Acta de Seguridad Social. La reducción de la anualidad de la esposa a la edad de 62-64 es también de 1/180 por cada mes, en el que sea menor de 65 años cuando su anualidad comience.

vii) Muerte del jefe de familia: Los beneficios de sumas globales y/o mensuales son pagados a ciertos sobrevivientes de empleados ferroviarios que fueron convenientemente asegurados por muerte. Las viudas, y los viudos a cargo o los padres, de 60 años o más de edad, reciben pensiones mensuales hasta la muerte o hasta volver a contraer matrimonio, si el empleado estuvo "enteramente asegurado". Las viudas de cualquier edad con hijos menores de 18 años o incapacitados, y los mismos hijos, reciben pensiones mensuales si el empleado estuvo ya sea "enteramente" o "parcialmente" asegurado. Se paga una prestación de suma global si al empleado asegurado no le sobrevivió ninguna persona con derecho a las prestaciones mensuales en el mes del deceso.

Para estar "enteramente asegurado" por muerte, el empleado debe haber desempeñado 10 años de servicio ferroviario, haber estado conectado corrientemente con la industria ferroviaria, y haber tenido ya sean 40 trimestres de protección o una mitad de protección de los trimestres corrientes transcurridos después de 1936 hasta la muerte o hasta alcanzar los 65 años de edad, con un mínimo de 6; o un número suficiente de trimestres para estar "enteramente asegurado" bajo el Acta de Seguridad Social. Para estar "parcialmente asegurado" por muerte, un empleado debe haber desempeñado 10 años de servicio ferroviario, haber estado conectado corrientemente con la industria ferroviaria, y haber tenido ya sean 6 trimestres de protección desde el comienzo del tercer año corriente anterior al año del deceso, o un número suficiente de trimestres para estar "corrientemente asegurado" bajo el Acta de Seguridad Social.

La mayoría de las pensiones mensuales proporcionadas a los sobrevivientes se pagan bajo la disposición que garantiza que no existiría menos del 110 por ciento de los montos que corresponderían pagarse bajo el Acta de Seguridad Social. De otra manera, se basarían en el "monto básico" del empleado. Las viudas, viudos y padres reciben pensiones mensuales equivalentes al "monto básico"; los hijos reciben pensiones equivalentes a dos tercios del "monto básico"; mientras que la prestación de suma global equivale normalmente a 10 veces el "monto básico". Las pensiones mensuales para una familia no pueden exceder de las máximas especificadas. Las pensiones basadas en la condición del seguro de los empleados están computadas en los créditos combinados de los ferrocarriles y de la seguridad social. Existe una disposición en la ley para evitar beneficios duplicados bajo las Actas de Jubilación Ferroviaria y de Seguridad Social basada en el registro de estos ingresos.

El Acta de Jubilación Ferroviaria también prevé un pago residual.

Este pago se hace cuando no se paga ningún otro beneficio adicional de otro tipo; equivale aproximadamente a las cotizaciones pasadas del empleado, menos cualquiera de los beneficios ya pagados.

Administración: El sistema del seguro social ferroviario es administrado por el Consejo de Jubilación Ferroviaria, incluyendo la provisión de beneficios de enfermedad, desempleo y pensiones de jubilación y la recaudación de las cotizaciones del seguro de desempleo ferroviario. El Consejo está compuesto por tres miembros designados por el Presidente de los Estados Unidos, sujetos a aprobación por el Senado, por períodos alternativos de 5 años. Un miembro es seleccionado por recomendaciones de los representantes de los empleados y otro por recomendaciones de los representantes de los empresarios. El presidente de la junta no debe estar empleado ni estar interesado con ningún empresario o con ninguna organización de empleados. El Consejo es una agencia independiente de la Rama Ejecutiva, responsable sólo ante el Presidente. Mantiene una red de oficinas regionales y locales, localizadas en centros de población ferroviaria, a través de las cuales se manejan las reclamaciones. Se dispone de información para los programas de beneficio en el *Reporte Anual*, en la *Revista Mensual*, en folletos y panfletos, y en otras publicaciones del Consejo. La oficina principal del Consejo está situada en el Núm. 844 de Rush Street, en Chicago 71, Illinois.

COMISION DEL SERVICIO CIVIL

Creación: La Comisión del Servicio Civil de los Estados Unidos fue creada por el Acta del 16 de enero de 1883. Esta Comisión es responsable, entre otras funciones, de la administración del Servicio de Jubilación Civil Federal, del Seguro de Vida de Grupo y de los Programas del Seguro de Salud.

Legislación: El Acta original del Servicio Civil de Jubilación fue aprobada el 22 de mayo de 1920; importantes enmiendas fueron hechas en las Actas del 3 de julio de 1926, 29 de mayo de 1930, 4 de agosto de 1939, 24 de enero de 1942, 28 de febrero de 1948, 31 de julio de 1956 y 11 de octubre de 1962. El Acta del Seguro de Vida de Grupo de los Empleados Federales fue aprobada el 17 de agosto de 1954. El Acta de Beneficios de Salud de los Empleados Federales fue aprobada el 28 de septiembre de 1959.

Alcance: Jubilación: El Sistema de Jubilación del Servicio Civil cubre a todos los empleados del Gobierno de los Estados Unidos y del Gobierno del Distrito de Columbia exceptuando a los pequeños grupos sujetos a otros sistemas de jubilación o excluidos por otro concepto. En 1962 más de 600,000 personas estuvieron recibiendo anualidades bajo el Programa de Jubilación, y el número de miembros activos del sistema de jubilación se estimó en 2¼ millones de empleados.

Seguro de Vida de Grupo: Los empleados permanentes del Gobierno de los Estados Unidos adquieren automáticamente protección en el Se-

guro de Vida de Grupo por el empleo, a no ser que decidan renunciar a la protección. Más de dos millones de empleados (más de un 95 por ciento de los que son elegibles para participar) están cubiertos.

Seguro de Salud: La participación de los empleados del Gobierno de los Estados Unidos en el Programa de Beneficios de Salud es voluntaria. El 90 por ciento de los empleados elegibles estuvieron participando en 1962, con más de 5½ millones de personas (empleados y los a su cargo) protegidos bajo el programa.

Financiamiento: Jubilación: Los empleados cotizan con un 6½ por ciento de sus salarios. Desde el mes de julio de 1957, las agencias federales contribuyen con los montos asignados de sus salarios, equivalentes a las retenciones de los salarios de sus empleados. El Acta de Jubilación especifica que los fondos de reserva serán invertidos en los bonos que devengan interés en los Estados Unidos con la renta derivada para constituir una parte del fondo.

Seguro de Vida de Grupo: Los empleados pagan dos tercios del costo de la prima a través de descuentos de sus salarios. En la otra tercera parte contribuyen las agencias del Gobierno por los montos asignados disponibles para el pago de salarios. El exceso de primas pagadas sobre las cargas causadas es mantenido por los aseguradores. La reserva se limita a Dls. 100 millones y cualquier monto más alto es devuelto al Fondo del Seguro de Vida de los empleados e invertido en bonos que devengan interés en los Estados Unidos.

Beneficios de Salud: El costo es compartido por los empleados y por el Gobierno. Por reglamentos y dentro de fluctuaciones especificadas en el Acta, la Comisión determina el monto con que contribuye el Gobierno para el costo de cada tipo de registro. El Gobierno paga un uno por ciento adicional de sus cotizaciones para proveer una reserva administrativa y un 3 por ciento para la reserva de contingencia. Las reservas son invertidas en los bonos que devengan interés en los Estados Unidos. En general, la participación del Gobierno es aproximadamente de un 37 por ciento del costo total. Los empleados pagan el resto a través de retenciones de sus salarios.

Contingencias cubiertas para pensiones de jubilación: Vejez, invalidez y muerte.

Pensiones de jubilación: Vejez: La jubilación es obligatoria a la edad de 70 años después de 15 años de servicio, con ciertas excepciones. La jubilación es lícita, a opción del empleado, a la edad de 60 años después de 30 años de servicio o a la edad de 62 años y 5 años de servicio. A opción del empleado a los 55 años de edad y 30 de servicio, o por separación involuntaria no debida a mala conducta o delincuencia después de 25 años de servicio, o después de cumplir 50 años de edad y 20 de servicio, se paga una anualidad inmediata equivalente a la anualidad regular reducida en un doceavo del uno por ciento por cada mes completo en el cual el em-

pleado tenga menos de 60 años de edad, más un sexto del uno por ciento para cada mes completo, si en cualquiera, el empleado es menor de 55 años.

El monto de la anualidad se computa sobre la base de duración de servicio y sobre el promedio del salario "high-five". El promedio del salario "high-five" es el del salario básico anual más alto ganado durante cualquiera de los 5 años consecutivos de servicio. La anualidad se reduce a causa de la jubilación anterior a los 60 años, pudiendo el interesado escoger el designar para la anualidad a un sobreviviente, o dejando de depositar por servicio durante el cual no se hizo ningún descuento de salario. Ninguna anualidad básica puede ser mayor del 80 por ciento del promedio del salario "high-five". Se puede comprar una anualidad adicional a través de cotizaciones voluntarias. La anualidad básica anual es de: *a)* 1½ por ciento del promedio del salario "high-five" multiplicado por 5 años de servicio; más, *b)* 1¾ por ciento del salario "high-five" por años de servicio que pasen de 5 y hasta 10; más, *c)* 2 por ciento del salario "high-five" multiplicado por años de servicio que pasen de 10. Una fórmula sustitutiva (uno por ciento del salario "high-five" más Dls. 25 por cada año de servicio) se usa en lugar de cualquiera o de todas las partes de la primera fórmula cuando produzca un porcentaje más alto de anualidad.

Invalidez: Los empleados que tienen por lo menos 5 años de servicio y que están incapacitados no pudiendo desempeñar su trabajo usual, reciben una anualidad computada como la de vejez, pero sin reducción, en razón de que están por debajo de la edad normal de jubilación.

Muerte: Si un empleado muere con 5 años de servicio civil como mínimo, su viuda recibe una anualidad. Su anualidad es del 55 por ciento de lo que hubiera sido la anualidad de su esposo sin reducción por su edad. Un viudo de una empleada recibe dicha anualidad si está incapacitado para sostenerse a sí mismo debido a invalidez. Un empleado jubilado casado puede proveer una anualidad de sobreviviente para su viuda (o viudo) equivalente al 55 por ciento de su anualidad por una reducción en dicha anualidad del 2½ por ciento de los primeros Dls. 3,600 y del 10 por ciento de cualquier monto que sobrepase a los Dls. 3,600. Un empleado jubilado soltero puede proveer una anualidad de sobreviviente para una persona con un interés asegurable por una reducción en su anualidad. La reducción fluctúa del 10 al 40 por ciento, según la diferencia de edades del empleado y la persona designada. La persona designada recibe el 55 por ciento de la anualidad reducida. Los hijos a cargo también reciben anualidades. Si uno de los padres sobrevive, cada hijo que recibía más de la mitad de su sostén del empleado difunto, recibirá una anualidad del 40 por ciento del promedio del salario "hig-five" del empleado dividido entre el número de hijos; la anualidad para cualquier hijo se limita a Dls. 600 al año y el total para todos los hijos no puede exceder de Dls. 1,800 por año. Si ningún padre sobrevive, cada hijo recibirá una anualidad del 50 por ciento del promedio del salario "high-five" del empleado dividido

entre el número de hijos; la anualidad para cualquier hijo se limita a Dls. 750 al año y el total para todos los hijos no puede exceder de Dls. 2,160 por año.

El Acta del 11 de octubre de 1962 provee ajuste de anualidades para el costo de la vida. Empezando en enero de 1964, la Comisión determinará anualmente los aumentos del costo de vida. Cuando los aumentos totalicen un 3 por ciento, las anualidades deberán aumentarse en el mismo porcentaje.

Contingencias cubiertas por seguro de vida de grupo: Defunción, muerte por accidente y pérdida de miembros.

Beneficios del seguro de vida de grupo: Un empleado cubierto tiene seguro de vida y de muerte por accidente y de pérdida de miembros equivalente a su salario anual (redondeado al múltiplo más alto de Dls. 1,000), con un máximo de Dls. 20,000. El beneficio se dobla si la muerte es por accidente. Los beneficios por pérdida de miembros se pagan según la lista siguiente:

IMPORTANCIA DE LA PERDIDA	PORCENTAJE DE SEGURO PAGADERO
De los dos ojos	100
De un ojo	50
De ambas manos	100
De una mano	50
De ambos pies	100
De un pie	50
De una mano y un pie	100
De una mano o un pie y de la vista de un ojo	100

Los beneficios se pagan a través de una oficina administrativa establecida por las compañías de seguro que redactan el programa de seguro de grupo.

Beneficios de Salud: Los empleados elegibles pueden registrarse para ellos mismos solamente, o para ellos y para sus familias, y pueden escoger la clase de monto de protección que necesiten y quieran. Se dispone de cuatro tipos básicos de planes: 1° un "plan de servicio benéfico", disponible para todos los empleados, que provee el pago directo a médicos y hospitales; 2° un "plan benéfico de indemnizaciones", disponible para todos los empleados, proveyendo un reembolso al contado para el empleado o directamente para los médicos y hospitales; 3° "planes de organización de empleados", disponibles solamente para los miembros de la organización patrocinada, con reembolsos al contado para los empleados o directamente para los médicos y hospitales, y 4° "planes inclusivos médicos", disponibles solamente en ciertas localidades. Los planes inclusivos son, ya bien para práctica en grupo, proveyendo servicios médicos por equipos de doctores y técnicos, o bien para planes de práctica individual, con pago directo a los médicos con los cuales se haya hecho el acuerdo.

NOTA: Para proveer beneficios de salud para los empleados jubilados y los sobrevivientes que reciben anualidad que no son elegibles para participar en el programa fijado bajo el Acta de Beneficios de Salud de los Empleados Federales a causa de que el empleo Federal de los empleados haya terminado en jubilación o muerte antes de la fecha efectiva, el Congreso pasó al Acta de 1960 de Beneficios de Salud de los Empleados Federales Jubilados. Los empleados jubilados o sus sobrevivientes elegibles bajo esta acta pueden, ya sea recibir una contribución gubernamental mensual para un plan aprobado de seguro privado de salud o para un plan uniforme patrocinado por el Gobierno. La contribución mensual del Gobierno para cualquiera es sólo de Dls. 3 al registrarse uno mismo individualmente y de Dls. 6 para su registro individual y de su familia. El beneficiario de anualidad paga la diferencia entre el monto de la contribución de su Gobierno y la prima total.

Administración: La Comisión del Servicio Civil es una agencia independiente de la Rama Ejecutiva, responsable solamente ante el Presidente. Se compone de tres miembros designados por el Presidente, de los cuales no más de dos pueden pertenecer a un partido político. Administra la Jubilación, el Seguro de Vida de Grupo y los Programas de Beneficios de Salud a través de su Oficina de Jubilación y Seguro.

INSTITUCIONES ESTATALES DEL SEGURO SOCIAL

AGENCIAS DEL SEGURO DE DESEMPLEO

Creación y legislación: Los beneficios del seguro de desempleo son provistos bajo leyes estatales separadas y la administración está en manos de los estados individuales, aunque cooperan en ciertos asuntos con el Gobierno Federal. Además de los 50 estados que forman los Estados Unidos, el término "Estado", como se define en el Acta Federal de Impuesto de Desempleo, incluye el Distrito de Columbia y, por enmienda en 1960, el Commonwealth de Puerto Rico.

La primera ley estatal fue promulgada por Wisconsin en 1932, y otros cuatro estados dictaron leyes en 1935, anticipándose a la legislación federal. El Acta de Seguridad Social del 14 de agosto de 1935 impuso un impuesto federal de desempleo a los empresarios; con el 90 por ciento del cual, los empresarios pueden compensar las prestaciones pagadas bajo las leyes estatales de desempleo aprobadas. Este impuesto indujo prontamente a todos los estados a promulgar leyes. Tres estados más dictaron leyes en 1935; veintiocho, en 1936, y los quince restantes, en la primera mitad de 1937. Estas leyes han sido posteriormente enmendadas con frecuencia. La ley de Puerto Rico, dictada originalmente en 1956, fue enmendada en 1960 para adaptarse a los requisitos federales y fue incluida en el programa, con efectividad al 1º de enero de 1961.

Las disposiciones federales sobre el impuesto del Acta de Seguridad Social fueron revocadas y promulgadas de nuevo en 1939 según el Acta Federal del Impuesto de Desempleo, y ahora forma una parte del Código Interno sobre la Renta de los Estados Unidos. Otras partes del Acta de

Seguridad Social, según enmiendas, todavía tratan cuestiones sobre seguro de desempleo, incluyendo subvenciones para los gastos administrativos de los estados (Título III), fondo de reserva de desempleo (Título IX), adelantos federales a los fondos estatales de desempleo (Título XII) y compensación de desempleo para los empleados federales y veteranos del servicio militar (Título XV).

Alcance: Bajo los regímenes estatales el seguro es obligatorio para todos los empresarios en la jurisdicción, con ciertas excepciones especificadas, comparadas ampliamente con excepciones similares bajo el impuesto federal de desempleo. Las principales ocupaciones exceptuadas son el empleo agrícola, el servicio doméstico en casas particulares, el empleo familiar, el empleo en instituciones no lucrativas, el empleo en el Gobierno Federal y en los ferrocarriles (cubiertos bajo programas federales especiales) y el empleo gubernamental estatal y local. Algunos trabajadores en estas categorías están cubiertos bajo disposiciones especiales: agricultura (Hawaii); servicio doméstico (Nueva York); y empleo en el Gobierno estatal y local (32 estados). Además, los 32 estados incluyen a todos los pequeños empresarios que tengan un número menor de empleados del especificado; en 28 de estos estados, los empresarios con menos de 4 empleados en cualquier ocasión o hasta durante 20 semanas, están excluidos, y en los otros 4 estados un número menor de empleados marca la línea divisoria. En algunos estados, una cifra mínima de nómina se prescribe como una alternativa adicional o una sola base para la exclusión.

El empleo mensual cubierto por las leyes estatales durante 1961 promedió 40.4 millones. Los beneficiarios bajo estas leyes totalizaron casi 486,000 en julio de 1962.

Financiamiento: Los métodos empleados para el financiamiento de los regímenes estatales están ampliamente determinados por el impuesto federal de desempleo. Este último es pagado solamente por empresarios y los montos son de 3.1 por ciento de las nóminas, excluido el exceso de Dls. 3,000 de los salarios pagados por un empresario a un trabajador durante un año corriente; el porcentaje para los años corrientes de 1962 y 1963 fue aumentado al 3.5 por ciento para financiar el Acta de 1961 de Compensación de Desempleo Temporal Prolongado. Las cotizaciones pagadas por los empresarios bajo un régimen estatal aprobado pueden ser abonadas contra el impuesto federal hasta 2.7 por ciento (90 por ciento del 3 por ciento). Para los empresarios que reciban esta compensación de crédito, el régimen estatal debe estar conforme a ciertas normas mínimas prescritas por el Acta de Seguridad Social y el Código Interno sobre la Renta. El porcentaje de cotización "standard" del empresario bajo los regímenes estatales es del 2.7 por ciento en todos los estados excepto en Alaska (2.9), New Jersey (2.8), North Dakota (4.2), Pennsylvania (4.0), y South Dakota (3.6). Los Dls. 3,000 de salario máximo se aplican en todos los estados excepto en Delaware, Hawaii, Massachusetts, Nevada, Oregon, Rhode Island y West Virginia, en el cual hay salarios con impuestos hasta Dls. 3,600; en California Dls. 3,800; y en Alaska, Dls. 7,200.

No hay impuesto federal sobre los empleados, y los impuestos estatales sobre los empleados para el seguro de desempleo se cobran solamente en Alabama (0.25 a 0.5 por ciento de los salarios), en Alaska (0.3 a 0.9 por ciento), y en New Jersey (0.25 por ciento).

Los porcentajes reales de la contribución estatal pagada por los empresarios individuales, según se distinguen del porcentaje "standard", son variados en todos los estados, excepto en Puerto Rico, de acuerdo con la experiencia que ha tenido cada empresario con el riesgo de desempleo, bajo las disposiciones estatales "grado de experiencia" que se aplican sobre una variedad de formularios complejos. Los porcentajes mínimos de cotización bajo las leyes estatales fluctúan en 15 estados de 0 a 1.5 por ciento en un estado, teniendo 44 estados un porcentaje mínimo de 0.5 por ciento o menos. El porcentaje máximo en todos los demás estados, menos en 21, es de 2.7 por ciento, mientras que en esos 21 estados los porcentajes pueden subir como máximo hasta el 4.5 por ciento de los salarios.

A los empresarios a quienes se asignan porcentajes inferiores a los "standard" bajo las leyes estatales reciben, sin embargo, contribuciones eximidas como las realmente pagadas. Las medidas más comúnmente tomadas sobre la experiencia de un empresario con el desempleo constituyen el monto de sus contribuciones menos el monto de los beneficios pagados a sus empleados anteriores y la relación de este balance con su nómina; en general, los porcentajes de los empresarios individuales también son afectados tanto por la amplia experiencia general del Estado como por su experiencia individual.

Se otorgan subvenciones federales a cada estado que cubra el costo completo de la administración de los regímenes estatales. Estas subvenciones se pagan del fondo de administración de seguridad de empleo al cual las percepciones son automáticamente abonadas del impuesto federal residual de desempleo —0.3 por ciento durante el año corriente de 1960 y 0.4 por ciento de ahí en adelante. Para estar calificado para las subvenciones, los regímenes estatales deben someterse a las disposiciones del Acta de Seguridad Social concerniente a los métodos convenientes de administración, a las audiencias justas ante los tribunales imparciales de apelaciones de los reclamantes a quienes se niega el beneficio, y a los informes estadísticos.

A las agencias estatales se les exige por medio del Acta de Seguridad Social y del Código Interior sobre la Renta, que depositen las cotizaciones que recauden en el Fondo Federal de Reserva de desempleo hasta que se necesiten para el pago de prestaciones, siendo mantenida en este fondo una cuenta separada para cada estado. El fondo también contiene una cuenta federal de desempleo, de la cual se pueden hacer anticipos para cualquier régimen estatal que se encuentre próximo a la insolvencia. El Secretario del Tesoro es responsable de invertir dicha porción del fondo, ya que no requiere sujetarse a las obligaciones corrientes. Dicha inversión puede hacerse solamente en obligaciones que devenguen interés en los Estados Unidos o en obligaciones garantizadas tanto para el principal como para los intereses en los Estados Unidos.

Contingencias cubiertas: Desempleo: (Para la administración al contado de las prestaciones de enfermedad por las agencias de seguro de desempleo de California, New Jersey y Rhode Island, ver la siguiente sección).

Beneficios: Todos los estados exigen que los trabajadores sin empleo, para ser elegibles para la prestación al contado, registren una reclamación de prestación, que estén aptos y disponibles para el trabajo, y que estén registrados en una oficina pública de empleo. A cada uno de los estados, excepto Maryland, Nevada y North Carolina, se les requiere un período de espera antes de que las prestaciones sean pagadas.

Todos los estados exigen que los reclamantes hayan ganado un monto mínimo de salarios o que hayan trabajado un mínimo de tiempo dentro de su período base, a fin de calificar para las prestaciones. El período base consiste generalmente de 4 trimestres corrientes consecutivos con un rezago de 3 meses o más entre su término y el momento en el que se toma una determinación inicial a los derechos para la prestación. Veintiocho estados exigen ganancias mínimas equivalentes a algún múltiplo del monto de la prestación semanaria del reclamante, o del trimestre en que obtuvo su mejor salario en su empleo, 14 prescriben montos globales determinados y 10 estados exigen que los reclamantes hayan trabajado un número especificado de semanas. Las ganancias del año base exigidas para calificar para prestaciones mínimas son de Dls. 150 o menos en 2 estados, de Dls. 200 a Dls. 299 en 11 estados, de Dls. 300 a Dls. 399 en 19 estados, de Dls. 400 a Dls. 599 en 13 estados, de Dls. 600 a Dls. 799 en 6 estados y de Dls. 800 en un estado.

Los montos de las prestaciones varían en todos los estados según los salarios anteriores de los reclamantes, dentro de ciertos límites mínimos y máximos. Todos los estados menos 13 emplean una fórmula que basa las prestaciones sobre salarios en el trimestre del período base en el cual los salarios fueron más altos. Once de estos 39 estados fijan la prestación semanaria en 1/26 de los salarios del más alto trimestre, lo que proporciona a los trabajadores de tiempo completo el 50 por ciento de sus salarios regulares; 13 estados conceden 1/25; un estado, 1/24; un estado, 1/23; un estado, 1/22, y 2 estados, 1/20. Los otros 10, de los 39 mencionados, emplean una tabla valorada en favor de los trabajadores menos pagados. Otros 7 estados computan las prestaciones semanarias según un porcentaje de ganancias anuales, empleando también una tabla valorada. Los 6 estados restantes computan las prestaciones sobre la base del promedio de las ganancias semanarias.

Doce estados proveen también suplementos con respecto a las personas a cargo. La prestación máxima semanaria, incluyendo las asignaciones de las personas a cargo, varía de Dls. 16 en un estado hasta de Dls. 30 a Dls. 38 en 22 estados, de Dls. 40 a Dls. 49 en 15 estados, de Dls. 50 a Dls. 59 en 11 estados y de Dls. 60 o más en 3 estados. Todos los estados, excepto Montana, toman disposiciones para el pago de prestaciones parciales por semanas de menos empleo, definidas generalmente como semanas en las cuales se gana menos del monto de la prestación potencial semanaria.

Doce estados tienen disposiciones de duración uniforme, bajo las cuales el total de las prestaciones pagaderas a los reclamantes individuales, en un año de beneficio, son del mismo múltiplo especificado de su prestación semanal para todos los reclamantes que se enfrenten a los requisitos de calificación. Las semanas máximas de prestación por desempleo total en estos 12 estados son de 12 semanas en un estado, 22 o 24 semanas en 2 estados, 26 semanas en 8 estados y 30 semanas en un estado. En contraste, los otros 40 estados tienen disposiciones de duración variable, bajo las cuales el total de prestaciones pagaderas, en un año de beneficio, son menores del múltiplo especificado de la prestación semanal del reclamante y una fracción de sus salarios totales en su año base (o, en los 6 estados con una fórmula del promedio de los salarios semanales, una fracción de sus semanas de empleo multiplicada por su prestación semanal). El número máximo de semanas en estos 40 estados fluctúa de 22 a 24 semanas en 3 estados; y 26 semanas, en 4 estados. La fluctuación del monto máximo conjunto de prestaciones pagaderas en un año de beneficio es de Dls. 192, en Puerto Rico, a Dls. 1,734, en Wisconsin, o de Dls. 1,820, en Alaska, incluyendo los suplementos para las personas a cargo.

En 6 estados, la duración de las prestaciones se extiende cuando el desempleo en el estado alcanza los niveles especificados: California, Connecticut, Idaho, Illinois y Vermont, por 50 por ciento; y en North Carolina, por 8 semanas. Bajo los programas temporales establecidos por la ley Federal en 1958 y 1961, las prestaciones se extendieron por un período limitado para individuos que hubieran agotado sus beneficios estatales regulares. El programa de 1958 expiró el 30 de junio de 1959, y el de 1961, el 30 de junio de 1962.

Las disposiciones principales de las leyes estatales, concernientes a la elección y al monto de duración de prestaciones en caso de desempleo total, están resumidas en una tabla adjunta.

Los trabajadores sin empleo no necesitan estar en el estado en el cual tengan derechos a prestación para reclamar y recibir prestaciones, puesto que pueden registrar sus reclamaciones en cualquier oficina pública de empleo. El registro para trabajar y hacer ofertas de trabajo adecuado es manejado por la oficina en la cual el reclamante interestatal registra su petición.

Administración: Los regímenes estatales del seguro de desempleo son administrados por las agencias estatales, las cuales hacen las veces de consejos independientes, de las comisiones o departamentos de los gobiernos del Estado, reportándose directamente al Gobernador en 32 estados, a una división del Departamento del Trabajo del Estado en 19 estados, y a una división de la agencia de compensación de los trabajadores del Estado en un estado. La mayoría de los consejos y comisiones anteriores tienen representación tripartita de empleados, de empresarios y del público, y un número de ellos también tienen representación política bipartita. Todos los estados, excepto el Distrito de Columbia, proveen para el

estado en general, y en algunos casos, recomiendan consejos locales, en los cuales siempre es usual una representación tripartita.

Las agencias estatales determinan los porcentajes de cotización de los empresarios y recaudan dichas cotizaciones, manejan el fondo del Estado y asignan beneficios. Todos los estados proveen de tribunales de apelación como se requiere en el Acta de Seguridad Social, y 48 de ellos estipulan 2 períodos de apelación ante los casos que pueden ser apelados en las cortes. La administración de los beneficios de desempleo está estrechamente enlazada en todos los estados con la de las oficinas de empleo, donde se toman las peticiones, generalmente.

Las funciones federales relativas al seguro de desempleo están principalmente manejadas por la Oficina de Seguridad de Empleo en el Departamento del Trabajo de los Estados Unidos, la cual también administra el Servicio de Empleo de los Estados Unidos. Bajo la dirección del Secretario del Trabajo, esta Oficina indaga sobre si las leyes estatales están de conformidad con la ley Federal y si la administración del estado obra de acuerdo con las disposiciones de la ley estatal necesarias para cumplir con los requisitos federales a los fines del impuesto de compensación y también para las subvenciones federales sobre los costos administrativos. El monto de estos últimos que cada estado recibe, es determinado por la Oficina. La Oficina provee de consejo técnico y asistencia a los estados, y sirve como si fuera un banco de liquidación en efectos de información sobre la experiencia en diferentes estados. El Departamento de Tesorería de los Estados Unidos recauda los impuestos federales de desempleo a través de su Oficina de Ingreso Interior, y también retiene e invierte el fondo de custodia para el desempleo, en el cual todos los fondos de reserva del Estado deben ser depositados.

Dirección: La mayoría de las agencias estatales se localizan en la capital de la jurisdicción concerniente.

AGENCIAS DE SEGURO DE ENFERMEDAD

Creación y legislación: Los beneficios corrientes son provistos bajo la legislación del estado y a través de la administración estatal en los siguientes 4 estados: California, New Jersey, Nueva York y Rhode Island. La primera ley fue el Acta Monetaria de Compensación al Contado sobre Enfermedad, de Rhode Island, la cual fue promulgada el 29 de abril de 1942 y ha sido subsecuentemente enmendada. El régimen de California fue establecido por una enmienda del 21 de mayo de 1946 al Acta del Seguro de Desempleo de California del 25 de junio de 1935. El tercer régimen fue establecido por el Acta de Beneficios sobre Invalidez Temporal de New Jersey del 1° de junio de 1948. La Ley de Beneficios de Invalidez del estado de Nueva York fue adoptada el 13 de abril de 1949; en los beneficios que estipula, llegan a ser pagadas las incapacidades que comiencen el 1° de julio de 1950. Un quinto estado, el estado de Washington, también enmendó su ley de seguro sobre desempleo, el 21 de marzo

de 1949, para proveer beneficios corrientes sobre enfermedad, pero la enmienda fue desechada en un referéndum en noviembre de 1950.

Alcance: Las leyes de New Jersey y de Rhode Island se aplican a las mismas personas que están cubiertas bajo el seguro de desempleo, excepto para la exención opcional permitida a los trabajadores individuales en los campos religiosos (también estipulada en California y Nueva York). California y Nueva York poseen otras diferencias sobre protección en la ley del seguro de desempleo: California cubre a los trabajadores agrícolas bajo el programa de seguro de invalidez, pero no bajo el programa del seguro de desempleo; y Nueva York cubre a los empresarios de uno o más trabajadores, sobre cada 30 días en un año corriente (en comparación con la protección del seguro de desempleo de los empresarios con una nómina trimestral de Dls. 300). El seguro es generalmente obligatorio en cada estado para todos los empleados, excepto para aquellos que desempeñen empleo agrícola, gubernamental, familiar, no lucrativo, ferroviario, doméstico o casual.

Financiamiento: Los regímenes de California y Rhode Island son financiados cada uno exclusivamente a través de las cotizaciones de los empleados que asciendan al uno por ciento de los salarios. No es pagada ninguna cotización por los empresarios o por el Estado. El régimen de New Jersey es financiado por la cotización del empleado al 0.5 por ciento del salario y por una cotización del empresario con un porcentaje básico de 0.25 por ciento de la nómina, sujeto a la experiencia este porcentaje; los porcentajes para los empresarios individuales pueden variar entre 0.10 y 0.75 por ciento, dependiendo del balance en la cuenta individual de cada empresario. En Nueva York se puede exigir a los empleados que paguen el 0.5 por ciento, para los planes que no excedan de los beneficios establecidos, y cualquier costo adicional es pagado por los empresarios.

Las cotizaciones se pagan en California sobre los primeros Dls. 4,600 de los salarios ganados individualmente por los trabajadores en un año corriente; esta base aumentará a Dls. 5,100 en 1964, y a Dls. 5,600 en 1965 y así sucesivamente. En Rhode Island, las cotizaciones se pagan sobre los salarios de un individuo hasta Dls. 3,600 en un año corriente; en New Jersey hasta Dls. 3,000; y en Nueva York, hasta los Dls. 60 de sus salarios semanales. A los estados que recaudaron cotizaciones de los empleados para el seguro de desempleo de años precedentes, lo que sucedió en California, New Jersey y Rhode Island, les es permitido por el Acta de Seguridad Social aplicar los fondos acumulados en el pasado para provisión de las prestaciones corrientes sobre enfermedad.

Contingencias cubiertas: Incapacidad para trabajar debida a enfermedad (4 estados), y maternidad (Rhode Island y New Jersey).

Beneficios: i) Enfermedad: Las prestaciones corrientes son pagadas en los citados 4 estados en caso de incapacidad para desempeñar deberes de trabajo regular o habitual a razón de su condición mental o física que se deba a enfermedad o lesión y que no provenga del empleo ni ocurra en él.

California también provee a reclamantes hospitalizados, además de la prestación corriente sobre enfermedad, con Dls. 12 por cada día de hospitalización ordenada por un médico y hasta 20 días en cualquier período de incapacidad.

Todos los regímenes estatales prevén un período de espera de una semana para las prestaciones sobre enfermedad. Cada régimen, menos el de Nueva York, exige que los reclamantes hayan ganado una cantidad mínima de salarios en su año base para poder tener derecho al beneficio. California exige que las ganancias calificadas en el año base sean por lo menos de Dls. 300. New Jersey exige 17 semanas de empleo a Dls. 15 o más; y Rhode Island, 20 semanas a Dls. 20 o más. Nueva York no especifica ninguna ganancia mínima, sino más bien exige 4 semanas consecutivas de empleo asegurado para tener derecho.

Todos los estados, menos New Jersey, emplean una fórmula de prestación para seguro corriente sobre enfermedad, el cual difiere de la fórmula empleada para seguro de desempleo. En Rhode Island el monto semanal de la prestación se computa en 55 por ciento del promedio del salario semanal del individuo. El porcentaje semanal de la prestación en Nueva York es del 50 por ciento del promedio del salario semanal del empleado, normalmente computado sobre los salarios recibidos durante las 8 semanas precedentes. En California, la prestación se basa sobre una lista de salarios de trimestres altos, que difiere de la empleada para el seguro de desempleo. Las prestaciones máximas semanales son como sigue: California, Dls. 70; New Jersey y Nueva York, Dls. 50; y Rhode Island, Dls. 42. La máxima duración potencial de prestaciones es de 26 semanas en todos los 4 estados; sin embargo, en New Jersey y Rhode Island la duración varía con las semanas de empleo en el año base.

ii) Maternidad (New Jersey y Rhode Island): Las provisiones son las mismas que las de enfermedad, excepto que en New Jersey las prestaciones por incapacidad que resulte del embarazo se limitan a 4 semanas antes de la fecha en que se espera el nacimiento del niño y 4 semanas después del término del embarazo; y en Rhode Island, hasta 12 semanas consecutivas empezando 6 semanas antes de la fecha en que se espera el nacimiento del hijo, excepto por complicaciones inesperadas como resultado del nacimiento.

Administración: Los regímenes de California, New Jersey y Rhode Island son administrados por la agencia estatal de desempleo, que es el Departamento Estatal del Empleo en California, por la División de Seguridad de Empleo en New Jersey y por el Departamento de Seguridad de Empleo en Rhode Island. El seguro de enfermedad y el seguro de desempleo son administrados como un régimen único en estos estados, en la medida que la cotización y los beneficios lo permitan. El régimen de Nueva York, en contraste, es administrado por la Junta Estatal de Accidentes de Trabajo bajo la dirección de su presidente. En Rhode Island los beneficios se proveen exclusivamente a través de un fondo común del Estado. Los otros 3 estados permiten a los empresarios asegurar, ya sea con el fondo

estatal o a través de planes privados aprobados, los cuales pueden tomar la forma de contratos con compañías de seguros comerciales, de convenios colectivos o de seguro por sí mismo.

Dirección: Capital del estado concerniente.

RESUMEN DE LAS PRINCIPALES PRESTACIONES DE LAS LEYES ESTATALES DEL SEGURO DE DESEMPLEO, OCTUBRE 1962[1]

ESTADO	SALARIOS MINIMOS EXIGIDOS EN EL AÑO-BASE		PRESTACIONES SEMANARIAS			MAXIMO TOTAL DE PRESTACIONES	
	FORMULA[2]	TOTAL PARA PRESTACION MINIMA — Dólares	SEGUN POR CIENTO DE LOS SALARIOS — (W) Semanales (Q) Trimestrales o (A) Anuales (DA – asignaciones de personas a cargo)	DOLARES		MONTO — Dólares	SEMANAS
				Máximo[3]	Mínimo		
Alabama	1½ × HQ	332	3.8 (Q)	32	9	832	26
Alaska	1¼ × HQ	500	1.8–1.1 (A) & DA	45	10	1 170	26
Arizona	30 × WB	300	4.0 (Q)	35	10	910	26
Arkansas	30 × WB	300	3.8 (Q)	30	10	780	26
California	30 × WB o $ 750	600	6.3–3.8 (Q)	55	10	1 430	26
Colorado	30 × WB	420	4.5 (Q)	48	14	1 560	32½
Connecticut	Flat (Núm. redondo)	300	3.8 (Q) & DA	45	10	1 170	26
Delaware	30 × WB	210	4.0 (Q)	50	7	1 300	26
District of Columbia	1½ × HQ	276	4.3 (Q) & DA	48	8	1 632	34
Florida	$ 20 por 20 semanas	400	5.0 (W)	33	10	858	26
Georgia	36 × WB	288	4.0 (Q)	35	8	910	26
Hawaii	30 × WB	150	4.0 (Q)	55	5	1 430	26
Idaho	33–38 × WB	572	4.3–3.8 (Q)	44	17	1 144	26
Illinois	Flat	750	5.0–4.2 (Q) & DA	38	10	988	26
Indiana	Flat (Núm. redondo)	250	4.0 (Q)	36	10	936	26
Iowa	Flat	300	5.0 (Q) & DA	30	10	780	26
Kansas	30 × WB	300	4.0 (Q)	44	10	1 144	26
Kentucky	1–⅜ × HQ	344	4.0 (Q)	40	12	1 040	26
Louisiana	30 × WB	300	5.0 (Q)	35	10	980	28
Maine	Flat	400	2.1–1.2 (A)	34	9	844	26
Maryland	1½ × HQ	360	4.2 (Q) & DA	35	10	910	26

ESTADO	SALARIOS MINIMOS EXIGIDOS EN EL AÑO-BASE		PRESTACIONES SEMANARIAS			MAXIMO TOTAL DE PRESTACIONES	
	FORMULA[2]	TOTAL PARA PRESTACION MINIMA — Dólares	SEGUN POR CIENTO DE LOS SALARIOS — (W) Semanales (Q) Trimestrales o (A) Anuales (DA – asignaciones de personas a cargo)	DOLARES		MONTO — Dólares	SEMANAS
				Máximo[3]	Mínimo		
Massachusetts	Flat	650	4.3–3.6 (Q) & DA	40	10	1 200	30
Michigan	$ 15.01 por 14 semanas	210	63–41 (W) & DA	30	10	780	26
Minnesota	Flat	520	2.2–1.3 (A)	38	12	988	26
Mississippi	36 × WB	288	3.8 (Q)	30	8	780	26
Missouri	$ 15 por 17 semanas	255	4.0 (Q)	40	3	1 040	26
Montana	1½ × HQ	428	5.0–4.0 (Q)	34	15	884	26
Nebraska	Flat	400	5.3–4.3 (Q)	34	12	884	26
Nevada	30 × WB	240	4.0 (Q) & DA	37½	8	975	26
New Hampshire	Flat	600	1.8–1.3 (A)	40	12	1 040	26
New Jersey	$ 15 por 17 semanas	255	59–51 (W)	50	10	1 300	26
New Mexico	30–27 × WB	300	3.8 (Q)	36	10	1 080	30
North Carolina	Flat	550	2.0–1.0 (A)	35	12	910	26
North Dakota	39 × WB	390	3.8 (Q)	36	10	864	24
Nueva York	$ 15 por 20 semanas	300	67–50 (W)	50	10	1 300	26
Ohio	Salarios en 20 semanas	340	5.9–3.8 (Q) & DA	42	10	1 092	26
Oklahoma	1½ × HQ	300	3.8 (Q)	32	10	1 248	39
Oregon	Salarios en 20 semanaa	700	3.8 (Q)	40	15	1 040	26
Pennsylvania	32–45 × WB	320	4.0 (Q) o 50 (W)	40	10	1 200	30
Puerto Rico	21–30 × WB	150	9.1–4.0 (Q)	16	7	192	12
Rhode Island	$ 20 por 20 semanas	400	50 (W) & DA	36	10	936	26
South Carolina	1½ × HQ	300	3.8 (Q)	35	10	770	22
South Dakota	Flat	600	4.5–4.2 (Q)	33	12	792	24

ESTADO	SALARIOS MINIMOS EXIGIDOS EN EL AÑO-BASE		PRESTACIONES SEMANARIAS			MAXIMO TOTAL DE PRESTACIONES	
	FORMULA[2]	TOTAL PARA PRESTACION MINIMA — Dólares	SEGUN POR CIENTO DE LOS SALARIOS — (W) Semanales (Q) Trimestrales o (A) Anuales (DA – asignaciones de personas a cargo)	DOLARES Máximo[3]	DOLARES Mínimo	MONTO — Dólares	SEMANAS
Tennessee	40, 50, 60 × WB	320	3.8 (Q)	32	8	704	22
Texas	Flat	375	4.0 (Q)	37	10	962	26
Utah	Salarios en 19 semanas	400	3.8 (Q)	45	10	1 620	36
Vermont	30 × WB	300	4.5–3.8 (Q)	41	10	1 066	26
Virginia	38 × WB	450	4.0 (Q)	34	12	816	24
Washington	Flat	800	2.0–1.1 (A)	42	17	1 260	30
West Virginia	Flat	500	1.8–1.0 (A)	32	10	832	26
Wisconsin	$ 16 por 18 semanas	288	63–51 (W)	51	11	1 734	34
Wyoming	1½ × HQ	375	4.0 (Q) & DA	49	10	1 274	26

[1] Omite el número de provisiones especiales o no comunes en diferentes estados con respecto a la distribución de las gaaancias entre los trimestres del año base, computación de prestaciones, etc.

[2] WB–prestación semanal; HQ– salarios de trimestre alto.

[3] Incluyendo las asignaciones de las personas a cargo.

AGENCIAS DE COMPENSACION

Creación y legislación: Los beneficios por accidentes de trabajo están provistos bajo leyes estatales separadas y la administración está en manos de los estados individuales. La primera ley estatal de compensación a los trabajadores, que llegó a ser efectiva, fue la de Wisconsin, en 1911. Cuarenta y un estados más habían promulgado leyes por el año de 1921, Missouri promulgó una ley en 1925, North Carolina en 1929, Florida en 1935, South Carolina en 1936, Arkansas en 1939 y el 13 de abril de 1948, Mississippi promulgó su primera ley, llegando a ser el cuadragésimo octavo estado que adoptó la legislación de compensación a trabajadores. Leyes similares en los antiguos Territorios de Alaska y Hawaii datan de 1915, y la de Puerto Rico, de 1916. Las diferentes leyes estatales han sido frecuentemente enmendadas desde su promulgación original.

Alcance: La mayoría de las leyes cubren tanto los trabajos "peligrosos" como los "no peligrosos". Sin embargo, las leyes de los 11 estados siguientes se aplican principalmente a trabajos "peligrosos" o "extra-peligrosos" registrados: Illinois, Kansas, Louisiana, Maryland, Montana, New Mexico, Nueva York, Oklahoma, Oregon, Washington y Wyoming. La mayor parte de las leyes se aplican a los trabajadores de la industria y del comercio y excluyen completamente a los trabajadores agrícolas, sirvientes domésticos y empleados eventuales. Muchas leyes también contienen otras exenciones, tales como empleados de instituciones de beneficencia o religiosas. Otros grupos mayores fuera del alcance de las leyes estatales de compensación a trabajadores, pero para los cuales se ofrece protección a través de la legislación Federal, son los trabajadores ferroviarios interestatales, trabajadores marítimos y empleados Federales del Gobierno.

Los empresarios que posean menos de un número prescrito de trabajadores, están exentos de la función de las leyes de compensación a los trabajadores, en los siguientes casos:

ESTADOS QUE HACEN EXCEPCIONES NUMERICAS

Número mínimo de trabajadores [1]	E S T A D O S
2	Connecticut, Nevada, Oklahoma.
3	Arizona, Delaware, Florida, Kentucky, Michigan, New Hampshire, Ohio, Texas, Wisconsin.
4	Colorado, Massachusetts, New Mexico, Rhode Island.
5	Arkansas, Kansas, North Carolina, Tennessee.
6	Maine, Vermont.
7	Virginia.
8	Alabama, Mississippi.
10	Georgia.
11	Missouri.
15	South Carolina.

[1] Desviaciones en algunos estados para ciertas industrias u ocupaciones.

Veintiséis leyes estatales y la de Puerto Rico son obligatorias, en cuanto que exigen a todo empresario, dentro del alcance del régimen, que acepte la ley y pague la compensación especificada. Las otras 24 leyes estatales son "electivas", en razón de que los empresarios pueden optar por aceptar o rechazar el Acta; pero en este último caso, pierden su derecho a las tres defensas usuales de la ley común. Algunas de las leyes proveen excepciones de su carácter obligatorio o electivo, para ocupaciones particulares.

Debido a las varias limitaciones en la protección, muchos miles de trabajadores todavía están sin protección por estas leyes. Un cálculo aproximado reciente señala que a mediados de 1960, entre 43.9 y 44.1 millones de trabajadores estuvieron cubiertos bajo los programas federales de compensación a los trabajadores. Así, los programas cubrieron aproximadamente el 80 por ciento de los sueldos civiles y de los trabajadores asalariados en los Estados Unidos.

Financiamiento: El costo inicial de todas las prestaciones provistas bajo las leyes estatales, junto con las del seguro, recaen generalmente en los empresarios. Los empleados de Oregon contribuyen, sin embargo, con dos centavos por día para el costo de las prestaciones del seguro, y una parte del costo de las prestaciones médicas, puede ser sobrellevada por los empleados en Arizona, Montana, Nevada y Washington.

Los empresarios pueden asegurar su riesgo solamente con el fondo estatal en los 7 estados de Nevada, North Dakota, Ohio, Oregon, Washington, West Virginia y Wyoming y también en Puerto Rico; sin embargo, Ohio y West Virginia permiten asegurarse a sí mismo bajo ciertas condiciones. Otros 11 estados también poseen un fondo estatal, pero los empresarios pueden escoger entre asegurarse con este fondo, asegurarse con un transportador particular o asegurarse por sí mismos; estos estados están constituidos por Arizona, California, Colorado, Idaho, Maryland, Michigan, Montana, Nueva York, Oklahoma, Pennsylvania y Utah. En 31 de los estados restantes no existe ningún fondo estatal y los empresarios pueden o bien asegurarse con un transportador particular o bien proporcionar prueba de su capacidad para absorber su propio riesgo. En Texas, a un empresario no se le permite asegurarse por sí mismo.

Fondos especiales "segundo-accidente" o arreglos equivalentes para enfrentarse al aumento del costo de la compensación pagadera cuando la incapacidad es causada por un accidente de trabajo, en combinación con un accidente anterior, han sido establecidos en 46 estados y en Puerto Rico. El método más usual para el financiamiento de dichos fondos es un cargo que fluctúa de Dls. 300 a Dls. 6,250 hecho contra los empresarios o sus compañías de seguro cuando los trabajadores mueran y no dejen derechohabientes. Sin embargo, cierto número de estados imponen una cotización sobre los porteadores y los aseguradores por sí mismos, de un pequeño porcentaje de las asignaciones por incapacidad parcial permanente, mientras que otros imponen dicha cotización sobre los pagos totales de compensación o sobre las primas recibidas. Unos cuantos estados mantienen su fondo con asignaciones o con excedentes del fondo estatal.

Algunos estados limitan expresamente la compensación en caso de accidentes secundarios a la asignación usual que fuera pagada por accidente del tipo últimamente recibido, sin hacer caso de la incapacidad resultante de los accidentes combinados. Sin embargo, la mayoría de los estados realizan el pago por la incapacidad real que resulte de los accidentes combinados; el empresario queda obligado solamente por el último accidente, y el resto de la asignación se paga de los fondos de segunda-lesión, cuyo financiamiento es transmitido al anterior. Algunos estados permiten a los trabajadores impedidos, a través de un contrato especial, renunciar voluntariamente a su derecho de compensación en caso de accidente posterior; pero la mayoría de los estados prohíben o restringen dichas renuncias.

Contingencias cubiertas: Condiciones que requieren atención médica (todos los estados), incapacidad para trabajar (todos los estados), muerte del jefe de familia (todos los estados), y los costos del funeral cuando éste se deba a accidente de trabajo (todos los estados con excepción de Oklahoma) o a enfermedad profesional (la mayoría de los estados).

La siguiente tabla muestra las 31 jurisdicciones cuyos estatutos cubren todas las enfermedades profesionales sobre una base general, y los 18 estados que cubren solamente las enfermedades registradas en una lista detallada en la ley.

Proteccion completa		Proteccion segun lista	
Alaska	Nevada	Alabama	Montana
Arkansas	New Jersey	Arizona	New Hampshire
California	North Dakota	Colorado	New Mexico
Connecticut	Nueva York	Georgia	North Carolina
Delaware	Ohio	Idaho	Oklahoma
Florida	Oregon	Iowa	South Dakota
Hawaii	Pennsylvania	Kansas	Tennessee
Illinois	Puerto Rico	Louisiana	Texas
Indiana	Rhode Island	Maine	Vermont
Kentucky	South Carolina		
Maryland	Utah		
Massachusetts	Virginia		
Michigan	Washington		
Minnesota	West Virginia		
Missouri	Wisconsin		
Nebraska			

Beneficios: 1º Condición que requiere atención médica: Todos los estados y Puerto Rico exigen que esta prestación médica, incluyendo tratamiento médico, quirúrgico y de hospitalización y las medicinas, sea proporcionada a las víctimas de los accidentes de trabajo. Todas las jurisdicciones (con excepción de Louisiana y Oklahoma) incluyen aparatos artificiales como parte de las prestaciones médicas. Seis de éstos, limitan este beneficio ya sea con una suma en dólares o según las circunstancias bajo las cuales los aparatos artificiales se proporcionen.

Diecisiete estados, constituidos por California, Connecticut, Delaware, Hawaii, Idaho, Illinois, Maryland, Massachusetts, Minnesota, Mississippi, Nebraska, New Jersey, North Dakota, Nueva York, Texas, Washington

y Wisconsin, así como por Puerto Rico, exigen por ley que el beneficio médico sea suministrado sin límite de tiempo o cantidad. Otros 15 estados exigen, en efecto, un beneficio virtualmente sin límite, puesto que su agencia administrativa está autorizada para extender ayuda médica indefinidamente más allá del límite inicial prescrito. Varios de estos estados establecen, sin embargo, ciertas restricciones absolutas sobre el monto de la prestación en caso de enfermedades profesionales y particularmente sobre las causadas por el polvo. En Arizona se autoriza una ayuda médica completa a través de una combinación de atención médica y de disposiciones legales de rehabilitación. Cuatro estados autorizan a la agencia administrativa para que extienda ayuda médica indefinidamente en ciertos casos. Los 13 estados restantes fijan un límite superior sobre la duración de atención médica, sobre el costo adicional de atención proporcionada o sobre ambos.

2º Incapacidad para el trabajo: Los beneficios corrientes, excepto en Oregon, se conceden solamente si la incapacidad dura más del período de espera prescrito. La duración de este período varía en los estados de 2 a 7 días. La mayoría de los regímenes prevén una compensación retroactiva por el período de espera, si la incapacidad continúa por un período más largo que el prescrito. La siguiente tabla resume las provisiones concernientes al período de espera:

PERIODO DE ESPERA

Periodo de espera	Jurisdiccion	Compensacion retroactiva si la invalidez dura el periodo indicado desde la fecha del accidente
Ninguno	Oregon	No aplicable.
2 días	Hawaii (Total temporal, solamente).	Más de 7 días.
3 días	Alaska	Más de 28 días.
	Connecticut	7 días.
	Delaware (Ningún período de espera en caso de amputación de un miembro del cuerpo, o de una parte de él, o cuando la lesión termine en hospitalización del empleado).	7 días, incluyendo la fecha del accidente.
	Maryland	Más de 28 días.
	Missouri	Más de 4 semanas.
	Puerto Rico	10 días.
	Rhode Island (Invalidez total, solamente).	Más de 2 semanas.
	Utah	Más de 28 días.
	Washington	30 días.
	Wisconsin	Más de 10 días.
	Wyoming (Invalidez temporal total, solamente).	Más de 8 días.

Periodo de espera	Jurisdiccion	Compensacion retrdactiva si la invalidez dura el periodo indicadd desde la fecha del accidente
5 días	Mississippi	14 días.
	Nevada	5 días.
	North Dakota	5 días.
	Oklahoma	5 días.
7 días	Alabama (Invalidez temporal, solamente).	28 días.
	Arizona	Más de 2 semanas.
	Arkansas	4 semanas.
	California	Más de 49 días.[1]
	Colorado	Más de 6 semanas.
	Florida	Más de 21 días.
	Georgia	Ninguna provisión.
	Idaho	Más de 4 semanas.
	Illinois (Invalidez temporal total, solamente).	Más de 21 días.
	Indiana (Invalidez temporal, solamente).	Más de 28 días.
	Iowa (Invalidez permanente total, temporal total y temporal parcial).	Compensación no retroactiva, pero compensación aumentada en un tercio para la 4ª, 5ª y 6ª semanas de invalidez.
	Kansas	Ninguna provisión.
	Kentucky	Más de 2 semanas.
	Louisiana	6 semanas.
	Maine	Más de 28 días.
	Massachusetts	8 días.
	Michigan	4 semanas. (También retroactiva desde el primer día si la muerte resulta del accidente).
	Minnesota (Invalidez temporal, solamente).	3 semanas.
	Montana	3 semanas. (6 semanas si el trabajador lesionado no tiene personas a cargo residentes en los Estados Unidos).
	Nebraska	6 semanas.
	New Hampshire	7 días.
	New Jersey	Más de 4 semanas.
	New Mexico	Más de 4 semanas.
	North Carolina	Más de 28 días.
	Nueva York	Más de 28 días.
	Ohio	3 semanas. (El pago por el periodo de espera se aplica solamente en casos de invalidez total.)

[1] Sin embargo, California paga desde el primer día de haspitalización en casos temporales totales.

Periodo de espera	Jurisdicción	Compensación retroactiva si la invalidez dura el período indicado desde la fecha del accidente
7 días (Cont.)	Pennsylvania (Ningún período de espera por lesión registrada).	Más de 6 semanas.
	South Carolina	Más de 28 días.
	South Dakota	6 semanas.
	Tennessee	14 días.
	Texas	4 semanas.
	Vermont	21 días. (El pago por el período de espera se aplica solamente en casos de invalidez total).
	Virginia	Más de 6 semanas.
	West Virginia	Más de 21 días.

a) Incapacidad parcial: Los casos de incapacidad parcial están clasificados por las leyes estatales ya sean como lesiones determinadas "registradas", tales como pérdida de un miembro, o como lesiones "no registradas", que incluyen a las de carácter más general, tales como las lesiones en la cabeza o en la espalda. En cuanto a las incapacidades registradas, la mayoría de las leyes estatales contienen listas que especifican, para cada una de las principales mutilaciones y pérdidas permanentes de la función, cierto número de pagos semanales; dichos pagos generalmente representan un porcentaje semanario completo del prescrito sobre la incapacidad total, pero el número total de semanas es proporcional a la gravedad del accidente. En contraste, Alaska, Washington y Wyoming prescriben sumas fijas pagaderas por las lesiones registradas. En Oregon, la ley prevé el pago de Dls. 46.50 por cada grado de accidente, y a cada lesión se le asigna un cierto número de grados.

Los pagos por incapacidad no registrada están relacionados generalmente a la pérdida del poder de obtención de salario, y las mínimas de pago semanales, prescritas para lesiones registradas, no se aplican generalmente. Algunos estados estiman el número de los pagos semanales por lesiones permanentes no registradas con referencia al número especificado para la lesión registrada a la cual corresponde más aproximadamente.

La mayoría de los estados y Puerto Rico, prevén que la compensación por invalidez parcial permanente será además por el período de invalidez total, durante el tiempo de convalecencia. En la mayoría de los estados se asigna un monto adicional por desfiguración del rostro.

La incapacidad parcial temporal es compensada a través de prestaciones semanarias que generalmente representan el mismo porcentaje de la reducción de salarios, como lo es el pago semanal de salarios por incapacidad total. Dichas prestaciones continúan durante la incapacidad, pero están sujetas generalmente a las máximas en el período, o al monto total,

las cuales generalmente incluyen el período de convalecencia o los pagos hechos durante él.

Veintiún estados y Puerto Rico tienen provisiones especiales relativas a la rehabilitación, generalmente para mantenimiento durante el readiestramiento.

b) Incapacidad total: Los beneficios en caso de incapacidad total toman generalmente la forma de pagos semanarios equivalentes a un porcentaje especificado del promedio de los salarios anteriores de la víctima, sujetos a la máxima y a la mínima prescritas. Quince estados, constituidos por Alabama, Arizona, Idaho, Illinois, Iowa, Massachusetts, Michigan, Montana, Nevada, North Dakota, Oregon, Utah, Vermont, Washington y Wyoming, prevén prestaciones más amplias para las personas casadas que para las solteras, o suplementos para los niños, o ambos. Las prestaciones son potencialmente vitalicias en 28 estados y Puerto Rico. En los otros 22 estados, las prestaciones agregadas están limitadas a un máximo de duración, un máximo sobre el total del monto pagadero, o por ambos tipos de máxima. Algunos estados autorizan compensación adicional si de modo constante se necesita de un acompañante, y ciertos otros estados tienen una excepción similar en lo tocante a pagos para rehabilitación.

Una tabla adjunta muestra, para las prestaciones de invalidez total permanente, el porcentaje máximo de salarios pagadero en cada estado, el período máximo durante el cual las prestaciones pueden ser pagadas, y aplicándose los límites a los pagos semanarios y sus suplementos.

PRESTACIONES MINIMAS Y MAXIMAS POR INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE

(Según septiembre de 1962)

ESTADO	MAXIMO PORCENTAJE DE SALARIOS	PERIODO MAXIMO	PAGOS POR SEMANA — Dólares		TOTAL MAXIMO ESTABLECIDO EN LA LEY — Dólares
			Mínimo	Máximo	
Alabama	55–65 [1]	400 semanas (por tipos específicos de invalidez, 500 semanas).	5.00, o salario real si es menos.	33.00	13 200
Alaska	65	Período de invalidez.	18.00, o salario real si es menos.	52.65	—
Arizona	65	Vida.	—	150.00	—
Arkansas	65	450 semanas.	7.00	35.00	12 500
California	61–¾ [2]	400 semanas; de ahí en adelante 60 por ciento del promedio de las ganancias semanales en el momento del accidente, de por vida.	20.00	52.50	—
Colorado	66–⅔	Vida.	10.00	40.25	([3])
Connecticut	60	Período de invalidez.	20.00	55 por ciento del promedio del salario de producción del Estado.	—
Delaware	66–⅔	Período de invalidez.	25.00, o salario real si es menos.	50.00	—
Florida	60	Período de invalidez.	8.00, o salario real si es menos.	42.00	—
Georgia	60	400 semanas.	10.00, o salario real si es menos.	30.00	10 000

NOTA: Ver las indicaciones de las llamadas en la página del final de la Tabla.

ESTADO	Maximo porcentaje de salarios	Periodo maximo	Pagos por semana — Dólares		Total maximo establecido en la ley — Dólares
			Mínimo	Máximo	
Hawaii	66–⅔	Período de invalidez.	18.00	75.00	(4)
Idaho	55–60 [1]	400 semanas;[5] de ahí en adelante Dls. 12 por semana (Dls. 15 si es esposa a cargo) por período de invalidez, más 4 a 15, por hijos.	12.00 a 30.00 [1]	28.00 a 48.00 [1]	—
Illinois	65–80 [1]	Vida.	31.50 a 49.00 [1]	51.00 a 61.00	(6)
Indiana	60	500 semanas.	18.00, o salario promedio si es menos.	39.00	15 000 [7]
Iowa	66–⅔	500 semanas.	18.00, o salario real si es menos.	37.00	18 500
Kansas	60	415 semanas.	7.00	38.00	—
Kentucky	65	425 semanas [8]	16.00	38.00	16 150
Louisiana	65	400 semanas.	10.00, o salario real si es menos.	35.00	—
Maine	66–⅔	500 semanas.	15.00	39.00	19 500
Maryland	66–⅔	Continuación de invalidez [9]	18.00, o salario promedio si es menos.	48.00	30 000
Massachusetts	66–⅔	Período de invalidez [9]	20.00	50.00, más 6 por cada persona a cargo. El adicional no deberá exceder el promedio del salario semanal del empleado.	—

Nota: Ver las indicaciones de las llamadas, en la página del final de la Tabla.

ESTADO	MAXIMO PORCENTAJE DE SALARIOS	PERIODO MAXIMO	PAGOS POR SEMANA — Dólares		TOTAL MAXIMO ESTABLECIDO EN LA LEY — Dólares
			Mínimo	Máximo	
Michigan	66-⅔	Período de invalidez [10]	18.00 a 28.00 [1]	33.00 a 57.00 [1]	—
Minnesota	66-⅔	Período de invalidez.	17.50, o salario real si es menos.	45.00 [2]	([11])
Mississippi	66-⅔	450 semanas.	10.00	35.00	12 500
Missouri	66-⅔	300 semanas, de ahí en adelante 40 por ciento de salarios, máximo Dls. 27.50 por duración de la invalidez.	16.00	42.50	—
Montana	50-66-⅔ [1]	500 semanas.	25.50	29.00 a 50.00 [1]	—
Nebraska	66-⅔	300 semanas; de ahí en adelante 45 por ciento de salarios, máximo Dls. 27.50 de por vida.	20.00 por 300 semanas; de ahí en adelante 17.00, o salario real si es menos.	37.00	—
Nevada	—	Vida.	37.50 a 51.92 [1]	37.50 a 51.92 [1]	—
New Hampshire	66-⅔	341 semanas.	20.00, o salario real si es menos.	42.50	14 332
New Jersey	([12])	450 semanas; bajo ciertas condiciones las prestaciones son pagadas de por vida. [12]	10.00; después de 450 semanas puede ser de 5.00 [12]	45.00 [12]	—
New Mexico	60	500 semanas.	24.00, o salario real si es menos.	38.00	19 000
North Carolina	60	400 semanas; 500 semanas por 2 accidentes en el mismo empleo.	10.00	35.00	10 000

NOTA: Ver las indiraciones de las llamadas, en la página del final de la Tabla.

ESTADO	Maximo porcentaje de salarios	Periodo maximo	Pagos por semana — Dólares		Total maximo establecido en la ley — Dólares
			Mínimo	Máximo	
North Dakota	80	Vida.	15.00, más 3.00 por cada hijo a cargo, menor de 18; o los mayores de 18, incapacitados para sostenerse a sí mismos (hasta un total de 15.00).	42.00 a 57.00 [1]	—
Nueva York	66–⅔	Duración de invalidez.	20.00, o salario real si es menos.	55.00	—
Ohio	66–⅔	Vida.	40.25, [13] o salario promedio si es menos.	49.00	—
Oklahoma	66–⅔	500 semanas.	15.00, o salario real si es menos.	30.00	—
Oregon	—	Período de invalidez.	28.85 a 63.46 [1]	28.85 a 63.46 [1]	—
Pennsylvania	66–⅔	Período de invalidez.	27.50, o 90 por ciento del salario real si es menos, pero en ningún caso menos de 20.00.	47.50	—
Puerto Rico	66–⅔	Período de invalidez.	9.23	20.76	—
Rhode Island	60	Período de invalidez. [14]	17.00	40.00	([14])
South Carolina	60	500 semanas.	5.00	35.00	10 000
South Dakota	55	300 semanas; de ahí en adelante 30 por ciento de las ganancias, máximo Dls. 15 de por vida.	15.00, por las primeras 300 semanas; de ahí en adelante 12.00.	35.00	12 000

Nota: Ver las indicaciones de las llamadas, en la página del final de la Tabla.

ESTADO	Maximo porcentaje de salarios	Periodo maximo	Pagos por semana — Dólares		Total maximo establecido en la ley — Dólares
			Mínimo	Máximo	
Tennessee	65	550 semanas.	15.00, o salario promedio si es menos, pero en ningún caso menos de 12.00.	34.00	12 500
Texas	60	401 semanas.	9.00	35.00	—
Utah	60	260 semanas; de ahí en adelante 45 por ciento de salarios semales durante la invalidez, máximo Dls. 39. [15]	24.00 a 37.75 [1]	39.00 a 52.75 [1]	([15])
Vermont	66-⅔	330 semanas [5]	18.00, o salario promedio si es menos; más 2, por cada hijo a cargo menor de 21.	36.00, más 2, por cada hijo a cargo, menor de 21.	11 880
Virginia	60	500 semanas.	12.00	37.00	14 800
Washington	—	Período de invalidez.	38.08 a 71.54 [1]	38.08 a 71.54 [1]	—
West Virginia	66-⅔	Vida.	22.00	38.00	—
Wisconsin	70	Vida.	14.00	60.00	—
Wyoming	—	—	28.85 a 34.62, [1] más 5.54 por cada hijo a cargo menor de 18, o cada hijo menor de 21 incapacitado para sostenerse a sí mismo debido a incapacidad mental o física. [16]	28.85 a 34.62, [1] más 5.54 por cada hijo a cargo menor de 18, o cada hijo menor de 21 incapacitado para sostenerse a sí mismo debido a incapacidad mental o física. [16]	12 000 19 000 ([1]) ([16])

Nota: Ver las indicaciones de las llamadas, en la página final de la Tabla.

NOTAS PARA EL CUADRO DE PRESTACIONES POR INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE

[1] Según el número de personas a cargo. En Idaho, Washington y Wyoming, según el estado matrimonial y el número de personas a cargo.

[2] La ley de California prevé del 65 al 90 por ciento de los actuales ingresos, o 61¾ por ciento.

[3] Colorado: No limita el máximo total para invalidez por lesión accidental, pero establece un máximo de Dls. 12,598.25 en caso de enfermedades profesionales.

[4] Hawaii: Después de que se hayan pagado Dls. 25,000, el mismo porcentaje de compensación se paga de un fondo especial.

[5] En caso de que la invalidez total comience después de un período de invalidez parcial, el período de invalidez parcial será descontado de las semanas especificadas.

[6] Illinois: Después de que desde Dls. 13,500 hasta Dls. 17,500 hayan sida pagados, dependieada esto del número de personas a cargo, se provee uaa pensión de par vida.

[7] Indiana: Después de que Dls. 15,000 sean pagados, pagos adicionales de compensación se hacen de un fondo especial par un período indefinida.

[8] Kentucky: Si después del período de invalidez parcial comienza el período de involidez total, el de invalidez parcial será descontado de las 425 semanas, y los pagos por invalidez parcial serán descontados de los Dls. 16,150.

[9] La ley prevé expresamente que dichos pagos sean adicionales a los pagos por total temporario.

[10] Michigan: La ley determina que existe una presuoción inconclusa de que la invalidez no se extiende más allá de 800 semanas, pero después de ese período, el problema de la invalidez tatal permanente se determina en cada caso de acuerdo con la realidad.

[11] Minnesota: Después de pagar Dls. 18,000, las prestaciones del O.A.S.I. acreditan en contra de as prestaciones de compensación a trahajadores.

[12] New Jersey: Las prestaciones se establecen de acuerdo con una "lista de salarios y compensación". Después de 450 semanas, si el trahajador ha aceptado dicha rehabilitación según le haya sido ordeoado por la Comisión de Rehabilitacióo, pueden pagársele prestaciones adicionales durante la invaidez, ascendientes a su previa compensación semanaria y disminuida proporcionalmente según los salarios que sea entonces capaz de percihir para sohrellevar los salarios recihidos en la época del accidente. Si sus salarios equivalea o exceden dichos salarios anteriores, su porcentaje de prestación será reducido a Dls. 5 a la semana.

[13] Ohio: Para las personas a las que se les asignó previamente prestaciones permanentes de invalidez total, pueden proporcionarse pagos suplementarios provenientes del Fondo de Ayuda a los Trahajadores Inválidos hasta alcanzar el pago a Dls. 40.25.

[14] Rhode Island: Después de 1,000 semanas, o después de un pago de Dls. 16,000, los pagos se hacen de por vida provenientes de un fondo de accidente-secundario.

[16] Utah: Después de pago de Dls. 15,415 por el empresario o el obligado, un trabajador que ha cooperado con la División de Rehabilitación vocacional pero que no puede ser rehabilitado, recihe un 45 por ciento de los salarios del fondo de lesión combinada, por el período de invalidez, hasta un máximo semanal de Dls. 39.

[15] Wyoming: En cuaato a la asignación para los niños, la ley declara: "...allí será acreditado a la cuenta de cada uno de tales niños... una suma global equivalente a Dls. 24 al mes (Dls. 6.54 por semana) hasta la fecha en que cada uno de los menores expresados llegue a los 18 años de edad; siempre que la suma global acreditada en la cuenta de todos los menores citados no exceda en ningún caso de Dls. 7,000. El total máximo de Dls. 19,000 mostrado en la tahla, incluye los Dls. 7,000.

3º Muerte del jefe de familia: Todos los estados prevén pagos para los sobrevivientes en el caso en que la muerte provenga de accidente de trabajo. Estos pagos son generalmente periódicos, excepto en Oklahoma y South Dakota donde se paga una suma global. Ordinariamente los beneficiarios son miembros de la familia, quienes fueron mantenidos entera o parcialmente por la persona que falleció, presumiéndose generalmente que la viuda y los hijos hayan sido totalmente personas a su cargo.

La mayor parte de las leyes gradúan las prestaciones de los sobrevivientes en relación con el promedio de los salarios del fallecido, pero las prestaciones completas se pagan en algunos estados incluyendo a Oregon, Washington, West Virginia y Wyoming. El porcentaje de la prestación es variable en algunos estados de acuerdo con el número de hijos; el procedimiento usual en este caso consiste en aumentar el porcentaje del salario usado para computar prestaciones de acuerdo con el número de hijos, pero algunas leyes simplemente prevén suplementos completos con respecto a los hijos.

Las prestaciones de sobrevivencia generalmente se suprimen al volverse a casar la viuda, quedando sujeta al pago de una suma global del monto determinado en varios estados; en el caso de los hijos, éstas habitualmente cesan al llegar a los 16 o 18 años de edad, aunque esta condición es a menudo inoperante si el hijo es un inválido. Sólo aproximadamente una quinta parte de los estados no señalan ningún límite superior sobre el monto adicional o a la duración de los pagos para los sobrevivientes. Aproximadamente, tres quintas partes de ellos limitan la duración de los pagos a períodos que fluctúan entre 269 y 600 semanas; y en algunos casos, también limitan el monto máximo pagadero.

Los estados restantes establecen un límite superior para el total de prestaciones pagaderas, pero no prescriben ningún período máximo de duración.

Una tabla adjunta muestra varios límites máximos y mínimos que se aplican a las prestaciones de sobrevivientes en los diferentes estados.

4º Funeral: La mayoría de los regímenes estatales también prevén subvenciones de sumas globales para sufragar los gastos del entierro o de la "última enfermedad" de los trabajadores que mueren como resultado de ésta y dentro de un período determinado después de un accidente de trabajo. La medida del pago se limita generalmente a gastos razonables sujetos a un máximo prescrito en la ley. El pago máximo es de Dls. 400 o más, aproximadamente los dos tercios marcados en las leyes. La subvención es pagada a veces aun cuando ninguna persona a cargo sobreviva al fallecido.

PRESTACIONES MINIMAS Y MAXIMAS PARA LAS VIUDAS E HIJOS EN CASOS DE MUERTE
(Según septiembre de 1962)

ESTADO	Maximo porcentaje de salarios		Periodo maximo	Pagos por semana — Dólares		Total maximo establecido en la ley — Dólares
	Viuda solamente	Viuda e hijos		Mínimo	Máximo	
Alabama	35	65	300 semanas.	5.00, o salario real si es menos.	33.00	—
Alaska	35	65	Viudez;[1] hijos hasta los 18 o matrimonio.[2]	9.45 a 17.75,[2] o salarios semanales si es menos.	28.35 a 52.65[2]	—
Arizona	35	66-⅔	Viudez; hijos hasta los 18 o casamiento.[2]	Ningún mínimo de estatuto.	80.77 a 153.85[3]	—
Arkansas	35	65	450 semanas.	7.00	35.00	12 500
California	61-¾[4]	61-¾[4]	269.23 semanas en casos de dependencia total; 315.38 semanas en caso de viuda sobreviviente y uno o más hijos menores a cargo.	25.00	70.00	17 500-20 500[3]
Colorado	66-⅔	66-⅔	312 semanas.	10.00	40.25 a 50.75,[3] más 3.50 por cada hijo dependiente totalmente (hasta un total de 10.50).	12 598.25-15 884.75
Connecticut	60	60	Viudez; hijos hasta los 18.[2]	20.00	55 por ciento del promedio del salario de producción del Estado.	—
Delaware	50	80	400 semanas; de ahí en adelante a hijos hasta los 18.	15.00	37.50 a 60.00[3]	—

Nota: Ver las indicaciones de las llamadss, en la página final de la Tabla.

ESTADO	Maximo porcentaje de salarios		Periodo maximo	Pagos por semana — Dólares		Total maximo establecido en la ley — Dólares
	Viuda sslamente	Viuda e hijos		Mínimo	Máximo	
Florida	35	60	350 semanas.	8.00, o salario real si es menos.	42.00	—
Georgia	51	51	400 semanas.	8.50, o 85 por ciento del salario real si es menos.	25.50	—
Hawaii	50	66-⅔	Viudez; hijos hasta los 18. [2]	15.00, viuda o viudo, o salario promedio si es menos.	56.25 a 75.00 [3]	25 000 [5]
Idaho	45	55	400 semanas; de ahí en adelante a hijos hasta los 18. [2]	12.00 a 15.00 [6]	20.00 a 30.00 [6]	12 000
Illinois	75	97-½	Viudez; [7] hijos hasta los 18. [2]	25.50 a 39.00 [3]	45.00 a 51.00 [3]	13 500 - 17 500 [3]
Indiana	60	60	400 semanas.	18.00, o salario promedio si es menos.	39.00	15 000
Iowa	66-⅔	66-⅔	300 semanas.	18.00, o salario real si es menos.	40.00	12 000
Kansas	—	—	Viudez; hijos hasta los 18. [2]	Ningún mínimo estatuido en el caso de personas a cargo parciales, ningún mínimo semanal para personas a cargo totales pero un mínimo total de 2 500.	38.00	13 500

Nota: Ver las indicaciones de las llamadas, en la página final de la Tabla.

ESTADO	Maximo porcentaje de salarios		Periodo maximo	Pagos por semana — Dólares		Total maximo establecido en la ley — Dólares
	Viuda solamente	Viuda e hijos		Mínimo	Máximo	
Kentucky	65	65	400 semanas. [5]	16.00	34.00	13 600 [5]
Louisiana	32-½	65	400 semanas.	10.00, o salario real si es menos.	35.00	—
Maine	66-⅔	66-⅔	300 semanas.	15.00	39.00	11 700
Maryland	66-⅔	66-⅔	500 semanas.	18.00, o salario promedio si es menos.	48.00	15 000
Massachusetts	—	—	400 semanas; de ahí en adelante a los hijos hasta los 18. [2]	30.00, viuda o viudo.	35.00, más 6.00 por cada hijo.	16 000 [9]
Michigan	66-⅔	66-⅔	450 semanas.	18.00 a 26.00 [3]	33.00 a 51.00 [3]	—
Minnesota	40	66-⅔	Viudez; hijos hasta los 18. [2]	17.50, o salario real si es menos.	45.00	17 500
Mississippi	35	66-⅔	450 semanas.	10.00 [10]	35.00 [10]	12 500
Missouri	66-⅔	66-⅔	Viudez; hijos hasta los 18. [2]	16.00	47.50	16 500
Montana	50	66-⅔	500 semanas.	25.50	29.00 a 50.00 [3]	—
Nebraska	66-⅔	66-⅔	325 semanas.	20.00, o salario real si es menos.	37.00	—
Nevada	50	80	Viudez; hijos hasta los 18. [2]	Ningún mínimo estatuido.	25.96 a 41.54 [3]	—
New Hampshire	66-⅔	66-⅔	341 semanas.	20.00, o salario promedio si es menos.	42.00	14 322

Nota: Ver las indicaciones de las llamadas, en la página final de la Tabla.

ESTADO	Maximo pgrcentaje de salarios		Periodo maximo	Paggs pgr semana — Dólares		Total maximg establecido en la ley — Dólares
	Viuda solamente	Viuda e hijos		Mínimo	Máximo	
New Jersey	35	60	350 semanas; de ahí en adelante a hijos hasta los 18.	10.00	40.00	—
New Mexico	40	60	500 semanas.	Ningún mínimo estatuido.	38.00	19 000
North Carolina	60	60	350 semanas.	10.00	35.00	10 000
North Dakota	50	80	Viudez; hijos hasta los 18. [2]	15.00 a 24.00 [3 10]	25.00 a 40.00 [3 18]	—
Nueva York	40	66–⅔	Viudez; hijos hasta los 18. [2]	12.00 a 20.00 [3]	33.00 a 55.00	—
Ohio	66–⅔	66–⅔	—	40.25	49.00 [3]	15 000–18 000
Oklahoma	—	—	—	—	—	13 500
Oregon	—	—	Viudez; hijos hasta los 18. [2]	20.77, esposa sobreviviente, más prestaciones adicionales para los hijos.	20.77 a 48.46 [3]	—
Pennsylvania	51	66–⅔	350 semanas; de ahí en adelante pagos reducidos a los hijos hasta los 18.	21.68	30.50 a 47.50 [3]	—
Puerto Rico	50	85	Viudez; hijos a cargo.	9.23 [10]	23.08 [10]	—
Rhode Island	60	60	600 semanas.	16.00	18.00, más 2.00 por cada hijo.	—
South Carolina	60	60	350 semanas.	5.00	35.00	10 000

Nota: Ver las indicaciones de las llamadas, en la página final de la Tabla.

ESTADO	Maximo porcentaje de salarios		Periodo maximo	Pagos por semana — Dólares		Total maximo establecido en la ley — Dólares
	Viuda solamente	Viuda e hijos		Mínimo	Máximo	
South Dakota	66-⅔	66-⅔	—	—	—	9 000-11 000 [3]
Tennessee	50	65	Viudez; hijos hasta los 18. [2]	15.00, o salario real si es menos, pero en ningún caso menos de 12.00.	34.00	12 500
Texas	60	60	360 semanas.	9.00	35.00	—
Utah	60	60	312 semanas.	Ningún mínimo estatuido.	39.00 a 52.75 [3]	11 211-13 707 [3]
Vermont	40	50	330 semanas.	18.00	36.00	11 880
Virginia	60	60	300 semanas.	12.00	37.00	11 100
Washington	—	—	Viudez; hijos hasta los 18.	28.85, viuda o viudo inválido. [10]	28.85 a 56.54 [10]	—
West Virginia	—	—	Viudez; hijos hasta los 18. [2]	17.31, viuda a cargo o viudo inválido.	17.31, más 4.62 por cada hijo (5.75 por hijo inválido).	—
Wisconsin	50	(11)	400 semanas.	10.00	42.86 [11]	17 144 [11]
Wyoming	—	—	Viudez; hijos hasta los 18. [2]	28.85, viuda o viudo inválido.	28.85, más 5.54 por cada hijo.	10 000-17 000 [3]

Nota: Ver las indicaciones de las llamadas, en la página final de la Tabla.

NOTAS PARA EL CUADRO DE PRESTACIONES MINIMAS Y MAXIMAS PARA LAS VIUDAS E HIJOS EN CASOS DE MUERTE

1 El término "viudez" se usa para indicar el período hasta la muerte o hasta que la viuda se vuelva a casar.

2 Pueden continuarse después de los 18 años de edad si está incapacitado física o mentalmente o es incapaz de sostenerse a sí mismo. En Nueva York, los pagos pueden continuarse después de los 18 años si el hijo a cargo está totalmente ciego o físicamente impedido y cuya invalidez sea total y permanente. (Para Hawaii, ver la nota 5).

3 Según el número de personas a cargo.

4 La ley de California prevé del 65 al 95 por ciento de los ingresos verdaderos, o 61¾ por ciento.

5 Hawaii: Sin embargo, la cantidad máxima no se aplica a los hijos menores de 18 años; tampoco a los hijos solteros mayores de 18 años que estén incapacitados para sostenerse a sí mismos, después de 104 semanas posteriores a que cumplió los 18 años; ni a una viuda que esté física o mentalmente incapacitada para sostenerse a sí misma y que no se haya vuelto a casar.

6 Idaho: Un mínimo de Dls. 12 y un máximo de Dls. 20 si las personas a cargo no son la viuda e hijos; de Dls. 15 y Dls. 25 si es solamente la viuda; de Dls. 15 y Dls. 30 si es la viuda con hijos.

7 Illinois: Bajo ciertas circunstancias, si la viuda sin hijos se vuelve a casar, los pagos restantes de compensación serán reducidos al 50 por ciento.

8 Kentucky: Los pagos de invalidez ya efectuados para ser descontados de las prestaciones pagaderas al fallecimiento.

9 Massachusetts: Las prestaciones se continúan para los hijos hasta los 18 años de edad o mayores de 18 años si están incapacitados, y a las viudas durante los períodos en que no pueden bastarse a sí mismas completamente.

10 Además, el pago de la suma global por fallecimiento del trabajador. En Mississippi, Dls. 100 a las viudas; en North Dakota, Dls. 300 a la viuda y Dls. 100 para cada uno de los hijos a cargo hasta un máximo de Dls. 600; en Washington, Dls. 350; en Puerto Rico, Dls. 100 a la viuda y Dls. 50 para cada hijo a cargo hasta un máximo de Dls. 500.

11 Wisconsin: Prestaciones adicionales pagaderas del Fondo de Menores a la viuda para los hijos menores de 16 años de edad (el 13 por ciento de la prestación a la viuda es la asignación semanal o mensual facilitada para cada hijo a cargo), o para los hijos mayores de 16 años que estén incapacitados mental o físicamente.

Administración: Los regímenes estatales de compensación a trabajadores están administrados por agencias estatales que en la mayor parte de los estados y en Puerto Rico consisten en una Comisión especial, Consejo, Oficina o Comisionado. La forma más común de administración de la agencia en estos estados se hace por un grupo de tres miembros, pero un solo Comisionado tiene a su cargo una cuarta parte aproximadamente de ellos. Cinco estados: Alabama, Louisiana, New Mexico, Tennessee y Wyoming, en contraste, proveen administración de sus leyes por medio de las cortes solamente, aunque ciertas operaciones de la ley o algunas de sus disposiciones pueden ser supervisadas hasta cierto punto o administradas por oficiales administrativos designados.

Las funciones principales de los Consejos, Comisiones y Comisionados son las de otorgar compensación y decidir las cuestiones que surjan bajo la ley. Diversos métodos se usan en diferentes estados para adjudicar peticiones, incluyendo el pago directo, el sistema de acuerdos y el sistema de audiencia. Las agencias estatales tienen generalmente jurisdicción exclusiva sobre la determinación de hechos, pero las apelaciones pueden ser llevadas a las cortes sobre cuestiones legales. Las agencias estatales son frecuentemente también responsables del manejo de los fondos estatales del seguro donde éstos existan.

Dirección: La mayoría de las agencias estatales están situadas en la capital de la jurisdicción a la que conciernen.

Oficina de Publicaciones "Standard" del Trabajo sobre las Leyes Estatales de Compensacion a Trabajadores

Boletín Núm. 161. Leyes Estatales de Compensación a Trabajadores. Revisadas en mayo de 1960. Suplementarias del Boletín Núm. 161, diciembre de 1961.

Boletín Núm. 190. Fondos de Segundo Accidente: Normas y Modelos en la Legislación Estatal. 1957.

Boletín Núm. 210. Protección de Compensación a los Trabajadores o Empleados Públicos.

Boletín Núm. 212. Leyes Estatales de Compensación a Trabajadores: una Comparación de las Disposiciones Principales con los "Standard" recomendados. Revisadas en diciembre de 1961.

Boletín Núm. 220. Derechos de los Apoderados en la Compensación a Trabajadores, septiembre de 1960.

Boletín Núm. 234. Compensación a Trabajadores y al Trabajador Físicamente Impedido. 1961.

Boletín Núm. 242. Problemas de la Compensación a Trabajadores. (Actas de la Convención I.A.I.A.B.C. de 1961). 1962. (Las Actas de la Convención Anual del I.A.I.A.B.C. se

publican cada año por la Oficina de los "Standard" del Trabajo).

Boletín Núm. 244. Atención Médica Bajo la Compensación a Trabajadores. (Para ser publicado en 1962).

Oficina de Publicaciones de Seguridad de Empleo en el Seguro de Desempleo y Programas de Invalidez Temporal

El Mercado del Trabajo y la Seguridad de Empleo. (Mensual).

Revista de la Seguridad de Empleo. (Mensual).

Disposiciones Significativas de las Leyes Estatales del Seguro de Desempleo. (Anual).

Comparación de las Leyes Estatales del Seguro de Desempleo. (Bienal).