MISSISSIPPI

★ ★ ★ ★ ★ ★ LABOR LAW POSTER ★ ★ ★ ★ ★ ★

LaborLawCenter.com
1-800-745-9970 • Product ID: MS60SP

Por favor publique en un lugar visible. **Fecha de Publicación:** _____
Las leyes laborales cambian frecuentemente. Contacte a su distribuidor para asegurarse de cumplir con los requisitos de publicación a nivel Estatal y Federal al menos una vez al año. © LaborLawCenter, Inc. All rights reserved.

COMPENSACIÓN LABORAL DE MISSISSIPPI NOTIFICACIÓN DE COBERTURA

I. Por favor note que su Empleador cumple con los requerimientos de la Ley de Compensación Laboral de Mississippi, y (seleccione uno)(ha sido aprobado por la Comisión de Compensación Laboral de Mississippi para actuar como asegurador), o (mantiene el seguro de cobertura de compensación laboral con los siguientes:)

_____
(Nombre del corredor de seguros o aseguradora)

_____

_____
(dirección y número telefónico)

II. Las solicitudes individuales por compensación laboral será enviadas y procesadas por:

_____
(Nombre del administrador de terceros u oficina de reclamos)

_____

_____
(dirección y teléfono)

III. Esta cobertura de compensación laboral es efectiva para el siguiente período:

_____ hasta _____.

IV. Todas las lesiones laborales o enfermedades deberían ser reportadas tan pronto como sea posible a su supervisor inmediato, o a la personal anunciada abajo:

_____
(Nombre de la persona de contacto del empleador)

_____
(Cargo y Departamento/División)

V. Por favor tenga en cuenta que cualquier persona que voluntariamente haga una declaración falsa o malintencionada o representación con el objeto de obtener o erróneamente lograr un beneficio o pago bajo la Ley de Compensación Laboral de Mississippi puede ser culpado de violación del Código de Mississippi Ann. §71-3-69 (Rev. 2000) y tras convicción puede ser objeto de las multas allí contenidas.

2001 M.W.C.C. Formulario de Notificación de Cobertura

IGUALDAD DE OPORTUNIDAD ES LA LEY

Es contra la ley que si el destinatario de asistencia financiera federal la discrimine por las siguientes razones:

En contra de cualquier individuo en los Estados Unidos por razón de, raza, color, religión, sexo, edad, incapacidad, origen nacional, afiliación política o credo; y

En contra de cualquier beneficiario de programas asistidos financieramente bajo el Titulo I de "Workforce Investment Act" del 1998 (WIA), por razón del estatus de ciudadanía siendo un inmigrante legalmente autorizado para trabajar en los Estados Unidos o de su participación en cualquiera de las programas o actividades financieramente asistidos por WIA Titulo I.

Si el destinatario no discriminará en ninguna de las siguientes áreas:

Decidiendo quien será admitido o tendrá acceso a cualquiera de las programas o actividades de WIA asistidos financieramente por el Titulo I;

Proveyendo oportunidades en o el tratamiento de cualquier persona con relación a semejante programa o actividad; o en la toma de decisiones de empleo en la administración de o en conección con semejante programa o actividad.

¿Que hacer si usted cree que ha experimentado discriminación?

Si usted cree que ha estado sujeto a discriminación bajo cualquiera de los programas o actividades de WIA asistidos financieramente por el Titulo I, usted puede presentar una querella dentro de los primeros 180 días después de la alegada violación al Oficial de Oportunidad de Igualdad (Equal Opportunity Officer) del estinatario (o la persona designada por el destinatario para este propósito); o

State - Workforce Investment Act Equal Opportunity Officer
Dovie Reed
Phone: 601-321-6024
Email: dreed@mdes.ms.gov

Assistant Equal Opportunity Officer
Randy Langley
Phone: 601-321-6504
Email: rlangley@mdes.ms.gov

Mississippi Department of Employment Security
P.O. Box 1699
Jackson, MS 39215-1699
Fax: 601-321-6037
TDD: 800-582-2233

Si usted presenta un querella al destinatario, deberá esperar hasta que el destinatario expida una Notificación de Acción Final por escrito o hasta que pasen 90 días (lo primero que suceda), antes de presentar la querella al Centro de Derechos Civiles (Civil Rights Center) (vea la dirección arriba).

Director del Centro de Derechos Civiles
(Civil Rights Center - CRC)
U.S. Department of Labor
200 Constitution Avenue, NW, Room N-4123
Washington, D.C. 20210
Voice: 202-693-6502-TTY: 202-693-6516

Si el destinatario no le provee una Notificación de Acción Final por escrito dentro de 90 días de la fecha cuando usted presentó su querella, usted no tiene que esperar que el destinatario expida la notificación antes de presentar su querella al CRC. Sin embargo, deberá presentar su querella dentro de 30 días después del limite de 90 días (en otras palabras, 120 días después de haber presentado la querella al destinatario). Si el destinatario le expide una Notificación Acción Final por escrito respondiendo a su querella pero usted no está satisfecho con la decisión o resolución, usted puede presentar su querella a CRC.

Su querella deberá ser presentada al CRC dentro de 30 días de la fecha en que usted reciba su Notificación de Acción Final.

WIN Job Center

MDES
Mississippi Department of Employment Security

Programa de oportunidades de igualdad del empleo Ayudantes auxiliares y servicios est'an disponibles para individuos con incapacidades si así lo requieren.

LEY DE COMPENSACIÓN LABORAL MEDIANTE EL PROYECTO DE LEY 2576 DEL SENADO

El siguiente es un resumen de los cambios realizados a la Ley de Compensación Laboral mediante el Proyecto de Ley 2576 del Senado. Los cambios están subrayados para fácil referencia.

-La Sección 71-3-1 quedará modificado como sigue en la parte pertinente:

(1)...Este capítulo deberá interpretarse y aplicarse equitativa e imparcialmente de acuerdo con la ley y la evidencia en el registro, y, en caso que cualquier ley común o jurisprudencia sea contraria, este capítulo no deberá presumirse a favor de una parte u otra y no se interpretará liberalmente para cumplir con fines benéficos.

(3) Los objetivos primordiales de la Ley de Compensación Laboral son los de pagar oportunamente los beneficios por incapacidad temporal y permanente a cada trabajador que legítimamente sufra una lesión de trabajo o enfermedad ocupacional que surjan por su empleo o durante el ejercicio del mismo, para pagar gastos médicos razonables y necesarios que resulten de la lesión de trabajo o enfermedad ocupacional, y fomentar el regreso al trabajo del empleado.

-La Sección 71-3-7 quedará modificada como sigue en la parte pertinente:

(1)... En todas las reclamaciones en que no se ha pagado ningún beneficio, incluyendo discapacidad, muerte, y beneficios médicos, el reclamante deberá presentar registros médicos que prueben su reclamación de beneficios cuando presente una petición de disputa. Si el reclamante es incapaz de presentar los registros médicos que prueben su reclamación de beneficios en el momento de presentar la petición de disputa debido a una limitación de tiempo establecida por la Sección 71-3-35 o la Sección 71-3-53, el reclamante deberá presentar registros médicos que prueben su reclamación dentro de los sesenta (60) días posteriores a la presentación de la petición de disputa.

(2) Cuando las pruebas médicas muestren un impedimento físico prexistente, enfermedad o lesión, como un factor contribuyente en los resultados posteriores a la lesión, la compensación que, de acuerdo a esta subsección, se tendría que pagar, deberá reducirse según el grado en que tal impedimento físico prexistente, enfermedad o lesión haya contribuido a la producción de los resultados posteriores a la lesión. La condición prexistente no tiene que ser incapacitante en términos laborales para aplicar el anterior prorrateo.

(4) No se pagará ninguna indemnización si se confirma que el uso de drogas ilegales, o el uso de medicamento(s) prescrito(s) válidamente pero usados en contra a las instrucciones del médico que las prescribe y/o en contra de las advertencias de la etiqueta, o la intoxicación debido al uso de alcohol por parte del empleado, fue la causa inmediata de la lesión, o si fue la intención deliberada del empleado el herirse o matarse a sí mismo o a otro.

-La Sección 71-3-15 quedará modificará como sigue en la parte pertinente:

(1) …Un médico al cual sea remitido el empleado por su empleador no constituirá la selección del empleado, a menos que el empleado, por escrito, acepte la remisión del empleador como su propia selección. Sin embargo, si el empleado es tratado por su presunta lesión laboral o enfermedad ocupacional por un médico durante seis (6) meses o más, o si el empleado tiene una cirugía por la supuesta lesión de trabajo o enfermedad ocupacional realizada por un médico, entonces ese médico se considerará la selección del empleado.

-La Sección 71-3-17 quedará modificada como sigue en la parte pertinente:

(c)(24) Desfiguración: La comisión, en su criterio, está autorizada para otorgar una indemnización adecuada y equitativa por desfiguraciones graves de la cara o cabeza que no excedan los cinco mil dólares ($5,000.00). Dicha indemnización no se deberá efectuar sino hasta un (1) año después de la fecha de la lesión que haya dado como resultando dicha desfiguración.

-La Sección 71-3-19 quedará modificada como sigue:

Un empleado que como resultado de sus lesiones quede, o se espere que quede, totalmente o parcialmente incapacitado para una ocupación bien remunerada y quien, bajo la instrucción de la comisión está apto para ejercer una profesión remunerada puede, por decisión de la comisión en virtud de los reglamentos adoptados por ella, recibir compensación adicional necesaria para su mantenimiento, pero dicha compensación adicional no deberá exceder veinticinco dólares ($25.00) por semana durante no más de cincuenta y dos (52) semanas.

-La Sección 71-3-25 quedará modificada como sigue en la parte pertinente:

Si la lesión causa la muerte, la indemnización será conocida como un beneficio por muerte y deberá pagarse por la cantidad y/o a beneficio de las siguientes personas:

(a) Un pago inmediato por una suma de mil dólares ($1,000.00) para el cónyuge sobreviviente, además de otros beneficios por compensación.

(b) Gastos funerarios razonables no superiores a cinco mil dólares ($5,000.00) sin incluir otro seguro o beneficio funerario.

-La Sección 71-3-63 quedará modificada como sigue en la parte pertinente:

(3)... Los abogados no pueden recuperar sus honorarios basándose en prestaciones pagadas voluntariamente a un empleado lesionado por incapacidad temporal o permanente. Cualquier acuerdo negociado por un abogado no se considerará un pago voluntario.

-La Sección 71-3-121 quedará modificada como sigue:

(1) En caso que un empleado sufra una lesión en el trabajo o declare haber sufrido una lesión relacionada con el trabajo, el empleador tendrá derecho a realizar pruebas de alcohol y drogas o exigir que el empleado se someta a pruebas de alcohol y drogas. Si el empleado da positivo en la prueba, indicando la presencia, al momento de la lesión, del uso de cualquier droga ilegal o el uso de un medicamento de válida pero tomado en contra de la instrucciones del médico que la prescribe y/o contrario a las advertencias de la etiqueta, u ocho centésimas por ciento (. 08%) o más de peso por volumen de alcohol en la sangre de la persona, se presumirá que la causa inmediata de la lesión fue el uso de drogas ilegales, o el uso de un medicamento de prescripción válida pero usado en contra de las instrucciones del médico que la prescribe y/o contrario a las advertencias de la etiqueta, o la intoxicación se debió al uso de alcohol por parte del empleado. Si el empleado se niega a someterse a pruebas de drogas y alcohol inmediatamente después de la presunta lesión relacionada con el trabajo, entonces se deberá presumir que el empleado estaba usando una droga ilegal, o estaba usando un medicamento de prescripción válida pero usado en contra de las instrucciones del médico que la prescribe y/o contrario a las advertencias de la etiqueta, o estaba intoxicado debido al uso de alcohol en el momento del accidente, y que la causa inmediata de la lesión fue el uso de drogas ilegales, o el uso de un medicamento de prescripción válida pero usado en contra de las instrucciones del médico que la prescribe y/o contrario a las advertencias de la etiqueta, o la intoxicación se debió al uso de alcohol por parte del empleado. La carga de la prueba se conferirá entonces al empleado para que demuestre que el uso de drogas ilegales, o el uso de un medicamento de prescripción válida pero usado en contra de las instrucciones del médico que la prescribe y/o contrario a las advertencias de la etiqueta, o la intoxicación por el consumo de alcohol, no fue una causa contribuyente del accidente con el fin de rechazar la defensa del empleador de acuerdo a la Sección 71-3-7.

(2) Los resultados de las pruebas de drogas y alcohol, realizadas por el empleador o de otra forma, se considerarán evidencia admisible únicamente en la cuestión de la causalidad en la determinación del uso de drogas ilegales, o el uso de un medicamento de prescripción válida pero usado en contra de las instrucciones del médico que lo prescribe o contrario a las advertencias de la etiqueta, o la intoxicación por el consumo de alcohol de un empleado en el momento de la lesión para propósitos de compensación laboral de acuerdo a la Sección 71-3-7.

(3) No procederá ninguna causa de acción por difamación de carácter, difamación, calumnia o daños a la reputación a favor de cualquier persona contra un empleador bajo las disposiciones de esta sección.

-La Sección 71-7-5 quedará modificada como sigue en la parte pertinente:

(d) Un empleador puede realizar pruebas de alcohol y drogas o exigir que el empleado se someta a pruebas de drogas y alcohol según lo dispuesto en la Sección 71-3-121 en caso de que el empleado sufra una lesión en el trabajo o afirme haber sufrido una lesión relacionada con el trabajo.

-Se crea una nueva sección que establece lo siguiente:

-La Comisión de Compensación Laboral promulgará una declaración por escrito especificando los cambios realizados a la Ley de Compensación Laboral mediante esta ley, remitido a cada empleador en este estado que esté sujeto a la Ley de Compensación Laboral. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la declaración por escrito enviada por la Comisión, cada empleador deberá publicar la declaración de la Comisión en un lugar visible o en sitios de su lugar o lugares de negocios y alrededor de los mismos, y adyacente a la Notificación de Cobertura como lo exige la Sección 71-3-81.

-Esta ley entrará en vigor y será válida desde el 01 de julio de 2012 en adelante y se aplicará a lesiones que ocurran el 01 de julio de 2012 o después.

MWCC
14 de junio de 2012

Mississippi Workers' Compensation Commission
1428 Lakeland Drive / Post Office Box 5300
Jackson, Mississippi 39296-5300
(601) 987-4200
http://www.mwcc.state.ms.us

Ray C. Minor, Executive Director

Liles Williams, Chairman
John R. Junkin, Commissioner
Debra H. Gibbs, Commissioner

Seguro de desempleo para empleados

IMPORTANTE

Este empleador está registrado en el Departamento de Seguridad de Empleo de Mississippi, y los empleados están cubiertos por el seguro de desempleo. Este seguro se tiene disponible para protegerle en caso de que quede desempleado por causas ajenas a su voluntad.

No se deduce nada de su pago para cubrir el costo del mismo.

MDES
Mississippi Department of Employment Security

MDES es un empleador y programa de igualdad de oportunidades, tiene ayudas y servicios auxiliares disponibles para personas con discapacidades que lo soliciten. Aquellos que necesiten asistencia de TTY pueden llamar al 800-582-2233.

Financiado por el Departamento de Trabajo de los EE.UU. a través del Departamento de Seguridad de Empleo de Mississippi.

Empleador: Publique en un lugar visible copias adicionales a pedido

AVISO A LOS EMPLEADOS

Disponibilidad de compensación por desempleo

Los beneficios del seguro de desempleo (UI) están disponibles para los trabajadores que están desempleados y que cumplen con los requisitos de las leyes de elegibilidad de UI para el estado de Mississippi.

Puede presentar una reclamación de UI ante el Departamento de Seguridad de Empleo de Mississippi (MDES) en la primera semana en que deje de trabajar o se le reduzcan las horas de trabajo.

PARA PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN POR DESEMPLEO:
- Visite nuestra página web **WWW.MDES.MS.GO**
- Llame al MDES al 601-493-9427, de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Los tiempos de espera pueden ser más altos durante las horas pico y diferentes estaciones.
- Para consultas, preguntas o mayor información envié un correo electrónico a **contact-center@mdes.ms.gov**

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SERÁ NECESARIA PARA COMPLETAR SU RECLAMACIÓN POR TELÉFONO:
- Nombre legal completo;
- Número de seguridad social;
- Número de licencia de conducir o número de identificación emitido por el estado;
- Número de registro de extranjero o número de visa si no es ciudadano estadounidense;
- Nombres y direcciones de empleadores para los que trabajó en los últimos dieciocho (18) meses
- Las fechas en que trabajó y la razón por la que ya no trabaja para cada empleador

Si tiene problemas o necesita más información sobre cómo presentar una reclamación de UI, puede encontrar rápidamente las respuestas a la mayoría de las preguntas en nuestro sitio web en **PREGUNTAS FRECUENTES**.

Para presentar una reclamación de UI, visite la página web: **MDES.MS.GOV**

Para presentar una reclamación de UI por teléfono, llame al: 601-493-9427

MDES Communications 04092024