

La Ley de Compensación para Trabajadores de Carolina del Sur establece que, si un empleado sufre una lesión por accidente que surja del empleo y durante el transcurso del empleo, esa persona tiene derecho a gastos médicos, la compensación total temporal por el tiempo perdido y los beneficios por discapacidad permanente si dicho empleado sufrió alguna lesión permanente como consecuencia del accidente de trabajo.

Según la ley actual, su empleador tiene derecho a seleccionar al médico que lo tratará. Si usted visita a su médico particular sin el permiso del empleador, el empleador no será responsable de los gastos médicos, a menos que constituya una condición de emergencia. Sin embargo, tiene derecho a elegir un médico para evaluar su discapacidad específica, pero el empleador no la cubrirá.

Una vez que sufra una lesión en el trabajo, debe informarlo inmediatamente a su supervisor. También debe solicitar que el empleador sea responsable del tratamiento médico adecuado. En caso de que se niegue el reclamo, puede intentar manejar el caso usted mismo o puede contratar a un abogado.

Si el reclamo continúa siendo impugnado o rechazado, usted o su abogado deben presentar el Formulario 50 en su nombre ante la Comisión de Compensación para Trabajadores. Aquí se detallan las distintas partes, la fecha y descripción del accidente, a quién se informó, las lesiones sufridas, si se necesita tratamiento médico, cualquier desfiguración que haya recibido y cualquier otro alivio que pueda estar solicitando.

El empleador, a menos que esté auto asegurado, generalmente está representado por una compañía de seguros. La compañía de seguros presenta una respuesta en el Formulario 51, donde pueden admitir o negar lo que ha usted ha escrito en el Formulario 50. El caso se coloca en el expediente de la Comisión de Compensación para Trabajadores y se asigna a un Comisionado individual que actúa como investigador de los hechos y las reglas sobre la ley. Por lo general, la audiencia se lleva a cabo en un plazo de tres a cinco meses, y en la audiencia el empleado presenta el caso.

Por lo general, el testimonio médico se presenta en forma de declaración y su médico no asistirá a la audiencia. La otra evidencia médica en la que se basará el Comisionado son los registros médicos que usted y la compañía de seguros presenten.

Una vez que el comisionado se haya pronunciado sobre el caso, dicho comisionado emitirá una opinión e informará cuáles reglas de hecho y leyes y son pertinentes para el empleado. Si alguna de las partes no está satisfecha con la decisión, se puede apelar el caso ante la Comisión en pleno, que está compuesta por todos los Comisionados de Compensación para Trabajadores, excepto el que escuchó el caso originalmente. Después de que se lleve a cabo la audiencia, si alguna de las partes no está satisfecha con la decisión, se puede apelar al Tribunal de Circuito y luego al Tribunal Supremo de Carolina del Sur. Tiene 14 días a partir de la fecha de la orden para presentar una apelación.

Una vez que el caso ha sido decidido por la Comisión en pleno, es raro que se apele ante los tribunales. La culpa o negligencia no es un problema con respecto al pago de un reclamo de compensación para trabajadores a menos que, por ejemplo, el empleado estuviera intoxicado

en el momento de la lesión. Recuerde, si se lesiona en el trabajo, informe el incidente a su supervisor.