

DWC FORMULARIO-41S, Suplemento A
(RECLAMO DE COMPENSACIÓN DEL BENEFICIARIO)

Un beneficiario, o una persona actuando en nombre del trabajador fallecido como resultado de una lesión o enfermedad ocupacional debe completar el formulario Reclamo del beneficiario por compensación (DWC FORMULARIO-41, Suplemento A) dentro de un año a partir de la muerte del trabajador para proteger el derecho a recibir beneficios por causa de muerte.

Las secciones 408.182, 408.183 y 408.184 del Código Laboral de Texas bajo el Acta de Compensación para Trabajadores de Texas definen la distribución y duración de las indemnizaciones por causa de muerte. Las disputas acerca de quien puede ser un beneficiario y la cantidad de beneficios son procesados por la oficina local de la División que maneja el reclamo. Para mayor información del reclamo, el beneficiario o su representante puede contactar la oficina local más cercana o llamar al (800) 252-7031.

La notificación se considera reportada con la División cuando se entrega personalmente o se envía por correo a la oficina local que maneja el reclamo o a Texas Department of Insurance, Division of Workers' Compensation, 7551 Metro Center Drive, Suite 100, Austin, Texas 78744. El reclamo para el pago de beneficios por gastos funerarios se debe reportar con la aseguradora.

El formulario también está disponible en Inglés/ This Form is also available in English.

(El reglamento 122.100, relacionado con los beneficios por causa de muerte y gastos funerarios, de las secciones 408.182, 408.183 y 408.184 del Código Laboral de Texas bajo el Acta de Compensación para Trabajadores de Texas)



**INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL RECLAMO DE COMPENSACIÓN DEL BENEFICIARIO
(DWC FORM-41S, Suplemento A)**

Instrucciones especiales para completar algunas casillas

Aviso sobre la dirección y el teléfono internacional: DWC FORM-41 ahora contiene casillas que permiten al trabajador lesionado o al beneficiario proveer información dirección y teléfono de los contactos en otros países que no sean USA.

Sección I.

Casilla 2 Estado Civil:
D - Divorciado M - Casado S - Separado L - Soltero W – Viudo

Casilla 3 ¿Cuál era la relación entre usted y el trabajador fallecido?
C - Hijo G - Abuelo GC - Nieto CS - Conyuge en union libre
P - Padre SP - Padrastro S - Esposo SB - Hermano
SC – Hijastro

Casilla 8a - 8d2 Suministre el número del seguro social del trabajador lesionado o fallecido. Si no tiene un número de seguro social, suministre el número de la licencia de conducir, el número de la tarjeta verde o el número de identificación de extranjería. Si el número de la licencia de conducir es suministrado, la jurisdicción o el estado que la emitió debe ser también suministrado. Si el número de identificación de extranjería es suministrado, el país que la emitió debe ser también suministrado. Sólo un número de identificación se requiere.

Casilla 10g y 10h Si su dirección es de un país diferente a USA, Estado/Provincia/Región (si aplica) y el País se utilizan para acomodar los requisitos internacionales de la dirección.

Casilla 11a - 11d Si usted no tiene teléfono de residencia, por favor proporcione un número donde pueda ser localizado. Si usted reside en un país diferente a USA, proporcione también el Código Telefónico del país para acomodar los requisitos telefónicos internacionales.

Sección III. (Espacio suministrado para 2 matrimonios anteriores)

Casilla 19a7 y 19a8 Si la dirección del matrimonio anterior es de un país diferente a USA, el Estado/Provincia/Región (si aplica) y el País se utilizan para acomodar los requisitos internacionales de la dirección.

Casilla 19b7 y 19b8 Si la dirección del matrimonio anterior es de un país diferente a USA, el Estado/Provincia/Región (si aplica) y el País se utilizan para acomodar los requisitos internacionales de la dirección.

Sección IV. (Espacio suministrado para 3 hijos)

Casilla 23a7 y 23a8 Si la dirección del hijo menor es de un país diferente a USA, el Estado/Provincia/Región (si aplica) y el País se utilizan para acomodar los requisitos internacionales de la dirección.

Casilla 28a1 - 28a6 Suministre el número del seguro social del menor. Si no tiene un número de seguro social, suministre el número de la licencia de conducir, el número de la tarjeta verde o el número de identificación de extranjería. Si el número de la licencia de conducir es suministrado, la jurisdicción o el estado que la emitió debe ser también suministrado. Si el número de identificación de extranjería es suministrado, el país que la emitió debe ser también suministrado. Sólo un número de identificación se requiere.

Casilla 30a7 y 30a8 Si la dirección del guardián es de un país diferente a USA, el Estado/Provincia/Región (si aplica) y el País se utilizan para acomodar los requisitos internacionales de la dirección.

Sección VI (Espacio suministrado para tres beneficiarios adicionales)

Casilla 40a ¿Cuál era la relación entre el beneficiario y el trabajador fallecido?
C - Hijo G - Abuelo GC - Nieto CS - Conyuge en union libre
P - Padre SP - Padrastro S - Esposo SB - Hermano
SC – Hijastro

Casilla 45a - 45a5 Suministre el número del seguro social del beneficiario. Si no tiene un número de seguro social, suministre el número de la licencia de conducir, el número de la tarjeta verde o el número de identificación de extranjería. Si el número de la licencia de conducir es suministrado, la jurisdicción o el estado que la emitió debe ser también suministrado. Si el número de identificación de extranjería es suministrado, el país que la emitió debe ser también suministrado. Sólo un número de identificación se requiere.

Casilla 46a7 y 46a8 Si la dirección del beneficiario es de un país diferente a USA, el Estado/Provincia/Región (si aplica) y el País se utilizan para acomodar los requisitos internacionales de la dirección.

