

Requisitos Mínimos del Plan Administrado por el Empleador

Como se define en OAR 471-070-220, un plan equivalente administrado por el empleador ofrece a los empleados beneficios de permiso pagado iguales o superiores a los beneficios del plan estatal. A diferencia de un plan equivalente totalmente asegurado, el empleador asume todo el riesgo financiero asociado con los beneficios y la administración de un plan equivalente administrado por el empleador. Esto es así cuando el empleador o un tercero administra el plan.

Este documento es un recurso adicional para que los empleadores comprendan mejor los requisitos mínimos de un plan equivalente administrado por el empleador. Esta lista de requisitos del plan no está completa. Los empleadores o administradores son responsables de revisar todas las leyes del Permiso Pagado de Oregon bajo el Estatuto Revisado de Oregon (ORS) Capítulo 657B y las Reglas Administrativas de Oregon (OAR) Capítulo 471, División 70 y agregar cualquier lenguaje, pólizas o procedimientos específicos del empleador relacionado con sus planes equivalentes.

Los planes y pólizas que no cumplan con todos los requisitos provocarán retrasos en el proceso de la solicitud. También podremos negar su solicitud.

Secciones	Referencias	Descripción del Requisito del Plan
Requisitos de cobertura para empleados	ORS 657B.210; ORS 657B.250; OAR 471-070-2220; OAR 471-070-2250	<p>Un plan debe indicar cuándo comienzan los empleados la cobertura del plan.</p> <p>La cobertura inmediata se aplica a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empleados previamente elegibles para beneficios bajo el plan equivalente de su último empleador en Oregon <p>Cobertura dentro de (30) días se aplica a los empleados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anteriormente elegibles bajo el plan estatal • Nuevo en el área laboral • Reubicación de otro estado • Con una interrupción en la cobertura superior a (30) días <p>Otras consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El plan debe cubrir a los empleados que hayan trabajado de una forma continua para el empleador por lo menos 30 días hábiles. Esto incluye a los empleados de tiempo completo, de medio tiempo y temporales, así como a los empleados que el empleador contrató para reemplazar a los empleados elegibles que toman permiso, a pesar del número de horas que trabaje el empleado.
Tipos de permiso	ORS 657B.010 ORS 659A.272; OAR 471-070-2220	<p>El plan ofrece:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permiso familiar – Para cuidar y vincularse con un hijo durante el primer año después del nacimiento, adopción, o colocación en el hogar del empleado a través de crianza temporal; para completar las actividades necesarias para la adopción o colocación en un hogar de crianza de un hijo; o para cuidar a un familiar con una condición de salud grave. • Permiso médico – Por un estado de salud grave del propio empleado. • Permiso de seguridad – Como se describe en ORS 659A.272 (vea la tabla de definiciones).
Tipos de permiso – consecutivo o intermitente	ORS 657B.090; OAR 471-070-1420 OAR 471-070-2220	<p>El plan permite a los empleados tomar permiso familiar, médico, o de seguridad en períodos consecutivos o intermitentes. Los empleados pueden solicitar beneficios para permiso que tomen en incrementos iguales a un día o una semana de trabajo.</p>

Secciones	Referencias	Descripción del Requisito del Plan
Duración del permiso	ORS 657B.220	<p>El plan debe permitir que los empleados cubiertos tengan derecho a un mínimo de 12 semanas, en cualquier combinación, de permiso familiar, permiso médico y permiso de seguridad dentro de un año de beneficios.</p> <p>Los planes también deben permitir 2 semanas adicionales de beneficios por limitaciones relacionadas con el embarazo, el parto o una condición médica relacionada, incluyendo, pero no limitado a la lactancia, por una cantidad total de al menos 14 semanas.</p>
Restricciones adicionales prohibidas	OAR 471-070-2220	El plan no impone condiciones o restricciones adicionales al uso del permiso familiar, médico o de seguridad más allá de las explícitamente autorizadas por el Capítulo 657B de ORS y las reglas administrativas aplicables.
Requisitos de Solvencia	OAR 471-070-2280	<p>Un empleador debe proporcionar documentación de solvencia con su solicitud inicial, reaprobación o modificación sustantiva. La prueba de solvencia debe ser por una cantidad igual a las contribuciones debidas o estimadas por el empleado y el empleador durante tres trimestres naturales.</p> <p>La documentación de solvencia puede incluir una prueba de suficientes bienes, una fianza o una carta de crédito irrevocable con el Departamento de Empleo de Oregon (OED) como beneficiario, emitida por una institución asegurada, tal y como se define en ORS 706.008.</p>
Costos del empleador	ORS 657B.210 OAR 471-070-2200 OAR 471-070-2220	Un empleador puede asumir la totalidad o una parte de los costos relacionados con un plan aprobado. Los empleadores asumen todo el riesgo financiero relacionado con los beneficios y la administración del plan equivalente. Esto es así cuando el empleador o un tercero administra el plan.

Secciones	Referencias	Descripción del Requisito del Plan
Contribuciones de los empleados	ORS 657B.150; ORS 657B.210; OAR 471-070-2220; OAR 471-070-3010	<p>El plan o póliza debe especificar si el empleador retendrá las contribuciones de los sueldos de los empleados. Los empleadores no pueden retener las contribuciones de los empleados por un importe superior a las contribuciones que permite retener el plan ofrecido por el estado.</p> <p>El director de OED fija anualmente el porcentaje de contribución y la cantidad salarial máxima. Las contribuciones de los empleados no pueden exceder el 60% de la tasa de contribución.</p> <p>Nota: Las contribuciones retenidas por los empleadores para un plan equivalente deben utilizarse para ese fin, no se considerarán bienes y deben mantenerse separadas de otros fondos retenidos por el empleador.</p>
Requisitos de la decisión	OAR 471-070-2220	<p>El plan proporciona las decisiones sobre los reclamos de beneficios por escrito, ya sea en copia impresa o electrónicamente si el empleado ha elegido la notificación electrónica.</p> <p>Las decisiones incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La duración aprobada de permiso, la cantidad de beneficio semanal e información sobre cómo ponerse en contacto con OED si el empleado cree que la cantidad de su beneficio semanal es incorrecto. ○ • La(s) razón(es) de la negación de beneficios junto con una explicación del derecho del empleado a apelar la decisión. <p>Todas las decisiones incluyen instrucciones sobre cómo enviar una apelación.</p>

Secciones	Referencias	Descripción del Requisito del Plan
Apelaciones	ORS 657B.210; ORS 657B.420 OAR 471-070-2220; OAR 471-070-2400	<p>El plan ofrece un proceso de recurso para revisar las decisiones sobre prestaciones cuando un empleado lo solicita. El empresario o administrador debe emitir una decisión por escrito.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los empleados tienen al menos 60 días naturales para solicitar una apelación o tan pronto como sea posible si existe una buena causa. • El empleador o el administrador tendrán 20 días naturales, o tan pronto como sea factible si existe una buena causa, a partir de la fecha en que reciban la apelación para emitir una carta de determinación de la apelación por escrito. Si el empleador o el administrador niega una apelación, también deben incluir una explicación del proceso de resolución de conflictos de OED.
Pagos de beneficios	OAR 471-070-2220	<p>El empleador o el administrador hace todos los esfuerzos razonables para aprobar la solicitud y emitir el primer pago de cualquier beneficio a un empleado dentro de las dos semanas siguientes a la recepción de la solicitud o al inicio del permiso, lo que ocurra más tarde.</p> <p>El empleador puede pagar los beneficios de acuerdo con el calendario de pago existente para los empleados bajo un plan equivalente administrado por el empleador.</p>

Secciones	Referencias	Descripción del Requisito del Plan
Aviso por escrito (Modelo de aviso) poster	ORS 657B.210; OAR 471-070-2220 OAR 471-070-2330	<p>Los empleadores deben notificar a los empleados la cobertura proporcionada por el plan equivalente, tal y como se describe en ORS 657B.210 (11)(c). Los empleadores deben notificar a todos los empleados que reúnan los requisitos, en el momento de la contratación y cada vez que cambie la póliza o el procedimiento, en el idioma que el empleador utilice habitualmente para comunicarse con el empleado.</p> <p>Este aviso incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información sobre los beneficios disponibles bajo el plan aprobado, incluyendo la duración del permiso. • Cómo presentar una solicitud para recibir los beneficios del plan, incluidos los requisitos de notificación a los empleados y las sanciones establecidas por los empleadores según lo permitido por ORS 657B.040. • Información sobre las contribuciones del empleado utilizadas para financiar el plan, en su caso. • El proceso de apelación para un empleado basado en una decisión del empleador o del administrador. • El derecho de un empleado a impugnar el resultado de una apelación ante el director de OED bajo ORS 657B.420 y OAR 471-070-2400. • El derecho a la protección del empleo y a la continuación de los beneficios médicos, si procede. • Una declaración de que la discriminación y las represalias del personal contra un empleado están prohibidas bajo ORS 657B.340. Esto incluye las represalias relacionadas con preguntar sobre el programa de permiso pagado, dar notificación de permiso bajo el programa, tomar permiso bajo el programa o reclamar beneficios de permiso familiar, de seguridad y médico. • El derecho del empleado a iniciar una acción civil o a presentar una denuncia por infracción de los artículos 657B.060 ó 657B.070 del ORS. • Una declaración de que cualquier información sobre la salud, relacionada con su permiso solicitado, que un empleado proporcione a un empleador o administrador es confidencial. El empleador o administrador no puede divulgar esta información sin el permiso del empleado a menos que la ley estatal o federal o una orden judicial permita o exija su divulgación.

DEFINICIONES

Las definiciones incluidas en este documento no son todas inclusivas y los empleadores son responsables de asegurar que las definiciones incluidas en su plan equivalente sean iguales que las definidas bajo la regla y ley para Permiso Pagado de Oregon.

Palabra o Frase	Regla or ley relacionada	Definición
Costos administrativos	OAR 471-070-2200	<p>Los costos relacionados en que incurre un empleador directamente con la administración de un plan equivalente que incluyen, entre otros, los costos de contabilidad, mantenimiento de registros, primas de pólizas de seguros, gastos legales y mano de obra para las interacciones de los empleados de recursos humanos relacionadas con el plan equivalente.</p> <p>Los costos administrativos no incluyen el alquiler, los servicios públicos, los suministros o equipos de oficina, los salarios de los ejecutivos, el costo de los beneficios u otros costos no relacionados inmediatamente con la administración del plan equivalente.</p>
Administrador	OAR 471-070-2200	Una compañía de seguros, empresa, administrador externo o empresa de nóminas que actúa en nombre de un empleador para proporcionar la administración y supervisión de un plan equivalente aprobado.
Cantidades de los beneficios	ORS 657B.050	<ul style="list-style-type: none"> • Si el sueldo promedio semanal del empleado es igual o inferior al 65% del sueldo promedio semanal del estado, la cantidad del beneficio semanal del empleado es igual al 100% del sueldo promedio semanal del empleado. • Si el sueldo promedio semanal del empleado es superior al 65% del sueldo promedio semanal, la cantidad del beneficio semanal del empleado es la suma de: <ul style="list-style-type: none"> • 65% del sueldo semanal promedio más • 50% del sueldo semanal promedio del empleado que sea superior al 65% del sueldo semanal promedio, hasta el 120% del sueldo semanal promedio estatal.

Palabra o Frase	Regla or ley relacionada	Definición
Año de beneficio	ORS 657B.010 OAR 471-070-1000	Período de 52 semanas consecutivas que comienza el domingo anterior al inicio del permiso por motivos familiares, médicos o de seguridad. El año de beneficio es de 53 semanas si un año de beneficio de 52 semanas da lugar a un solapamiento de cualquier trimestre del año base para una solicitud válida presentada previamente. Un solicitante sólo puede tener un año de beneficio válido a la vez.
Hijo	ORS 657B.010	<ul style="list-style-type: none"> • Hijo biológico, hijo adoptado, hijastro, o hijo de crianza de una persona cubierta o del cónyuge o pareja de la persona cubierta. • Una persona que esté o haya estado bajo la tutela legal de una persona cubierta o de su cónyuge o pareja de la persona cubierta. • Una persona que esté o haya estado o haya estado en una relación de guardián con una persona cubierta o con su cónyuge o pareja de la persona cubierta. En paréntesis significa alguien que actúa como padre o madre.
Empleado Elegible	ORS 657B.010	<p>Un empleado que ha ganado por lo menos \$1,000 en sueldos durante el año base (los primeros cuatro de los últimos cinco trimestres naturales completados antes de la fecha de inicio del año de beneficio del empleado).</p> <p>○ Si un empleado no ha ganado por lo menos \$1,000 en sueldos durante el año base, un empleado es elegible si ha ganado por lo menos \$1,000 en sueldos durante el año base alterno (los cuatro trimestres calendarios completados más recientes antes del año de beneficio del empleado).</p>
Plan equivalente	ORS 657B.210 OAR 471-070-2200	Un plan de permiso pagado ofrecido por el empleador y aprobado por OED que proporciona beneficios que son iguales o superiores que los beneficios proporcionados por el Permiso Pagado de Oregon establecido bajo ORS 657B.340.

Palabra o Frase	Regla or ley relacionada	Definición
Permiso familiar	ORS 657B.010	<p>Permiso de trabajo tomado por una persona cubierta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para cuidar a un hijo y crear un vínculo afectivo con él durante el primer año después de su nacimiento o durante el primer año después de su colocación en un hogar de crianza o en adopción. • Para completar las actividades necesarias para la adopción de un hijo o su colocación en un hogar de crianza • Para cuidar a un familiar con una enfermedad grave
Miembro de la familia	ORS 657B.010	<ul style="list-style-type: none"> • El cónyuge de una persona cubierta • Un hijo de una persona cubierta o del cónyuge o pareja doméstica • Un padre de una persona cubierta o del cónyuge o pareja doméstica • Un hermano o hermanastro de una persona cubierta o del cónyuge o pareja doméstica • Un abuelo de una persona cubierta o del cónyuge o pareja doméstica • Un nieto de una persona cubierta o del cónyuge o pareja doméstica • La pareja doméstica de una persona cubierta <p>Cualquier persona emparentada por consanguinidad o afinidad cuya estrecha asociación con una persona cubierta sea equivalente a una relación familiar. El significado de afinidad se define en OAR 471-070-1000(1).</p>

Palabra o Frase	Regla or ley relacionada	Definición
Permiso de seguridad	ORS 659A.272	<ul style="list-style-type: none"> • Para buscar asistencia legal o policial para proteger su salud y seguridad, la de su hijo menor de edad o la de su adulto dependiente. Esto incluye la preparación y participación en procedimientos de órdenes de protección u otros procedimientos legales civiles o penales relacionados con violencia doméstica, acoso, agresión sexual, delitos de prejuicio o acoso. • Para recibir tratamiento médico o recuperarse de lesiones causadas por violencia doméstica, agresión sexual, acoso o acecho, o por la comisión de un delito de prejuicio contra el empleado que reúna los requisitos o el hijo menor o adulto dependiente del empleado. • Para obtener o ayudar a obtener asesoramiento para un hijo menor de edad o adulto dependiente de un profesional de la salud mental autorizado en relación con una experiencia de violencia doméstica, acoso, agresión sexual, delito por prejuicio o acoso. • Para obtener servicios de un proveedor de servicios para víctimas para un empleado o el hijo menor o adulto dependiente del empleado. • Para reubicarse o tomar medidas para hacer que un hogar existente sea seguro para proteger la salud y la seguridad del empleado elegible, del hijo menor del empleado o del adulto dependiente.
Condición de salud grave	ORS 659B.010 OAR 471-070-1000	<ul style="list-style-type: none"> • Una enfermedad, lesión, impedimento, condición física o mental que requiera atención hospitalaria en un hospital, hospicio o centro de atención médica residencial. • Una enfermedad o condición que, a juicio médico del proveedor de asistencia médica tratante, suponga un peligro inminente de muerte, tenga un pronóstico terminal con una posibilidad razonable de muerte en un futuro próximo o requiera cuidados constantes. • Todo período de incapacidad por embarazo o permiso para cuidados prenatales. • Cualquier período de ausencia para la donación de una parte del cuerpo, órgano o tejido, incluidos los servicios preoperatorios o de diagnóstico, la cirugía, el tratamiento postoperatorio y la recuperación.