

Ley del Programa de Compensación por Enfermedades Ocupacionales para Empleados del Sector Energético (EEOICPA)



¿Cómo califico para una indemnización por discapacidad según la Parte E de la Ley EEOICPA?

Indemnización por discapacidad según la Ley EEOICPA

La Parte E de la Ley del Programa de Compensación por Enfermedades Ocupacionales para Empleados del Sector Energético (Energy Employees Occupational Illness Compensation Program Act, EEOICPA) establece un beneficio por discapacidad. Si se puede presentar en cualquier momento un reclamo de beneficios por discapacidad, el Departamento del Trabajo (Department of Labor, DOL) no puede tomar una decisión sobre un reclamo de discapacidad hasta que el empleado haya recibido una decisión final de la Parte E de la Oficina de Adjudicación Definitiva (Final Adjudication Branch, FAB) de la División de Compensación de Enfermedad Ocupacional para Empleados del Sector Energético (Division of Energy Employees Occupational Illness Compensation, DEEOIC) del Departamento del Trabajo, que concluye que el empleado contrajo una enfermedad cubierta debido a la exposición a una sustancia tóxica en un establecimiento cubierto del Departamento de Energía o en un establecimiento según la Ley de Compensación de Exposición a la Radiación, Sección 5.

Una decisión recomendada emitida por una de las cuatro oficinas de distrito de DEEOIC no constituye una decisión definitiva. Todas las decisiones recomendadas deben ser revisadas por la FAB para comprobar su exactitud antes de emitirse una decisión final.

¿Qué significa una indemnización por discapacidad?

Una indemnización por discapacidad es una compensación monetaria por la pérdida permanente de funciones de una parte u órgano del cuerpo, debido a una enfermedad cubierta por la EEOICPA, según se estableció por evidencia médica y se midió por puntos de porcentaje. Por cada uno por ciento de discapacidad, se otorgan \$2,500.

Para determinar el porcentaje de discapacidad, el Departamento del Trabajo considera lo siguiente:

- Pérdida de funciones (la persona completa) ;
- Normas aplicadas de acuerdo con las *Guías para la Evaluación de la Discapacidad Permanente, Quinta Edición*, de la Asociación Médica Estadounidense (American Medical Association, AMA) y
- La condición ha alcanzado la máxima mejoría médica
 - totalmente declarada y poco probable que mejore con tratamiento médico
 - no requerida si una enfermedad está en una etapa terminal.

Un reclamante puede solicitar una reevaluación cada dos años. También se puede solicitar una nueva evaluación cada vez que el Departamento del Trabajo acepta una nueva enfermedad que aumenta la discapacidad de un reclamante.

Departamento del Trabajo de EE. UU.
División de Compensación por Enfermedades Ocupacionales para Empleados del Sector Energético
<http://www.dol.gov/owcp/energy/>
(866) 888-3322

Ley del Programa de Compensación por Enfermedades Ocupacionales para Empleados del Sector Energético (EEOICPA)



Evaluación del médico

El Departamento del Trabajo determina las calificaciones de discapacidad en función de la evaluación de un médico. La evaluación puede hacerla un médico elegido por el empleado, o el Departamento del Trabajo reúne las pruebas adecuadas y pide a un médico calificado que complete una evaluación de discapacidad en función de los resultados de esas pruebas.

Para que sea considerada por el Departamento del Trabajo, la evaluación debe haber sido realizada por un médico que es:

- Certificado por la Junta en la especialidad médica relevante para la enfermedad cubierta y
- Capacitado y certificado para desempeñar las calificaciones de discapacidad utilizando las *Guías para la Evaluación de Discapacidad Permanente de la AMA*, o tener experiencia en la utilización de las *Guías*.

¿Quién paga una calificación de discapacidad?

El Departamento del Trabajo se compromete a suministrar beneficios a los reclamantes elegibles.

- El Departamento del Trabajo paga una calificación de discapacidad siempre que la evaluación cumpla con los criterios.
- El Departamento del Trabajo paga las pruebas necesarias para obtener una evaluación de discapacidad.
- La evaluación debe haberse realizado dentro de un año a partir de la fecha en que su reclamo fue recibido por el Departamento del Trabajo para que su gasto sea elegible para reembolso.
- Las calificaciones de discapacidad hechas por médicos no calificados no son reembolsables.

Además de una indemnización por discapacidad, los beneficios según la Parte E de la EEOICPA pueden incluir el pago de gastos médicos, beneficios por pérdida salarial y beneficios para los supervivientes. La cantidad máxima de compensación por todos los reclamos relacionados a una persona según la Parte E de la EEOICPA es de \$250,000. Sin embargo, cualquier beneficio médico otorgado es adicional y no se incluye en el cálculo del monto máximo de compensación de \$250,000.