



Programa de la Ley Federal de Compensación de Empleados (FECA) Información útil para reclamantes



La División de Compensación para Trabajadores Federales, Estibadores y Portuarios (DFELHWC), adjudica los nuevos reclamos de beneficios de la FECA y gestiona los casos en curso; paga los gastos médicos y los beneficios de compensación a los trabajadores lesionados y a los sobrevivientes y ayuda a los empleados lesionados a regresar al trabajo cuando están médicamente aptos para hacerlo.

La Oficina de Programas de Compensación para Trabajadores (OWCP) es consciente de que entender y navegar por un programa federal es un reto para nuestros reclamantes, sus familias y los proveedores médicos. Proporcionamos abundante información y recursos en nuestro sitio web y recomendamos las cuatro acciones siguientes para garantizar el procesamiento más rápida de los reclamos.

1. Inscribise en el Portal de Operaciones y Gestión de Indemnizaciones (ECOMP):

Las comunicaciones electrónicas son más rápidas que las comunicaciones en papel, por lo que para agilizar el procesamiento de los casos y la comunicación, recomendamos a los reclamantes inscribirse en ECOMP. Los reclamantes pueden ver el estado de su caso y de su reclamación de indemnización, los documentos que contiene su archivo, las actualizaciones de la facturación médica (incluidos los reembolsos), las solicitudes de autorización médica con su estado y otra información relevante para su caso.

- Inscribise para obtener una cuenta ECOMP en <https://www.ecomp.dol.gov/#/>.

- » Desplácese hacia abajo hasta "¿Necesita una cuenta? Inscribise".
- » Haga clic en "**Inscribirse**" (el enlace se encuentra debajo de "INICIAR SESIÓN").
- » Rellene la información bajo "Conceptos básicos de la cuenta" y continúe con el proceso de inscripción.

- Si necesita ayuda para inscribirse en una cuenta ECOMP, haga clic en la opción "**Ayuda**" que encontrará en la esquina superior derecha de la página principal de ECOMP. <https://www.ecomp.dol.gov/#/help>

- » Haga clic en "Reclamante de la FECA". <https://ecomp.dol.gov/#/help/userguide/claimant>
- » Haga clic en "**Inscripción en la cuenta**".
<https://www.ecomp.dol.gov/#/help/userguide/claimant/Registration>

- Para proteger la información personal del reclamante, se requiere una "Verificación de identidad" para acceder a la información sobre el/los reclamo(s) de la FECA. **Después de inscribirse para obtener una cuenta**, los reclamantes deben seguir las instrucciones paso a paso para **verificar su identidad en ECOMP**.

- » Se puede acceder a la guía del usuario de "**Verificación de identidad**" desde la página de aterrizaje de la guía del usuario de reclamantes de FECA. <https://www.ecomp.dol.gov/#/help/userguide/claimant>.
- » Haga clic en "Más temas".
- » Haga clic en "Verificación de identidad".



2. Comuníquese con el/los proveedor(es) médico(s).

Para ayudar a su proveedor médico a atender mejor sus necesidades, los reclamantes deben comunicarse con sus proveedores para compartir información sobre su caso.

- Comparta una copia de la carta de aceptación del caso de la OWCP con su equipo médico para:

- » Informar al proveedor médico de que la lesión/condición está relacionada con un reclamo federal de compensación laboral y asegurarse de que el proveedor tenga el número de archivo del caso, ya que el número de archivo del caso es obligatorio en todas las solicitudes de reembolso de los proveedores.
- » Informar al proveedor médico de las afecciones aceptadas, incluidos los códigos ICD-10 permitidos para la lesión o afección relacionada con el trabajo. Si se determina que existen afecciones adicionales relacionadas con la lesión o afección laboral más allá de las que figuran en la carta de aceptación, el médico deberá proporcionar los detalles en los informes médicos y solicitar una ampliación del reclamo.



- Informar al/a los proveedor(es) médico(s) que puede ser necesaria una solicitud de autorización para determinados servicios médicos, como por ejemplo para cualquier intervención quirúrgica. En caso necesario, el proveedor médico deberá obtener la autorización antes del procedimiento o tratamiento previsto.
- Mencionar a su proveedor de servicios médicos que los reembolsos por servicios médicos están sujetos a un plazo de presentación dentro del año natural siguiente al año en que se prestó el servicio médico o se aceptó el reclamo, lo que ocurra más tarde.
- Aconsejar a los proveedores médicos que pueden obtener más información sobre autorizaciones, inscripción y facturación en <https://owcpmed.dol.gov/portal/provider> o llamando al contratista de Tramitación de facturas de la OWCP al **1-844-493-1966**.
- Asegúrese de que las recetas por lesiones relacionadas con el trabajo se obtengan a través del programa de Gestión de Beneficios Farmacéuticos (PBM) de FECA.
 - » Los reclamantes pueden encontrar más información en <https://feca-pharmacy.dol.gov/home>.
 - » Las farmacias pueden obtener información sobre los beneficios y la tramitación de recetas llamando al **1-833-FECA-PBM (1-833-332-2726)**.



3. Si un caso se aceptó, pero ha estado inactivo (sin tratamiento médico/facturación ni pagos de compensación al reclamante) durante más de 6 meses, los reclamantes deben ponerse en contacto con su examinador de reclamaciones para comprobar el estado del reclamo.

- La información de contacto relacionada con el programa FECA está disponible en nuestro sitio web <https://www.dol.gov/agencies/owcp/FECA/contacts/fecacont>

4. Los reclamantes también pueden tener derecho al reembolso de sus gastos de viaje.

5. Los reclamantes deberán solicitar autorización a su CE si tienen intención de solicitar el reembolso de vuelos, hotel o desplazamientos que superen los 160 kilómetros diarios.

6. Los reclamantes deben presentar cualquier solicitud de reembolso de viaje después de que la documentación médica

se haya presentado la documentación para respaldar la solicitud de reembolso de gastos de viaje.

- Los reclamantes pueden cargar los documentos justificativos de los reclamos de reembolso a través del portal ECOMP.

<https://ecompany.dol.gov/>

- Los reclamantes deben asegurarse de que las solicitudes de reembolso se reciban dentro del año natural siguiente al año en que se prestó el servicio médico o se aceptó el reclamo, lo que ocurra más tarde.