



RED DE PROVEEDOR MEDICO

(MPN)

GUIA DE EMPLEADO

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|-----------|
| EI PROPOSITO LA RED DE PROVEEDOR MEDICAL Compensación de Trabajadores Heridos y Enfermedad | Pagina 3 |
| COMO TENER ACCESO AL MPN Descripción de Servicios Reporte su herida inmediatamente Definición de Servicios de Asistencia Médica de Emergencia Escogiendo el medico proveedor Que hacer si usted tiene problema obteniendo una cita | Pagina 4 |
| CAMBIANDO PROVEEDOR Y SEGUNDA/ TERCERA OPINIONES Cambiando su Proveedor Como obtener un referido para un especialista Como usar el proceso de la segunda y tercera opinión Como obtener examen independiente medico revisado | Pagina 6 |
| TRATAMIENTO FUERA DEL AREA GEOGRAFICA | Pagina 10 |
| CONTINUIDAD DE CUIDADO Continuación de cuidado | Pagina 10 |
| TRANSFERENCIA DE CUIDO EN CURSO Que pasa cuando usted esta tratándose por su herida o enfermedad antes Cubierto por MPN | Pagina 10 |
| CUENTAS MÉDICAS | Pagina 10 |
| DISPUTAS Que pasa si me empleador disputa mis heridas | Pagina 11 |
| MPN INFORMACION DE CONTACTO | Pagina 11 |

Fijación 1 - Continuación de póliza de cuidado

Fijación 2 - Transferencia en curso de póliza de cuidado

EL PROPOSITO DEL MEDICO PROVEEDOR RED

Trabajador un herido merece cuidado oportuno medico de calidad. La Red de Proveedores Medical (MPN) es la Red de médicos y proveedores médicos que entienden como diagnosticar y tratar heridas relacionadas con el trabajo. Estos proveedores son comprometidos a mejorar su bienestar físico y devolviéndolo a un empleo útil.

El MPN no es para tratamiento medico solamente. También ayudan a que usted vuelva a trabajar después de una herida o enfermedad. El MPN se propone principalmente a ayudar empleados que son heridos o se enferman en el trabajo para volver a trabajar seguro y lo más antes posible.

Usted puede asignar un enfermero especialmente entrenado o especialista vocacional para trabajar con usted, su empleador y su medico para ayudarle a usted recuperar de su herida o enfermedad y ayudarle volver a trabajar.

Su MPN debe ser usado solamente para heridas y enfermedades cubierto bajo su empleador y el plan de compensación al obrero. Si usted es herido en el trabajo, usted tiene que usar los médicos, clínicas y otro medico proveedores que son parte del MPN, a menos que por otra parte sea autorizado.

COMO TENER ACCESO AL MPN

Su empleador ha designado a Auditoria Médica y Gestión y el WELLCOMP MPN como coordinadores para ayudarle en utilizar el MPN si sostiene usted una lesión o enfermedad relacionado al trabajo. Su administrador de reclamos debería ser su primer contacto si usted tiene preguntas acerca de la cobertura de su compensación a trabajadores. Ya sea su administrador de reclamos o WELLCOMP Departamento de Servicios al Paciente. Puede ponerse en contacto si usted tiene preguntas acerca del MPN.

DESCRIPCION DE SERVICIOS

Su empleador es responsable para proveer cuidado medico incluyendo:

- *Un medico de cuidado (primario) dentro de 30 minutos o 15 millas de su residencia o sitio de trabajo;
- *Otros servicios de salud ocupacional y especialistas dentro de 60 minutos o 30 millas de su residencia;
- *Por lo menos 3 médicos de cada especialidad esperada para tratar lecciones comunes.
- *Acceso a cuidado medico en áreas rurales;
- *Servicios de asistencia medica de emergencia
- *Cuido medico si usted esta trabajando, viajando o viviendo fuera del área geográfica de servicio

REPORTE SU HERIDA IMMEDIATAMENTE

En el evento de una emergencia (definido abajo en esta pagina), o si cuidado urgente es necesitado, favor busque atención medica del hospital mas cercano o un centro de cuidado urgente.

Una vez que usted reciba cuidado, deje saber a su superior lo más pronto posible.

Si su herida o enfermedad es relancinado a su trabajo y no es una emergencia, por favor deje saber a su supervisor antes de ir a ver un medico.

Si usted le da tratamiento lejos de su casa o sitio de trabajo, cuando usted vuelva a su ubicación geográfica, usted tiene que dejar saber a su supervisor. Su supervisor le proveerá a usted con una lista de médicos del MPN en el área regional si usted requiere cuidado medico adicional o usted puede llamar al Departamento de Servicios al Paciente de WELLCOMP.

DEFINICION DE CUIDO DE EMERGENCIA

“Servicios de Asistencia Medica De Emergencia” o “Cuidado Urgente” es definido como servicios de cuidado de salud por una condición medica manifestado si mismo por aguda síntomas de severidad suficiente tal que la ausencia de atención medica inmediata pondría ser esperado razonablemente para poner la salud del paciente en riesgo grave.

El MPN es solamente para heridas relacionadas con el trabajo o enfermedad. Usted no debiera buscar tratamiento medico de MPN sin decírselo a su supervisor. Acuérdesse, si usted tiene necesidad de tratamiento de emergencia, vaya al hospital mas cercano o una facilidad de cuidado de emergencia. Nunca demore buscar tratamiento medico si usted esta seriamente herido o enfermo.

Acuérdesse, si usted necesita tratamiento de emergencia, vaya al hospital mas cercano o una facilidad de cuidado de emergencia. Nunca demore buscar tratamiento medico si usted esta seriamente herido o enfermo.

ESCOGIENDO UN PROVEEDOR MEDICO

Su empleador tiene que arreglar para su evaluación medica inicial y empiece de tratamiento, si apropiado. Sin embargo, usted tiene el derecho de ser tratado por un MPN medico de su opción después de la primera visita. Como paciente en MPN, usted tiene el derecho a ver un medico cerca de su casa o sitio de trabajo. Proveedores son disponibles entre 15 millas o 30 minutos para su medico que lo trata y entre 30 millas o 60 minutos de su especialista. Si usted vive en una área rural, la distancia de viaje y/o tiempo de viaje puede ser mas grande que la agenda mencionado arriba. Las instrucciones siguientes le ayudaran en escoger a un medico.

Para una emergencia o cuidado urgente situación, vaya directamente a la sala de emergencia más cercana.

Para cuidado que no es urgente, haga lo siguiente:

Después de reportar su lesión a su supervisor le dará el nombre de un médico y hará una cita para una primera evaluación médica y puede empezar el tratamiento, si es necesario. Puede seguir utilizando este médico designado después de la evaluación inicial o puede elegir a otro médico MPN por:

1. Ponerse en contacto con su supervisor, administrador de reclamos, o WELLCOMP departamento de Servicios para Pacientes que tiene una lista completa de proveedores del MPN, o
2. Su empleador tendrá una lista de proveedores disponibles en su sitio de trabajo.

Qué hacer si tiene dificultad para obtener una cita

Para servicios de no-emergencia, si tiene usted problemas en fijando una cita para tratamiento inicial con un médico de especialista bajo el MPN dentro de 3 días hábiles, o una cita con un especialista dentro del MPN dentro de 20 días hábiles, o el recibo de su empleador de una petición, usted debe buscar ayuda de su administrador de reclamos o WELLCOMP Departamento de Servicios al Paciente. Su administrador de reclamos trabajará con el MPN para ayudarle a conseguir una cita en una manera oportuna.

EL CAMBIO DE LOS PROVEEDORES DE SEGUNDO Y TERCER

El Cambio de su proveedor

Tiene usted el derecho de cambiar su doctor si no esta contento con su medico de tratamiento de su lesión relacionada con el trabajo o enfermedad. Sin embargo, tratamiento medico tiene que ser proveído dentro del MPN y del proveedor y el proveedor que usted elija debe ser adecuado para tratar su lesión. Póngase en contacto con su administrador de reclamos o WELLCOMP Departamento de Servicios al Paciente para obtener una lista de médicos del MPN en su área si es que desea cambiar de proveedores.

Como obtener un referido a un especialista

Siempre y cuando usted continúe requiendo tratamiento medico para su herida o enfermedad hay alternativas para obtener un referido a un especialista:

1. Su proveedor primario tratándole en la Red de WELLCOMP puede hacer todos los arreglos necesarios para referirlo a un especialista. Este referido se hará dentro la Red o fuera de la Red si es necesario.
2. Usted puede escoger un especialista apropiado por conseguir acceso del directorio de WELLCOMP.
3. Usted puede hacer contacto con Servicio al Paciente de WELLCOMP que puede ayudar coordinar arreglos necesarios.

Para obtener información acerca de la búsqueda de especialista in su área geográfica, debería de ponerse en contacto con su administrador de reclamos o WELLCOMP Departamento de Servicios al Paciente quien puede proveerle con una lista de especialistas bajo el MPN cerca de su hogar o lugar de trabajo. Si su principal proveedor de tratamiento hace una referencia a un tipo de especialista no está incluido en la red, puede seleccionar un especialista de fuera de la red.

Como usar el proceso de la segunda y tercera opinión

Si usted disputa cualquier diagnostico o el tratamiento que es recomendado por su medico de tratamiento usted puede obtener una segunda y tercera opinión de un medico dentro del MPN. Durante este proceso, usted tiene que continuar su tratamiento con su medico(s) de tratamiento dentro el MPN.

Para obtener una segunda opinión, es su responsabilidad de:

1. Informa a su administrador de reclamos que esta usted en desacuerdo con el opinión de su doctor de tratamiento y esta pidiendo usted una segunda opinión.
2. Escoba un medico o especialista de la lista disponible de MPN proveedores
3. Haga una cita con el segundo medico dentro de 60 días
4. Informa a su administrador de reclamo de la cita fijada.

Para obtener una segunda opinión, es la responsabilidad de su empleador o su administrador de reclamo de:

1. Proveer una lista de proveedores/o especialistas en el área regional dentro del MPN para que usted seleccione un medico para segunda opinión basada en la especialidad o maestría reconocida en tratamiento de sus herida o condición en cuestión.
2. Ponerse en contacto con su medico de tratamiento
3. Proveer una copias de sus registros médicos o enviar lo registros médicos necesario al medico que va hacer la segunda opinión antes de la cita
4. Proveer una copia de su registros médicos a usted sobre pedido
5. Notificar el medico de la segunda opinión por escrito que el o ella fue seleccionada para proveer una segunda opinión y la naturaleza de la disputa

Si usted no hace una cita con medico para una segunda opinión dentro de 60 días de recibir la lista de disponible proveedores del MPN, entonces usted no podrá obtener una segunda opinión en cuanto al diagnostico o tratamiento en disputa.

Si, después de que su segunda opinión medica revisa sus reportes médicos y él o ella determina que su lesión está fuera del alcance de su práctica, su segunda opinión medica

le notificará a usted y su administrador de reclamo para que su administrador de reclamo puede proporcionar una nueva lista de MPN proveedores.

Si usted no concuerda con el diagnóstico o tratamiento prescrito por el médico de segunda opinión, usted puede buscar un médico para una tercera opinión dentro de MPN.

Para obtener una tercera opinión, es su responsabilidad de:

1. Informar a su administrador de reclamo que esta usted en desacuerdo con el opinión de su doctor de tratamiento y desea pedir una tercera opinión.
2. Escoja un médico o especialista de la lista disponible de MPN proveedores
3. Haga una cita con el tercer médico dentro de 60 días
4. Informe al contacto del MPN de la fecha de la cita

Para obtener una tercera opinión, es la responsabilidad de su empleador o su administrador de reclamo de:

1. Proveer una lista de proveedores/o especialistas en el área regional dentro del MPN para usted seleccionar un médico para tercera opinión basada en la especialidad o maestría reconocida en tratamiento de su herida o condición en cuestión
2. Ponerse en contacto con su médico de tratamiento
3. Proveer una copia de sus registros médicos o enviar los registros médicos necesario al médico que va hacer la segunda opinión antes de la cita
4. Proveer una copia de sus registros médicos a usted sobre pedido
5. Notificar al médico de la segunda opinión por escrito que el o ella fue seleccionada para proveer una segunda opinión y la naturaleza de la disputa
6. Proveerle con información sobre el proceso de Revisión Médica Independiente.

Si usted no hace una cita con médico para una segunda opinión dentro de 60 días de recibir la lista de disponible proveedores del MPN, entonces usted no podrá obtener una tercera opinión en cuanto al diagnóstico o tratamiento en disputa.

Si, después de que su tercera opinión médica revisa sus reportes médicos y él o ella determinan que su lesión está fuera del alcance de su práctica, su tercera opinión médica le notificará a usted y su administrador de reclamo para que su administrador de reclamo pueda proporcionar una nueva lista de MPN proveedores.

La segunda o tercera opinión los médicos deben prestar su opinión de la controversia diagnóstico o tratamiento por escrito y ofrecer un diagnóstico alternativo o recomendaciones de tratamiento, si procede. Estos médicos podrán ordenar las pruebas diagnósticas en caso de que sea médicamente necesario. Una copia del informe escrito se debe dar a usted, su médico y su empleador o su administrador de reclamo dentro de los 20 días siguientes a la fecha y de su cita o la recepción de los resultados de las pruebas diagnósticas, si ésta es posterior.

Si usted no concuerda con ningún diagnóstico o tratamiento prescrito por el médico de la tercera opinión, usted puede solicitar con el Director Administrativo una petición para una Revisión Independiente Médica.

Como Obtener Una Revisión Independiente Médica

Usted tiene que obtener una segunda y tercera opinión antes de que usted pueda peticionar una Revisión Independiente Médica. Si usted no concuerda con el diagnóstico o tratamiento prescrito por el médico de tercera opinión, usted puede solicitar con el Director Administrativo una petición para una Revisión Independiente Médica.

Puede usted obtener una revisión médica independiente de la presentación de una solicitud para el Director Administrativo. Su administrador de reclamo le enviará el formulario de solicitudes en el momento de seleccionar su tercera opinión médica. El director administrativo o un examen médico independiente organización asignará el revisor médico independiente.

Su administrador de reclamo le proveerá el revisor médico independiente y que con la información que se consideró en cuanto a la controversia tratamiento o servicio de diagnóstico, incluida una copia de los siguientes:

1. Toda la correspondencia de y recibida por cualquier médico de tratamiento que provee a usted con tratamiento o servicios diagnósticos.
2. Todos registros médicos y otra información usada por el médico haciendo la Decisión en cuanto a la disputa de tratamiento o servicios diagnósticos.

El revisor médico independiente deberá emitir un informe al Director Administrativo, por escrito, que incluye su análisis y determinación si el servicio de atención de salud se reunió con el estado de guías de tratamiento. El informe deberá expedirse dentro de los 20 días del examen, o la terminación de los registros revisados, o en menos tiempo a petición del Director Administrativo. Sin embargo, si el revisor certifica la disputa de servicios de salud es una amenaza seria a su salud, el informe debe ser siempre dentro de los tres días del examen.

Si el revisor independiente médico determina la disputado tratamiento o servicios diagnóstico encuentra las pautas de tratamiento estatales, usted puede buscar la disputada servicios de tratamiento o diagnóstico de su médico de su opción dentro or fuera del

MPN. Su empleador tiene que pagar por el costo de cualquier tratamiento medico aprobado.

TRATAMIENTO FUERA DEL AREA GEOGRAFICA

Si se plantea la situación en que lo lleva fuera del área de trabajo temporal, viaje de parte del trabajo, o vivir temporalmente o constantemente fuera del área de servicios geográficos del MPN, por favor comunicase con el Departamento de Servicios al Paciente de WELLCOMP, con su ajustador de reclamos o su proveedor primario de tratamiento y ellos lo proveerán con una selección de por lo menos tres proveedores aprobados fuera de la red y dentro de estándares de acceso de los que usted puede obtener tratamiento, u obtener segunda o tercera opiniones del medico al que usted a sido referido.

Si servicios dentro la red no están disponibles dentro de 60 minutos o 30 millas de su residencia o trabajo, entonces usted podrá organizar tratamiento con un proveedor medico apropiado de su elección, aunque el proveedor sea o no sea parte del MPN de WELLCOMP.

CONTINUACION DE CUIDO

Su empleador y WELLCOMP continuaran la póliza de cuidado adjunto. La póliza provee para la terminación de tratamiento por el medico que esta terminado del MPN por no reunir los requisitos contractuales y/o credenciales. Si usted o su empleador disputa la determinación medica relacionada a continuación de cuidado por su medico de tratamiento, la disputa si será resuelta en conformidad al Código de Trabajo Sección 4062. Por favor refiérase a nuestra Póliza de Continuación de Cuido para más detalles en términos a este proceso.

TRANSFERIR EL CUIDADO PROGRESIVO

Si usted esta siendo tratado por una herida o enfermedad antes de cobertura del MPN, WELLCOMP le provee para la terminación de su tratamiento con su medico bajo ciertas circunstancias. Su empleador y WELLCOMP Transfiriendo En Curso del Cuido Póliza....adjunta

CUENTAS MEDICAS

Cuentas medicas resultan de su herida o enfermedad relacionada con el trabajo debe ser enviado directamente a su administrador designado de reclamos de su compensación de trabajar. El MPN puede revisar los cargos para asegurarse que estén correctos.

Usted puede dirigir cualquier pregunta en cuanto a compensación de salarios perdidos y cualquier otro beneficio, que usted esta autorizado bajo el acta del Estado de California, a su empleador o el administrador de reclamos de la compensación de trabajador.

DISPUTAS

Y SI MI EMPLEADOR DISPUTA MI HERIDA

Usted puede ser elegible para recibir tratamiento aunque su empleador inicialmente disputa su herida. Hasta la fecha de la reclamación sea rechazada, el empleador es responsable de la reclamación y es limitado a \$10,000. Por favor note que esto no garantiza que usted va a recibir cuidado medico hasta la cantidad de \$10,000 limite. Tratamiento puede continuar hasta el empleador hace una decisión de negar su reclamación. Este tratamiento tiene que ser proveeado por el medico del MPN a menos que esto sea una situación de emergencia.

MPN INFORMACION DE CONTACTO

La siguiente es la información de su MPN en contacto con:

WELLCOMP paciente Departamento de Servicios
Auditoría Médica y Gestión, Inc
MPN enlace: Gale Chmidling
P.O. Box 59914
Riverside, CA. 92517

Puede usted también contactar a su administrador de reclamo, si uno de ellos ha sido asignado a usted. El nombre, y número de teléfono de su administrador se pueden encontrar en los créditos iniciales de su correspondencia.