

Información importante sobre el cuidado médico si usted sufre una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo

Notificación Completa por Escrito a los Empleados sobre:

la Red de Proveedores Médicos (MPN) ID# _____

(Título 8, sección 9767.12 del Código de Regulaciones de California)

La ley de California requiere que su empleador provea y pague su tratamiento médico si usted sufre una lesión en el trabajo. Su empleador, ha optado por proveer ese cuidado médico por medio de una red de médicos de Indemnización Laboral que se conoce por el nombre de Red de Proveedores Médicos (MPN). Esa MPN está administrada por CareWorks Managed Care Services, Inc.

Esta notificación le explica a usted lo que tiene que saber sobre el programa de MPN y describe los derechos que usted tiene para seleccionar el cuidado médico para las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo.

• ¿Qué sucede si me lesiono en el trabajo?

En caso de una emergencia, debe llamar al 911 o ir a la sala de emergencias más cercana. Si usted se lesiona en el trabajo, notifique a su empleador lo antes posible. Su empleador le proveerá un formulario de reclamo. Cuando usted notifique a su empleador que ha sufrido una lesión relacionada con el trabajo, su empleador o asegurador harán la cita inicial con un médico que esté en la MPN.

• ¿Qué cosa es una MPN?

Una Red de Proveedores Médicos (MPN) es un grupo de proveedores de cuidado de la salud (médicos y otros proveedores médicos) que usa <seleccione uno SU EMPLEADOR o INSERTE EL NOMBRE DEL EMPLEADOR> para tratar a los trabajadores que se lesionen en el trabajo. Las MPN tienen que permitirles a los empleados diversas opciones de proveedor(es). Cada MPN tiene que incluir una combinación de médicos que se especializan en lesiones relacionadas con el trabajo y de médicos con experiencia en las áreas generales de la medicina.

• ¿Cuál MPN usa mi empleador?

Su empleador está usando la MPN CareWorks, que tiene el número de identificación 2351. Usted tiene que referirse al nombre de la MPN y al número de identificación de la MPN siempre que tenga preguntas o solicitudes sobre la MPN.

• ¿Con quién puedo ponerme en contacto si tengo preguntas sobre mi MPN?

El Contacto de MPN que aparece en esta notificación podrá responder a sus preguntas sobre el uso de la MPN y atenderá las quejas que pueda tener sobre la MPN. La persona de contacto para su MPN es:

Nombre: Gale Chmidling Título: Director, Managed Care
Dirección: 8855 Haven Avenue, Rancho Cucamonga, CA 91730
Número de teléfono: (800) 544-8150 Número de fax: (888) 620-6921
Dirección de correo electrónico: MPInfo@careworks.com

También puede obtener información sobre la MPN en el siguiente sitio web: www.careworks.com/Non-Ohio-tpas/resources/

• ¿Qué puedo hacer si necesito ayuda para encontrar y hacer una cita con un médico?

El Asistente de Acceso Médico de MPN lo ayudará a encontrar médicos disponibles de la MPN que usted podrá seleccionar y puede ayudarlo a concertar y confirmar las citas con los médicos. El Asistente de Acceso Médico está disponible para prestarle ayuda de lunes a sábado de las 7am a las 8pm (hora del Pacífico) y concertar citas médicas durante las horas normales de consulta de los médicos. Hay ayuda disponible en inglés y en español. La información de contacto para el

Asistente de Acceso Médico es la siguiente:

Número de teléfono gratis: 1-800-544-8150

Número de fax: 1-888-620-6921

Dirección de correo electrónico: MAA@careworks.com o mpninfo@careworks.com

• **¿Cómo averiguo qué médicos están en mi MPN?**

Usted puede conseguir una lista regional de todos los abastecedores MPN en su área llamando el Contacto de MPN o por ir a nuestro sitio Web en: www.careworks.com. Vaya a no Ohio TPAs, seleccione el Hallazgo un Abastecedor, seleccione su estado y la opción de red de dropdown para CareWorks MPN. Usted puede entrar en parámetros de búsqueda para encontrar un abastecedor en su área. A mínimo, la lista regional debe incluir una lista de todos los abastecedores MPN dentro de 15 millas de su lugar de trabajo y/o residencia o una lista de todos los abastecedores MPN dentro del condado donde usted vive y/o trabaja. Usted también tiene el derecho de obtener una lista de todos los abastecedores MPN sobre la petición.

Usted puede tener acceso a la lista de todos los médicos de trato en el MPN por ir al sitio Web en: www.careworks.com. Vaya a no Ohio TPAs, seleccione el Hallazgo un Abastecedor, seleccione su estado y la opción de red de dropdown para CareWorks MPN.

• **¿Cómo selecciono a un proveedor?**

Su empleador o el asegurador de su empleador harán los arreglos para la cita médica inicial con un médico en la MPN. Después de la primera visita médica, usted puede continuar recibiendo tratamiento de ese médico, o también puede escoger a otro médico de la MPN. Usted puede continuar seleccionando médicos dentro de la MPN para todo su cuidado médico para esta lesión.

Si corresponde, usted puede escoger a un especialista o solicitarle a su médico de tratamiento que lo refiera a un especialista. Algunos especialistas solo aceptan citas hechas con un referido de su médico de tratamiento. Es posible que esos especialistas están enumerados en su directorio de MPN como médicos "solo por referido".

Si necesita ayuda para encontrar un médico o para programar una cita médica, puede llamar al Asistente de Acceso Médico.

• **¿Puedo cambiar de proveedores?**

Sí. Usted puede cambiar de proveedores dentro de la MPN por cualquier motivo, pero los proveedores que seleccione deben ser los adecuados para el tratamiento de su lesión. Póngase en contacto con el Contacto de MPN o el representante de reclamos si quiere cambiar de médico de tratamiento.

• **¿Qué normas tiene que cumplir la MPN?**

La MPN tiene que darle a usted acceso a una lista regional de proveedores que incluya al menos tres médicos en cada especialidad de uso común para el tratamiento de lesiones/enfermedades relacionadas con el trabajo en su industria. La MPN tiene que proveer acceso a médicos de tratamiento primario que estén a 30 minutos o 15 millas y especialistas que estén a 60 minutos o 30 millas del lugar donde usted trabaje o viva.

El CareWorks MPN tiene a abastecedores en todas partes de California. Si usted vive en un área rural o un área donde hay una escasez de asistencia médica, puede haber un estándar diferente.

Después que usted haya notificado a su empleador de su lesión, la MPN tiene que proveer el tratamiento inicial dentro de un período de 3 días hábiles. Si se ha autorizado un tratamiento con un especialista, la cita con dicho especialista tiene que proveerse a usted dentro de un período de 20 días hábiles de su solicitud. Si tiene dificultad para concertar una cita con un proveedor en la MPN, póngase en contacto con el Asistente de Acceso Médico. Si no hay proveedores de MPN en la especialidad adecuada que estén disponibles para el tratamiento de su lesión dentro de los requisitos de distancia y tiempo,

entonces se le permitirá que usted obtenga el tratamiento necesario fuera de la MPN.

• **Opción de Tele-salud**

El MPN también ha puesto a abastecedores a disposición que proporcionan la tele-Seguridad-Social. Este servicio es opcional y visible en nuestro sitio Web designado por TH en los resultados de búsqueda o utilización de la opción de búsqueda de Tele-brezal. Usted también puede llamar la red para la ayuda en el descubrimiento de un abastecedor de tele-salud y/o facilitación de una cita. Nuestra política de Tele-salud completa es visible en nuestro sitio Web en telecargas.

Antes de la entrega de asistencia médica vía la tele-salud, el abastecedor de asistencia médica que inicia el uso de tele-salud obtendrá el consentimiento verbal o escrito del paciente (Empleado Cubierto Herido) para el uso de tele-salud como un modo aceptable de entregar servicios de asistencia médica y salud pública. El consentimiento será documentado. (De acuerdo con Negocio y la sección 2290.5 de Código de Profesiones (b).

Los médicos que proporcionan sólo la tele-Seguridad-Social no serán contados determinando si un MPN haya encontrado estándares de acceso, si el empleado cubierto herido no consiente para ver al médico de tele-salud. El médico, que proporciona sólo la tele-Seguridad-Social o también proporciona servicios en una posición física y tele-salud, será contado determinando si un MPN haya encontrado estándares de acceso, si los consentimientos de empleado cubiertos heridos de ver al médico de tele-salud. El médico, que proporciona sólo la tele-Seguridad-Social o también proporciona servicios en una posición física y tele-salud, no será contado determinando si un MPN haya encontrado estándares de acceso, si el empleado cubierto herido retrae el consentimiento a la tele-Seguridad-Social recibida antes de la entrega del tratamiento de tele-salud. El médico que proporciona tanto posición física como la tele-Seguridad-Social será contado bajo los estándares de acceso si los médicos posición física son dentro de los estándares de acceso requeridos de acuerdo con 8 CCR §9767.5 ((a) 1) ((y) (a) 2).

¿Qué puedo hacer si no hay proveedores de MPN en mi localidad?

Si usted es un empleado actual que vive en un área rural o si está trabajando o viviendo temporalmente fuera del área de servicio de la MPN, o si usted es un antiguo empleado que vive permanentemente fuera del área de servicio de la MPN, la MPN o su médico de tratamiento le darán una lista de al menos tres médicos que puedan proveer tratamiento a usted. Es posible que la MPN también le permita escoger su propio médico fuera de la red de MPN. Póngase en contacto con el Contacto de MPN para que lo ayude a encontrar un médico o para recibir información adicional.

• **¿Qué puedo hacer si necesito un especialista que no está disponible en la MPN?**

Si necesita ver a un tipo de especialista que no está disponible en la MPN, usted tiene derecho a ver a un especialista fuera de la MPN.

• **¿Qué puedo hacer si no estoy de acuerdo con mi médico sobre el tratamiento?**

Si usted no está de acuerdo con su médico o si desea cambiar de médico por cualquier motivo, usted puede escoger a otro médico dentro de la MPN.

Si usted no está de acuerdo con el diagnóstico o el tratamiento prescrito por su médico, usted puede obtener una segunda opinión de otro médico dentro de la MPN. Si desea obtener una segunda opinión, tiene que ponerse en contacto con el Contacto de MPN o su representante de reclamos y decirle que desea una segunda opinión. La MPN debe proveer al menos una lista regional de proveedores de MPN de la que usted pueda seleccionar un médico para la segunda opinión. Para obtener una segunda opinión, tiene que seleccionar un médico de la lista de MPN y hacer una cita dentro de un período de 60 días. Usted tiene que informarle al Contacto de MPN la fecha de la cita, y el MPN le enviará al médico una copia de su expediente médico. Usted puede solicitar una copia de su expediente que se le enviará al médico.

Si usted no hace la cita dentro de un período de 60 días de recibir la lista regional de proveedores, a usted no se le permitirá obtener una segunda o tercera opinión con respecto a ese diagnóstico o tratamiento al que usted objeta hecho o prescrito

por el médico de tratamiento.

Si el médico de la segunda opinión cree que la lesión suya está fuera del tipo de lesión que esté normalmente trata, la consulta del médico notificará a su empleador o asegurador y a usted. Usted recibirá otra lista de médicos o especialistas de la MPN para que pueda hacer otra selección.

Si usted no está de acuerdo con la segunda opinión, puede obtener una tercera. Si usted solicita una tercera opinión, usted seguirá el mismo proceso que siguió para la segunda opinión.

Tenga presente que, si usted no hace la cita dentro de un período de 60 días de obtener otra lista de proveedores de la MPN, entonces no se le permitirá que obtenga una tercera opinión con respecto a ese diagnóstico o tratamiento al que usted objeto hecho o prescrito por el médico de tratamiento.

Tenga presente que, si usted no hace la cita dentro de un período de 60 días de obtener otra lista de proveedores de la MPN, entonces no se le permitirá que obtenga una tercera opinión con respecto a ese diagnóstico o tratamiento al que usted objeto hecho o prescrito por el médico de tratamiento.

Si usted no está de acuerdo con el médico de la tercera opinión, usted puede solicitar una Revisión Médica Independiente (IMR) de la MPN. Su empleador o Contacto de MPN le proveerán información sobre cómo solicitar una Revisión Médica Independiente y un formulario cuando usted seleccione un médico para la tercera opinión.

En caso que el médico de la segunda o de la tercera opinión estén de acuerdo con que usted necesita un tratamiento o prueba, es posible que se le permita recibir ese servicio médico de un proveedor dentro o fuera de la MPN, inclusive del médico de la segunda o de la tercera opinión.

Si el Revisor Médico Independiente apoya su necesidad de un tratamiento o prueba, usted puede recibir ese cuidado de un médico dentro o fuera de la MPN.

• **¿Qué sucede si ya yo estoy recibiendo tratamiento para una lesión relacionada con el trabajo antes de que comience la MPN?**

Su empleador o asegurador tienen una política de “*Traslado de Cuidado*” que determinará si usted puede continuar recibiendo tratamiento temporalmente para una lesión existente relacionada con el trabajo de un médico fuera de la MPN antes de que su cuidado se traslade a la MPN.

Si su médico actual no es ni se hace miembro de la MPN, entonces es posible que se le requiera a usted que vea a un médico de la MPN. Sin embargo, si usted ha designado debidamente de antemano a un médico de tratamiento primario, a usted no se le puede trasladar a la MPN. (Si usted tiene alguna pregunta sobre la designación de antemano, consulte con su supervisor.)

Si su patrón decide transferirle en el MPN, usted y su médico de trato primario deben recibir una carta que le notifica de la transferencia. Si usted encuentra ciertas condiciones, usted puede licenciarse para seguir tratando con un médico non-MPN durante hasta un año antes de que usted sea transferido en el MPN. Las condiciones eliminatorias de posponer la transferencia de su cuidado en el MPN están en la caja abajo; **¿“puedo Seguir siendo Tratado Por Mi Doctor?”**

Usted puede discrepar con la decisión de su patrón de transferir su cuidado en el MPN. Si usted no quiere ser transferido en el MPN, pedir a su médico de trato primario un informe médico en si usted tiene una de las cuatro condiciones declaradas abajo para tener derecho a un aplazamiento de su transferencia en el MPN. Su médico de trato primario tiene 20 días de la fecha de su petición para darle una copia de su/su informe en su condición. Si su médico de trato primario no le da el informe 20 días después de su petición, el patrón puede transferir su cuidado en el MPN y se requerirá que usted use a un médico MPN. Usted tendrá que dar una copia del informe a su patrón si usted desea posponer la transferencia de su cuidado. Si usted o su patrón discrepan con el informe de su doctor en su condición, usted o su patrón pueden disputarlo. Ver la transferencia completa de la política de cuidado para más detalles contra el proceso de resolución de disputa. Para una copia de la Transferencia de política de Cuidado, en inglés o español, preguntan a su Contacto de MPN o vista en nuestro sitio

¿Puedo continuar recibiendo tratamiento de mi médico?

Es posible que usted califique para continuar recibiendo tratamiento de su proveedor que no participe en la MPN (mediante el traslado del cuidado o la continuidad del cuidado) durante un máximo de un año si su lesión o enfermedad reúne alguna de las siguientes condiciones:

- **(Aguda)** El tratamiento para su lesión o enfermedad se terminará en menos de 90 días;
- **(Grave o crónica)** Su lesión o enfermedad es algo grave y continúa durante al menos 90 días sin una cura completa o empeora y requiere tratamiento permanente. Es posible que se le permita recibir tratamiento de su médico de tratamiento actual durante un máximo de un año, hasta que pueda hacerse un traslado seguro del cuidado.
- **(Terminal)** Usted tiene una enfermedad incurable o un padecimiento irreversible que es posible que ocasione la muerte dentro de un período de un año o menos.
- **(Pendiente de cirugía)** Ya usted tiene programada una cirugía u otro procedimiento que ha sido autorizado por su empleador o asegurador que tendrá lugar dentro de un período de 180 días de la fecha efectiva de la MPN, o de la fecha de cancelación del contrato entre la MPN y su médico.

• **¿Qué sucede cuando un médico de la MPN que me está tratando decide abandonar la MPN?**

Su empleador o asegurador tienen una política de “*Continuidad del Cuidado*” por escrito que determinará si usted puede continuar temporalmente el tratamiento para una lesión existente relacionada con el trabajo con su médico si este ya no participa en la MPN.

Si su empleador decide que usted no califica para continuar su cuidado con el proveedor que no participa en la MPN, usted y su médico de tratamiento primario tienen que recibir una carta donde se le notifique a usted esa decisión.

Si usted reúne ciertas condiciones, es posible que califique para continuar su tratamiento con ese médico durante un máximo de un año antes de que usted seleccione un médico de la MPN. Esas condiciones se indican en el recuadro que aparece más arriba; “**¿Puedo continuar recibiendo tratamiento de mi médico?**”

Usted puede no estar de acuerdo con la decisión de su empleador de negarle la Continuidad del Cuidado con el proveedor que ya no participa en la MPN. Si usted quiere continuar su tratamiento con el médico que ya no participa, solicítelo a su médico de tratamiento primario un informe médico sobre si usted tiene alguna de las cuatro condiciones que se enumeran en el recuadro más arriba para ver si usted califica para continuar temporalmente su tratamiento con su médico actual.

Su médico de tratamiento primario tiene 20 días a partir de la fecha de la solicitud hecha por usted para proveer una copia de su informe médico sobre su padecimiento. Si su médico de tratamiento primario no le provee el informe dentro de un período de 20 días de su solicitud, se aplicará la decisión de su empleador de negarle a usted la Continuidad del Cuidado con su médico que ya no participa en la MPN, y se le requerirá que usted seleccione un médico de la MPN.

Usted tendrá que proveer una copia del informe a su empleador si desea posponer la selección de un tratamiento por parte de un médico de la MPN. Si usted o su empleador no están de acuerdo con el informe de su médico sobre su padecimiento, usted o su empleador pueden objetarla. Véase la política de Continuidad del Cuidado para más detalles sobre el proceso de resolución de conflictos.

Para obtener una copia de la política de Continuidad del Cuidado, en inglés o en español, consulte con su Contacto de MPN

o un www.careworks.com/Non-Ohio-tpas/resources/

• **¿Qué puedo hacer si tengo preguntas o necesito ayuda?**

- **Contacto de MPN:** Siempre puede ponerse en contacto con el Contacto de MPN si tiene preguntas sobre el uso de la MPN y para manejar cualquier queja sobre la MPN.
- **Asistentes de Acceso Médico:** Puede ponerse en contacto con el Asistente de Acceso Médico si necesita ayuda para encontrar médicos de la MPN y para concertar y confirmar las citas.
- **División de Compensación del Seguro Obrero (DWC):** Si usted tiene preocupaciones, quejas o preguntas en cuanto al MPN, el proceso de notificación, o su tratamiento médico después de una herida relacionada con el trabajo o enfermedad, usted puede llamar la oficina de Ayuda e Información del DWC en 1-800-736-7401. Usted también puede ir al sitio Web del DWC en www.dir.ca.gov/dwc y hacer clic en “redes de abastecedor médicas” para más información sobre MPNs.
- **Revisión Médica Independiente:** Si usted hace que preguntas sobre el proceso de Revisión Médica Independiente MPN se pongan en contacto con la División de Compensación del Seguro Obrero Unidad Médica en:

DWC Medical Unit P.O. Box 71010 Oakland, CA 94612 Teléfono (510) 286-3700 o teléfono gratis (800) 794-6900

Guarde esta información en caso que sufra una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.