

Important Information about Medical Care if you have a Work-Related Injury or Illness

Complete Written Employee Notification Re: Medical Provider Network (Title 8, California Code of Regulations, section 9767.12)

California law requires your employer to provide and pay for medical treatment if you are injured at work. Your employer has chosen to provide this medical care by using a Workers' Compensation physician network called a Medical Provider Network (MPN). This MPN is administered by *Preferred Employers Group on behalf of Preferred Employers Insurance Company (MPN Log # 1226) & StarNet Insurance Company (MPN Log# 2087)*. This notification tells you what you need to know about the MPN program and describes your rights in choosing medical care for work-related injuries and illnesses.

- **What happens if I get injured at work?**

In case of an emergency, you should call 911 or go to the closest emergency room.

If you are injured at work, notify your employer as soon as possible. Your employer will provide you with a claim form. When you notify your employer that you have had a work-related injury, your employer or insurer will make an initial appointment with a doctor in the MPN.

- **What is an MPN?**

A Medical Provider Network (MPN) is a group of health care providers (physicians and other medical providers) used by your employer to treat workers injured on the job. MPNs must allow employees to have a choice of provider(s). Each MPN must include a mix of doctors specializing in work-related injuries and doctors with expertise in general areas of medicine.

- **What MPN is used by my employer?**

Your employer is using the Preferred Select MPN with the identification number of 1226 (for Preferred Employers Insurance) or 2087 (for StarNet Insurance Company). You must refer to the MPN name and the MPN identification number whenever you have questions or requests about the MPN.

- **Who can I contact if I have questions about my MPN?**

The MPN Contact listed in this notification will be able to answer your questions about the use of the MPN and will address any complaints regarding the MPN.

The contact for your MPN is:

Name: Preferred Employers Insurance Company
Title: Preferred Select MPN Contact
Address: P.O. Box 85838, San Diego, CA 92186-5838
Telephone Number: (866) 472-9602
Email address: MPN@peiwc.com

- **How do I find out which doctors are in my MPN?**

You can get a regional list of all MPN providers in your area by calling the MPN Contact or by going to our website at: www.peiwc.com. At minimum, the regional list must include a list of all MPN providers within 15 miles of your workplace and/or residence or a list of all MPN providers within the county where you live and/or work. You may choose which list you wish to receive. You also have the right to obtain a list of all the MPN providers upon request. MPN listings will be provided electronically on a CD, flash drive, U.S. Mail or via email.

To locate a MPN provider on the website, from the Preferred Employers Insurance Company homepage, click on “Find a Doctor” and enter your claim number and last 4 digits of your social security number. Once you are logged in, you may search by provider specialty or provider name, then click on the “Continue” button. Enter your address and type of provider you would like to locate, then click on the “Find Providers Now” button. If you would like to narrow your search, click on the “Refine Search” button and choose the specific specialty you would like to locate.

If you do not have a claim number or experience difficulty logging into the website please contact the MPN Contact above for further assistance. For general information about the Preferred Select MPN, please visit www.peiwc.com.

- **How do I choose a provider?**

Your employer or the insurer for your employer will arrange the initial medical evaluation with a MPN physician. After the first medical visit, you may continue to be treated by that doctor, or you may choose another doctor from the MPN. You may continue to choose doctors within the MPN for all of your medical care for this injury.

If appropriate, you may choose a specialist or ask your treating doctor for a referral to a specialist. Some specialists will only accept appointments with a referral from the treating doctor. Such specialist might be listed as “by referral only” in your MPN directory.

If you need help in finding a doctor or scheduling a medical appointment, you may call the Medical Access Assistant

- **Having trouble locating a MPN provider or scheduling an appointment?**

The MPN’s Medical Access Assistant will help you find available MPN physicians of your choice and can assist you with scheduling and confirming physician appointments. The Medical Access Assistant is available to assist you Monday through Saturday from 7am-8pm (Pacific) and available to schedule medical appointments during doctors’ normal business hours. Assistance is available in English and in Spanish.

The contact information for the Medical Access Assistant is:

Toll Free Telephone Number: (888) 799-6477

Fax Number: (866) 326-1335

Email Address: mpn@peiwc.com

- **Can I change providers?**

Yes. You can change providers within the MPN for any reason, but the providers you choose should be appropriate to treat your injury. Contact the MPN Contact or your claims adjuster if you want to change your treating physician.

- **What standards does the MPN have to meet?**

The Preferred Select MPN has providers for the entire state of California.

The Preferred Select MPN must give you a regional list of providers that includes at least three physicians in each specialty commonly used to treat work injuries/illnesses in your industry. The Preferred Select MPN must provide access to primary physicians within 15 miles and specialists within 30 miles. All covered employees with a residence or work place beyond 30 miles of a MPN health facility may receive care from an out-of-network, non-contracted provider.

If you live in a rural area or an area where there is a health care shortage, there may be a different standard.

After you have notified your employer of your injury, the MPN must provide initial treatment within 3 business days. If treatment with a specialist has been authorized, the appointment with the specialist must be provided to you within 20 business days of your request.

If you have trouble getting an appointment with a provider in the MPN, contact the Medical Access Assistant.

- **What if there are no MPN providers where I am located?**

If you are temporarily working or living outside the Preferred Select MPN service areas or in a rural area, the MPN Contact will give you a list of at least three physicians who can treat you. The Preferred Select MPN may also allow you to choose your own doctor outside of the MPN network. Contact the MPN Contact for assistance in finding a physician or for additional information.

- **What if I need a specialist not in the MPN?**

If you need to see a specialist that is not available in the Preferred Select MPN, you have the right to see a specialist outside of the MPN.

- **What if I disagree with my doctor about medical treatment?**

If you disagree with your doctor or wish to change your doctor for any reason, you may always choose another doctor within the MPN.

If you disagree with either the **diagnosis or treatment** prescribed by your doctor, you may ask for a second opinion from another doctor within the Preferred Select MPN. If you want a **second opinion**, you must contact the MPN Contact and tell them you want a second opinion. The MPN contact should give you at least a regional MPN provider list from which you can choose a second opinion doctor. To get a second opinion, you must choose a doctor from the Preferred Select MPN and make an appointment within 60 days. You must tell the MPN Contact of your appointment date and the MPN contact will

send the doctor a copy of your medical records. You can request a copy of your medical records that will be sent to your doctor.

If you do not make an appointment within 60 days of receiving the regional MPN provider list, you will not be allowed to have a second or third opinion with regard to this disputed diagnosis or treatment of this treating physician.

If the second opinion doctor feels that your injury is outside of the type of injury he or she normally treats, the doctor's office will notify your employer's insurer. You will receive a new list of Preferred Select MPN doctors or specialists so you can make another selection.

If you disagree with the second opinion, you may ask for a third opinion. If you request a **third opinion**, you will go through the same process you went through for the second opinion.

Remember that if you do not make an appointment within 60 days of obtaining another regional MPN provider list, then you will not be allowed to have a third opinion with regard to this disputed diagnosis or treatment of this treating physician.

If you disagree with the third opinion doctor, you may ask for an **MPN Independent Medical Review (IMR)**. Your MPN contact person will give you information on requesting an Independent Medical Review and a form at the time you request a third opinion.

If either the second opinion or third opinion doctor agrees with your need for a treatment or test, you will be allowed to receive that medical care from a provider inside the Preferred Select MPN, including the second and third opinion physician.

If the Independent Medical Reviewer supports your need for treatment or test, you may receive that care from a doctor inside or outside the Preferred Select MPN.

- **What if I am already being treated for a work-related injury before the Preferred Select MPN begins?**

Your insurance carrier has a “**transfer of care**” policy, which will determine if you can continue being temporarily treated for an existing work-related injury by a physician outside the MPN before your care is transferred into the MPN.

If you have properly pre-designated a primary treating physician, you cannot be transferred into the MPN. (If you have questions about pre-designation, ask your supervisor.) If your current doctor is not or does not become a member of Preferred Select MPN, then you may be required to see a Preferred Select MPN provider for an evaluation.

If your employer's insurer decides to transfer you into the Preferred Select MPN, you and your primary treating physician must receive a letter notifying you of the transfer.

If you meet certain conditions, you may qualify to continue treating with a non-MPN physician for up to one year before you are transferred in the Preferred Select MPN. The qualifying conditions to postpone the transfer of your care into the Preferred Select MPN are in the box below.

Can I Continue Being Treated By My Doctor?

You may qualify for continuing treatment with your non-MPN provider (through transfer of care or continuity of care) for up to one year if your injury or illness meets any of the following conditions:

- **(Acute)** The treatment for your injury or illness will be completed in less than 90 days;
- **(Serious or chronic)** Your injury or illness is one that is serious and continues for at least 90 days without full cure or worsens and requires ongoing treatment. You may be allowed to be treated by your current treating doctor for up to one year, until a safe transfer of care can be made.
- **(Terminal)** You have an incurable illness or irreversible condition that is likely to cause death within one year or less.
- **(Pending Surgery)** You already have a surgery or other procedure that has been authorized by your employer's insurer that will occur within 180 days of the Preferred Select MPN effective date, or the termination of the contract between the Preferred Select MPN and your doctor.

You can disagree with your employer's insurer's decision to transfer your care into the Preferred Select MPN. If you don't want to be transferred into the Preferred Select MPN, ask your primary treating physician for a medical report on whether you have one of the four conditions stated above, to qualify for a postponement of your transfer into the Preferred Select MPN.

Your primary treating doctor has 20 days from the date of your request to give you a copy of his/her report on your condition. If your primary treating physician does not give you the report within 20 days of your request, the employer's insurer can transfer your care into the MPN and you will be required to use a Preferred Select MPN physician.

You will need to give a copy of the report to your employer's insurer, if you wish to postpone the transfer of your care. If you or the Preferred Select MPN disagrees with your treating doctor's report, you or the Preferred Select MPN can dispute it. See the complete transfer of care policy for more details on the dispute resolution process. For a copy of the Transfer of Care policy, in English or Spanish, ask the MPN Contact.

- **What if I am being treated by a Preferred Select MPN doctor who decides to leave the MPN?**

Your insurance carrier has a written **Continuity of Care Policy** that will determine whether you can temporarily continue treatment for an existing work injury with your doctor if your doctor is no longer participating in the Preferred Select MPN.

If your employer's insurer decides that you do not qualify to continuing your care with the non-MPN provider, you and your primary treating physician must receive a letter of notification pursuant to 8 CCR § 9767.10(d)(1).

If you meet certain conditions, you may qualify to continue treating with this doctor for up to a year before you must switch to a Preferred Select MPN physician. These conditions are set forth in the box above, entitled "***Can I Continue Being Treated By My Doctor?***"

You can disagree with your employer's insurer's decision to deny you Continuity of Care with the terminated MPN provider. If you want to continue treating with the terminated doctor, ask your primary treating physician for a medical report on whether you have one of the four conditions stated in the box above, to see if you qualify to continue treating with your current doctor temporarily.

Your primary treating doctor has 20 days from the date of your request to give you a copy of his/her medical report on your condition. If your primary treating physician does not give you the report within 20 days of your request, the employers' insurer can transfer your care into the MPN and you will be required to use a Preferred Select MPN physician.

You will need to give a copy of the report to your employer's insurer, if you wish to postpone the transfer of your care. If you or the Preferred Select MPN disagrees with your treating doctor's report, you or the Preferred Select MPN can dispute it. See the complete Continuity of Care policy for more details on the dispute resolution process. For a copy of the Continuity of Care policy, in English or in Spanish, ask the MPN Contact.

- **What if I have questions or need help?**

- **MPN Contact:** You may always contact the MPN Contact if you have questions about the use of the MPN and to address any complaints regarding the MPN.
- **Medical Access Assistants:** You can contact the Medical Access Assistant if you need help finding MPN physicians and scheduling and confirming appointments.
- **DWC Information & Assistance Officer:** If you have concerns, complaints or questions regarding the MPN, the notification process, or your medical treatment after a work-related injury or illness, you can call DWC's Information and Assistance at 1-800-736-7401. You can also go to DWC's website at www.dir.ca.gov/dwc and click on "medical provider networks" for more information about MPN's.
- **Independent Medical Review:** If you have questions about the MPN Independent Medical Review process, contact the Division of Workers' Compensation's Medical Unit at:
DWC Medical Unit
P.O. Box 71010
Oakland, CA 94612
(510) 286-3700 or (800) 794-6900

Keep this information in case you have a work-related injury or illness.

Guía de Información Importante sobre Cuidado Médico si tiene una Lesión o Enfermedad de Trabajo

Notificación Inicial Escrita y Completa del Empleado sobre la Red de Proveedores Médicos (Título 8, Código de Regulaciones de California, sección 9767.12)

La ley de California requiere que su empleador le proporcione y pague su tratamiento médico si se lesiona en el trabajo. Su empleador ha elegido proporcionarle este cuidado médico utilizando una red de médicos de Compensación de Trabajadores llamada Red de Proveedores Médicos o MPN (Medical Provider Network), por sus siglas en inglés. Esta red MPN es administrada por la compañía de seguros de Compensación de Trabajadores de su empleador, *Preferred Employers Group en nombre de Preferred Employers Insurance Company (MPN Log #1226)* y *StarNet Insurance Company (MPN Log# 2087)*. Esta notificación le informará lo que necesita saber sobre el programa de la red de proveedores médicos, MPN y le describirá sus derechos al elegir cuidado médico para sus lesiones o enfermedades de trabajo.

- **¿Qué sucede si me lesiono en el trabajo**

En caso de una emergencia deberá llamar al 911 o acudir a la Sala de Emergencias más cercana. Si se lesiona en el trabajo, notifique a su empleador lo más pronto posible. Su empleador le proporcionará un formulario de reclamo. Cuando usted notifique a su empleador que ha sufrido una lesión de trabajo, su empleador o la compañía de seguros de su empleador le agendará una cita con un médico dentro de la Red de Proveedores Médicos, MPN.

- **¿Qué es una MPN?**

Una Red de Proveedores Médicos o MPN es un grupo de proveedores de asistencia médica (médicos y otros proveedores médicos) utilizados por su empleador para atender a trabajadores que se lesionan en el trabajo. Las redes MPN deberán permitir que los empleados tengan una selección de proveedor(es). Cada MPN debe incluir una combinación de médicos que se especializan en lesiones de trabajo y médicos expertos en áreas de Medicina General.

- **¿Cuál red MPN es utilizada por mi empleador?**

Su empleador utiliza la red Preferred Select MPN con el número de identificación 1226 (Preferred Employers Insurance ó 2087 para StarNet Insurance Company). Deberá referirse a la red MPN por su nombre y número de identificación cuando tenga preguntas o solicitudes sobre la red MPN.

- **¿A quién puedo contactar si tengo preguntas sobre mi red MPN?**

El Contacto de la red MPN listado en esta guía podrá contestar sus preguntas sobre el uso de la red MPN y podrá atender cualquier queja relacionada con la red MPN.

El Contacto para su red MPN es:

Nombre: Compañía de Seguros *Preferred Employers Insurance Company*

Título: Contacto Preferred Select MPN Contact

Dirección: P.O. Box 85838, San Diego, CA 92186-5838

Número Telefónico: (866) 472-9602

Dirección de Correo Electrónico: MPN@peiwc.com

También puede encontrar información general sobre la red MPN en el siguiente sitio web: www.peiwc.com

- **¿Cómo puedo averiguar cuales médicos pertenecen a mi MPN?**

Puede obtener una lista regional de todos los proveedores de la red MPN de su área llamando al Contacto de la red MPN o visitando nuestro sitio web: www.peiwc.com. Como mínimo, la lista regional deberá incluir un listado de todos los proveedores de la red MPN dentro de 15 millas de distancia de su lugar de trabajo o residencia o una lista de todos los proveedores de la red MPN dentro del condado donde viva y/o trabaje. Usted podrá seleccionar cuál lista desea recibir.

De la página principal del sitio web de Preferred Employers Insurance Company, www.peiwc.com haga clic en “*Find a Doctor*” e ingrese su número de reclamo y los últimos 4 dígitos de su número de Seguro Social. Una vez que haya ingresado a la sesión, puede buscar proveedores por especialidad o por nombre de proveedor y enseguida hacer clic en el botón “*Continue*” para continuar. Ingrese su dirección y el tipo de proveedor que desea localizar, enseguida haga clic en el botón “*Find Providers Now*” para buscar proveedores. Si desea limitar su búsqueda, haga clic en “*Refine Search*” para refinar su búsqueda y elija la especialidad específica que desee localizar.

También tiene derecho de solicitar y obtener una lista completa de todos los proveedores de la red MPN. Para obtener dicha lista, favor de llamar al Contacto de la red MPN descrita en esta guía. Un listado impreso será enviado por paquetería con entrega al día siguiente.

Si un empleado solicita un directorio electrónico de proveedores se proporcionara en formato electrónico vía CD, unidad flash o por correo electrónico.

Si usted no tiene número de reclamo o tiene dificultad para iniciar la sesión en el sitio web, favor de dirigirse al Contacto de la red MPN descrito en esta guía para obtener más ayuda.

- **¿Cómo escojo a un proveedor?**

Su empleador o la compañía de seguros de su empleador agendará la evaluación médica inicial con un médico de la red MPN. Después de la primera visita médica, puede continuar atendiéndose con ese médico o puede elegir otro médico dentro de la red MPN. Puede continuar eligiendo médicos dentro de la red MPN para todo su cuidado médico para esta lesión. Si es apropiado, puede seleccionar un especialista o puede solicitarle al médico que lo está atendiendo que lo refiera a un especialista.

Algunos especialistas solo aceptan citas con referencias del médico tratante. Puede que dichos especialistas se listen como “*by referral only*” (“solo por referencia”) en su directorio de la red MPN.

Si necesita ayuda para elegir a un médico o para hacer una cita, puede comunicarse con el Asistente de Acceso Médico descrita en esta guía.

- **¿Tiene problemas localizando a un proveedor de la red MPN o en agendar una cita?**

El Asistente de Acceso Médico de la red MPN puede ayudarle a localizar médicos de su elección dentro de la red MPN y puede asistirle en agendar y confirmar citas con su médico. El Asistente de Acceso Médico está disponible para atenderlo de Lunes a Viernes de 7am a 8pm (Horario Pacífico) y para agendar citas médicas dentro de los horarios de oficina regulares de médicos. La asistencia está disponible en inglés y español. La información de contacto para el Asistente de Acceso Médico es:

Teléfono gratuito: (888) 799-6477
Número de Fax: (866) 326-1335
Correo Electrónico: mpn@peiwc.com

- **¿Puedo cambiar de proveedor?**

Sí. Usted puede cambiar de proveedores dentro de la red MPN por cualquier razón, pero los proveedores que elija deben ser apropiados para tratar su lesión. Favor de comunicarse con el Contacto de la red MPN o su ajustador de reclamos si quiere cambiar de médico tratante.

- **¿Qué criterios debe cumplir la red MPN?**

La red Preferred Select MPN tiene proveedores en todo el estado de California.

La red Preferred Select MPN deberá proporcionarle una lista regional de proveedores que incluya por lo menos tres médicos en cada especialidad usualmente utilizada para tratar lesiones o enfermedades de trabajo en su industria. La red Preferred Select MPN deberá proporcionarle acceso a médicos primarios dentro de 15 millas de distancia y especialistas dentro de 30 millas de distancia.

Todos los empleados cubiertos dentro del seguro de compensación de trabajadores podrán recibir tratamiento o atención médica por un proveedor no contratado dentro de la red MPN si su domicilio de residencia o lugar de empleo se encuentra más allá de 30 millas de distancia de un centro médico dentro de la red MPN

Si vive en un área rural o donde existe escasez de centros médicos, los criterios pueden ser diferentes.

La red MPN deberá proporcionarle tratamiento médico inicial dentro de los primeros 3 días hábiles de que usted haya notificado a su empleador de su lesión. Si el tratamiento con un especialista ha sido autorizado, se le deberá otorgar una cita dentro de los primeros 20 días hábiles de su solicitud.

Si tiene problemas en agendar una cita con un proveedor dentro de la red MPN, favor de contactar al Asistente de Acceso Médico descrita en esta guía.

- **¿Qué sucede si no hay proveedores de la red MPN donde estoy ubicado?**

Si está trabajando temporalmente o se encuentra viviendo fuera del área de servicio de la red Preferred Select MPN o en un área rural, el Contacto de la red MPN le proporcionará una lista de por lo menos tres médicos que pueden atenderlo. La red Preferred Select MPN también puede permitirle elegir su propio médico fuera de la red Preferred Select MPN. Favor de comunicarse con el Contacto de la red MPN para asistencia en localizar un médico o para información adicional.

- **¿Qué sucede si necesito un especialista que no está dentro de la red MPN?**

Si necesita ver un especialista que no está disponible dentro de la red Preferred Select MPN, usted tiene derecho a ver un especialista que esté fuera de la red MPN

- **¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con mi médico sobre el tratamiento médico?**

Si usted está en desacuerdo con su médico o desea cambiar de médico por cualquier razón, usted siempre tiene la opción de escoger otro médico dentro de la red Preferred Select MPN.

Si usted no está de acuerdo con el **diagnóstico o el tratamiento** recetado por su médico, usted puede solicitar una segunda opinión de otro médico dentro de la red Preferred Select MPN. Si desea una **segunda opinión**, deberá comunicarse con el Contacto de la red MPN y decirle que quiere una segunda opinión. El Contacto de la red MPN deberá proporcionarle por lo menos una lista regional de proveedores de la red Preferred Select MPN donde podrá elegir un médico para una segunda opinión. Para obtener una segunda opinión, debe elegir un médico dentro de la lista de la red Preferred Select MPN y agendar una cita dentro de los primeros 60 días. Usted deberá informarle al Contacto de la red MPN la fecha de su cita para que éste envíe al doctor una copia de su expediente médico. Usted también puede solicitar una copia para sí mismo del expediente médico que será enviado a su doctor.

Si usted no agenda una cita dentro de los primeros 60 días de haber recibido la lista regional de proveedores, **no** le será permitido obtener una segunda o tercera opinión con relación al diagnóstico o tratamiento disputado recomendado por el médico que lo está atendiendo.

Si el médico de la segunda opinión determina que su lesión está fuera del tipo de lesión que él o ella normalmente trata, la oficina del médico notificará a la compañía de seguros de su empleador. Usted recibirá otra lista de médicos o especialistas de la red Preferred Select MPN para que pueda hacer otra selección.

Si no está de acuerdo con la segunda opinión, puede solicitar una **tercer opinión**. Si solicita una tercer opinión, deberá seguir el mismo proceso que llevo para la segunda opinión.

Recuerde que si no hace una cita dentro de los primeros 60 días de haber recibo otra lista regional de proveedores médicos de la red MPN, entonces **no** le será permitido recibir una tercer opinión sobre el diagnóstico o tratamiento disputado recomendado por el médico que lo está atendiendo.

Si usted no está de acuerdo con el médico de la tercer opinión, usted puede solicitar una **Revisión Médica Independiente o IMR (Independent Medical Review)**. El Contacto de la red MPN le proporcionará información sobre cómo solicitar una Revisión Médica Independiente y un formulario al momento que solicite la tercer opinión.

Si el médico de la segunda o el médico de la tercer opinión está de acuerdo con usted de la necesidad de algún tratamiento o análisis, le será permitido recibir dicho servicio médico por parte de un proveedor **dentro** de la red Preferred Select MPN incluyendo los médicos de la segunda y tercer opinión.

Si el médico que realiza la Revisión Médica Independiente corrobora con la necesidad de algún tratamiento o análisis, usted podrá recibir ese cuidado de un médico que se encuentre **dentro o fuera** de la red Preferred Select MPN.

- **¿Qué sucede si ya estoy siendo atendido por una lesión de trabajo antes de que empiece la red Preferred Select MPN?**

La compañía de seguros tiene un plan de “**Transferencia de Cuidado**” el cual determinará si usted puede continuar siendo temporalmente atendido por una lesión de trabajo por un médico fuera de la red MPN antes de que su cuidado sea transferido a la red Preferred Select MPN.

Si usted apropiadamente pre-designó un médico primario para atenderlo, usted no puede ser transferido a la red MPN. (Si tiene preguntas sobre pre-designaciones, pregúntele a su supervisor). Si su médico actual no es o no se convierte en un miembro de la red Preferred Select MPN, entonces puede que se le requiera ser atendido por un médico perteneciente a la red Preferred Select MPN para una evaluación.

Si la compañía de seguros de su empleador decide transferirlo a la red Preferred Select MPN usted y su médico primario tratante deberán recibir una carta notificándoles de la transferencia.

Si usted cumple ciertas condiciones, puede que califique para continuar siendo atendido por un médico fuera de la red MPN hasta por un año antes de que sea necesario transferirlo a la red Preferred Select MPN. A continuación se listan las condiciones a cumplir para posponer la transferencia de su cuidado a la red MPN:

¿Puedo Continuar Ser Tratado Por Mi Médico?

Usted puede calificar para tratamiento continuo con su proveedor que no está dentro de la red MPN (por transferencia de cuidado o continuidad de cuidado) hasta por un año si su lesión o enfermedad cumple con cualquiera de las siguientes condiciones:

- **(Agudo)** El tratamiento para su lesión o enfermedad será completado en menos de 90 días:
- **(Grave o crónico)** Su lesión o enfermedad es grave y continúa por lo menos por 90 días sin una cura total o empeora y requiere de tratamiento continuo. Se le podrá permitir ser tratado por su médico actual hasta por un año, hasta que una transferencia de cuidado segura pueda ser realizada.
- **(Terminal)** Tiene una enfermedad incurable o condición irreversible que probablemente le cause la muerte dentro de un año o menos.
- **(Cirugía pendiente)** Si tuvo una cirugía u otro procedimiento médico que ha sido autorizado por la compañía de seguros de su empleador que se realizó dentro de 180 días a partir de la fecha efectiva de la red MPN o la fecha de la terminación del contrato entre la red MPN y su médico.

Usted puede estar en desacuerdo con la decisión de la compañía de seguros de su empleador sobre transferir su cuidado a la red Preferred Select MPN. Si no quiere ser transferido a la red Preferred Select MPN, solicite al médico primario que lo está atendiendo un informe médico que indique si cumple con por lo menos uno de los cuatro requisitos indicados en el recuadro de arriba para poder posponer su transferencia a la red Preferred Select MPN.

El médico que lo está atendiendo tiene 20 días a partir de la fecha de su solicitud para darle una copia del informe sobre su condición. Si el médico que lo está atendiendo no le da el informe dentro de los primeros 20 días a partir de la fecha de su petición, la compañía de seguros de su empleador podrá transferir su cuidado a la red MPN y estará obligado a utilizar un médico de la red Preferred Select MPN.

Si desea posponer la transferencia de su cuidado tendrá que darle una copia del informe médico a la compañía de seguros de su empleador. Si usted o la red Preferred Select MPN está en desacuerdo con el informe de su médico tratante, usted o la red Preferred Select MPN pueden disputarlo. Para más detalles sobre el proceso de resolución de disputa vea el plan de “Transferencia de Cuidado”. Para recibir una copia del plan de “Transferencia de Cuidado”, favor de solicitarlo al Contacto de la red MPN.

- **¿Qué sucede si estoy bajo tratamiento de un médico de la red Preferred Select MPN que decide dejar la red MPN?**

La compañía de seguros tiene un **plan escrito de “Continuidad de Cuidado”** el cual determinará si puede o no continuar temporalmente con su tratamiento con su médico por su lesión actual de trabajo si su médico ya no se encuentra participando en la red MPN.

Si la compañía de seguros de su empleador decide que usted no califica para continuar su tratamiento con el médico que se encuentra fuera de la red MPN, usted y el médico que lo está atendiendo deberán recibir una carta de notificación, conforme a las leyes 8CCR §9767.10(d)(1).

Si usted cumple con ciertos requisitos, podrá calificar para continuar con su tratamiento con este médico hasta por un año antes de que tener que cambiarse a un médico de la red Preferred Select MPN. Estos requisitos están expuestos en el recuadro anteriormente descrito llamado **“¿Puedo Continuar Ser Tratado Por Mi Médico?”**

Usted puede estar en desacuerdo con la decisión de la compañía de seguros de su empleador de negarle la Continuidad del Cuidado por parte del médico que ya no pertenece a la red MPN. Si quiere continuar su tratamiento con ese médico, solicite a dicho médico un informe que indique si cumple con por lo menos uno de los cuatro requisitos indicados en el recuadro de arriba para así poder seguir siendo tratado temporalmente por él.

El médico que lo está atendiendo tiene 20 días a partir de la fecha de su solicitud para proporcionarle una copia del informe sobre su condición. Si el médico que lo está atendiendo no le da el informe dentro de los 20 días de su solicitud, la compañía de seguros de su empleador podrá transferir su cuidado a la red MPN y estará obligado a utilizar un médico de la red Preferred Select MPN.

Si desea posponer la transferencia de su cuidado, tendrá que darle una copia del informe médico a la compañía de seguros de su empleador. Si usted o la red Preferred Select MPN está en desacuerdo con el informe de su médico tratante, usted o la red Preferred Select MPN pueden disputarlo. Para más detalles sobre el proceso de resolución de disputa vea el plan de “Continuidad de Cuidado”. Para recibir una copia del plan de “Continuidad de Cuidado” en inglés o español, favor de solicitarlo al Contacto de la red MPN.

¿Qué sucede si tengo preguntas o necesito ayuda?

- **El Contacto de la red MPN:** Usted siempre tendrá la flexibilidad de comunicarse con el Contacto de la red MPN para resolver sus preguntas y atender sus quejas relacionadas con el uso de la red MPN
- **Asistente de Acceso Médico:** Puede contactar al Asistente de Acceso Médico si requiere de ayuda para localizar médicos dentro de la red MPN y para asistirle en agendar y confirmar citas con su médico.
- **Información de la División de Compensación de Trabajadores (DWC) y Oficial de Asistencia:** Si tiene dudas, quejas o preguntas sobre la red MPN, sobre el proceso de notificación, o sobre su tratamiento médico después de una lesión o enfermedad de trabajo, puede llamar a la Oficina de Información y Asistencia de la DWC al 1-800-736-7401. También puede consultar el sitio web de la DWC en www.dir.ca.gov/dwc, haga clic en “*medical provider networks*” (la red de proveedores médicos) para más información sobre las redes MPN.
- **Revisión Médica Independiente:** Si usted tiene preguntas sobre el proceso de la Revisión Médica Independiente de la red MPN, favor de contactar la Unidad Médica de la División de Compensación de Trabajadores:

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

Guarde esta información en caso que tenga una lesión o enfermedad de trabajo