

Medical Provider Network (MPN) – California

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 PMA. 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 PMA Primary MPN with the identification number 3144. 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: MPN Contact
Title: MPN Contact
Address: 3535 E Valencia Rd Tucson, AZ 85706
Telephone Number: 866-983-0622, choose option 2
Email address: customersupport@apricusinc.com

General information regarding the MPN can also be found at the following website:
<https://goperspecta.com/VPD/pmacompanies>

- **What if I need help finding and making an appointment with a doctor?**

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 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: 866-983-0622, choose option 3
Fax Number: (520) 537-2288
Email Address: customersupport@apricusinc.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: <https://goperspecta.com/VPD/pmacompanies>

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.

You can access the roster of all treating physicians in the MPN by going to the website at: <https://goperspecta.com/VPD/pmacompanies>, searching by CA and clicking on the Roster of Treating physicians tab at the top right of the page.

- **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.

- **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 MPN has providers for all counties in CA. The MPN must give you access to 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 MPN must provide access to primary treating physicians within 30 minutes or 15 miles and specialists within 60 minutes or 30 miles of where you work or live.

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.

If there are no MPN providers in the appropriate specialty available to treat your injury within the distance and timeframe requirements, then you will be allowed to seek the necessary treatment outside of the MPN.

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

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

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

If you need to see a type of specialist that is not available in the 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 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 MPN. If you want a second opinion, you must contact the MPN contact or your claims adjuster and tell them you want a second opinion. The MPN should give you at least a regional or full MPN provider list from which you can choose a second opinion doctor. To get a second opinion, you must choose a doctor from the MPN list and make an appointment within 60 days. You must tell the MPN Contact of your appointment date, and the MPN will send the doctor a copy of your medical records. You can request a copy of your medical records that will be sent to the doctor.

If you do not make an appointment within 60 days of receiving the regional 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 or insurer and you. You will get another list of 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 MPN provider list, then you will not be allowed to have a third opinion regarding 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 employer or MPN Contact will give you information on requesting an Independent Medical Review and a form at the time you select a third-opinion physician.

If either the second or third-opinion doctor or Independent Medical Reviewer agrees with your need for a treatment or test, you may be allowed to receive that medical service from a provider within the MPN or if the MPN does not contain a physician who can provide the recommended treatment, you may choose a physician outside the MPN within a reasonable geographic area.

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

Your employer or insurer 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 of the MPN before your care is transferred into the MPN.

If your current doctor is not or does not become a member of the MPN, then you may be required to see a MPN physician. However, if you have properly predesignated a primary treating physician, you cannot be transferred into the MPN. (If you have questions about predesignating, ask your supervisor.)

If your employer decides to transfer you into the 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 a year before you are transferred into the MPN. The qualifying conditions to postpone the transfer of your care into the MPN are set forth 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 a 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 or insurer that will occur within 180 days of the MPN effective date, or the termination of contract date between the MPN and your doctor.

You can disagree with your employer's decision to transfer your care into the MPN. If you don't want to be transferred into the 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 MPN.

Your primary treating physician 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 can transfer your care into the MPN and you will be required to use an MPN physician.

You will need to give a copy of the report to your employer if you wish to postpone the transfer of your care. If you or your employer disagrees with your doctor's report on your condition, you or your employer 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 your MPN Contact.

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

Your employer or insurer 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 MPN.

If your employer decides that you do not qualify to continue your care with the non-MPN provider, you and your primary treating physician must receive a letter notifying you of this decision.

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

You can disagree with your employer'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 physician 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, your employer's decision to deny you Continuity of Care with your doctor who is no longer participating in the MPN will apply, and you will be required to choose a MPN physician.

You will need to give a copy of the report to your employer if you wish to postpone the selection of a MPN doctor for treatment. If you or your employer disagrees with your doctor's report on your condition, you or your employer 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 Spanish, ask your 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.
- **Division of Workers' Compensation (DWC):** 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 the DWC's Information and Assistance office at 1-800-736-7401. You can also go to the DWC's website at www.dir.ca.gov/dwc and click on "medical provider networks" for more information about MPNs.
- **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.



Medical Provider Network (MPN) – California

Información Importante sobre la Atención Médica si tiene una Lesión o Enfermedad Relacionada con el Trabajo

Complete la Notificación Escrita para Empleados: Red de Proveedores Médicos (Título 8 del Código de Regulaciones de California, Sección 9767.12)

La ley de California requiere que su empleador proporcione y pague el tratamiento médico si se lesiona en el trabajo. Su empleador ha optado por proporcionar esta atención médica utilizando la red de médicos de Compensación de los Trabajadores, denominada Red de Proveedores Médicos (Medical Provider Network o MPN). Esta Red de Proveedores Médicos es administrada por PMA. La presente notificación le indica lo que debe saber sobre el programa MPN y describe sus derechos para elegir la atención médica para las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo.

- **¿Qué ocurre si me lesiono en el trabajo?**

En el caso de una emergencia, deberá llamar al 911 o dirigirse a la sala de emergencias más cercana. Si se lesiona en el trabajo, infórmele a su empleador lo antes posible. Su empleador le brindará un formulario de reclamo. Cuando le informe a su empleador que ha tenido una lesión relacionada con el trabajo, su empleador o asegurador sacará el turno inicial con un médico de MPN.

- **¿Qué es una Red de Proveedores Médicos (MPN)?**

Una Red de Proveedores Médicos (MPN) es un grupo de proveedores de cuidados médicos (doctores y otros proveedores médicos) que **su empleador** utiliza para tratar a los trabajadores que se lesionan en el trabajo. Las Redes de Proveedores Médicos deben permitirles a los empleados tener una opción de proveedores. Cada Red de Proveedores Médicos debe incluir una combinación de médicos que se especializan en lesiones relacionadas con el trabajo y médicos con conocimiento en áreas generales de medicina.

- **¿Qué Red de Proveedores Médicos utiliza mi empleador?**

Su empleador está utilizando la Red de Proveedores Médicos PMA Primary MPN con el número de identificación **3144**. Cuando tenga preguntas o solicitudes sobre la Red de Proveedores Médicos, debe mencionar el nombre de la Red de Proveedores Médicos y el número de identificación.

- **¿Con quiéndo puedo comunicarme si tengo preguntas sobre mi Red de Proveedores Médicos?**

El Contacto de la Red de Proveedores Médicos indicado en esta notificación podrá responder sus preguntas sobre el uso de la Red de Proveedores Médicos y tratará los reclamos relacionados con la Red de Proveedores Médicos.

Su contacto en la Red de Proveedores Médicos es:

Nombre: MPN Contact
Cargo: MPN Contact
Dirección: 3535 E Valencia Rd Tucson, AZ 85706
Número de Teléfono: 866-983-0622 (elegir la opción 2)
Dirección de Correo Electrónico: customersupport@apricusinc.com

También puede encontrar información general relacionada con la Red de Proveedores Médicos en el siguiente sitio web: : <https://goperspecta.com/VPD/pmacompanies>

- **¿Qué ocurre si necesito ayuda para encontrar y solicitar un turno con un médico?**

El Asistente de Acceso Médico de la Red de Proveedores Médicos lo ayudará a encontrar médicos de su elección disponibles en la Red de Proveedores Médicos y podrá ayudarlo a programar y confirmar los turnos con el médico. El Asistente de Acceso Médico se encuentra disponible para brindarle asistencia de lunes a sábado de 7 am a 8 pm (hora del Pacífico) y para programar sus turnos médicos durante los horarios comerciales regulares de los médicos. La asistencia se encuentra disponible en inglés y en español. La información de contacto del Asistente de Acceso Médico es:

Número de Teléfono Gratuito: 866-983-0622 (elegir la opción 3)
Número de Fax: 520-537-2288
Dirección de Correo Electrónico: customersupport@apricusinc.com

- **¿Cómo puedo saber qué médicos hay en mi Red de Proveedores Médicos?**

Puede obtener un listado de la lista regional de proveedores de la Red de Proveedores Médicos de su área llamando al Contacto de la Red de Proveedores Médicos o dirigiéndose a nuestro sitio web en: : <https://goperspecta.com/VPD/pmacompanies> buscar por CA y hacer clic en la pestaña Lista de médicos tratantes en la parte superior derecha de la página

Como mínimo, el listado regional debe incluir una lista de todos los proveedores de la Red de Proveedores Médicos dentro de las 15 millas de su lugar de trabajo y/o residencia o una lista de todos los proveedores de la Red de Proveedores Médicos dentro del país donde vive y/o trabaja. Podrá elegir qué lista desea recibir. Además tiene derecho a obtener una lista de todos los proveedores de la Red de Proveedores Médicos a solicitud.

Puede acceder a la lista seleccionada de todos los médicos de tratamiento de la Red de Proveedores Médicos dirigiéndose al sitio web en: <http://www.talispoinpoint.com/cvty/arampn>

- **¿Cómo selecciono un proveedor?**

Después de la primera visita médica, podrá continuar siendo tratado por ese médico o podrá elegir otro médico de la Red de Proveedores Médicos. Podrá continuar eligiendo médicos de la Red de Proveedores Médicos para toda su atención médica de esa lesión.

Si es apropiado, podrá elegir un especialista o solicitarle a su médico de tratamiento una derivación a un especialista. Algunos especialistas únicamente aceptarán turnos con la derivación de un médico de tratamiento. Estos especialistas podrán estar indicados como únicamente con derivación en el directorio de su Red de Proveedores Médicos.

Si necesita ayuda para encontrar un médico o programar un turno médico, podrá llamar al Asistente de Acceso Médico.

- **¿Puedo cambiar los proveedores?**

Sí. Puede cambiar los proveedores dentro de la Red de Proveedores Médicos por cualquier motivo, pero los proveedores que elija deberán ser apropiados para tratar su lesión.

- **¿Qué estándares debe cumplir la Red de Proveedores Médicos?**

La MPN tiene proveedores para todos los condados en CA.

La Red de Proveedores Médicos le otorga acceso a una lista regional de proveedores que incluye por lo menos tres médicos de cada especialidad comúnmente utilizados para tratar lesiones/enfermedades de su industria. La Red de Proveedores Médicos debe brindar acceso a médicos de tratamiento primario dentro de los primeros 30 minutos o 15 millas y especialistas dentro de los primeros 60 minutos o 30 millas de donde usted trabaja o vive.

Si vive en un área rural o en un área donde haya falta de atención médica, podrá cumplirse un estándar diferente.

La Red de Proveedores Médicos debe proporcionar tratamiento inicial dentro de los 3 días. Debe recibir tratamiento con un especialista dentro de los 20 días de su solicitud.

Si tiene problemas para obtener un turno con un proveedor de la Red de Proveedores Médicos, comuníquese con el Asistente de Acceso Médico.

Si no hay proveedores de la Red de Proveedores Médicos en la especialidad correspondiente disponibles para tratar su lesión dentro de los requerimientos de distancia y plazos, podrá buscar el tratamiento necesario fuera de la Red de Proveedores Médicos.

- **¿Qué ocurre si no hay proveedores de la Red de Proveedores Médicos donde me encuentro ubicado?**

Si es un empleado actual que vive en un área rural o si trabaja o vive temporalmente fuera del área de servicio de la Red de Proveedores Médicos, o si es un ex empleado viviendo de forma permanente fuera del área de servicios de la Red de Proveedores Médicos, la Red de Proveedores Médicos o su médico de tratamiento le entregará una lista de por lo menos tres médicos que puedan tratarlo. La Red de Proveedores Médicos también podrá permitirle elegir su propio médico fuera de la Red de Proveedores Médicos. Comuníquese con su Contacto de la Red de Proveedores Médicos para obtener asistencia para encontrar un médico o información adicional.

- **¿Qué ocurre si necesito un especialista que no se encuentra en la Red de Proveedores Médicos?**

Si necesita ver un tipo de especialista que no se encuentra disponible en la Red de Proveedores Médicos, usted tiene derecho a ver a un especialista fuera de la Red de Proveedores Médicos.

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

Si no está de acuerdo con su médico o si desea cambiar su médico por algún motivo, puede elegir otro médico de la Red de Proveedores Médicos.

Si no está de acuerdo con el diagnóstico o con el tratamiento prescrito por su médico, podrá solicitar una segunda opinión de otro médico dentro de la Red de Proveedores Médicos. Si desea una segunda opinión, deberá comunicarse con la Red de Proveedores Médicos y decirles que desea una segunda opinión. La Red de Proveedores Médicos debe ofrecerle por lo menos una lista de proveedores de la Red de Proveedores Médicos Regional de la cual podrá elegir un médico para recibir una segunda opinión. Para recibir una segunda opinión, debe elegir un médico de la lista de la Red de Proveedores Médicos y solicitar un turno dentro de los 60 días. Deberá informarle al Contacto de la Red de Proveedores Médicos la fecha de su turno y la Red de Proveedores Médicos le enviará al médico una copia de sus registros médicos. Podrá solicitar una copia de sus registros médicos que se le enviarán al médico.

Si no solicita un turno dentro de los 60 días de haber recibido la lista de proveedores regionales, no podrá tener una segunda o tercera opinión en relación a este diagnóstico o tratamiento en disputa de este médico de tratamiento.

Si el médico que le brinda la segunda opinión cree que su lesión está fuera del tipo de lesión que generalmente trata, el consultorio médico se lo informará al empleador o asegurador y a usted. Obtendrá una lista de los médicos o especialistas de la Red de Proveedores Médicos para que pueda realizar otra elección.

Si no está de acuerdo con la segunda opinión, podrá solicitar una tercera opinión. Si solicita una tercera opinión, pasará por el mismo proceso por el que pasó para la segunda opinión.

Recuerde que si no solicita un turno dentro de los 60 días de haber obtenido otra lista de proveedores de la Red de Proveedores Médicos, no podrá recibir una tercera opinión en lo que respecta al diagnóstico o tratamiento en disputa de este médico de tratamiento.

Si no está de acuerdo con el médico que le brinda la tercera opinión, podrá solicitar una Revisión Médica Independiente (IMR) de la Red de Proveedores Médicos. Su empleador o la persona de contacto de la Red de Proveedores Médicos le brindarán información sobre cómo solicitar una Revisión Médica Independiente y un formulario, al momento de seleccionar al médico para recibir la tercera opinión.

Si el médico de la segunda o de la tercera opinión está de acuerdo en su necesidad de recibir un tratamiento o análisis, podrá recibir ese servicio médico de un proveedor dentro o fuera de la Red de Proveedores Médicos, incluyendo el médico de la segunda o tercera opinión.

Si el Revisor Médico Independiente apoya su necesidad de recibir tratamiento o análisis, podrá recibir la atención de un médico que se encuentre dentro o fuera de la Red de Proveedores Médicos.

- **¿Qué ocurre si ya estoy siendo tratado por una lesión relacionada con el trabajo antes de que comience la Red de Proveedores Médicos?**

Su empleador o asegurador tiene una política de *“Transferencia de Atención Médica”* que determinará si puede continuar siendo tratado temporalmente por una lesión existente relacionada con el trabajo, por un médico que se encuentre fuera de la Red de Proveedores Médicos, antes de que se transfiera su atención médica a la Red de Proveedores Médicos.

Si ha pre designado un médico de tratamiento primario adecuadamente, no podrá ser transferido a la Red de Proveedores Médicos. (Si tiene preguntas sobre la pre-designación, pregúntele a su supervisor). Si su médico actual no es o no pasa a ser un miembro de la Red de Proveedores Médicos, se le podrá solicitar que vea a un médico de la Red de Proveedores Médicos.

Si su empleador decide transferirlo a la Red de Proveedores Médicos, usted y su médico de tratamiento primario deberán recibir una carta informándole la transferencia.

Si cumple con determinadas condiciones, podrá calificar para continuar tratándose con un médico que no sea de la Red de Proveedores Médicos hasta por un año antes de ser transferido a la Red de Proveedores Médicos. En el cuadro a continuación se encuentran las condiciones que califican para posponer la transferencia de su atención médica a su Red de Proveedores Médicos.

¿Puedo Continuar Siendo Tratado Por Mi Médico?

Podrá calificar para continuar el tratamiento con su proveedor que no es de la Red de Proveedores Médicos (a través de la transferencia de la atención médica o la continuidad de la atención) hasta por un año si su lesión o enfermedad cumple con alguna de las siguientes condiciones:

- **(Agudo)** El tratamiento de la lesión o enfermedad será completado en menos de 90 días;
- **(Grave o crónico)** Su lesión o enfermedad es grave o continúa durante por lo menos 90 días sin una cura absoluta o empeora o requiere un tratamiento continuo. Se le puede permitir ser tratado por su médico de tratamiento actual hasta por un año, hasta que pueda realizarse la transferencia segura del cuidado médico.
- **(Terminal)** Una enfermedad incurable o una condición irreversible que probablemente cause la muerte dentro del año o menos.
- **(Cirugía Pendiente)** Una cirugía u otro procedimiento que ha sido autorizado por su empleador o asegurador que ocurrirá dentro de los 180 días de la fecha efectiva de la Red de Proveedores Médicos o de la fecha de terminación del contrato entre la Red de Proveedores Médicos y su médico.

Puede no estar de acuerdo con la decisión de su empleador de transferir su atención médica a la Red de Proveedores Médicos. Si no desea ser transferido a la Red de Proveedores Médicos, solicítele a su médico de tratamiento primario un informe médico indicando si tiene alguna de las cuatro condiciones previamente indicadas para calificar para que se postergue su transferencia a la Red de Proveedores Médicos.

Su médico de tratamiento primario tiene 20 días desde la fecha de su solicitud para entregarle una copia del informe sobre su condición. Si su médico de tratamiento primario no le entrega el informe dentro de los 20 días desde su solicitud, el empleador podrá transferir su atención médica a la Red de Proveedores Médicos y usted deberá utilizar un médico de la Red de Proveedores Médicos.

Deberá entregarle una copia del informe a su empleador si desea posponer la transferencia de su atención médica. Si usted o su empleador no están de acuerdo con el informe de su médico sobre su condición, usted o su empleador podrán manifestar una controversia. Observe la política completa de transferencia de atención médica para obtener más detalles sobre el proceso de resolución de controversias.

Para obtener una copia de la Política de Transferencia de Atención Médica en inglés o en español, solicítesela al Contacto de la Red de Proveedores Médicos.

• ¿Qué ocurre si estoy siendo tratado por un médico de la Red de Proveedores Médicos que decide retirarse de la Red?

Su empleador o su asegurador cuentan con una política escrita de “*Continuidad de Atención Médica*” que determinará si puede continuar temporalmente el tratamiento con su médico para una lesión existente relacionada con el trabajo, si su médico deja de participar en la Red de Proveedores Médicos.

Si su empleador decide que no califica para continuar su atención médica con el proveedor que no se encuentra dentro de la Red de Proveedores Médicos, usted y su médico de tratamiento primario deberán recibir una carta informándoles esta decisión.

Si cumple con determinadas condiciones, podrá calificar para continuar el tratamiento con este médico hasta por un año antes de tener que elegir un médico de la Red de Proveedores Médicos. Estas condiciones se detallan en el cuadro previo, “**¿Puedo Continuar Siendo Tratado Por Mi Médico?**”

Puede no estar de acuerdo con la decisión de su empleador de rechazar su Continuidad de Atención Médica con el proveedor que ya no trabaje más en la red. Si desea continuar tratándose con el médico que ya no trabaja en la red, solicítele a su médico de tratamiento primario un informe médico si usted tiene una de las cuatro condiciones indicadas en el cuadro previo o si califica para continuar tratándose con su médico actual temporalmente.

Su médico de tratamiento primario tiene 20 días desde la fecha de su solicitud para entregarle una copia de su informe médico sobre su condición. Si su médico de tratamiento primario no le entrega el informe dentro de los 20 días desde su solicitud, aplicará la decisión de su empleador de rechazar su Continuidad de Atención Médica con su médico que ya no participa en la Red de Proveedores Médicos y se le solicitará que elija otro médico de la Red de Proveedores Médicos.

Deberá entregarle una copia del informe a su empleador si desea postergar la selección de un tratamiento médico de la Red de Proveedores Médicos. Si usted o su empleador no están de acuerdo con el informe de su médico sobre su condición, usted o su empleador podrán manifestar una controversia. Observe la política completa de transferencia de atención médica para obtener más detalles sobre el proceso de resolución de controversias.

Para obtener una copia de la política de Continuidad de Atención Médica en inglés o español, solicítesela a su Contacto de la Red de Proveedores Médicos.

- **¿Y si tengo preguntas o necesito ayuda?**

- **Contacto de la Red de Proveedores Médicos:** Siempre podrá comunicarse con el Contacto de la Red de Proveedores Médicos si tiene preguntas sobre el uso de la Red y para tratar cualquier reclamo relacionado con la Red de Proveedores Médicos.
- **Asistentes de Acceso Médico:** Puede comunicarse con el Asistente de Acceso Médico si necesita ayuda para encontrar médicos de la Red de Proveedores Médicos y programar y confirmar turnos.
- **División de Compensación de Trabajadores (DWC):** Si tiene inquietudes, reclamos o preguntas relacionados a la Red de Proveedores Médicos, sobre el proceso de notificación o su tratamiento médico después de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, podrá comunicarse con Información y Asistencia de la División de Compensación de Trabajadores al 1-800-736-7401. También puede dirigirse al sitio web de la División de Compensación de Trabajadores en www.dir.ca.gov/dwc y hacer clic en “redes de proveedores médicos” para obtener más información sobre las Redes de Proveedores Médicos.
- **Revisión Médica Independiente:** Si tiene preguntas sobre el proceso de Revisión Médica Independiente, comuníquese con la División de la Unidad Médica de Compensación de Trabajadores en:
DWC Medical Unit
P.O. Box 71010
Oakland, CA 94612
(510) 286-3700 o (800) 794-6900

Guarde esta información en el caso de tener una lesión o enfermedad relacionadas con el trabajo.

