



## MEDICAL PROVIDER NETWORK IMPLEMENTATION

Pacific Compensation Insurance Company utilizes a Medical Provider Network (MPN) to reduce your workers' compensation costs and maintain lifetime control as allowed by SB 899.

*Failure to provide current information to employees can lead to loss of medical control for any injury occurring during the time of that failure [LC section 3550(e)], civil penalties of up to \$7,000 for each violation of the posting requirement (LC Section 6431) and the tolling of the statute of limitations for filing the claims. An employer's failure to keep the posting notice conspicuously posted also is considered a misdemeanor and prima facie evidence of noninsurance [LC Section 3550 (b)]*

All employees must be notified of the MPN within 30 days of policy inception. Part of this notification is the "Inception Notice" (separate attachments) that has been partially completed by us. You must date (date of notification) and include this notice with a copy of the MPN employee acknowledgement form and complete unaltered copy of the MPN (Covered Employee Notification of Rights Materials) to **each** and **every** employee to ensure lifetime medical control.

You are also required to post the entire MPN notification in a visible place such as an employee lunchroom or other common area(s) next to the DWC 7 (Notice to Employees-Injuries Caused by Work 6/10). We have created an MPN Poster to ensure compliance and it is included in the Claims Packet that was mailed to you.

You may notify all your employees in any of the following manners:

- 1) Mass mailing with proof or receipt. Obtain signed acknowledgement and keep for your records
- 2) Enclose MPN packet with employee's paycheck for distribution of the same day. Obtain signed acknowledgement and keep for your records
- 3) Hand-deliver an MPN packet to all employees. Obtain signed acknowledgement and keep for your records
- 4) Mass e-mail. Obtain signed acknowledgement and keep for your records

If an employee is not currently at work but on the payroll, please send their notice to their home, certified mail return receipt requested.

New employees must receive notification at the time of hire or during New Hire Orientation but no later than the first paycheck.

**Please maintain the acknowledgement form the employee signed in case we need to present proof during litigation.**

Once you have notified all your employees, please send an email confirmation that includes your company name, the date of notification, and the method of notification. Please complete the attached form,

Send to: [dsmith@pacificcomp.com](mailto:dsmith@pacificcomp.com) or  
[rbergstrom@pacificcomp.com](mailto:rbergstrom@pacificcomp.com)

Or fax to: **818.479.9895** or **818.743.7886**

Questions? Debbie Smith: 818.575.8551  
Bob Bergstrom: 818.575.8544

**You *should* also give your employees an individual notice again whenever they report a new injury.**

**REMINDER:** In order to be able to utilize a Medical Provider Network (MPN) and retain lifetime medical control your industrial facility must be a member of our network.

Please remember to channel your injured workers into the Pacific Compensation network you have chosen. You can access your network at [www.pacificcomp.com](http://www.pacificcomp.com) .

Thank you for your cooperation in this very important matter.

**Joyce Schulman**  
**Vice President, Claims**  
**Pacific Compensation Insurance Company**

**ACKNOWLEDGEMENT OF RECEIPT OF MPN INFORMATION**  
**ACUSE DE RECIBO DE INFORMACIÓN SOBRE LA RED DE PROVEEDORES MÉDICOS (MPN)**

**Employers Name** \_\_\_\_\_  
**Nombre del empleador**

**I acknowledge that I have received information regarding my employer's use of a Medical Provider Network for workers' compensation claims. The information given to me includes:**

*A notification that outlines the MPN and continuity of care.*

**Declaro que he recibido la información referente a la Red de Proveedores Médicos que mi empleador usa para los reclamos de compensación laboral. La información que se me ha proporcionado incluye:**

*La notificación que contiene información general sobre la MPN y la continuidad de la atención.*

\_\_\_\_\_  
**Employee's Name (please print)**  
**Nombre del empleado (por favor use letra de molde)**

**Employee's Signature** \_\_\_\_\_  
**Firma del empleado**

**Today's Date** \_\_\_\_\_  
**Fecha de hoy**

**To:** Pacific Compensation Insurance Company  
Fax: 818-479-9895 or 818-743-7886  
Email: [dsmith@pacificcomp.com](mailto:dsmith@pacificcomp.com) or [rbergstrom@pacificcomp.com](mailto:rbergstrom@pacificcomp.com)

**From:** \_\_\_\_\_  
Policyholder Name

**AFFIDAVIT RE: DISTRIBUTION & RECEIPT OF MPN INFORMATION**

I, \_\_\_\_\_ do hereby swear, certify and affirm that I am over the age of 18 and am a resident of the State of California. I have personal knowledge of the facts stated herein and if called as a witness I could testify competently thereto. I distributed the Employers Rights Notification that outlines the MPN and continuity of care to all employees on \_\_\_\_\_ by way of:  
(Please check Box Below)

- Mass mailing with proof of receipt and obtained signed acknowledgement
- Enclosed MPN Notice in paycheck, all employees on the same day and obtained signed acknowledgement
- Hand-delivered and obtained signed acknowledgement
- Mass email distribution and obtained signed acknowledgement

I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

\_\_\_\_\_  
Print Name

\_\_\_\_\_  
Title

\_\_\_\_\_  
Signature of Responsible Party

Executed on \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Today's date City State



**Covered Employee Notification of Rights Materials**  
**Regarding**  
**Pacific Compensation Insurance Company**

**PCIC on the Job Medical Provider Network (“MPN”)**

---

This pamphlet contains important information about your medical care in case of a work-related injury or illness

---

**You Are Important To Us**

Keeping you well and fully employed is important to us. It is your employer’s goal to provide you employment in a safe working environment. However, should you become injured or ill, as a result of your job, we want to ensure you receive prompt quality medical treatment. Our goal is to assist you in making a full recovery and returning to your job as soon as possible. In compliance with California law, we provide workers’ compensation benefits, which include the payment of all appropriate medical treatment for work-related injuries or illnesses.

If you have any questions regarding the MPN, please contact Joyce Schulman at 1-866-378-8500

**PCIC on the Job Medical Provider Network “MPN”**

Pacific Compensation Insurance Company provides workers’ compensation coverage for your employer in the event you sustain a work-related injury. PCIC on the Job MPN accesses medical treatment through selected Anthem Blue Cross Prudent Buyer PPO (“Blue Cross of California”) providers and the Kaiser-On-the-Job Provider Network. Anthem Blue Cross contracts with doctors, hospitals and other providers to respond to the special requirements of on-the-job injuries or illnesses.

**Access to Care**

If you should experience a work-related injury or illness, you should:

**Notify your employer:**

- Immediately notify your supervisor or employer representative so you can secure medical care. Employers are required to authorize medical treatment within one working day of your filing of a completed claim form (DWC-1). To ensure your rights to benefits, report every injury and request a claim form.

**Initial or Urgent Care:**

- If medical treatment is needed, your employer will direct you to an MPN provider upon initial report of injury. Access to medical care should be immediate but in no event longer than 3 business days.

**For Emergency Care:**

- In the case of emergency\* go to the nearest healthcare provider. Once your condition is stable, contact your employer, Pacific Compensation Insurance Company, or call (866) 700-2168 for assistance in locating an MPN provider for continued care.

*\*Emergency care is defined as a need for those health care services provided to evaluate and treat medical conditions of a recent onset and severity that would lead a lay person, possessing an average knowledge of medicine, to believe that urgent care is required.*

**Subsequent Care:**

- All medical non-emergencies, which require ongoing treatment, in-depth medical testing or a rehabilitation program, must be authorized by your claims examiner and based upon medically evidenced based treatment guidelines (American College Of Environmental Medicine “ACOEM” or California Labor Code §5307.27). Access to subsequent care, including specialist services, shall be available within no more than twenty (20) business days.
- If you relocate or move outside of California or outside of PCIC on the Job MPN geographic service area and require continued care for your work related injury or illness, you may select a new physician to provide ongoing care or you may contact your claims examiner for assistance with locating a new primary care physician. If your relocation or move is temporary upon your return to California should you require ongoing medical care, immediately contact your claims examiner or your employer so arrangements can be made to return you to your prior MPN provider or, if necessary, for assistance in locating a new MPN provider for continued care.

**If you are temporarily working outside of California and are injured:**

- If you are working outside of California and experience work related injury or illness, notify your employer. For initial, urgent or emergency care, or follow up care, go to the nearest healthcare provider for medical treatment.
- If you need assistance locating a physician or should the physician you select need authorization to provide care to you, call Pacific Compensation Insurance Company at, 1-866-378-8500 and we will assist you. Upon your return to California, should you require ongoing medical care, immediately contact your claims examiner or your employer for referral to an MPN provider for continued care.

## How to Choose a Physician within the MPN

The MPN has providers for the entire state of California. The MPN must provide access to a primary physician within 15 miles or 30 minutes and specialists within 30 miles or 60 minutes of a covered employee's residence or workplace. The MPN must give you a regional list of specialty providers that includes at least 3 physicians in each specialty commonly used to treat work related injuries or illnesses in your industry. To locate a participating provider or obtain a regional listing:

### Provider Directories:

On-line Directories – if you have internet access, you may obtain a regional directory or locate a participating provider near you by visiting [www.pacificcomp.com](http://www.pacificcomp.com), select the Injured Workers tab and then select the Medical Provider Network tab. Next select the link for the MPN your company is participating in and click on that link. The MPN brochures or notices you were given will indicate the full title of the MPN to help you in selecting the appropriate network. You will be taken to the Provider Finder screen which allows you to search for a provider in one of 3 ways:

1. Search by Provider Name or Tax ID
2. Search for Provider Type
3. Search by Region

- A copy of the complete provider listing is also available in writing upon request.
- If you do not have internet access, you may request assistance locating an MPN provider or obtaining an appointment by calling (866) 700-2168
- Promptly contact your claims examiner to notify us of any appointment you schedule with an MPN provider.

### Choosing a Physician (for all initial and subsequent care):

- Your employer will direct you to an MPN provider upon initial report of injury. You have the right to be treated by a physician of your choice within the MPN *after your initial visit*.
- If you wish to change your MPN physician after your initial visit, you may do so by:
  - Accessing the on-line provider directories (see above)
  - Call the toll free number to locate an MPN provider: (866) 700-2168
- If you select a new physician, immediately contact your claims examiner and provide him or her with the name, address and phone number of the physician you have selected. You should also provide the date and time of your initial evaluation.
- If it is medically necessary for your treatment to be referred to a specialist, your MPN physician can make the appropriate referral within the network or you may select a specialist of your choice within the MPN



- If a type of specialist is needed, or recommended by your MPN physician, but is not available to you within the network, you will be allowed to treat with a specialist outside of the network. Your claims examiner can assist you to identify appropriate specialists if requested. Once you have identified the appropriate specialist outside of the network, schedule an appointment and notify your primary care physician and claims examiner of the appointment date and time. Your MPN physician, who is your primary care physician, will continue to direct all of your medical treatment needs.
- If the MPN cannot provide access to a primary treating physician within 15 miles of your workplace or residence, the MPN may allow you to seek treatment outside the MPN. Please contact your claims examiner for assistance.

## Second and Third Opinions

### **Second Opinion:**

- If you disagree with either the diagnosis or the treatment prescribed by your MPN physician, you may obtain a second opinion within the MPN. During this process you are required to continue your treatment with an MPN physician of your choice. In order to obtain a second opinion you and the MPN share responsibilities:
  - Inform your claims examiner of your dispute regarding your treating physician's opinion either orally or in writing.
  - You are to select a physician or specialist from a regional list of available MPN providers, which will be provided to you by your claims examiner upon notification of your request for a second opinion.
  - You are to make an appointment within 60 days.
  - You are to inform your claims examiner of the appointment date and time.
  - You may waive your right to a second opinion if you do not make an appointment within 60 days from receipt of the list.
  - You have the right to request a copy of the medical records sent to the second opinion physicians.
  - 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 you and your employer or insurer. You will get another list of MPN doctors or specialists so you can make another selection.

### **Third Opinion:**

- If you disagree with either the diagnosis or the treatment prescribed by the second opinion physician, you may obtain a third opinion within the MPN. During this process you are required to continue your treatment with a MPN physician of your choice. In order to obtain a third opinion you and the MPN share responsibilities:
  - Inform your claims examiner of your dispute regarding your treating physician's opinion either orally or in writing.

- You are to select a physician or specialist from the list of available MPN providers previously provided or you may request a new regional area list.
  - You are to make an appointment within 60 days.
  - You are to inform your claims examiner of the appointment date and time.
  - You may waive your right to a third opinion if you do not make an appointment within 60 days from receipt of the list.
  - You have the right to request a copy of the medical records sent to the third opinion physician.
  - If the third opinion doctor feels that your injury is outside of the type of injury he or she normally treats, the doctor's office will notify you and your employer or insurer. You will get another list of MPN doctors or specialists so you can make another selection.
- At the time of selection of the physician for a third opinion, your claims examiner will notify you about the Independent Medical Review process and provide you with an application for the Independent Medical Review process (see below).

### **Independent Medical Review (IMR)**

#### **Independent Medical Review:**

If you disagree with the diagnosis service, diagnosis or treatment prescribed by the third opinion physician, you may request an Independent Medical Review (IMR). An IMR is performed by a physician selected for you by the Administrative Director (AD) with the Division of Workers' Compensation Medical Unit of the State of California. To request an IMR you will be required to complete and file the Independent Medical Review Application form with the AD. The AD will select an IMR who has the appropriate specialty necessary to evaluate your dispute. The AD will send you written notification of the name, address and phone number of the IMR.

You may choose to be seen by the IMR in person or you may request that the IMR only review your medical records. Whichever you choose, you will be required to contact the IMR for an appointment or to arrange for a medical record review. Your IMR should see you within 30 days from your request for an appointment. The IMR will send his/her report to the AD for review and a determination will be made regarding the dispute.

You may waive your right to the IMR process if you do not schedule an appointment within 60 calendar days from receiving the name of the IMR from the AD.

## Continuity of Care Policy

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 continuing your care with the non-MPN provider, you and your primary treating physician must receive a letter of notification.

If you meet certain conditions, you may qualify to continue treating with this doctor for up to a year before you must switch to MPN physicians. These conditions are:

- **(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 termination of contract date between the MPN and your doctor.

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 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, the employer can transfer your care to another physician within the MPN.

You will need to give a copy of the report to your employer if you wish to postpone the transfer of your care into the MPN. 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 entire Continuity of Care policy, ask your MPN Contact or your claims examiner.

## Transfer of Care Policy

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 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 the MPN, then you may be required to see a MPN physician.

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:

- **(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.

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 a 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 entire transfer of care policy, ask your MPN Contact or your claims examiner.

**For Questions or MPN information**

**What if I have questions or need help:**

- **MPN Contact:** You may always contact the MPN Contact if you need help or an explanation about your medical treatment for your work-related injury or illness. Joyce Schulman at 1-866-378-8500. Also, you can contact your claims examiner if one has been assigned to your case.
- **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 DWC's Information and Assistance Unit at 800-736-7401. You can also go to DWC's website at [www.dir.ca.gov/dwc](http://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 Independent Medical Review process contact the Division of Workers' Compensation 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**



# **Materiales para la Notificación de los Derechos del Empleado Cubierto**

**En relación con  
Pacific Compensation Ins. Co.**

## **PCIC on the Job Medical Provider Network (“MPN”)**

---

Este panfleto contiene información importante sobre su atención médica, en caso que sufra una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo

---

### **Su bienestar es importante para nosotros**

Para nosotros es importante que usted goce de buena salud y que mantenga óptima capacidad laboral. La meta de su empleador es proveerle un entorno de trabajo seguro. Sin embargo, si sufriera una lesión o enfermedad a causa de su trabajo, queremos asegurarnos que reciba oportunamente tratamiento médico de calidad. Nuestra meta es ayudarlo a que se recupere totalmente y regrese a trabajar tan pronto le sea posible. En cumplimiento con las leyes de California, les ofrecemos a nuestros empleados indemnización laboral, la cual incluye el pago por todo el tratamiento médico apropiado por aquellas lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo. Si tiene alguna pregunta con relación a la MPN, sírvase comunicarse con Joyce Schulman at 1-866-378-8500.

### **PCIC on the Job Medical Provider Network “MPN”**

Pacific Compensation Insurance Company provee la cobertura de indemnización laboral de su empleador, en caso que usted sufra alguna lesión en conexión con su trabajo. PCIC on the Job Medical Provider Network obtiene acceso al tratamiento médico provisto por proveedores seleccionados del Anthem Blue Cross Prudent Buyer PPO (“Blue Cross of California”) y de la red de Kaiser-on-the-Job Provider Network. Anthem Blue Cross celebra contratos con médicos, hospitales y otros proveedores, para responder a la atención especial que exigen las heridas o enfermedades sufridas en el trabajo.

## Acceso a la Atención Médica

Si usted llegara a sufrir una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, debe:

### **Notificarle al empleador:**

- Debe inmediatamente notificarle a su supervisor o representante del empleador, para que se le pueda prestar atención médica. A los empleadores se les exige que autoricen el tratamiento médico en el transcurso de un día laboral, después que usted haya llenado el formulario para reclamación de tratamiento (DWC-1). Para asegurar su derecho a recibir beneficios debe reportar cada lesión y solicitar un formulario de reclamos.

### **Atención inicial o de urgencia:**

- Si necesita tratamiento médico, su empleador le indicará que debe visitar a un proveedor de atención médica MPN, tan pronto reporte la lesión. La obtención de atención médica debe ser inmediata, pero en ningún caso deberá exceder de 3 días hábiles.

### **Atención de emergencia:**

- En caso que necesite atención de emergencia\*, debe dirigirse al proveedor médico más cercano. Tan pronto su salud se haya estabilizado, debe comunicarse con su empleador Pacific Compensation Insurance Company, o llamar al (866) 700-2168 para que le ayuden a encontrar a un proveedor de la MPN, para que le presten atención continua.

*\*\*La atención de emergencia se define como la necesidad de obtener servicios médicos, para la evaluación y determinación del tratamiento médico, por algún trastorno que se le haya presentado recientemente y, que sea de tal gravedad, que llevaría a una persona con conocimientos promedios de medicina, a creer que necesita atención de emergencia.*

### **Atención subsecuente:**

- Toda atención médica que no sea de emergencia, pero que requiera atención médica continua y que requiera pruebas médicas más detalladas o un programa de rehabilitación, lo debe autorizar el ajustador de reclamos, con base a las pautas de tratamiento respaldadas médicamente (American College Of Environmental Medicine (“ACOEM”) o Código Laboral de California §5307.27). El acceso a atención médica posterior, incluyendo los servicios de especialistas deberá ponerse a su disposición en un plazo que no exceda de veinte (20) días útiles.
- Si usted cambia su lugar de residencia o se muda fuera de California o se encuentra fuera de el área geográfica de servicio de Pacific Compensation Insurance Company y requiere continua atención para su lesión o enfermedad laboral, puede elegir a un nuevo médico que le proporcione atención continua o puede comunicarse con el ajustador de su reclamo, para que le ayude a encontrar a otro médico de atención primaria. Si el cambio o mudanza es temporal, una vez que regrese a California, y si requiere atención médica continua, debe comunicarse inmediatamente con el ajustador de su reclamo o con su

empleador para que dispongan su regreso a su proveedor anterior de la MPN, o de ser necesario, para que dispongan su regreso a su proveedor anterior de la MPN para atención continua.

**Si se encuentra trabajando temporalmente fuera de California y se lesiona:**

- Si se encuentra trabajando fuera de California y sufre una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, debe notificarle a su empleador. Para cuidado médico inicial, de urgencia, emergencia, o para seguimiento del cuidado médico debe dirigirse al proveedor de atención médica más cercano, para que le preste la atención médica necesaria.
- Si necesita ayuda para localizar a un médico o si el médico que seleccionó necesita autorización para prestarle los servicios médicos, llame a Pacific Compensation Insurance Company al 1-866-378-8500, y con gusto le ayudaremos. Cuando regrese a California, y si aún necesita atención médica continua, inmediatamente comuníquese con el ajustador de su reclamo o su empleador, para que lo refieran a un proveedor de la MPN y le presten atención médica continua.

### Cómo seleccionar un médico dentro del sistema MPN

La red de proveedores médicos (MPN) tiene proveedores en todo el estado de California. La MPN debe proveer acceso a un médico primario dentro de un radio de 15 millas o 30 minutos, y en el caso de un especialista, 30 millas o 60 minutos del lugar de residencia o del trabajo de un empleado asegurado. La MPN debe proveerle una lista regional de proveedores especialistas. Esta lista debe incluir por lo menos 3 doctores de cada especialidad comúnmente utilizados para tratar las lesiones o enfermedades de trabajo en la industria relacionada con su empleo.

Para encontrar un proveedor participante u obtener una lista de la región:

Directorio de Proveedores:

Directorio de Proveedores en Línea. Si usted tiene acceso al Internet, puede obtener un directorio por región o puede localizar a un proveedor participante que se encuentre cerca a usted, dirigiéndose a [www.pacificcomp.com](http://www.pacificcomp.com). Seleccione la etiqueta de: Trabajadores Lesionados, luego la de Red de Proveedores Médicos. Después, seleccione el enlace para la Red de Proveedores Médicos (MPN) de su compañía y haga clic en el enlace. Los folletos o avisos de la MPN que le dieron proveen el nombre completo de la MPN para ayudarle a seleccionar la red de proveedores apropiada. Se le guiará a la pantalla Buscador de Proveedores que le permite buscar un proveedor de una de las siguientes 3 maneras:

- 1) Buscar por el Nombre de Proveedor o su número de identificación tributaria
- 2) Buscar por la Clase de Proveedor
- 3) Buscar por Región



Disponemos de una lista impresa completa de proveedores que se le proveerá si usted la solicita.

**Para seleccionar un médico (para atención médica inicial y subsecuente):**

- Cuando inicialmente reporte una lesión, su empleador lo enviará a alguno de los proveedores de la MPN. Usted tiene derecho a que el médico que usted elija, dentro de la MPN, le someta a tratamiento **después de su visita inicial**.
- Si desea cambiar su médico de la MPN después de su visita inicial, puede hacerlo utilizando:
  - Nuestros directorios de proveedores en Línea (ver la explicación anterior)
  - Llamando gratis para localizar a un proveedor de la MPN: (866) 700-2168
- Si selecciona a un nuevo médico, inmediatamente debe ponerse en comunicación con el ajustador de reclamos y darle el nombre, dirección y número de teléfono del médico que haya seleccionado. También debe dar la fecha y hora de la evaluación inicial.
- En caso que sea médicamente necesario que lo vea un especialista para el tratamiento, su médico tratante de la MPN le puede recomendar a un especialista que pertenezca a la red, o usted puede escoger al especialista que prefiera dentro de la MPN.
- Si fuera necesario que viera a algún especialista o si su médico de la MPN le ha recomendado que visite a alguno, pero usted no encuentra alguno disponible dentro de la red, se le permitirá que visite a un especialista que no pertenezca a la red. Si usted lo desea, el ajustador de su reclamo puede ayudarle a encontrar a los especialistas apropiados. Una vez que haya encontrado al especialista apropiado fuera de la red, debe hacer una cita y avisarle a su médico de atención primaria y a su ajustador de seguros sobre la fecha y hora de su cita. Su médico de la MPN, quien es su médico de atención primaria, continuará dirigiendo todas sus necesidades de tratamiento médico.
- Si la MPN no puede proporcionarle acceso a un médico de atención primaria dentro de un área de 15 millas de su lugar de trabajo o de residencia, la MPN puede permitirle que busque tratamiento fuera de la MPN. Sírvase comunicarse con su ajustador de seguros para que le proporcione asistencia.

## Segunda y Tercera Opinión

**Segunda opinión:**

- Si no está de acuerdo con el diagnóstico o con el tratamiento prescrito por su médico de la MPN, puede obtener una segunda opinión dentro de la MPN. Durante el periodo de este proceso a usted se le exige continuar con el tratamiento

con el médico de la MPN que usted elija. Pero para poder obtener una segunda opinión, usted y la MPN comparten algunas responsabilidades:

- Debe informar oralmente o por escrito al ajustador de su reclamo, sobre su desacuerdo con la opinión de su médico tratante.
- Usted debe seleccionar un médico o especialista que aparezca en la lista regional de los proveedores médicos disponibles de la MPN, la que le será proporcionada por el ajustador de su reclamo, una vez que usted le notifique que desea obtener una segunda opinión.
- Usted debe hacer una cita en el transcurso de 60 días.
- Usted debe informarle a su ajustador de reclamos sobre la fecha de la cita y la hora.
- Usted puede perder el derecho a una segunda opinión, en caso que no haga la cita en el transcurso de 60 días, contados a partir de la fecha en que recibió la lista.
  
- Usted tiene el derecho de solicitar una copia de los registros médicos enviados al médico de la segunda opinión.
- Si el médico de la segunda opinión considera que su lesión se encuentra fuera del tipo de lesión que trata normalmente, la oficina del médico le debe notificar a usted y a su empleador o a la empresa de seguros. Se le enviará otra lista de médicos o especialistas de la MPN, para que pueda seleccionar a otro médico.

### **Tercera Opinión:**

- En caso que no esté de acuerdo con el diagnóstico o con el tratamiento prescrito por el médico de la segunda opinión, puede obtener una tercera opinión dentro de la misma MPN. Durante este proceso está obligado a continuar con el tratamiento provisto por el médico de la MPN que haya elegido. Para poder obtener una tercera opinión, usted y la MPN comparten responsabilidades, tales como:
  - Debe informarle oralmente o por escrito al ajustador de su reclamo de su desacuerdo con la opinión de su médico tratante.
  - Usted debe seleccionar a algún médico o especialista de los proveedores médicos disponibles de la lista de la MPN que se le proporcionó previamente, o puede solicitar una nueva lista del área regional.
  - Usted debe hacer una cita en el transcurso de 60 días.
  - Usted debe informarle a su ajustador de reclamos sobre la fecha y hora de la cita.
  - Usted puede perder el derecho a una tercera opinión, en caso de que no haga la cita en el transcurso de 60 días, contados a partir de la fecha en que recibió la lista.
  - Usted tiene derecho de solicitar una copia de los registros médicos enviados al médico de la tercera opinión.
  - Si el médico de la tercera opinión considera que su lesión se encuentra fuera del tipo de lesión que trata normalmente, la oficina del médico le debe notificar a usted y a su empleador o a la empresa de seguros. Se le enviará otra lista de los médicos o especialistas de la MPN para que pueda seleccionar a otro médico.

- En el momento que usted seleccione al médico para la tercera opinión, el ajustador de su reclamo le notificará sobre el proceso para la Revisión Médica Independiente (*Independent Medical Review*) a seguir--ver más adelante--y le darán una solicitud para someterse a dicho proceso.

## Revisión Médica Independiente (IMR)

### **Revisión Médica Independiente:**

En caso de que usted no esté de acuerdo con el servicio de diagnóstico, el diagnóstico o con el tratamiento médico provisto por el médico que le ha dado la tercera opinión, usted puede solicitar una Revisión Médica Independiente (IMR). Una IMR está a cargo de un médico designado específicamente para usted por el Director Administrativo (AD) de la Unidad Médica de la División de Compensación Laboral del Estado de California [Division of Workers' Compensation Medical Unit]. Para solicitar una IMR, usted debe llenar y enviar al director administrativo (AD) el formulario de Solicitud de Revisión Médica. El AD seleccionará al médico IMR [médico encargado de la IMR] con la especialidad apropiada y necesaria para evaluar el desacuerdo. El AD le enviará a usted una notificación por escrito, dándole el nombre, dirección y número de teléfono del médico IMR.

Usted puede optar por que lo vea un médico IMR en persona, o puede solicitar que el médico IMR solamente revise su expediente médico. Cualquiera sea la opción que elija, se requiere que se comunique con el médico IMR para hacer la cita o para hacer arreglos para que revise su expediente médico. El médico IMR que seleccione debe verle en el transcurso de 30 días contados a partir de la fecha en que solicitó la cita. El médico IMR le debe enviar el reporte al AD, para que se revise y se tomará una determinación en cuanto a la disputa.

Usted puede perder el derecho al proceso de una IMR, si no hace la cita en el transcurso de 60 días calendarios, contados a partir de la fecha en que recibió el nombre del médico IMR que el AD le proporcionó.

## Normas sobre la Continuidad de la Atención

Su empleador o asegurador ha preparado por escrito normas tituladas “*Continuidad de la Atención*”, la cual determinará si usted puede temporalmente continuar el tratamiento por una lesión laboral existente con su doctor, en caso que su doctor ya no participe en la MPN.

Si su empleador decide que usted no reúne los requisitos para continuar su atención médica con el proveedor que no es de la MPN, usted y su médico tratante primario deben recibir una carta de notificación.

Si usted reúne ciertas condiciones, podría calificar para continuar su tratamiento con este doctor, hasta por un año antes de que tenga que cambiarse a los médicos de la MPN. Estas condiciones son las siguientes:

- \* **(Afección aguda).** El tratamiento por su lesión o enfermedad se concluirá en menos de 90 días.
- \* **(Afecciones crónicas o graves).** Su lesión o enfermedad se considera grave y continúa por lo menos por 90 días sin que se logre curación total o se empeora y requiere tratamiento continuo. Se le puede permitir que continúe el tratamiento con el doctor tratante actual, hasta por un año, hasta que el tratamiento se pueda transferir sin que se corra ningún riesgo.
- \* **(Enfermedad Terminal).** Usted tiene una enfermedad incurable o un trastorno irreversible que muy probablemente le causará la muerte en el transcurso de un año o menos.
- **(Cirugía pendiente).** Su empleador o asegurador ya le aprobaron la cirugía, la cual tendrá lugar en el transcurso de 180 días contados a partir de la fecha de terminación del contrato entre la MPN y su doctor.

Usted puede oponerse a la decisión de su empleador, de negarle la Continuidad de Atención con el proveedor de la MPN cancelado. Si usted desea continuar el tratamiento con el doctor cancelado, puede pedirle a su médico tratante primario que le prepare un informe médico en el que indique que usted reúne una de las cuatro condiciones, indicadas arriba, para ver si usted llena los requisitos para continuar el tratamiento temporalmente con el doctor actual.

Su médico tratante primario dispone de 20 días, contados a partir de la fecha de su solicitud, para darle una copia del informe médico sobre su condición. En caso que su médico tratante primario no le dé el informe en el transcurso de 20 días de habérselo solicitado, el empleador puede transferir su atención médica a otro médico dentro de la MPN.

Es importante que usted le dé una copia del informe a su empleador si usted desea posponer la transferencia de su atención a la MPN. Si usted o su empleador no están de acuerdo con el reporte del médico sobre su estado de salud, usted o su empleador pueden disputarlo. Ver las normas completas de Continuidad de la Atención para obtener mayores detalles sobre el proceso de resolución para resolver disputas.

## Normas sobre la Transferencia de la Atención Médica

Su empleador o asegurador dispone de “*Normas sobre la Transferencia de Atención Médica*” que determinarán si usted puede continuar tratándose temporalmente, por una lesión relacionada con el trabajo por un médico fuera de la MPN antes de que se transfiera su atención a la MPN.

Si usted ha predesignado apropiadamente un médico tratante primario, no se le puede transferir dentro de la MPN. (Si desea hacer alguna pregunta relacionada con la predesignación, puede preguntarle a su supervisor). Si su doctor actual no es o no se hace miembro de la MPN, es posible que usted tenga que ver a un médico de la MPN.

Si su empleador decide transferirlo a la MPN, usted y su médico primario tratante deben recibir una carta notificándole de su transferencia.

Si usted reúne ciertas condiciones, usted podría calificar para continuar el tratamiento con un médico que no pertenezca a la MPN, hasta por un año, antes de ser transferido a la MPN. Las condiciones que le permiten posponer la transferencia de su atención a la MPN son:

- \* **(Afección aguda).** El tratamiento por su lesión o enfermedad se concluirá en menos de 90 días.
- \* **(Afecciones crónicas o graves).** Su lesión o enfermedad se considera grave y continúa por lo menos por 90 días sin que se logre curación total o se empeora y requiere tratamiento continuo. Se le puede permitir que continúe el tratamiento con el doctor tratante actual, hasta por un año, hasta que el tratamiento se pueda transferir sin que se corra ningún riesgo.
- \* **(Enfermedad Terminal).** Usted tiene una enfermedad incurable o un trastorno irreversible que muy probablemente le causará la muerte en el transcurso de un año o menos.
- **(Cirugía pendiente).** Su empleador o asegurador ya le aprobaron la cirugía, la cual tendrá lugar en el transcurso de 180 días contados a partir de la fecha de vigencia de la MPN.

Usted puede oponerse a la decisión de su empleador de transferir su cuidado a la MPN. Si usted no desea que lo pasen a la MPN, debe pedirle a su médico tratante primario que le prepare un informe médico que indique que usted reúne una de las cuatro condiciones indicadas arriba, para ver si llena los requisitos para la postergación de su transferencia a la MPN.

Su médico tratante primario dispone de 20 días, contados a partir de la fecha de su solicitud, para darle una copia del informe médico sobre su condición. En caso que su médico tratante primario no le dé el informe en el transcurso de 20 días de habérselo solicitado, el empleador puede transferir su atención médica a la MPN y usted deberá acudir a un médico dentro de la MPN.

Es importante que usted le provea una copia del informe a su empleador, si desea posponer la transferencia de su atención. Si usted o su empleador no están de acuerdo con el reporte del doctor, con respecto a su condición, usted o su empleador pueden disputarlo. Ver las normas completas sobre transferencia de atención médica, para obtener mayores detalles sobre el proceso de resolución de disputas.

Si desea una copia completa de las normas sobre la transferencia de atención médica, pídale a su contacto en la MPN o a su ajustador de reclamos que se la envíe.

Para obtener información o formular preguntas a la MPN

**¿Qué debo hacer si deseo formular alguna pregunta o necesito ayuda?**

- **Contacto en la MPN:** Siempre puede comunicarse con el contacto de la MPN si necesita ayuda o alguna explicación sobre su tratamiento médico en relación con la lesión o enfermedad laboral. Joyce Schulman at 1-866-378-8500. También puede comunicarse con el ajustador de reclamos, si le han asignado alguno a su caso.
- **División de la Workers' Compensation (DWC):** Si tiene alguna inquietud, reclamaciones o preguntas con respecto a la MPN, el proceso de notificación, o sobre su tratamiento médico después de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, puede llamar al número de información de la unidad de asistencia del DWC al 800-736-7401. También puede acceder el website de la DWC: [www.dir.ca.gov/dwc](http://www.dir.ca.gov/dwc) y pulse en "Medical provider networks" para obtener más información sobre las MPN.
- **Revisión Médica Independiente:** Si desea formular alguna pregunta acerca de este proceso, comuníquese con la Unidad Médica de la Division de Workers' Compensation a:

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

**GUARDE ESTA INFORMACIÓN EN CASO QUE SUFRA UNA LESIÓN O ENFERMEDAD RELACIONADA CON EL TRABAJO.**