

INFORMACIÓN IMPORTANTE ACERCA DE LA ATENCIÓN MÉDICA PARA SU LESIÓN O ENFERMEDAD RELACIONADA CON EL TRABAJO

NOTIFICACIÓN DE LA RED DE PROVEEDORES MÉDICOS (MPN)

Si usted sufre una lesión en el trabajo, las leyes de California le exigen a su empleador que proporcione y pague el tratamiento médico. Su empleador proporcionará esta atención médica mediante una red de proveedores médicos (Medical Provider Network, MPN) para la indemnización laboral. Este documento incluye preguntas frecuentes sobre el programa y sus derechos cuando elige un tratamiento para enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo. Su empleador está utilizando Travelers TravNet MPN con un número de identificación 2493.

1. ¿Qué es una Red de proveedores médicos (MPN)?

Una red de proveedores médicos es un grupo de proveedores de atención médica (médicos y otros tipos de proveedores) que administrarán y dirigirán cualquier atención *médica* que reciba si sufre una lesión en el trabajo. La MPN también incluye proveedores complementarios como proveedores de equipo médico duradero y una red de farmacias. Los proveedores de la MPN se especializan en lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo y cumplen con las normas obligatorias de acceso a la atención de California.

Las normas de acceso a la atención de la MPN de la División de Indemnización Laboral (Division of Workers' Compensation, DWC) de California exigen que un plan de la MPN proporcione al menos tres médicos de cada especialidad que traten las lesiones de los trabajadores indemnizados; que haya proveedores de tratamiento primario en un rango de 15 millas o 30 minutos y proveedores de atención especializada en un rango de 30 millas o 60 minutos desde su trabajo u hogar; que después de notificar la lesión al empleador, un empleado lesionado pueda concertar una cita para una visita de primer tratamiento para recibir servicios que no sean de emergencia dentro un plazo de tres días hábiles; y la cita con un especialista se hará dentro de un plazo de 20 días hábiles después de que la aseguradora reciba la solicitud de tratamiento.

Además, las reglamentaciones exigen que los proveedores de la MPN utilicen pautas de tratamiento médico adoptadas por la DWC al tomar cualquier decisión relacionada con la atención médica o el tratamiento. Este plan de la MPN cumple con los requisitos de la DWC y, en el caso de que necesite atención médica en relación con el reclamo de indemnización laboral, es probable que reciba esta atención de los proveedores dentro de la MPN.

Puede obtener información general con respecto a la MPN en el sitio web www.mywcinfo.com:

- En la sección de Recursos del estado, seleccione **"California"** en el cuadro desplegable
- Haga clic en el botón **"Go"** (Ir)

2. ¿Cómo sé qué médicos, farmacias u otros proveedores médicos forman parte de la MPN?

Puede obtener una lista regional de todos los proveedores de la MPN en su área. Como mínimo, la lista regional debe incluir una lista de todos los proveedores de la MPN que se encuentran en un rango de 15 millas de su lugar de trabajo y/o residencia o una lista de todos los proveedores de la MPN dentro del condado donde usted vive y/o trabaja. Puede escoger cuál lista desea recibir. También tiene derecho a obtener una lista de todos los proveedores de la MPN al solicitarla.

Hay varios métodos para ubicar a los proveedores de la MPN. Puede hacer lo siguiente:

- Iniciar sesión en el sitio web www.myWCinfo.com.
- Hacer clic en el enlace **"Find a Local Network Medical Provider"** (Buscar un proveedor de la red local).
- Comunicarse con su administrador de casos (de reclamos o médicos).
- Comunicarse con el asistente de acceso médico de la MPN.
- Comunicarse con su empleador.

Puede acceder a la lista de todos los médicos responsables de tratamientos en la MPN en el siguiente sitio web: www.mywcinfo.com:

- Hacer clic en el enlace **“Find a Local Network Medical Provider”** (Buscar un proveedor de la red local).
- Hacer clic en la pestaña **“CA MPN Roster of Treating Physicians”** (Lista de médicos responsables de tratamientos de la CA MPN)

El asistente de acceso médico de la MPN podrá ayudarle a encontrar a los proveedores de la MPN de su elección que se encuentren disponibles y colaborará con usted si tiene problemas para concertar una cita con un proveedor de la MPN. El asistente de acceso médico de la MPN está disponible para programar citas médicas durante el horario de atención normal de los médicos y para asistirlo desde las 7:00 a.m. hasta las 8:00 p.m., hora del Pacífico, de lunes a sábado, en el número 800-287-9682 o por fax al número (877) 890-3258 o por correo electrónico a CAMPN@travelers.com. La asistencia está disponible en inglés y en español.

Si detecta errores en la lista de proveedores, informe los errores al asistente de acceso médico de la MPN llamando al 800-287-9682 o por correo electrónico a CAMPN@travelers.com.

3. ¿Qué sucede si sufro una lesión en el trabajo?

Si contrae una enfermedad o sufre una lesión relacionada con el trabajo y se trata de una emergencia, llame al 911 o diríjase al centro médico de emergencia más cercano. Debe dar aviso a su empleador lo antes posible luego de un tratamiento de emergencia. Si su lesión o enfermedad no es una emergencia, avise a su empleador que ha sufrido una lesión relacionada con el trabajo de manera oportuna después de la fecha de la lesión. Su empleador o aseguradora concertarán una cita inicial con un médico de la MPN.

4. ¿Cómo elijo un proveedor?

Luego de la primera visita con el proveedor de la MPN para tratar su lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, puede continuar el tratamiento con este médico o puede elegir otro proveedor de la MPN que sea adecuado para tratar su lesión. Si es necesario, puede elegir un especialista o pedirle al médico responsable de su tratamiento que le recomiende un especialista para el tratamiento. Puede continuar eligiendo médicos dentro de la MPN para toda su atención médica para esa lesión. Si necesita ayuda para elegir un médico de la MPN o tiene problemas para concertar una cita con el médico de la MPN, comuníquese con su administrador de casos (de reclamos o médicos) o con el asistente de acceso médico de la MPN para que lo asistan.

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

5. ¿Puedo cambiar de proveedores?

Sí. Puede cambiar de proveedores dentro de la MPN por cualquier motivo, pero los proveedores que usted escoja deben ser los adecuados para tratar su lesión. Por favor, comuníquese con su Administrador de casos (de reclamos o médicos) o con el Asistente de acceso médico de la MPN si desea cambiar al médico responsable de su tratamiento.

6. ¿Qué sucede si no hay proveedores en mi zona?

La MPN cuenta con proveedores disponibles en todo el estado de California. Si no puede encontrar un médico o especialista adecuado para su tratamiento que esté disponible en su zona, comuníquese con su Administrador de casos (de reclamos o médicos) o con el Asistente de acceso médico de la MPN para que lo asistan. Si no hay proveedores de la MPN de la especialidad adecuada disponibles para tratar su lesión dentro de la distancia y plazo requeridos, se le permitirá que busque el tratamiento necesario fuera de la MPN.

7. ¿Qué sucede si estoy autorizado por mi empleador para trabajar o viajar temporalmente fuera del área geográfica de servicios de la MPN?

Si su empleador le ha autorizado a trabajar o viajar temporalmente fuera del área geográfica de servicios de la MPN y surge la necesidad de recibir atención médica que no sea de emergencia, podrá tratarse con un proveedor de su elección. También puede comunicarse con el asistente de acceso médico de la MPN o con su administrador de casos (de reclamos o médicos). Podrá elegir uno de tres médicos fuera del área

geográfica de servicios de la MPN para recibir atención médica. Estos proveedores serán seleccionados por el médico responsable de su tratamiento primario, que forma parte de la MPN, o por el asistente de acceso médico de la MPN. **Si su lesión exige atención de emergencia, llame al 911 o diríjase al centro de tratamiento médico de emergencia más cercano.**

8. ¿Qué sucede si decido vivir de forma permanente o temporal fuera del área geográfica de servicios de la MPN durante mi recuperación?

Si usted es un empleado actual que está viviendo temporalmente fuera del área geográfica de servicio de la MPN o es un ex-empleado que reside permanentemente fuera del área geográfica de servicio de la MPN y surge la necesidad de atención médica que no es de emergencia, puede recibir tratamiento con un proveedor de su elección. También puede comunicarse con su administrador de casos (de reclamos o médicos) o con el asistente de acceso médico de la MPN. Podrá elegir uno de tres médicos fuera del área geográfica de servicios de la MPN para recibir atención médica. Esos proveedores serán seleccionados por el médico responsable de su tratamiento primario, que participa en la MPN, su Administrador de casos o el Asistente de acceso médico de la MPN. **Si su lesión exige atención de emergencia, llame al 911 o diríjase al centro de tratamiento médico de emergencia más cercano.**

9. ¿Qué sucede si ya recibo tratamiento por una lesión relacionada con el trabajo antes de la MPN?

La MPN tiene una política de “*Transferencia de la Atención*”, que determinará si usted puede seguir siendo tratado temporalmente por una lesión existente relacionada con el trabajo por un médico fuera de la MPN antes de que su atención sea transferida a la MPN.

Si su médico actual no es o no se convierte en miembro de la MPN, entonces, se le puede exigir a usted que vea a un médico de la MPN. Sin embargo, si se le ha designado previamente un médico responsable de su tratamiento primario, no puede ser transferido a la MPN. (Si tiene preguntas acerca de la designación previa, comuníquese con su supervisor).

Si su Administrador de casos (de reclamos o médicos) decide transferirlo a la MPN, usted y el médico responsable de su tratamiento primario recibirán una carta en la que se le notificará la transferencia.

Si cumple ciertas condiciones, usted puede calificar para seguir el tratamiento con un médico que no pertenece a la MPN por un año, como máximo, antes de ser transferido a la MPN.

Puede calificar para seguir el tratamiento con su proveedor que no pertenece a la MPN a través de la transferencia de la atención hasta por un año si su lesión o enfermedad cumple con cualquiera de las siguientes condiciones:

- **(Grave)** El tratamiento de su lesión o enfermedad será completado en menos de 90 días;
- **(Grave o crónico)** Su lesión o enfermedad es de naturaleza grave y persiste al menos durante 90 días sin una cura completa o empeora y requiere tratamiento continuo. Se le puede permitir ser tratado por el médico actual responsable de su tratamiento por un año, como máximo, hasta que se pueda hacer la transferencia segura de la atención.
- **(Terminal)** Usted tiene una enfermedad incurable o irreversible que probablemente provocará la muerte dentro de un año o menos.
- **(Cirugía pendiente)** Usted ya ha tenido una cirugía u otro procedimiento que ha sido autorizado por su empleador o aseguradora que se realizará dentro de 180 días de la fecha efectiva de la MPN.

Puede estar en desacuerdo con la decisión de transferir su atención a la MPN. Si no desea ser transferido a la MPN, solicite un informe médico al médico primario responsable de su tratamiento sobre si usted tiene una de las cuatro condiciones establecidas anteriormente para calificar para posponer su transferencia a la MPN.

El médico responsable de su tratamiento primario tiene **20 días calendario** a partir de la fecha de su solicitud para entregarle una copia del informe sobre su condición. Si el médico responsable de su tratamiento primario no le entrega el informe dentro de **20 días calendario** a partir de su solicitud, su Administrador de casos puede transferir su atención a la MPN y se le exigirá que use un médico de la MPN.

Será necesario que usted entregue una copia del informe a su Administrador de casos (de reclamos o médicos) si desea posponer la transferencia de su atención. Si usted o su Administrador de caso no están de acuerdo con el informe de su afección presentado por su médico, usted o su Administrador de caso pueden objetarle. Vea la política completa de Transferencia de la atención para conocer más detalles sobre el proceso de resolución de disputas.

Para obtener una copia de la política de “Transferencia de la atención”, en inglés o en español, solicítela a su administrador de casos (de reclamos o médicos) o al asistente de acceso médico de la MPN.

10. ¿Qué sucede si ya estoy siendo tratado por un médico de la MPN que decide dejar la MPN?

La MPN ha redactado la política de “*Continuidad de la atención*” que determinará si usted puede continuar el tratamiento temporalmente con su médico para una lesión existente, relacionada con el trabajo, si su médico ya no está participando en la MPN.

Si su Administrador de casos (de reclamos o médicos) decide que usted no califica para continuar su atención con el proveedor que no pertenece a la MPN, usted y el médico responsable de su tratamiento primario recibirán una carta en la que se le notificará esta decisión.

Si cumple ciertas condiciones, usted puede calificar para seguir el tratamiento con este médico durante un año, como máximo, antes de que tenga que elegir un médico de la MPN.

Puede calificar para seguir el tratamiento con su proveedor que no pertenece a la MPN a través de la continuidad de la atención hasta por un año si su lesión o enfermedad cumple con cualquiera de las siguientes condiciones:

- **(Grave)** El tratamiento de su lesión o enfermedad será completado en menos de 90 días;
- **(Grave o crónico)** Su lesión o enfermedad es de naturaleza grave y persiste al menos durante 90 días sin una cura completa o empeora y requiere tratamiento continuo. Se le puede permitir ser tratado por el médico actual responsable de su tratamiento por un año, como máximo, hasta que se pueda hacer la transferencia segura de la atención.
- **(Terminal)** Usted tiene una enfermedad incurable o irreversible que probablemente provocará la muerte dentro de un año o menos.
- **(Cirugía pendiente)** Usted ya ha tenido una cirugía u otro procedimiento que ha sido autorizado por su empleador o aseguradora que se realizará dentro de 180 días de la fecha de finalización del contrato entre la MPN y su médico.

Puede estar en desacuerdo con la decisión de su Administrador de casos de denegar la continuidad de su atención con el proveedor de la MPN cuyo contrato ha finalizado. Si usted desea continuar el tratamiento con el médico cuyo contrato ha finalizado, solicite al médico responsable de su tratamiento primario un informe médico sobre si usted cumple con una de las cuatro condiciones mencionadas en el recuadro anterior para ver si califica para continuar el tratamiento temporalmente con su médico actual.

El médico responsable de su tratamiento primario tiene **20 días calendario** a partir de la fecha de su solicitud para entregarle una copia de su informe sobre su afección. Si el médico responsable de su tratamiento primario no le entrega el informe dentro de **20 días calendario** después de su solicitud, se aplicará la decisión de su Administrador de casos de denegarle la continuidad de la atención con su médico que ya no participa en la MPN y a usted se le exigirá elegir un médico de la MPN.

Usted deberá entregar una copia del informe a su Administrador de casos si desea posponer la selección de otro médico de la MPN para continuar su tratamiento. Si usted o su Administrador de caso no están de acuerdo con el informe de su afección presentado por su médico, usted o su Administrador de caso pueden objetarle. Vea la política completa de Continuidad de la atención para obtener más detalles sobre el proceso de resolución de disputas.

Para obtener una copia de la política de “Continuidad de la atención”, en inglés o en español, solicítela a su Administrador de casos (de reclamos o médicos) o al asistente de acceso médico de la MPN.

11. ¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con mi médico acerca del tratamiento médico?

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

Si no está de acuerdo con el diagnóstico o con el tratamiento que le ordenó su médico, puede pedir una segunda opinión de otro médico dentro de la MPN. Si desea una segunda opinión, debe comunicarse con su Administrador de casos (de reclamos o médicos) y decirle que desea una segunda opinión. La MPN debería entregarle al menos una lista de proveedores regionales de la MPN, según la especialidad o reconocida experiencia en el tratamiento de la lesión o afección en cuestión, para que pueda elegir un médico para una segunda opinión. Para obtener una segunda opinión, debe elegir un médico de la lista de la MPN y hacer una cita **dentro de 60 días**. Debe informar a su administrador de casos (de reclamos o médicos) sobre la fecha de su cita y este enviará al médico una copia de sus registros médicos. Puede solicitar una copia de sus registros médicos que serán enviados al médico.

Si no pide una cita **dentro de 60 días** después de haber recibido la lista regional de proveedores, no podrá tener una segunda o tercera opinión con respecto al diagnóstico o tratamiento en conflicto de este médico responsable del tratamiento.

Si el médico de segunda opinión considera que su lesión está fuera del tipo de lesión que él o ella trata, el consultorio del médico lo notificará a su Administrador del caso (de reclamos o médicos) y a usted. Recibirá otra lista de médicos o especialistas de la MPN para que pueda hacer otra selección.

Si no está de acuerdo con la segunda opinión, puede pedir una tercera opinión. Si solicita una tercera opinión, pasará por el mismo proceso que siguió para la segunda opinión.

Recuerde que si no pide una cita dentro de los **60 días** de haber recibido otra lista de proveedores de la MPN, no se le permitirá tener una tercera opinión con respecto al diagnóstico o tratamiento en conflicto de este médico responsable del tratamiento.

Si no está de acuerdo con el médico de tercera opinión, puede solicitar una Revisión médica independiente (Independent Medical Review, IMR) de la MPN. Su administrador de casos de reclamos le dará información para solicitar una revisión médica independiente y un formulario en el momento en que usted seleccione un médico para una tercera opinión.

Si el médico para la segunda o la tercera opinión, o el revisor médico independiente está de acuerdo con su necesidad de tratamiento o examen, se le puede permitir que reciba el servicio médico de parte de un proveedor dentro de la MPN y si la MPN no tiene un médico que pueda proveer el tratamiento recomendado, puede elegir un médico fuera de la MPN dentro de un área geográfica razonable.

12. ¿Qué sucede si necesito despachar una receta?

La MPN incluye médicos y farmacias. Si el médico responsable de su tratamiento de la MPN le receta un medicamento, debe obtener tal medicamento recetado en una farmacia de la red. Healthsystems®, nuestro administrador de beneficios de farmacia, procesará en forma electrónica su receta sin que usted tenga que incurrir en gastos. Para acceder a la lista completa de farmacias de la MPN, inicie sesión en www.mywcinfo.com y haga clic en el enlace "Find a Network Provider" (Buscar un proveedor de la red).

También puede visitar el sitio web de Healthsystems en www.healthsystems.com. Si necesita ayuda para encontrar una farmacia de la MPN, comuníquese con su administrador de casos (de reclamos o médicos) o con el asistente de acceso médico de la MPN.

Para facilitarles a usted y al farmacéutico el procesamiento de sus medicamentos en línea, necesitará la siguiente información:

- **Id. de miembro (número de reclamo + TRV).**
- **Número de ubicación: 012874.**

- **Servicio de asistencia de farmacias Healthesystems: (877) 528-9497.**

Si tiene preguntas o inquietudes sobre sus beneficios de farmacia, comuníquese con su administrador de casos (de reclamos o médicos).

13. ¿Qué sucede si tengo preguntas o necesito ayuda para comprender la MPN?

Deberá hacer referencia a Travelers TravNet MPN y el Número de identificación de la MPN 2493 cuando tenga preguntas o solicitudes acerca de la MPN.

Siempre puede comunicarse con su administrador de casos o con el asistente de acceso médico de la MPN cuando necesite ayuda o más detalles sobre su tratamiento médico. **Puede comunicarse con el asistente de acceso médico de la MPN al siguiente número: 800-287-9682.**

El contacto de MPN también puede responder a preguntas acerca del uso de la MPN y abordará cualquier queja con respecto a la MPN. Se puede comunicar por teléfono con el contacto de la MPN al 800-287-9682 o por correo electrónico a CAMPN@travelers.com.

Oficina de información y asistencia de la DWC: si tiene alguna inquietud, queja o pregunta sobre la MPN, el proceso de notificación o su tratamiento médico luego de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, puede llamar al **agente de información y asistencia de la División de Indemnización Laboral al 1-800-736-7401.**

Revisión médica independiente: si tiene preguntas acerca del proceso de revisión médica independiente, puede comunicarse con la Unidad Médica de la División de Indemnización Laboral a la siguiente dirección:

**Division of Workers' Compensation's Medical Unit
P.O. Box 71010
Oakland, CA 94612
(510) 286-3700 o (800) 794-6900**