



IN THE BUSINESS OF YOUR SUCCESS®

ADP TOTALSOURCE®

Guía para empleados de California:

Beneficios de compensación para trabajadores, por lesiones ocasionadas en el trabajo

INSTRUCCIONES PARA EL EMPLEADO:

- Revise todo el folleto
- Guarde el folleto para su archivo

INSTRUCCIONES PARA EL EMPLEADOR:

- Entregue este folleto a los empleados nuevos cuando les entregue el folleto de Nuevas Contrataciones y el folleto de Políticas de Empleo Básicas.
- Si necesita ayuda, comuníquese con el representante de ADP TotalSource Loss Control



HR. Payroll. Benefits.

FS190CASP

TABLA DE CONTENIDO

Portada de la guía para empleados de California	1
Tabla de contenido	3
Información para el momento de la contratación, para empleados de California	4 - 8
¿Qué es la compensación para trabajadores?	4
¿Cuáles son los beneficios?	4
¿Qué debo hacer si tengo una lesión?	6
¿Qué es un médico de atención primaria (PTP)?	7
¿Qué es una red de proveedores médicos (MPN)?	7
¿Qué es una designación anticipada?	7
¿Qué sucede si hay algún problema con mis beneficios?	7
¿Designación anticipada del médico personal?	9 - 10
Presentación de la red de proveedores médicos de California	11
Derechos y responsabilidades del empleado	11
Notificación para el empleado sobre la red de proveedores médicos de California	12 - 16
Información importante sobre la atención médica si tiene una lesión o enfermedad laboral	12
Guía de referencia rápida de la red de proveedores médicos (MPN)	17 - 18

INFORMACIÓN PARA EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN, PARA EMPLEADOS DE CALIFORNIA

¿QUÉ ES LA COMPENSACIÓN PARA TRABAJADORES?

Si se lastima en el trabajo, la ley exige que el empleador pague los beneficios de compensación para trabajadores. Se podría lastimar por:

Algún evento en el trabajo. Ejemplos: lastimarse la espalda durante una caída, quemarse por un químico que le salpica la piel, lastimarse en un accidente automovilístico mientras hace entregas.

—o—

Exposiciones repetidas en el trabajo. Ejemplos: lastimarse la muñeca por hacer movimientos repetitivos, perder la audición debido a la presencia de ruidos fuertes y constante.

—o—

Delincuencia en el lugar de trabajo. Ejemplos: se lesiona durante el asalto a una tienda, lo ataca físicamente un cliente insatisfecho.

ESTÁ PROHIBIDA LA DISCRIMINACIÓN

Queda prohibido conforme el Código Laboral, sección 132a, que el empleador lo castigue o despidan por:

- Presentar el reclamo de una compensación para trabajadores
- Retardar de presentar el reclamo de una compensación para trabajadores
- Hacer una negociación respecto a un reclamo de una compensación para trabajadores
- Testificar o tratar de testificar en favor de otro trabajador lesionado.

Si se descubre que su empleador lo discriminó, se le podrá ordenar que le reinstaure en su trabajo. También se puede exigir al empleador que pague los salarios caídos, mayores beneficios de compensación para trabajadores, los costos y gastos establecidos por la ley estatal.

¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS?

- **Atención médica:** Pagada por el empleador para ayudarlo a recuperarse de una lesión o enfermedad ocasionada por el trabajo. Algunos de los servicios que pueden proporcionarse son: visitas al médico, servicios hospitalarios, terapia física, exámenes de laboratorio y radiografías. Estos servicios deben ser necesarios para tratar la lesión. Hay límites en algunos servicios como terapia física y ocupacional y cuidado quiropráctico.
- **Beneficios por incapacidad temporal:** El pago de salarios caídos debido a que la lesión evitó que realizara el trabajo acostumbrado durante la recuperación. La cantidad que puede obtener es dos terceras partes de su salario. Existen límites de pago mínimos y máximos que establece la ley. Si es elegible, recibirá su pago cada dos semanas. Para la mayoría de las lesiones, los pagos no pueden exceder 104 semanas en un periodo de cinco años a partir de la fecha de la lesión. La discapacidad temporal (TD) finaliza cuando regresa a trabajar, o cuando el doctor lo da de alta para trabajar o si opina que la lesión ha mejorado todo lo que es posible.
- **Beneficios por incapacidad permanente:** Pagos si no se recupera completamente. Se le pagará cada dos semanas si es elegible. Hay tasas de pago semanales mínimas y máximas establecidas por la ley estatal. La cantidad de pago está basada en:
 - El informe médico de su doctor
 - Su edad
 - Su ocupación

- **Beneficios suplementarios por la pérdida de trabajo:**

Este es un vale de hasta \$6,000 que usted puede utilizar para pagar por reentrenamiento/capacitación o mejoramiento de habilidades en una escuela aprobada por el estado, libros, herramientas, honorarios de certificación o licenciatura u otros recursos para ayudarle a encontrar un nuevo trabajo. Usted es elegible para este vale si:

- Usted tiene una incapacidad permanente
- Su empleador no le ofrece trabajo regular, modificado o alternativo dentro de 60 días después de que el administrador de reclamos recibe un informe médico indicando que ha llegado a una máxima recuperación médica.

- **Beneficios por Muerte:** Pagos a su cónyuge, hijos u otros dependientes si usted muere debido a una lesión o enfermedad de trabajo. La cantidad del pago está basada en el número de dependientes. El beneficio es pagado cada dos semanas a una tasa de por lo menos \$224 por semana. Adicionalmente, el seguro de compensación de trabajadores proporciona una cantidad para el entierro.

OTROS BENEFICIOS

Usted puede presentar un reclamo con el Departamento del Desarrollo de Empleo (*Employment Development Department- EDD*) para obtener beneficios de incapacidad estatal cuando los beneficios del programa de compensación de trabajadores son demorados, negados o han terminado. Hay plazos específicos así que para mas información comuníquese con la oficina local del *EDD* o vaya a su sitio web en www.edd.ca.gov.

Si su lesión resulta en una incapacidad permanente y el estado determina que su beneficio de *PD* es desproporcionadamente bajo comparado a su pérdida de ingresos, usted puede calificar para dinero adicional del programa de Pérdida de Ingresos Especiales Suplementarios del Departamento de Relaciones Industriales (*Department of Industrial Relations- DIR*) que también es conocido como el Programa del Regreso al Trabajo. Si tiene preguntas o piensa que califica, comuníquese con la Unidad de Información y Asistencia yendo a www.dwc.ca.gov y busque el enlace "Information & Assistance Unit" bajo la sección *Workers' compensation programs & units* o visite la página web del *DIR* en www.dir.ca.gov.

EL FRAUDE A LA COMPENSACIÓN PARA TRABAJADORES ES UN DELITO.

Cualquier persona que haga o que motive una declaración falsa deliberada para poder obtener o negar los beneficios o pagos de la compensación al trabajador, es culpable de un delito grave. Si se le declara culpable, la persona deberá pagar multas de hasta \$150,000 y/o deberá cumplir una condena de hasta cinco años en prisión.

¿QUÉ DEBO HACER SI ME LESIONO EN EL TRABAJO?

Informe a su empleador sobre la lesión que ha sufrido

Dígale inmediatamente a su supervisor no importa que tan leve sea la lesión. No demore - hay plazas específicos. Usted puede perder su derecho a beneficios si su empleador no se entera de su lesión dentro de 30 días. Si su lesión o enfermedad se desarrolló gradualmente, infórmelo tan pronto como se entere que fue causada por su trabajo.

Si usted no puede informarle al empleador o no ha escuchado del administrador de reclamos después de haber reportado su lesión, comuníquese con el administrador de reclamos usted mismo.

La compañía del seguro de compensación de trabajadores, o si el empleador está auto asegurado, la persona responsable por la administración del reclamo es:

Dirección: _____

Teléfono: _____

Puede poder encontrar el nombre en la compañía del seguro de compensación de trabajadores en www.caworkcompcoverage.com. Si no hay cobertura o si la cobertura ha expirado, comuníquese con la División para el Cumplimiento de las Normas Laborales en www.dir.ca.gov/DLSE ya que por ley, todos los empleados deben ser cubiertos.

Obtenga tratamiento de urgencia si lo necesita

Si es una emergencia médica, vaya a una sala de emergencia inmediatamente. Dígale al proveedor médico que le atiende que su lesión está relacionada con su trabajo. Su empleador le puede decir dónde ir para continuar con su tratamiento.

Número teléfono de emergencia:

Llame al 911 para una ambulancia, el departamento de bomberos o la policía. Para cualquier médico que no es urgente, contacte a su empleador, administrador de reclamos de compensación de trabajadores o vaya a esta instalación:

Llene un formulario de reclamo DWC 1 y entréguelo al empleador

El empleador le debe entregar un formulario de reclamo DCW 1 en un plazo de un día hábil después de tener conocimiento de la lesión o enfermedad. Complete la parte del empleado, fírmela y devuélvala al empleador. El empleador presentará el reclamo ante el administrador de reclamos. El empleador debe autorizar el tratamiento en un lapso de un día laboral después de recibir el formulario DCW 1.

Si la lesión se debe a exposiciones repetidas, cuenta con un año para presentar el reclamo, a partir de la fecha en que se dio cuenta de que la lesión tiene relación con el trabajo. De cualquier manera puede recibir hasta \$10,000 en atención médica pagada por el empleador, hasta que el reclamo sea aceptado o rechazado. El administrador de reclamos tiene hasta 90 días para decidir si acepta o rechaza su reclamo. De no hacerlo así, su caso se considera con derecho al pago.

El empleador o el administrador de reclamos le enviarán "notificaciones de beneficios" mediante las que le informarán el estado del reclamo.

¿QUÉ ES UN MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA (PTP)?

Es el médico que tiene la responsabilidad general de tratar la lesión o enfermedad. Puede ser:

- El médico que usted designe por escrito antes de que se lesione en el trabajo.
- Un médico de la red de proveedores médicos (MPN)
- El médico elegido por el empleador durante los primeros 30 días de la lesión, si dicho empleador no tiene una MPN, o
- El médico que usted elija después de los primeros 30 días si el empleador no tiene una MPN.

¿QUÉ ES UNA RED DE PROVEEDORES MEDICOS (MEDICAL PROVIDER NETWORK- MPN)?

Una *MPN* es un grupo selecto de proveedores de cuidado médico que dan tratamiento médico a trabajadores lesionados. Consulte con su empleador para ver si están usando una *MPN*.

Si usted no ha denominado a un médico antes de lesionarse y su empleador está usando una *MPN*, usted verá a un médico de la *MPN*. Después de su primera visita, está libre para escoger otro médico de la lista de la *MPN*.

¿QUÉ ES LA DESIGNACIÓN PREVIA?

La designación previa es cuando usted denomina a su médico particular para que lo atienda si usted se lastima en el trabajo. El médico debe ser un doctor en medicina (*M.D.*), doctor en medicina osteopatía (*D. O.*) o un grupo médico con un *M.D.* o *D.O.* Debe denominar a su médico por escrito *antes* de que usted se lastime o enferme.

Usted puede designar de antemano a un médico si usted tiene plan de seguro médico para enfermedades y lesiones no relacionadas con el trabajo. El médico debe haberle:

- Atendido
- Mantenido su expediente historial médico antes de su lesión
- Indicado que esta de acuerdo en atenderlo para una lesión o enfermedad de trabajo antes de que usted se lastime o enferme.

Usted puede usar el formulario "Designación previa de médico particular" incluido con este folleto para denominar a su médico. Después de llenar el formulario, asegúrese de dárselo a su empleador.

Si su empleador no tiene una *MPN* aprobada, usted puede denominar a su quiropráctico o acupunturista para que lo atienda para sus lesiones de trabajo. El aviso de quiropráctico o acupunturista personal debe ser por escrito *antes* de lastimarse. Puede utilizar el formulario incluido en este folleto. Después de llenar el formulario, asegúrese de dárselo a su empleador. La ley estatal no permite que un quiropráctico continúe atendiéndole después de 24 visitas.

¿QUÉ SUCEDE SI HAY ALGÚN PROBLEMA CON MIS BENEFICIOS?

Si tiene alguna inquietud, manifiéstela. Hable con el empleador o con el administrador de reclamos que maneja su reclamo y trate de solucionar el problema. Si esto no funciona, obtenga de la siguiente manera:

Comuníquese con la Unidad de Información y Asistencia (I&A) de la División de Compensación para Trabajadores (DWC).

Las 24 oficinas de la DWC del estado ofrecen información y asistencia sobre los derechos, beneficios y obligaciones conforme a las leyes de compensaciones para los trabajadores de California. Los funcionarios de la I&A le ayudarán a resolver las disputas sin procedimientos formales. Su objetivo es hacer que obtenga beneficios completos y con puntualidad. Sus servicios son gratuitos.

Para comunicarse con la Unidad I&A más cercana, ingrese a www.dwc.ca.gov y en la barra superior, pulse sobre "I&A". En esta página encontrará hojas informativas, guías e información de ayuda.

La Unidad I&A más cercana se localiza en:

Dirección: _____

Número de teléfono: _____

Consulte con un abogado

La mayoría de los abogados ofrecen una consulta gratis. Si decide contratar a un abogado, puede ser que su tarifa se descunte de sus beneficios. Para obtener los nombres de los abogados de compensaciones para trabajadores, llame a la Barra Estatal de California al (415) 538-2120 o visite la página Web en www.californiaspecialist.org. Puede obtener una lista de abogados en la Unidad I&A local o búsquelos en la sección amarilla.

ADVERTENCIA

Puede ser que el empleador no pague los beneficios de compensación para trabajadores si usted se lesiona durante actividades recreativas, sociales o atléticas voluntarias fuera del trabajo.

DERECHOS ADICIONALES

También tiene otros derechos conforme la Ley sobre personas discapacitadas estadounidenses (ADA) o conforme la Ley de empleo y vivienda justos (FEHA). Para obtener información adicional, comuníquese con la FEHA al (800) 884-1684 o con la Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC) al (800) 669-4000.

La información contenida en este folleto cumple con los requisitos informativos de las secciones 3551 y 3553 del Código Laboral y del Código de Normativas de California, Título 8, secciones 9880 y 9883. Este documento está aprobado por el director administrativo de la División de Compensaciones para Trabajadores.

DESIGNACIÓN PREVIA DE MÉDICO PERSONAL

En caso de que usted sufra una lesión o enfermedad relacionada con su empleo, usted puede recibir tratamiento médico por esa lesión o enfermedad de su médico particular (M.D.), médico osteópata (D.O.) o grupo médico si:

- en la fecha de su lesión laboral usted tiene cobertura de atención médica para lesiones o enfermedades no laborales;
- el médico es su médico familiar o de cabecera, que será un médico que ha limitado su práctica médica a medicina general o que es un internista certificado o elegible para certificación, pediatra, gineco-obstetra, o médico de medicina familiar y que previamente ha estado a cargo de su tratamiento médico y tiene su expediente médico
- su “médico particular” puede ser un grupo médico si es una corporación o sociedad o asociación compuesta de doctores certificados en medicina u osteopatía, que opera un integrado grupo médico multidisciplinario que predominantemente proporciona amplios servicios médicos para lesiones y enfermedades no relacionadas con el trabajo.
- antes de la lesión su médico está de acuerdo a proporcionarle tratamiento médico para su lesión o enfermedad de trabajo
- antes de la lesión usted le proporcionó a su empleador por escrito lo siguiente: (1) notificación de que quiere que su médico particular le brinde tratamiento para una lesión o enfermedad de trabajo y (2) el nombre y dirección comercial de su médico particular.

Puede utilizar este formulario para notificarle a su empleador que desea que su médico particular o médico osteópata lo atienda para una lesión o enfermedad de trabajo y que los requisitos mencionados arriba han sido cumplidos.

AVISO DE DESIGNACIÓN PREVIA DE MÉDICO PERSONAL

Empleado: Rellene esta sección.

A: _____ (nombre del empleador) Si sufro una lesión o enfermedad laboral, yo elijo recibir tratamiento médico de:

(Nombre del médico) (M.D., D.O. o grupo médico)

(dirección, ciudad, estado, código postal)

(número de teléfono)

Nombre del empleado (en letras de molde, por favor): _____

Dirección del empleado:

Nombre de Compañía de Seguros, Plan o Fondo proporcionando cobertura médica para lesiones o enfermedades no laborales:

Firma del Empleado _____ Fecha: _____

Médico: Estoy de acuerdo con esta Designación Previa:

Firma: _____ Fecha: _____

(Médico o empleado designado por el médico o del grupo médico)

El médico no está obligado a firmar este formulario, sin embargo, si el médico o empleado designado por el médico o grupo médico no firma, será necesario presentar documentación sobre el consentimiento del médico a ser designado previamente de acuerdo al Código de Reglamentos de California, Título 8, sección 9780.1(a) (3).

Título 8, Código de Reglamentos de California, sección 9783.

FORMULARIO 9783 DE LA DWC (7/2014)

PRESENTACIÓN DE LA RED DE PROVEEDORES MÉDICOS DE CALIFORNIA

Tenemos el gusto de presentar a la Red de Proveedores Médicos (MPN) de California para la Compensación para Trabajadores. El objetivo de la MPN es asegurar que los empleados lesionados reciban atención médica de alta calidad, adecuada, enfocada a hacer que el individuo vuelva a tener un estilo de vida productivo tan rápido como sea médicamente aconsejable. La siguiente información está diseñada para explicar en qué consiste la MPN, al igual que su participación en caso de una lesión o accidente laboral. Es muy importante que lea este material detenidamente. Si tiene dudas, comuníquese con su supervisor o con la Unidad de Administración de Reclamos de ADP TotalSource.

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL EMPLEADO

Usted tiene la responsabilidad de:

- Reportar con prontitud al supervisor cualquier lesión o enfermedad laboral.
- Cooperar y ser cortés con el coordinador de atención médica, médico de atención primaria, médicos especialistas, administradores de casos de enfermería o con los administradores de casos de reclamos.
- Cerciorarse de que todos los tratamientos sean recibidos de proveedores de la MPN, excepto en casos de atención de urgencia.
- Asistir a todas las citas
- Regresar a trabajar tan pronto como el médico le indique que puede hacerlo

Usted tiene el derecho de:

- Obtener atención médica puntual y de calidad por la lesión laboral.
- Ser tratado con cortesía por el coordinador de atención médica, médico de atención primaria, médicos especialistas, administradores de casos de enfermería o los administradores de casos de reclamos.
- Elegir al médico de su preferencia de la MPN en cualquier momento después de la evaluación médica inicial con un médico de la MPN.
- Solicitar una segunda opinión médica si pone en duda el diagnóstico o plan de tratamiento.
- Solicitar una tercera opinión médica si no está de acuerdo con la segunda opinión médica.
- Solicitar un Revisión Médica independiente al Director Administrativo del Departamento de Compensación para Trabajadores de California.
- Que se respondan sus preguntas relacionadas con la atención médica y el reclamo de una forma que usted pueda comprender.

NOTIFICACIÓN PARA EL EMPLEADO SOBRE LA RED DE PROVEEDORES MÉDICOS DE CALIFORNIA

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA SI TIENE UNA LESIÓN O ENFERMEDAD LABORAL

Helmsman Management Services – First Health MPN Notificación completa por escrito para el empleado

(Título 8 del Código de Normativas, sección 9767.12)

La ley de California exige que el empleador proporcione y pague el tratamiento médico si usted se lesiona en el trabajo. Su empleador eligió proporcionar esta atención médica usando una red de médicos de compensación para trabajadores, a la que se le conoce en español como Red de Proveedores Médicos y en inglés como Medical Provider Network o MPN. Esta MPN es administrada por Helmsman Management Services LLC. La agencia encargada de la compensación para trabajadores de su empleador es National Union Fire Insurance Company de Pittsburg, Pensilvania. Esta notificación le indica lo que debe saber acerca del programa de la MPN y describe sus derechos al elegir la atención médica para lesiones y enfermedades relacionadas con su trabajo.

¿Qué es una red de proveedores médicos (MPN)?

Una red de proveedores médicos (MPN) es un grupo de proveedores de atención médica (médicos u otros proveedores médicos) contratado por su empleador para atender a los trabajadores lesionados en el trabajo. Cada MPN deben incluir una mezcla de médicos especializados en lesiones laborales y de médicos con experiencia en áreas generales de la medicina.

Las MPN deben permitir que los empleados puedan elegir entre varios proveedores.

¿Cómo sé qué médicos están en mi MPN?

El contacto para su MPN es:

Nombre: Ann Taintor
Cargo: Especialista de la red
Dirección: 7600 N. Palm Ave, Suite 102 Fresno, CA 93711
Número de teléfono: 800-331-1133
Dirección electrónica: ann.taintor@libertymutual.com

La persona de contacto de la MPN que se menciona en esta notificación podrá responder a sus preguntas respecto a la MPN y le ayudará a obtener una lista regional de todos los médicos de la MPN en su área. Como mínimo, el listado regional deberá incluir a todos los proveedores de la MPN que estén a 15 millas (24 kilómetros) de su lugar de trabajo y/o residencia, o una lista de todos los proveedores de la MPN dentro del condado donde radica y/o trabaja. Puede elegir la lista que quiere recibir.

Puede obtener la lista de proveedores de la MPN llamando al contacto de la MPN o visitando la página Web:

http://www.talispoint.com/liberty/adp_ts/ext.

También tiene derecho de obtener un listado completo de todos los proveedores de la MPN cuando lo solicite.

¿Qué sucede si me lesiono en el trabajo?

En caso de urgencia, deberá llamar al 911 o deberá ir a la sala de urgencias más cercana.

Si se lesiona en el trabajo, notifíquelo al empleador tan pronto como sea posible. El empleador le entregará un formulario de reclamo. Cuando notifique al empleador que tuvo un accidente de trabajo, él mismo o la aseguradora harán una cita inicial con un médico de la MPN.

¿Cómo elijo a un proveedor?

Después de la primera visita médica, éste médico lo puede seguir atendiendo o puede elegir a otro médico de la MPN. Puede seguir eligiendo a médicos dentro de la MPN durante toda la atención médica de esta lesión. Si es adecuado, puede elegir a un especialista o pedir al médico tratante que lo refiera a un especialista. Si necesita ayuda para elegir a un médico, puede llamar al contacto de la MPN que se menciona antes.

¿Puedo cambiar de proveedor?

Sí. Puede cambiar de proveedor dentro de la MPN por cualquier motivo, pero los proveedores que elija deben ser los adecuados para tratar la lesión.

¿Qué estándares debe cumplir la MPN?

La MPN tiene proveedores para todo el estado de California con excepción del Condado de Alpine.

La MPN le deberá entregar una lista regional de proveedores que incluya al menos a tres médicos de cada especialidad que comúnmente atienden las lesiones/enfermedades laborales de su industria. La MPN deberá ofrecer acceso a médicos primarios que estén en un perímetro de 15 millas (24 kilómetros) y a especialistas que estén en un perímetro de 30 millas (50 kilómetros). Si vive en un área rural, puede haber un estándar diferente.

La MPN debe proporcionar el tratamiento inicial en un lapso de 3 días. Debe recibir tratamiento de un especialista en un lapso de 20 días posteriores a su solicitud. Si tiene problemas para obtener una cita, comuníquese con la MPN.

¿Qué sucede si no hay proveedores de la MPN en el lugar donde resido?

Si es un empleado actual que vive en un área rural o que trabaja o vive temporalmente fuera del área de servicio de la MPN, o si es un ex empleado que vive permanentemente fuera del área de servicio de la MPN, la MPN o el médico tratante le entregará una lista de al menos tres médicos que lo pueden atender. La MPN también le permite elegir a su propio médico fuera de la red MPN. Comuníquese con la MPN para que lo ayude a encontrar a un médico o para obtener información adicional.

¿Qué sucede si necesito a un especialista que no está en la MPN?

Si necesita consultar a un tipo de especialista que no esté disponible en la MPN, tiene el derecho de ver a uno que no esté en la MPN.

¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con mi médico respecto al tratamiento médico?

Si no está de acuerdo con el médico o si desea cambiar de médico por cualquier motivo, puede elegir a otro que esté en la MPN.

Si no está de acuerdo con el *diagnóstico* o *tratamiento* prescrito por el médico, puede pedir una segunda opinión de otro médico dentro de la MPN. Si quiere una segunda opinión, debe comunicarse con la MPN e informarles que desea obtenerla. La MPN deberá entregarle al menos una lista de proveedores regionales de la MPN de donde puede elegir al médico para la segunda opinión. Para obtener una segunda opinión, debe elegir un médico de la lista de la MPN, y solicitar una cita en un lapso de 60 días. Debe indicar al contacto de la MPN la fecha de la cita, y la MPN enviará al médico una copia de su expediente médico. Puede solicitar una copia del expediente médico que se enviará al médico.

Si no hace una cita 60 días después de que recibió la lista de proveedores regionales, no podrá tener una segunda o tercera opinión con respecto al diagnóstico o tratamiento en disputa de este médico tratante.

Si el médico de la segunda opinión piensa que la lesión está fuera del tipo de lesiones que él trata normalmente, el consultorio del médico lo notificará a su empleador o aseguradora. Obtendrá 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 solicitar una tercera opinión. Si solicita una tercera opinión, pasará por el mismo proceso que para la segunda opinión.

Recuerde que si no hace una cita 60 días después de que recibió otra lista de proveedores regionales, no podrá tener una tercera opinión con respecto al diagnóstico o tratamiento en disputa de este médico tratante.

Si no está de acuerdo con el médico de la tercera opinión, puede solicitar una Revisión Médica Independiente (IMR). El empleador o la persona de contacto de la MPN le dará informes sobre la solicitud de Revisión Médica Independiente y le entregará un formulario en el momento que la solicite.

Si el médico de la segunda o tercera opinión está de acuerdo en que necesita un tratamiento o examen, se le permitirá que reciba dicho servicio médico de un proveedor dentro de la MPN, incluyendo al médico de la segunda o tercera opinión.

Si el Revisor Médico Independiente apoya la necesidad de un tratamiento o examen, podrá recibir la atención de un médico que esté dentro o fuera de la MPN.

¿Qué sucede si ya me están tratando por una lesión laboral antes de que inicie la MPN?

El empleador o asegurador tiene una política de “*Transferencia de atención*” que determina si un médico fuera de la MPN lo seguirá atendiendo temporalmente por una lesión laboral existente, antes de ser transferido a la MPN.

Si ha designado anticipadamente a un médico de atención primaria, no podrá ser transferido a la MPN. (Pregunte al supervisor si tiene dudas sobre la designación anticipada). Si el médico actual no es o no se vuelve miembro de la MPN, se le podrá solicitar que consulte a un médico de la MPN.

Si el empleador decide transferirlo a la MPN, usted y el médico de atención primaria deberán recibir una carta donde se les notifique la transferencia.

Si cumple con ciertas condiciones, puede calificar para que lo siga atendiendo un médico que no esté en la MPN hasta por un año, antes de que lo transfieran a la MPN. En el siguiente cuadro se muestran las condiciones calificadoras para posponer la transferencia de la atención a la MPN.

¿ME PUEDE SEGUIR ATENDIENDO MI MÉDICO?

Puede calificar para que el proveedor que no está en la MPN lo siga atendiendo (por medio de la transferencia de atención o de la continuidad de atención) durante un año, si la lesión o enfermedad cumple con cualquiera de las siguientes condiciones:

- **(Aguda)** El tratamiento de la lesión o enfermedad finalizará en menos de 90 días:
- **(Grave o crónica)** La lesión o enfermedad es grave y continúa por lo menos 90 días sin que llegue a curarse por completo y requiere tratamiento continuo. Se puede permitir que el médico tratante actual lo siga atendiendo durante un año, hasta que se pueda realizar una transferencia segura de la atención.
- **(Terminal)** Tiene una enfermedad incurable o irreversible que probablemente le ocasione la muerte en un año o menos.
- **(Cirugía pendiente)** Ya tiene una cirugía u otro procedimiento autorizado por su empleador o aseguradora, que se llevará a cabo en un lapso de 180 días de la fecha de entrada en vigor de la MPN, o de la fecha del término del contrato entre la MPN y su médico.

Puede no estar de acuerdo con la decisión del empleador de transferir su atención a la MPN. Si no quiere ser transferido a la MPN, pida al médico de atención primaria un informe médico en el que se muestre una de las cuatro condiciones mencionadas antes, para calificar para la prórroga de transferencia a la MPN.

El médico de atención primaria cuenta con 20 días a partir de la fecha en que solicitó el informe de su condición, para entregarle una copia del mismo. Si el médico de atención primaria no le entrega el informe en un lapso de 20 días posteriores a la solicitud, el empleado podrá transferir la atención a la MPN y se le exigirá que use los servicios del médico de la MPN.

Deberá entregar una copia del informe al empleador si desea posponer la transferencia de la atención. Si usted o el empleador no están de acuerdo con el informe médico de su condición, usted o el empleador pueden disputarla. Consulte la política completa de transferencia de atención para ver la descripción del proceso de resolución de la disputa.

Pida una copia de la política de transferencia de atención, al contacto de la MPN.

¿Qué sucede si me está atendiendo un médico de la MPN que decide salir de la MPN?

El empleador o la aseguradora tienen una póliza por escrito de *“Continuidad de atención”* que determina si puede continuar temporalmente el tratamiento de una lesión laboral existente con el médico, en caso de que dicho médico deja de participar en la MPN.

Si el empleador decide que no califica para continuar la atención con el proveedor que no es de la MPN, el médico de atención primaria y usted deberá recibir una carta de notificación.

Si cumple con ciertas condiciones, podrá calificar para que este médico lo siga atendiendo durante un año, antes de que deba ser cambiado con los médicos de la MPN. Estas condiciones se establecen en el recuadro anterior titulado ***“¿Me puede seguir atendiendo mi médico?”***

Es posible que usted no esté de acuerdo con la decisión del empleador de negarle la continuidad de atención con el proveedor MPN que terminó su contrato. Si desea que el médico que terminó su contrato lo siga atendiendo, pida al médico de atención primaria un informe médico en donde se establezca que tiene alguna de las cuatro condiciones mencionadas en el recuadro anterior, para ver si califica para continuar temporalmente el tratamiento con el médico actual.

El médico de atención primaria cuenta con 20 días a partir de la fecha en que solicitó el informe de su condición, para entregarle una copia del mismo. Si el médico de atención primaria no le entrega el informe en un lapso de 20 días posteriores a la solicitud, el empleador podrá transferir la atención a la MPN y se le exigirá que use los servicios del médico de la MPN.

Deberá entregar una copia del informe al empleador si desea posponer la transferencia de la atención a la MPN. Si usted o el empleador no están de acuerdo con el informe médico de su condición, usted o el empleador pueden disputarla. Consulte la política completa de continuidad de atención para ver la descripción del proceso de resolución de la disputa.

Pida una copia de la política de continuidad de atención al contacto de la MPN.

¿Qué sucede si tengo dudas o si necesito ayuda?

- Contacto MPN: Puede comunicarse con el contacto MPN si necesita ayuda o si requiere que le expliquen el tratamiento médico de la lesión o enfermedad laboral.

El contacto de su MPN es:

Nombre: Ann Taintor

Cargo: Especialista de red

Dirección: 7600 N. Palm Ave, Ste 102 Fresno, CA 93711

Número de teléfono: 800-331-1133 x 65843

Dirección electrónica: ann.taintor@libertymutual.com

- Página Web de la MPN: www.talispoint.com/liberty/adp_ts/ext
- División de Compensación para trabajadores (DWC): Si tiene duda, quejas o preguntas sobre la MPN, sobre el proceso de notificación o sobre el tratamiento médico después de una lesión o enfermedad laboral, puede llamar a la unidad de Información y Asistencia de la DWC al 1-800-736-7401. También puede visitar la página Web de la DWC en www.dir.ca.gov/dwc y pulsar sobre "medical provider networks" para obtener más información sobre las MPN.
- Revisión médica independiente: Si tiene dudas sobre el proceso de Revisión Médica Independiente, comuníquese con la Unidad Médica de la División de Compensación para Trabajadores en:
DCW Medical Unit
P.O. Box 71010
Oakland, CA 94612
(510) 286-3700 ó (800) 794-6900

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

HMS-FH CA Notificación de la MPN para el empleado rev 7/1/11

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA DE LA RED DE PROVEEDORES MÉDICOS (MPN)

Tratamiento médico:

- El objetivo de la MPN es ofrecer a los trabajadores lesionados acceso puntual a una red de médicos que se especializan principalmente en el tratamiento de lesiones laborales. En caso de lesión, será enviado con un médico de la MPN. Es posible que no se cubra el tratamiento no autorizado con proveedores o instalaciones que no estén en la MPN.

Selección de un proveedor de la MPN:

- Después de la consulta inicial con el médico de la MPN, puede continuar el tratamiento con ese médico o puede cambiar de médico de la MPN por cualquier motivo. Por favor notifique al administrador de casos de reclamo si desea cambiarse con el médico de la MPN.

Información y acceso para el proveedor de la MPN:

- Para escoger a un médico de la MPN, puede:
 - ingresar en línea usando la página Web: www.talispoint.com/liberty/adp_ts/ext
 - llamar al administrador de casos de reclamo al: **1800 821 0967**

Si tiene problemas para programar una cita, para encontrar a un médico de la MPN, o si tiene dudas sobre el proceso de la MPN, comuníquese con el administrador de casos de reclamo o con los Especialistas de Red al: 1 800 331 1133 ext. 65843 o por correo electrónico a: ann.taintor@libertymutual.com

Notificación de la MPN en español o inglés:

- Si necesita esta notificación en inglés, comuníquese con el administrador de casos de reclamo al: **1800 821 0967**
- Si necesita esta notificación en inglés, comuníquese con el administrador de casos de reclamo al: **1800 821 0967**

ADP TotalSource HMS-FH CA Guía de referencia rápida para la MPN 7/1/11

Helmsman Management Services–First Health MPN

Confirmación de notificación para el empleado

Para confirmar que recibió la notificación adecuada referente a la Red de Profesionales de Médicos del Grupo Helmsman Management Services – First Health MPN, complete y firme el formulario adjunto. Este formulario debe regresarse al empleador en el momento en el que reciba por primera vez la información de la notificación para el empleado sobre la MPN. Esto puede ocurrir en el momento en que el empleador presente la MPN, en el momento de la contratación, en el momento en que usted avise sobre una lesión o en el momento de su traslado a la MPN.

(Firma del empleado)

(Fecha)

(Nombre completo del empleado, con letra de molde)

(Nombre del empleador del lugar de trabajo)

(Código de la compañía)

Cualquier persona que haga o motive que se haga una declaración o afirmación falsa deliberada con la finalidad de obtener o de negar los beneficios o pagos de la compensación para trabajadores, es culpable de un delito grave.

Timonel de Gestión de Servicios - MPN First Health

Confirmación de Notificación de los empleados

Con el fin de confirmar que usted ha recibido la notificación adecuada acerca de la Red de Profesionales de Servicios Médicos del Grupo Helmsman Management Services – First Health MPN por favor llene y firme la forma adjunta. Esta forma debe ser entregada a su empleador al momento en que reciba información de la notificación para empleados acerca de la MPN. Esto puede ocurrir al momento de la presentación de la MPN de su empleador, al momento de la contratación, al momento de su reporte de lesión o al momento de su traslado a la MPN.

(Firma del empleado)

(Fecha)

(Nombre firma completo)

(Nombre del empleador de lugar de trabajo)

(Código de la empresa)

Cualquier persona que hace o provoca conscientemente cualquier declaración o representación material falsa o fraudulenta para propósitos de obtener o de negar los beneficios de compensación o pagos de los trabajadores es culpable de un delito grave.





IN THE BUSINESS OF YOUR SUCCESS®

1-800-CALL ADP
adp.com

HR. Payroll. Benefits.

ADP and the ADP logo, ADP TotalSource, My TotalSource and In the Business of Your Success are registered trademarks of ADP, LLC.
Copyright © 2014 ADP, LLC ALL RIGHTS RESERVED