

EMPLEADO DE INFORMACIÓN SOBRE EL INDEPENDIENTE DE PROCESO DE REVISIÓN MÉDICA

Este aviso es para informarle de sus derechos, responsabilidades y el proceso para la obtención de una Revisión Médica Independiente (IMR). Si no está de acuerdo con su plan de tratamiento o diagnóstico que el tercer médico prestado, usted tiene el derecho de solicitar una Revisión Médica Independiente. En el momento que usted solicita a un médico para una tercera opinión, su contacto de la MPN o ajustador de reclamaciones le proporcionará esta forma que cubre el proceso de Revisión Médica Independiente. También contará con una "Solicitud de Revisión Médica Independiente" forma. El contacto del MPN o ajustador de reclamaciones se llene el "MPN sección de Contacto: para usted. Usted tendrá que completar la sección "empleado" de la forma indicada en el formulario si usted está solicitando un examen en persona o una revisión de los registros. También puede indicar una especialidad alternativa, si los hay, que es diferente de la especialidad del médico tratante.

El Director Administrativo seleccionará una IMR con una especialidad apropiada dentro de 10 días hábiles después de recibir su solicitud de forma Revisión Médica Independiente. La selección del Director Administrativo de la tasa de mortalidad infantil se basará en la especialidad de su médico tratante, las especialidades alternativas mencionados por usted y el contacto de la MPN, y la información presentada con la Solicitud de Revisión Médica Independiente.

Si usted solicita un examen en persona, el director administrativo seleccionará al azar a un médico de una lista de los revisores médicos independientes, con una especialidad apropiada, que cuenta con una oficina ubicada dentro de los treinta kilómetros de su domicilio, a su revisor médico independiente. Si sólo hay un médico con una especialidad apropiada dentro de los treinta kilómetros de su domicilio, que el médico se seleccionarán para el revisor médico independiente. Si no hay médicos con una especialidad apropiada que tienen oficinas ubicadas dentro de los treinta kilómetros de su domicilio, el Director Administrativo de la búsqueda en el aumento de incrementos de cinco millas, hasta que un médico se encuentra. Si no hay médicos disponibles con esta especialidad apropiada, el Director de Administración podrá elegir otra especialidad basada en la información presentada.

Si usted solicita una revisión del expediente, a continuación, el director administrativo seleccionará al azar a un médico con una especialidad apropiada de la lista de los revisores médicos independientes que la tasa de mortalidad infantil. Si no hay médicos con una especialidad apropiada, el Director de Administración podrá elegir otra especialidad basada en la información presentada.

El Director Administrativo enviará una notificación por escrito de la información del nombre y el contacto de la tasa de mortalidad infantil para usted, su abogado, en su caso, el contacto de la RPM y la tasa de mortalidad infantil. El Director Administrativo enviará una copia de la solicitud completa para la revisión médica independiente a la tasa de mortalidad infantil.

Usted, el contacto de la MPN, o la tasa de mortalidad infantil seleccionada puede objetar el plazo de 10 días naturales siguientes a la recepción de la denominación de la tasa de mortalidad infantil a la selección si hay un conflicto de intereses tal como se define en la sección 9768.2. Si la IMR determina que no practican la especialidad adecuada, la tasa de mortalidad infantil se retirará dentro de 10 días naturales siguientes a la recepción de la notificación de la selección. Si el conflicto se verifica o se retira de la tasa de mortalidad infantil, el Director de Administración elegirá a un tasa de mortalidad infantil de la misma especialidad. Si no hay médicos disponibles con la misma especialidad, el Director Administrativo podrá seleccionar un IMR con otra especialidad basada en la información presentada y de conformidad con el procedimiento establecido para un examen en persona, así como una revisión de los registros.

Si usted solicita un examen en persona, en un plazo de sesenta días naturales desde la recepción del nombre de la IMR, usted debe comunicarse con el IMR para hacer una cita. Si usted no puede comunicarse con el IMR para hacer una cita con sesenta días calendario de recibir el nombre de la tasa de mortalidad infantil, entonces se considerará que ha renunciado el proceso de IMR con respecto a este diagnóstico o tratamiento disputado de este médico tratante. La tasa de mortalidad infantil deberá programar una cita con usted dentro de los treinta días naturales siguientes a la solicitud de una cita, a menos que todas las partes de acuerdo en

una fecha posterior. La tasa de mortalidad infantil se notificará al contacto de la MPN de la fecha de la cita.

Si usted decide retirar la solicitud de un examen médico independiente, deberá dar aviso por escrito al Director de Administración y del contacto de la MPN.

Durante este proceso, el trabajador debe permanecer dentro de la MPN para el tratamiento de conformidad con la sección 9767.6.

El contacto del MPN enviará todos los registros médicos relevantes para la tasa de mortalidad infantil. El contacto del MPN también enviará una copia de los documentos que el empleado cubierto. El empleado puede presentar cualquier documento médico pertinente o materiales adicionales para el Revisor Médico Independiente, con copia al contacto MPN según lo dispuesto en 8CCR Sección 9768.11 (a). Si usted ha solicitado un examen en persona y una forma especial de transporte se requiere debido a su condición médica, el contacto de la RPM se lo organizamos para usted. El contacto del MPN proporcionará el transporte y los arreglos para un intérprete, si es necesario, antes del examen en persona. Todos los gastos razonables de transporte serán efectuados por el asegurador o el empleador de conformidad con el Código Laboral, sección 4600. Salvo para el examen en persona en sí, el revisor médico independiente no tendrá contacto ex parte con ningún partido. A excepción de los asuntos relacionados con la programación de citas, la programación de pruebas médicas y la obtención de registros médicos, todas las comunicaciones entre el examinador médico independiente y cualquiera de las partes deberá ser por escrito con las copias que se presentan en todas las partes.

Si la IMR requiere pruebas adicionales, el IMR notificará al contacto de la MPN dentro de un día de trabajo de la cita. Todas las pruebas deberán ser compatibles con el programa de tratamiento médico de la utilización adoptadas en virtud del Código Laboral, sección 5307.27 o, antes de la adopción de este esquema, las pautas del ACOEM, y para todas las heridas no cubiertas por el programa de tratamiento médico de la utilización o la directriz de ACOEM, en conformidad con otras pruebas basadas pautas de tratamiento médico generalmente reconocidos por la comunidad médica nacional y que tengan un fundamento científico.

La tasa de mortalidad infantil puede ordenar cualquier prueba diagnóstica necesaria para hacer su determinación con respecto al tratamiento o servicios médicos para el diagnóstico de la lesión o enfermedad, pero no podrá solicitar que se someta a un examen o procedimiento innecesario. Si una prueba de la reproducción de una prueba ya dado, el IMR deberá presentar la justificación de la prueba de la duplicación en su informe. Si usted no puede asistir a un examen con la tasa de mortalidad infantil y no para reprogramar la cita dentro de los cinco días hábiles después de la cita perdida, la tasa de mortalidad infantil procederá a la revisión de los registros y hacer una determinación basada en los registros.

Si usted no puede asistir a un examen con la tasa de mortalidad infantil y no para reprogramar la cita dentro de los cinco días hábiles después de la cita perdida, la tasa de mortalidad infantil procederá a la revisión de los registros y hacer una determinación basada en los registros.

La tasa de mortalidad infantil servirá el informe sobre el director administrativo, el contacto de la MPN, usted, su abogado, en su caso, el plazo de veinte días después del examen en persona o de la finalización de la revisión de los registros.

Si el servicio de atención médica en disputa no ha sido suministrada y el IMR certifica por escrito que una amenaza inminente y grave para la salud de que existe, incluyendo pero no limitado a, la pérdida potencial de la vida, la integridad física o la función corporal, o el deterioro inmediato y grave de que, el informe deberá ser adelantado y entregado en un plazo de tres días hábiles del examen en persona por el IMR.

Sujeto a la aprobación por el Director Administrativo, revisiones no citadas anteriormente, podrá ser prorrogado por hasta tres días hábiles en circunstancias extraordinarias o por una buena causa. Extensiones para una buena causa se concederá para, emergencias médicas de la tasa de mortalidad infantil o de la familia del IMR; muerte en la familia del IMR, o los desastres naturales u otras catástrofes de la comunidad que interrumpir el funcionamiento de las operaciones de la oficina del IMR.

Utilizando el programa de tratamiento médico de la utilización establecidas de conformidad con el Código Laboral, sección 5307.27 o, antes de la adopción de este esquema, las pautas del ACOEM y teniendo en cuenta todos los informes y la información proporcionada, el IMR determinará si el servicio de atención médica es coherente con la normas recomendadas. Para heridas no cubiertas por el programa de tratamiento médico de la utilización o por la directriz de ACOEM, el tratamiento deberá ser prestados de acuerdo con otras pautas de tratamiento basadas en la evidencia médica que están reconocidas por la comunidad médica nacional y con base científica.

La tasa de mortalidad infantil no se debe tratar o oferta para proporcionar tratamiento médico por esta lesión o enfermedad para la que han llevado a cabo una evaluación independiente de revisión médica para usted a menos que surja una emergencia médica durante el examen en persona.

Ni usted ni el empleador ni el asegurador tendrá ninguna responsabilidad por el pago de la revisión médica independiente que no se completó dentro de los plazos obligatorios a menos que usted y su empleador cada renunciar al derecho a un nuevo examen médico independiente y optar por aceptar la evaluación original.

El Director de Administración adoptará inmediatamente la decisión del encargado del examen médico independiente y emitir una decisión por escrito dentro de los cinco días hábiles siguientes a la recepción del informe.

Las partes pueden apelar la decisión por escrito al Director Administrativo mediante la presentación de una petición con el Consejo de Trabajadores de Apelaciones de Compensación y servir una copia en el director administrativo, el plazo de veinte días después del recibo de la decisión.

Si la tasa de mortalidad infantil está de acuerdo con el diagnóstico, servicio de diagnóstico o tratamiento médico prescrito por el médico tratante, que seguirán recibiendo el tratamiento con los médicos dentro del MPN.

Si la tasa de mortalidad infantil no está de acuerdo con el diagnóstico en disputa, servicio de diagnóstico o tratamiento médico prescrito por el médico tratante, deberá buscar el tratamiento médico con un médico de su elección, ya sea dentro o fuera del MPN. Si usted elige recibir el tratamiento médico con un médico fuera de la MPN, el tratamiento se limita al tratamiento recomendado por la tasa de mortalidad infantil o el servicio de diagnóstico recomendado por el IMR. El tratamiento médico deberá ser coherente con el programa de tratamiento médico de la utilización establecidas de conformidad con el Código Laboral, sección 5307.27 o, antes de la adopción de este esquema, las pautas del ACOEM. Para heridas no cubiertas por el programa de tratamiento médico de la utilización o por la directriz de ACOEM, el tratamiento deberá ser prestados de acuerdo con otras pautas de tratamiento basadas en la evidencia médica que están reconocidas por la comunidad médica nacional y con base científica. El empleador o el asegurador se hace responsable por el costo de cualquier tratamiento médico autorizado, de conformidad con la sección 5307.1 del código del Trabajo o 5,307.11.