

Materiales para la Notificación de los Derechos del Empleado Cubierto

En relación con
Allied Managed Care, Incorporated
Allied Managed Care MPN
MPN ID # 2360

Este panfleto contiene información importante sobre su atención médica, en caso de 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 de que reciba oportunamente tratamiento médico de calidad. Nuestra meta es ayudarlo a que se recupere totalmente y regrese a trabajar tan pronto como le sea posible. En cumplimiento con las leyes de California, les ofrecemos a nuestros empleados beneficios de compensación de trabajadores, los cuales incluyen 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 Melissa Miller, Manager, Allied Managed Care (888) 290-1911.

Allied Managed Care "MPN"

Allied Managed Care, Incorporated le provee acceso a tratamiento médico, en caso de que usted sufra alguna lesión o enfermedad a través de Allied Managed Care MPN. Allied Managed Care MPN obtiene acceso al tratamiento médico provisto por proveedores seleccionados de Anthem Blue Cross Prudent Buyer PPO ("Blue Cross of California"). Anthem Blue Cross celebra contratos con médicos, hospitales y otros proveedores, para responder a la atención especial que exigen las lesiones 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 a su empleador:

- Debe inmediatamente notificarle a su supervisor o al 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 de que usted haya llenado

el formulario para reclamo (DWC-1). Para asegurar su derecho a recibir beneficios debe reportar cada lesión y solicitar un formulario de reclamo.

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 después de que el empleado cubierto haya dado aviso a su empleador o a la Asistencia para Acceso Médico de la MPN de que necesita tratamiento .

Atención de emergencia:

- En caso de que necesite atención de emergencia*, debe dirigirse al proveedor médico más cercano. Tan pronto su salud se haya estabilizado, debe comunicarse con su empleador Sedgwick Claims Management Services, Inc. 855-238-4936, o llame a la Asistencia para Acceso Médico y solicite 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 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, y estar basada en las pautas de tratamiento basadas en pruebas médicas (Código Laboral de California §5307.27, y lo determinado en el título 8 del Código de California de Regulaciones, sección 9792.20 et seq.). 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 desde que el empleado cubierto hiciera solicitudes razonables para obtener una cita a la Asistencia para Acceso Médico de la MPN. Si la Asistencia para Acceso Médico de la MPN no pudiera hacer una cita médica inicial que tenga lugar en un plazo de veinte (20) días útiles de la solicitud del empleado, entonces la Allied Managed Care, Incorporated permitirá al empleado obtener el tratamiento necesario con un especialista apropiado fuera de la MPN. El médico de la MPN, que sea el médico de atención primaria continuará dirigiendo todas las necesidades de tratamiento médico del empleado lesionado cubierto.
- Si un empleado cubierto no pudiera obtener tratamiento médico razonable y necesario de un médico de la MPN conforme a los estándares de acceso aplicables indicados arriba, se permitirá al empleado cubierto obtener el tratamiento necesario para esa lesión de un especialista apropiado fuera de la MPN, localizado en un área geográfica razonable. Cuando la MPN pueda proporcionar el tratamiento necesario por medio de un médico de la MPN, se le podría requerir al empleado cubierto que esté recibiendo tratamiento fuera de la MPN que se trate con médico de la MPN cuando la transferencia sea apropiada.

- Si no hay servicios auxiliares disponibles en un tiempo razonable o en un área geográfica razonable para el empleado cubierto, entonces el empleado puede obtener servicios auxiliares necesarios fuera de la MPN dentro de un área geográfica razonable.

Si usted cambia su lugar de residencia o se muda fuera de California y está lesionado:

- Si usted cambia su lugar de residencia o se muda fuera de California o se encuentra fuera del área geográfica de servicio de Allied Managed Care MPN y requiere atención continua 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 le ayuden a localizar a un nuevo proveedor de la MPN para su 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 Sedgwick Claims Management Services, Inc. 855-238-4936, 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 MPN dispone de proveedores en todo el estado de California. La MPN debe proporcionarle una lista de proveedores regionales que incluya por lo menos a 3 médicos de cada especialidad, comúnmente aplicada en el tratamiento de lesiones o enfermedades laborales, en su industria. La MPN debe poner a su disposición médicos de atención primaria, localizados en un área de 15 millas o 30 minutos de su lugar de residencia, y de especialistas en un área de 30 millas o 60 minutos.

Para ubicar a un proveedor participante u obtener un directorio regional:

Directorios de proveedores médicos:

- Directorios en línea. Si tiene acceso a internet puede obtener un directorio regional o localizar a un proveedor participante cerca de usted, visitando <http://www.alliedmanagedcare.com/mpn>. También puede solicitar una copia escrita de la lista completa de proveedores.

- Si no dispone de acceso a internet, puede solicitar que se le asista para localizar a algún proveedor de la MPN o para concertar una cita llamando a la Asistencia para Acceso Médico al 844 MPN-HELP(844-676-4357), por correo electrónico al MPNHelp@alliedmanagedcare.com, y por fax al (916) 362-3043.
- Comuníquese a la brevedad con el ajustador de reclamos y notifíquelo de cualquier cita que haya concretado con algún proveedor de la MPN.

Para seleccionar un médico (para toda 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 a la Asistencia para Acceso Médico o al profesional de reclamos
- 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 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 selecciona a un quiropráctico como el médico encargado de su tratamiento, el quiropráctico puede actuar como médico encargado de su tratamiento solo hasta un límite de 24 visitas, salvo que su empleador o la compañía de seguros autorizaran lo contrario, después de las cuales el empleado cubierto deberá elegir a otro médico encargado de su tratamiento de la MPN que no sea un quiropráctico, y si el empleado no lo hiciera, entonces la compañía de seguros o el empleador podrán asignar a otro médico encargado del tratamiento que no sea un quiropráctico.
- 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 o a una distancia de 30 minutos 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.

Asistente(s) para Acceso Médico

Los Asistentes para el Acceso Médico de la MPN están disponibles, como mínimo, de lunes a sábado (excluyendo domingos y feriados) de 7 a. m. a 8 p. m., hora del Pacífico, para facilitar al empleado cubierto su acceso al cuidado médico disponible en la MPN. La asistencia incluye, aunque no está limitada a la comunicación con las oficinas de los proveedores, durante horas laborales regulares, a fin de que encuentre a los médicos de la MPN disponibles que elija, así como hacer y confirmar citas con médicos. La asistencia está disponible en inglés y español.

Como mínimo hay un asistente para el acceso médico en la MPN disponible para atenderle durante todas las horas requeridas, y todas las personas que llamen pueden dejar mensajes de voz. Los asistentes para el acceso médico darán respuesta a llamadas, faxes o mensajes el día siguiente, exceptuando los domingos y feriados. Dichos asistentes trabajan en coordinación con la persona encargada de la MPN y el (los) ajustador(es) de reclamos a fin de asegurarle un tratamiento médico oportuno y apropiado. Comuníquese con un Asistente para Acceso Médico en el 844 MPN-HELP(844-6764357), por correo electrónico en el MPNHelp@alliedmanagedcare.com, y por fax en el (916) 362-3043.

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 del médico que lo trata.
 - 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.
 - Se dará por hecho que ha renunciado a su derecho a una segunda 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 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 de 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.
 - Se dará por hecho que ha renunciado a su 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.

- Si la MPN no tiene un médico que puede proporcionar el tratamiento recomendado por el médico de la segunda o tercera opinión, el empleado puede elegir un médico fuera de la MPN localizado en un área geográfica razonable. El empleado cubierto puede obtener el tratamiento recomendado mediante su cambio al médico de la segunda opinión, al médico de la tercera opinión o a otro médico de la MPN.

- En el momento que usted seleccione al médico para la tercera opinión, la persona encargada en la MPN le notificará sobre el proceso para la Revisión Médica Independiente (*Independent Medical Review*) a seguir, y le dará una solicitud para someterse a dicho proceso (ver lo indicado a continuación).

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 prescrito por el médico de la tercera opinión, usted puede solicitar una Revisión Médica Independiente (IMR). Una IMR está a cargo de un médico designado para usted por el Director Administrativo (AD) de la Unidad Médica de la División de Compensación de Trabajadores 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 Independiente. 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.