



MPN ID 2376

FIRST NOTICE OF LOSS (FNOL)

Remove this instruction page before you give the employee the DWC-1 and the Complete Written Employee Notification Re: Medical Provider Network.

The DWC-1 form is issued when the employee reports an injury.

Some of you may already have the DWC-1 forms and may be in the practice of providing to the employee when a loss is reported. Hand them the Complete Written Employee Notification Re: Medical Provider Network notice, (Spanish version when the employee requires or requests or requires Spanish version). When you hand the employee the forms, also get Proof of Service (POS) that you have provided the form.

If the employee refuses to sign the POS, make a note on the form that you handed the DWC 1 form to the employee. If the employee refuses the DWC 1 form, make a note that you offered and that the employee refused the paperwork.

Be sure to keep a copy of the POS for your records.

November 2020

WORKERS' COMPENSATION DOCUMENTS
Receipt – Proof of Service
MPN ID #2376– LWP Claims Solutions Platinum MPN

I **acknowledge** that I have received the following workers' compensation documents:

- Workers' Compensation Claim form – DWC-1 & Notice of Potential Eligibility
- Complete Written Employee Notification Re: Medical Provider Network

DOCUMENTOS DE COMPENSACION AL TRABAJADOR
Formulario de Reclamo de Compensación para Trabajadores
MPN ID #2376– LWP Claims Solutions Platinum MPN

Reconozco que he recibido los documentos de compensación al trabajador siguiente:

- Formulario de Reclamo de Compensación para Trabajadores (DWC 1) Y Notificación de Posible Elegibilidad
- Completo Escrito Empleado Notificación Re: Red de Proveedores Médicos

Do not cut form

Employee Name /
Su Nombre: _____ SS#: _____

Address /
Dirección: _____

City, St, Zip /
Ciudad, St, Zip: _____

Date of Hire /
Fecha de alquiler: _____ Date of Birth /
Fecha de nacimiento: _____

Signature / Firma: X _____ Date / Fecha: _____

Please provide address of record where we can send you important information as it pertains to your employment with your employer.

Por favor proporcione la dirección del expediente donde podemos enviarle la información importante mientras que pertenece a su empleo con su empleador.

Important Information about Medical Care if You Have a Work-Related Injury or Illness

Complete Written Employee Notification Re: Medical Provider Network (Title 8, California Code of Regulations, section 9767.12)

California law requires your employer to provide and pay for medical treatment if you are injured at work. Your employer has chosen to provide this medical care by using a Workers' Compensation physician network called a Medical Provider Network (MPN). This MPN is administered by Signature Networks PLUS.

This notification tells you what you need to know about the MPN program and describes your rights in choosing medical care for work-related injuries and illnesses.

- **What happens if I get injured at work?**

In case of an emergency, you should call 911 or go to the closest emergency room.

If you are injured at work, notify your employer as soon as possible. Your employer will provide you with a claim form. When you notify your employer that you have had a work-related injury, your employer or insurer will make an initial appointment with a doctor in the MPN.

- **What is an MPN?**

A Medical Provider Network (MPN) is a group of health care providers (physicians and other medical providers) used by your employer to treat workers injured on the job. MPNs must allow employees to have a choice of provider(s). Each MPN must include a mix of doctors specializing in work-related injuries and doctors with expertise in general areas of medicine.

- **What MPN is used by my employer?**

Your employer is using the LWP Claims Solutions Platinum MPN with the identification number **2376**. You must refer to the MPN name and the MPN identification number whenever you have questions or requests about the MPN.

- **Who can I contact if I have questions about my MPN?**

The MPN Contact listed in this notification will be able to answer your questions about the use of the MPN and will address any complaints regarding the MPN.

The contact for your MPN is:

Name: LWP Claims Solutions, Inc.

Telephone Number: (800) 565-5694

General information regarding the MPN can also be found at the following website:
www.lwpcclaimsplatinummpn.com No password is required to access this MPN

- **What if I need help finding and making an appointment with a doctor?**

The MPN's Medical Access Assistant will help you find available MPN physicians of your choice and can assist you with scheduling and confirming physician appointments. The Medical Access Assistant is available to assist you Monday through Saturday from 7am-8pm (Pacific) and

schedule medical appointments during doctors' normal business hours. Assistance is available in English and in Spanish.

The contact information for the Medical Access Assistant is:

Toll Free Telephone Number: (855) 622-6474

Fax Number: (714) 892-4825

Email Address: LWPMAA@snp-plus.com

- **How do I find out which doctors are in my MPN?**

You can get a regional list of all MPN providers in your area by calling the MPN Contact or by going to our website at: www.lwpclaimsplatinummpn.com At minimum, the regional list must include a list of all MPN providers within 15 miles of your workplace and/or residence or a list of all MPN providers within the county where you live and/or work. You may choose which list you wish to receive. You also have the right to obtain a list of all the MPN providers upon request.

You can access the roster of all treating physicians, telehealth information and a listing of all telehealth providers in the MPN by going to the website at: www.lwpclaimsplatinummpn.com

- **How do I choose a provider?**

Your employer or the insurer for your employer will arrange the initial medical evaluation with a MPN physician. After the first medical visit, you may continue to be treated by that doctor, or you may choose another doctor from the MPN. You may continue to choose doctors within the MPN for all of your medical care for this injury.

If appropriate, you may choose a specialist or ask your treating doctor for a referral to a specialist. Some specialists will only accept appointments with a referral from the treating doctor. Such specialist might be listed as "by referral only" in your MPN directory.

If you need help in finding a doctor or scheduling a medical appointment, you may call the Medical Access Assistant.

- **Can I change providers?**

Yes. You can change providers within the MPN for any reason, but the providers you choose should be appropriate to treat your injury. Contact the MPN Contact or your claims adjuster if you want to change your treating physician.

- **What standards does the MPN have to meet?**

The MPN has providers for the entire state of California.

The MPN must give you access to a regional list of providers that includes at least three physicians in each specialty commonly used to treat work injuries/illnesses in your industry. The MPN must provide access to primary treating physicians within 30 minutes or 15 miles and specialists within 60 minutes or 30 miles of where you work or live.

If you live in a rural area or an area where there is a health care shortage, there may be a different standard.

After you have notified your employer of your injury, the MPN must provide initial treatment within 3 business days. If treatment with a specialist has been authorized, the appointment with the specialist must be provided to you within 20 business days of your request.

This MPN also offers a Telehealth Component. Telehealth is a voluntary option and requires consent prior to delivery of telehealth services, and consent must be documented.

- Telehealth evaluation is done by a CA licensed physician within his/her scope of examination;
- There are two types of telehealth providers
 - Physicians who provide services only via telehealth service
 - Physicians who provide services at physical location and also via telehealth.

In place of an appointment in person, the injured covered employee may access a physician for appropriate medical care through a telehealth program provided that the injured covered employee agrees to utilize the telehealth option. Physicians who only see injured covered employees via telehealth will not be counted if the injured covered employee does not consent prior to delivery of telehealth services by the telehealth physician.

Physicians who provides services at both a physical location and also via telehealth, will be counted in determining MPN's compliance with access standards if the physician's physical location is within 30 min or 15 miles (if Primary Treating Physician), or within 60 minutes or 30 miles (if specialist), of injured covered employee's residence or workplace.

If you have trouble getting an appointment with a provider in the MPN, contact the Medical Access Assistant.

If there are no MPN providers in the appropriate specialty available to treat your injury within the distance and timeframe requirements, then you will be allowed to seek the necessary treatment outside of the MPN.

- **What if there are no MPN providers where I am located?**

If you are a current employee living in a rural area or temporarily working or living outside the MPN service area, or you are a former employee permanently living outside the MPN service area, the MPN or your treating doctor will give you a list of at least three physicians who can treat you. The MPN may also allow you to choose your own doctor outside of the MPN network. Contact your MPN Contact for assistance in finding a physician or for additional information.

- **What if I need a specialist that is not available in the MPN?**

If you need to see a type of specialist that is not available in the MPN, you have the right to see a specialist outside of the MPN.

- **What if I disagree with my doctor about medical treatment?**

If you disagree with your doctor or wish to change your doctor for any reason, you may choose another doctor within the MPN.

If you disagree with either the diagnosis or treatment prescribed by your doctor, you may ask for a second opinion from another doctor within the MPN. If you want a second opinion, you must contact the MPN contact or your claims adjuster and tell them you want a second opinion. The MPN should give you at least a regional or full MPN provider list from which you can choose a second opinion doctor. To get a second opinion, you must choose a doctor from the MPN list and make an appointment within 60 days. You must tell the MPN Contact of your appointment date, and the MPN will send the doctor a copy of your medical records. You can request a copy of your medical records that will be sent to the doctor.

If you do not make an appointment within 60 days of receiving the regional provider list, you will not be allowed to have a second or third opinion with regard to this disputed diagnosis or treatment of this treating physician.

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 your employer or insurer and you. You will get another list of MPN doctors or specialists so you can make another selection.

If you disagree with the second opinion, you may ask for a third opinion. If you request a third opinion, you will go through the same process you went through for the second opinion.

Remember that if you do not make an appointment within 60 days of obtaining another MPN provider list, then you will not be allowed to have a third opinion with regard to this disputed diagnosis or treatment of this treating physician.

If you disagree with the third-opinion doctor, you may ask for an MPN Independent Medical Review (MPN IMR). Your employer or MPN Contact will give you the information on requesting an MPN Independent Medical Review and a form at the time you select a third-opinion physician.

If either the second or third-opinion doctor or MPN Independent Medical Reviewer agrees with your need for a treatment or test, you may be allowed to receive that medical service from a provider within the MPN or if the MPN does not contain a physician who can provide the recommended treatment, you may choose a physician outside the MPN within a reasonable geographic area.

- **What if I am already being treated for a work-related injury before the MPN begins?**

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 your current doctor is not or does not become a member of the MPN, then you may be required to see a MPN physician. However, if you have properly predesignated a primary treating physician, you cannot be transferred into the MPN. (If you have questions about predesignation, ask your supervisor.)

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 set forth in the box below.

Can I Continue Being Treated By My Doctor?

You may qualify for continuing treatment with your non-MPN provider (through transfer of care or continuity of care) for up to a year if your injury or illness meets any of the following conditions:

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

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 an 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 Transfer of Care policy, in English or Spanish, ask your MPN Contact.

- **What if I am being treated by a MPN doctor who decides to leave the MPN?**

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 continue your care with the non-MPN provider, you and your primary treating physician must receive a letter notifying you of this decision.

If you meet certain conditions, you may qualify to continue treating with this doctor for up to a year before you must choose a MPN physician. These conditions are set forth in the "***Can I Continue Being Treated By My Doctor?***" box above.

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 in the box 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, your employer's decision to deny you Continuity of Care with your doctor who is no longer participating in the MPN will apply, and you will be required to choose a MPN physician.

You will need to give a copy of the report to your employer if you wish to postpone the selection of another MPN doctor for your continued treatment. 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 Continuity of Care policy, in English or Spanish, ask your MPN Contact.

- **What if I have questions or need help?**

- **MPN Contact:** You may always contact the MPN Contact if you have questions about the use of the MPN and to address any complaints regarding the MPN.
- **Medical Access Assistants:** You can contact the Medical Access Assistant if you need help finding MPN physicians and scheduling and confirming appointments.
- **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 the DWC's Information and Assistance office at 1-800-736-7401. You can also go to the DWC's website at www.dir.ca.gov/dwc and click on "medical provider networks" for more information about MPNs.
- **MPN Independent Medical Review:** If you have questions about the MPN Independent Medical Review process contact the Division of Workers' Compensation's 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.

Información Importante sobre Cuidado Médico si tiene una Lesión o Enfermedad de Trabajo.

Completo Escrito Empleado Notificación Re: Red de Proveedores Médicos (Título 8 del Código de Reglamentos de California, sección 9767.12)

La ley de California requiere que su empleador le proporcione y pague el tratamiento médico si se lesiona en el trabajo. Su empleador ha elegido a proporcionarle este cuidado médico utilizando una red de médicos de Compensación de Trabajadores llamada Red de Proveedores Médicos (MPN). Esta MPN es administrada por las redes de la firma Signature Networks PLUS.

Esta notificación le indica lo que necesita saber sobre el programa de la MPN y describe sus derechos en la elección de la atención médica de las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo.

• ¿Qué pasa si me lesiono en el trabajo?

En caso de una emergencia, debe llamar al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana. Si se lesiona en el trabajo, notifique a su empleador tan pronto como sea posible. Su empleador le proporcionará un formulario de reclamo. Cuando le notifique a su empleador que usted ha tenido una lesión relacionada con el trabajo, su empleador o asegurador hará la cita inicial con un médico de la MPN.

• ¿Qué es una MPN?

Una Red de Proveedores Médicos (MPN) es un grupo de profesionales de la salud (médicos y otros proveedores médicos) utilizados por su empleador para tratar a los trabajadores lesionados en el trabajo. MPN deben permitir que los empleados tengan una selección de proveedor (s). Cada MPN debe incluir una combinación de médicos especializados en lesiones relacionadas con el trabajo y médicos con experiencia en áreas generales de la medicina.

• ¿Qué MPN es utilizado por mi empleador?

Su empleador está utilizando el LWP Claims Solutions Platinum MPN con el número de identificación **2376**. Debe mencionar el nombre MPN y el número de identificación MPN siempre que tenga preguntas o peticiones sobre la MPN.

• ¿A quién puedo contactar si tengo preguntas sobre mi MPN?

El contacto de la MPN indicado en esta notificación será capaz de responder a sus preguntas sobre el uso de la MPN y abordará quejas con respecto a la MPN.

El contacto para su MPN es:

Name: LWP Claims Solutions, Inc.

Telephone Number: (800) 565-5694

Información general sobre el MPN también se puede encontrar en la siguiente página web: www.lwpclaimsplatinummpn.com. No se requiere ninguna contraseña para acceder a este MPN

• ¿Y si necesito ayuda para encontrar y hacer una cita con un médico?

Acceso Médico Adjunto del MPN le ayudará a encontrar los médicos disponibles de la MPN de su elección y puede ayudar con la programación y confirmar citas con el médico. El acceso asistente médico está disponible para ayudarlo de lunes a sábado de 07 a.m.-8 p.m. (Pacífico) y programar citas médicas durante las horas normales de negocios de los médicos. La ayuda está disponible en Inglés y en Español.

La información de contacto del Asistente Medical Access es:

Número de teléfono gratuito: (855)622-6474

Fax: (714) 892-4825

Dirección de correo electrónico: LWPMAA@snp-plus.com

• **¿Cómo averiguo qué médicos están en mi MPN?**

Puede obtener una lista regional de todos los proveedores de MPN en su área llamando al contacto de MPN o visitando nuestro sitio web en: www.lwpclaimsplatinummpn.com Como mínimo, la lista regional debe incluir una lista de todos los proveedores de la MPN dentro de las 15 millas de su lugar de trabajo y / o residencia o una lista de todos los proveedores de la MPN dentro del condado donde vive y / o trabaja. Puede elegir qué lista desea recibir. También tiene derecho a obtener una lista de todos los proveedores de MPN si lo solicita.

Puede acceder a la lista de todos los médicos tratantes, información de telesalud y una lista de todos los proveedores de telesalud en la MPN visitando el sitio web en: www.lwpclaimsplatinummpn.com

• **¿Cómo elijo a un proveedor?**

Su empleador o la aseguradora de su empleador se encargará de la evaluación médica inicial con un médico de la MPN. Después de la primera visita médica, puede continuar siendo tratada por dicho médico, o usted puede elegir otro médico de la MPN. Puede continuar eligiendo médicos de la MPN para todo su cuidado médico para esta lesión.

En su caso, usted puede escoger un especialista o pregunte a su médico tratante que lo remita a un especialista. Algunos especialistas sólo aceptarán citas con una remisión del médico tratante. Tal especialista podría ser catalogado como "sólo de referencia" en el directorio del MPN.

Si necesita ayuda para encontrar un médico o programar una cita médica, puede llamar al Asistente Medical Access.

• **¿Puedo cambiar de proveedor?**

Sí. Usted puede cambiar de proveedores dentro de la MPN por cualquier razón, pero los proveedores que elija deben ser apropiados para tratar su lesión. Póngase en contacto con el contacto de la MPN o a su ajustador de reclamos si desea cambiar su médico tratante.

• **¿Qué requisitos debe tener la MPN cumplir?**

El MPN tiene proveedores en todo el estado de California.

El MPN debe darle acceso a una lista de proveedores regionales que incluya por lo menos tres médicos de cada especialidad comúnmente utilizados para tratar lesiones / enfermedades en su industria. La MPN debe proporcionarles acceso a médicos de atención primaria dentro de 30 minutos o 15 millas y especialistas dentro de 60 minutos o 30 millas de donde usted vive o trabaja.

Si usted vive en una zona rural o un área donde hay una escasez de atención médica, puede haber un criterio diferente.

Después de haber notificado a su empleador de su lesión, el MPN debe proporcionarle

tratamiento inicial dentro de 3 días hábiles. Si el tratamiento con un especialista haya sido autorizada, la cita con el especialista se debe proporcionar en un plazo de 20 días hábiles de su solicitud.

Este MPN también ofrece un componente de telesalud. La telesalud es una opción voluntaria y requiere consentimiento antes de la prestación de servicios de telesalud, y el consentimiento debe estar documentado.

- La evaluación de telesalud la realiza un médico con licencia de CA dentro del alcance de su examen;
- Hay dos tipos de proveedores de telesalud
 - Médicos que brindan servicios solo a través del servicio de telesalud
 - Médicos que brindan servicios en ubicación física y también a través de telesalud.

En lugar de una cita en persona, el empleado cubierto lesionado puede acceder a un médico para recibir atención médica adecuada a través de un programa de telesalud, siempre que el empleado cubierto lesionado acepte utilizar la opción de telesalud. Los médicos que solo atienden a empleados cubiertos lesionados a través de telesalud no serán contados si el empleado cubierto lesionado no da su consentimiento antes de que el médico de telesalud les brinde los servicios de telesalud.

Los médicos que brindan servicios tanto en una ubicación física como a través de telesalud, se contarán para determinar el cumplimiento de la MPN con los estándares de acceso si la ubicación física del médico se encuentra dentro de los 30 minutos o 15 millas (si es el médico tratante primario), o dentro de los 60 minutos o 30 millas (si es especialista), de la residencia o lugar de trabajo del empleado cubierto lesionado.

Si tiene problemas para conseguir una cita con un proveedor dentro de la MPN, comuníquese con el Asistente de Acceso Médico.

Si no hay proveedores de la MPN en la especialidad apropiada para tratar su lesión dentro de los requisitos de distancia y el calendario, entonces se le permitirá buscar el tratamiento necesario fuera de la MPN.

• **¿Qué pasa si no hay proveedores de la MPN donde estoy localizado?**

Si usted es un empleado actual que vive en una zona rural o temporal que trabajan o viven fuera del área de servicio de la MPN, o usted es un ex empleado permanente que viven fuera del área de servicio de la MPN, el MPN o su médico tratante le dará una lista de al menos tres médicos que lo puedan atender. El MPN también puede permitirle elegir su propio médico fuera de la red MPN. Póngase en contacto con su MPN para asistencia en la búsqueda de un médico o para información adicional.

• **¿Qué pasa si necesito un especialista que no está disponible en el MPN?**

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

• **¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con mi médico sobre tratamiento médico?**

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

Si no está de acuerdo con el diagnóstico o con el tratamiento prescrito por su médico, usted puede pedir una segunda opinión de otro médico dentro de la MPN. Si usted quiere una segunda opinión, debe ponerse en contacto con el contacto de la MPN o a su ajustador de reclamos y decirles que quiere una segunda opinión. El MPN debe darle al menos una lista

regional o completo proveedor de la MPN de la cual se puede elegir un médico de la segunda opinión. Para obtener una segunda opinión, debe elegir un médico de la lista de la MPN y hacer una cita dentro de los 60 días. Usted debe decirle al contacto de la MPN de su cita, y el MPN le mandará al médico una copia de su historia clínica. Usted puede solicitar una copia de sus registros médicos que serán enviados al médico.

Si usted no hace una cita dentro de los 60 días de recibir la lista regional de proveedores, no se le permitirá tener una segunda o tercera opinión con respecto a este diagnóstico o tratamiento de este médico tratante en disputa.

Si el médico de segunda opinión considera que su lesión está fuera del tipo de lesión que trata normalmente, la oficina del médico le notificará a su empleador o asegurador y usted. Se le enviará otra lista de médicos o especialistas MPN para que pueda hacer otra selección.

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

Recuerde que si usted no hace una cita dentro de 60 días de recibir la otra lista de proveedores de MPN, entonces no le permitirá obtener una tercera opinión con respecto a este diagnóstico o tratamiento de este médico tratante en disputa.

Si no está de acuerdo con el doctor de tercera opinión, usted puede solicitar una MPN Revisión Médica Independiente (MPN IMR). Su empleador o MPN le dará información sobre cómo solicitar una Revisión Médica Independiente y un formulario en el momento de seleccionar un médico de tercera opinión.

Si la segunda o tercera opinión médico o MPN Evaluador Médico Independiente está de acuerdo con su necesidad de un tratamiento o prueba, se le puede permitir al recibir el servicio médico de un proveedor dentro de la MPN o si la MPN no contiene un médico que puede proporcionar el tratamiento recomendado, usted puede elegir un médico fuera de la MPN dentro de un área geográfica razonable.

• **¿Qué pasa si ya estoy recibiendo tratamiento por una lesión relacionada con el trabajo antes de que comience la MPN?**

Su empleador o asegurador tiene una política de "Transferencia de Cuidado" que determinará si usted puede continuar siendo temporalmente atendido por una lesión relacionada con el trabajo existente por un médico fuera de la MPN antes de que su cuidado sea transferido a la MPN.

Si su médico actual no es o no se convierte en un miembro de la MPN, entonces es posible que tenga que ver a un médico de la MPN. Sin embargo, si usted ha designado previamente un médico para atenderlo, usted no puede ser transferido a la MPN. (Si usted tiene preguntas acerca de la designación previa, pregunte a su supervisor.)

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

Si usted cumple con ciertas condiciones, usted puede calificar para continuar el tratamiento con un médico fuera de la MPN hasta por un año antes de ser transferido a la MPN. Los requisitos para posponer la transferencia de su atención a la MPN se exponen en el cuadro de abajo.

¿Puedo continuar recibiendo tratamiento por mi doctor?

Usted puede calificar para el tratamiento con su proveedor no MPN (por transferencia de cuidado o continuidad de cuidado) continuar hasta por un año si su lesión o enfermedad cumple alguna de las siguientes condiciones:

- (Agudo) El tratamiento para 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 90 días sin una cura total o empeora y requiere tratamiento continuo. Se le puede permitir ser tratado por su médico actual hasta por un año, hasta que una transferencia segura de la atención se puede hacer.
- (Terminal) Usted tiene una enfermedad incurable o condición irreversible que probablemente cause la muerte dentro de un año o menos.
- (En espera de Cirugía) Usted ya tiene una cirugía u otro procedimiento que ha sido autorizado por su empleador o asegurador que ocurrirá dentro de los 180 días de la fecha efectiva de la MPN o la fecha de terminación del contrato entre la MPN y su médico.

El médico que lo está atendiendo tiene 20 días a partir de la fecha de su petición para darle una copia de su / su informe sobre su condición. Si su médico de atención primaria no le da el informe dentro de los 20 días de su petición, el empleador podrá transferir su cuidado a la MPN y estará obligado a utilizar un médico de la MPN.

Tendrá que darle una copia del informe a su empleador si usted desea posponer la transferencia de su atención. Si usted o su empleador no está de acuerdo con el informe de su médico sobre su condición, usted o su empleador pueden disputarlo. Ver la Transferencia de cuidado para más detalles sobre el proceso de resolución de disputas.

Para obtener una copia de la transferencia de cuidado, en Inglés o Español, pregúntele a su contacto en la MPN.

- **¿Qué pasa si estoy siendo tratado por un médico de la MPN que decide dejar la MPN?**
Su empleador o asegurador tiene una "*continuidad de la atención*" por escrito, la cual determinará si puede continuar temporalmente su tratamiento por una lesión laboral existente con su médico si su médico ya no está participando en la MPN.

Si su empleador decide que usted no califica para continuar su tratamiento con el proveedor fuera de la MPN, usted y su médico tratante primario deben recibir una carta notificándole de esta decisión.

Si usted cumple con ciertas condiciones, usted puede calificar para continuar su tratamiento con este médico hasta por un año antes de que usted debe elegir un médico de la MPN. Estas condiciones son caja establecidos en el "¿Puedo Continuar Ser Tratado Por Mi Médico?" Vea la caja arriba.

Usted puede estar en desacuerdo con la decisión de su empleador sobre negarle la

Continuidad de Cuidado con el proveedor de la MPN. Si usted desea continuar el tratamiento con este médico, pregúntele a su médico de atención primaria para un informe médico que indique si tiene una de las cuatro condiciones indicadas en el cuadro de arriba para ver si califica para seguir recibiendo tratamiento de su médico actual.

El médico que lo está atendiendo tiene 20 días a partir de la fecha de su petición para darle una copia de su / su informe médico sobre su condición. Si su médico de atención primaria no le da el informe dentro de los 20 días de su solicitud, la decisión de su empleador sobre negarle la Continuidad de Cuidado con el médico que ya no participa en el MPN se aplicará, y usted tendrá que elegir un MPN médico.

Tendrá que darle una copia del informe a su empleador si usted desea posponer la selección de otro médico MPN para su tratamiento continuado. Si usted o su empleador no está de acuerdo con el informe de su médico sobre su condición, usted o su empleador pueden disputarlo. Vea el plan de transferencia de cuidado para más detalles sobre el proceso de resolución de disputas.

Para obtener una copia de la Continuidad de Cuidado, en Inglés o Español, pregúntele a su contacto en la MPN.

• ¿Qué pasa si tengo preguntas o necesito ayuda?

- Contacto de la MPN: Siempre puede comunicarse con el Contacto de la MPN si usted tiene preguntas sobre el uso de la MPN y hacer frente a las reclamaciones relacionadas con el MPN.
- Asistentes de acceso médica: Puede ponerse en contacto con el acceso auxiliar médico si necesita ayuda para encontrar médicos de la MPN y la programación y confirmar citas.
- División de Compensación para Trabajadores (DWC): Si tiene inquietudes, quejas o preguntas sobre la MPN, el proceso de notificación, o su tratamiento médico después de una lesión o enfermedad de trabajo, puede llamar a la DWC información y Asistencia oficina de la DWC en 1 -800-736-7401. También puede ir a la página web de la DWC en www.dir.ca.gov/dwc y haga clic en "redes de médicos proveedores" para obtener más información sobre las MPN.
- MPN Revisión Médica Independiente: Si usted tiene preguntas acerca de la Revisión Médica Independiente MPN contacto proceso de la División de la Unidad Médica de Compensación de Trabajadores en:

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