

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). Your employer is using the GB Care MPN and the MPN Identification Number is 3075. This MPN is administered by Coventry and Gallagher Bassett Services, Inc. (GB). This notification tells you what you need to know about the MPN program and describes your rights in obtaining medical care for work-related injuries and illnesses.

- **What is a MPN?**

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

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

Your MPN Contact is:

Gallagher Bassett California Medical Provider Network/Managed Care Services

Address: 2850 Golf Road, Rolling Meadows, IL 60008-4050

Telephone Number: 1-855-203-2845, then select Option 1

Please have your MPN name, and the MPN Identification Number when calling 1-855-203-2845. This toll free number line is available Monday through Saturday, 7:00 am to 8:00 pm pacific time.

The MPN Contact listed in this notification will be able to answer your questions about the MPN, will address any complaints regarding the MPN, and will help you obtain a regional list of all MPN doctors in your area. At minimum, the regional listing must include a list of all MPN providers within 30 minutes or 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 can get the list of MPN providers by calling the MPN Contact or by going to our website at www.talispoint.com/cvty/gbmpn. The website contains information about the MPN and a roster of all treating physician in the MPN. You may also locate a MPN doctor by calling Gallagher Bassett Managed Care Services at 1-855-203-2845. At the voice prompts, please select Option 1. You also have the right to a complete listing of all of the MPN providers upon request.

The Gallagher Bassett Medical Provider Network Medical Access Assistant is available Monday through Saturday, 7:00 am to 8:00 pm pacific time. The Medical Access Assistant will assist you to find and schedule appointments with available physicians, and to schedule subsequent appointments. Please have your MPN name, and the MPN Identification Number when calling 1-855-446-9021. Assistance is available in English and Spanish.

MPN Provider Listing Inaccuracies

Telephone Number: 1-800-937-6824

Email: GBWCCS@cvty.com

Please report MPN provider listing inaccuracies by calling 1-800-937-6824 or by sending an E-mail to GBWCCS@cvty.com.

- **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 Gallagher Bassett will make an initial appointment with a doctor in the MPN.

- **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.

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.

The MPN also offers telehealth appointments if you choose to consent to telehealth services and it is determined by qualified medical personnel that a telehealth appointment is appropriate to treat your type of injury. Telehealth appointments are voluntary, and you must provide verbal or written consent if you would like a telehealth appointment. Your consent is required prior to delivery of the telehealth treatment and must be documented in your medical record, pursuant to Business and Professions Codes section 2290.5(b). The telehealth evaluation/examination will be done by a California licensed physician within his or her scope of practice and meets the same standard of care as a face to face medical evaluation/examination including all necessary medical record documentation requirements and privacy standards. If you choose to consent to telehealth services, the telehealth physician will be counted when determining if the MPN has met access standards. If you do not consent or retract your consent to telehealth services prior to telehealth treatment, the telehealth physician will not be counted when determining if an MPN has met access standards.

- **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 (IMR). Your employer or MPN Contact will give you information on requesting an Independent Medical Review and a form at the time you select a third-opinion physician.

If either the second or third-opinion doctor or 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.
- **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.
oral.**

Información importante sobre atención médica en caso de lesión o enfermedad relacionada con el trabajo

Comunicación escrita completa para el empleado - Ref: Red de Proveedores Médicos (Artículo 9767.12 del Código Regulatorio de California, Título 8)

La legislación de California establece que su empleador debe proporcionarle y pagarle la atención médica para el tratamiento de cualquier lesión sufrida en el trabajo. Su empleador optó por brindar dicha atención médica a través de un programa de indemnización del trabajador, denominado Red de Proveedores Médicos (MPN, por sus siglas en inglés). Su empleador está utilizando la MPN GB Care y el número de identificación de la MPN es 3075. Esta MPN está administrada por Coventry y Gallagher Bassett Services, Inc. (GB). Este aviso contiene la información que necesita sobre el programa MPN y describe su derecho a recibir tratamiento médico para sus lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

- **¿Qué es una MPN?**

Una Red de Abastecedor Médica (MPN) es el grupo de abastecedores de asistencia médica (médicos y otros abastecedores médicos) usado por su patrón para tratar a trabajadores heridos en el trabajo. Cada MPN debe incluir una mezcla de doctores que se especializan en heridas relacionadas con el trabajo y doctores con la maestría en áreas generales de la medicina.

- **¿Cómo averiguo qué médicos pertenecen a mi red MPN?**

Su contacto de la MPN es:

Gallagher Bassett California Medical Provider Network/Managed Care Services

Dirección: 2850 Golf Road, Rolling Meadows, IL 60008-4050

Número de teléfono: 1-855-203-2845, luego seleccione Opción 1

Por favor tenga a mano el nombre de la MPN y el número de identificación de la MPN cuando llame al 1-855-203-2845. Esta línea gratuita está disponible de lunes a sábado de 7:00 am a 8:00 pm Horario del Pacífico.

Los contactos de la red MPN que figuran en este aviso podrán responder sus preguntas sobre la MPN, recibirán cualquier queja que presente sobre la MPN y lo ayudarán a obtener una lista regional de todos los médicos de la MPN de su zona. Como mínimo, la lista regional debe incluir a todos los proveedores de la MPN que se encuentren dentro de un radio de 30 minutos o 15 millas de su lugar de trabajo y/o residencia o una lista de todos los proveedores de la red MPN del condado en el que vive y/o trabaja. Usted puede elegir qué lista desea recibir.

Puede obtener una lista de los proveedores de la red MPN llamando por teléfono a las personas de contacto de la MPN o visitando el sitio Web www.talispoinpoint.com/cvty/gbmpn. El sitio web contiene información sobre la MPN y una lista de todos los médicos tratantes de la MPN. También puede ubicar a un médico de la MPN llamando a Gallagher Bassett Managed Care Services al 1-855-203-2845. Cuando el mensaje de voz le indique las distintas opciones, seleccione la Opción 1. También tiene derecho a recibir un listado completo de todos los proveedores de la MPN cuando lo solicite.

Su Asistente para el Acceso a Servicios Médicos

Número de teléfono: 1-855-446-9021

Fax: 1-630-228-6077

Dirección de correo electrónico: GB-CAMPN-Contact@gbtpa.com

El Asistente para el Acceso a Servicios Médicos de Gallagher Bassett está disponible de lunes a sábados de 7:00 am a 8:00 pm Horario del Pacífico. El Asistente para el Acceso a Servicios Médicos lo asistirá para encontrar y programar citas con los médicos disponibles y para programar las siguientes citas. Por favor tenga a mano el nombre de la MPN y el número de identificación de la MPN cuando llame al 1-855-446-

9021. Hay asistencia disponible en inglés y en español.

Inexactitudes en la lista de proveedores de la MPN

Número de teléfono: 1-800-937-6824

Dirección de correo electrónico: GBWCCS@cvty.com

Por favor, informe las inexactitudes que encuentre en la lista de proveedores de la MPN llamando al 1-800-937-6824 o enviando un correo electrónico a GBWCCS@cvty.com.

- **¿Qué sucede si me lesiono en el trabajo?**

En caso de una emergencia, debe llamar al 911 o dirigirse a la sala de emergencias más próxima.

Si usted se lesiona en el trabajo, notifique a su empleador lo antes posible. Su empleador le entregará un formulario de reclamo. Cuando usted notifica a su empleador que ha sufrido una lesión relacionada con el trabajo, su empleador o Gallagher Bassett acordarán una primera cita con un médico de la MPN.

- **¿Cómo elijo un proveedor?**

Su empleador o la aseguradora de su empleador coordinará la evaluación médica inicial con un médico de la MPN. Después de la primera visita médica, puede continuar el tratamiento con el mismo médico o puede elegir a otro profesional **de la red MPN**. Usted podrá cambiar de médico dentro de la red MPN cada vez que lo desee durante el tratamiento de la lesión.

Si corresponde, puede consultar a un especialista o pedirle a su médico tratante una remisión para ver a un especialista. Algunos especialistas sólo aceptarán citas con una remisión del médico tratante. Estos especialistas pueden figurar en la lista con la leyenda "sólo con remisión" en su directorio de la MPN.

Si necesita asistencia para encontrar un médico o programar una cita médica, puede llamar al Asistente para el Acceso a Servicios Médicos.

- **¿Puedo cambiar de proveedores?**

Sí. Puede cambiar de proveedores dentro de la red MPN siempre que lo desee, pero los proveedores que elija deben ser idóneos para tratar su lesión. Contáctese con el Contacto de la MPN o con su ajustador de reclamos si desea cambiar de médico tratante.

- **¿Qué estándares tiene que cumplir la MPN?**

La red MPN tiene proveedores **para todo el estado de California**.

La MPN debe proporcionarle una lista regional de proveedores que incluya por lo menos tres médicos de cada una de las especialidades más comunes en el tratamiento de lesiones/enfermedades laborales frecuentes en su industria. La MPN debe brindar acceso a un médico primario tratante dentro de los 30 minutos o 15 millas y a especialistas dentro de los 60 minutos o 30 millas del lugar donde usted vive o trabaja.

Si usted vive en una zona rural o en una zona en la que hay escasez de atención de salud, es posible que se apliquen otros estándares.

Una vez que usted ha notificado a su empleador de su lesión, la MPN debe proporcionar tratamiento inicial dentro de los 3 días hábiles. Si se ha autorizado el tratamiento con un especialista, se le debe asignar la cita con el especialista dentro de los 20 días hábiles desde su solicitud.

Si tiene problemas para obtener una cita con un proveedor de la MPN, póngase en contacto con el Asistente para el Acceso a Servicios Médicos.

Si no hay proveedores de la MPN disponibles en la especialidad apropiada para tratar su lesión dentro de los plazos y distancias requeridos, se le permitirá procurar el tratamiento necesario fuera de MPN.

La MPN también ofrece consultas de telesalud, para lo cual usted debe optar por dar su consentimiento para los servicios de telesalud y personal médico calificado debe determinar que una consulta de telesalud es adecuada para tratar su tipo de lesión. Las consultas de telesalud son voluntarias, y usted debe dar su consentimiento por escrito si desea hacer una consulta de telesalud. Es necesario que usted dé su consentimiento para poder proceder al tratamiento de telesalud y su consentimiento deberá estar documentado en su historia clínica, según lo dispuesto en el Código Comercial y Profesional, artículo 2290.5(b). La evaluación/examen de telesalud estará a cargo de un médico con licencia de California dentro de su campo de especialidad, y debe cumplir con los mismos estándares de cuidado que la evaluación/examen presencial y cumplir con todos los requisitos de documentación y normas de privacidad. Si usted opta por dar su consentimiento para los servicios de telesalud, se tomará en cuenta al médico que lo atiende por telesalud a los fines de determinar si la MPN ha cumplido con los estándares de accesibilidad. Si usted no da su consentimiento para los servicios de telesalud o los retira con anterioridad al tratamiento de telesalud, no se tomará en cuenta al médico de telesalud para determinar si la MPN ha cumplido con los estándares de accesibilidad.

- **¿Qué sucede si no hay proveedores de la red MPN en mi lugar de residencia?**

Si usted vive o trabaja temporalmente fuera de un área de servicios de la red MPN o vive en una zona rural o si es un ex-empleado que reside permanentemente fuera del área de servicios de la red MPN, la red MPN o su médico tratante le proporcionarán una lista de al menos tres médicos que puedan realizarle el tratamiento. La red MPN también puede autorizarlo a elegir su propio médico fuera de la red MPN. Contacte a la persona de contacto de la red MPN para recibir ayuda para buscar un médico o para obtener información adicional.

- **¿Qué sucede si mi lesión requiere una especialidad que no figura en la red MPN?**

Si necesita un especialista que no está disponible a través de la red MPN, usted tiene derecho a consultar a un especialista fuera la red.

- **¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con mi médico en cuanto al tratamiento?**

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

Si no está de acuerdo con el **diagnóstico o con el tratamiento** prescrito por su médico, puede solicitar una segunda opinión de otro médico de la red MPN. Si desea una **segunda opinión**, debe comunicarse con el contacto de la MPN o con su ajustador de reclamos y comunicarles que desea una segunda opinión. La red MPN deberá entregarle una lista de proveedores MPN regionales o una lista completa de la que usted podrá elegir un médico para obtener una segunda opinión. Para recibir una segunda opinión, debe elegir un médico de la lista de la MPN y concertar una cita dentro de los 60 días. Debe informarle a su contacto de la MPN la fecha de su cita y la red MPN le enviará al médico una copia de su historia clínica. Si usted lo desea, puede solicitar una copia de la historia clínica que se le enviará al médico.

Si no programa una cita dentro de los 60 días de recibir la lista de proveedores regionales, ya no podrá pedir una segunda o tercera opinión con respecto al diagnóstico o tratamiento de su médico tratante que se encuentra en discusión.

Si el médico al que se le pidió la segunda opinión considera que su lesión no está comprendida en el tipo de lesiones que normalmente atiende, el consultorio del médico se lo informará oportunamente a su empleador o aseguradora y a usted. Usted recibirá otra lista de médicos o especialistas de la red MPN para que pueda volver a elegir.

Si no está de acuerdo con la segunda opinión, puede pedir una tercera opinión. Si solicita una tercera opinión, deberá realizar el mismo trámite que realizó para obtener la segunda opinión.

Recuerde que si no programa una cita dentro de los 60 días de recibir otra lista de proveedores de la MPN, ya no podrá a pedir una tercera opinión con respecto al diagnóstico o tratamiento de su médico tratante que se encuentra en discusión.

Si no está de acuerdo con la tercera opinión, puede solicitar una **Revisión Médica Independiente (IMR) de la MPN**. Su empleador o persona de contacto de la MPN le facilitará la información necesaria para solicitar una Revisión Médica Independiente y un formulario cuando solicite una tercera opinión.

Si el médico que dio la segunda o la tercera opinión o el Revisor Médico Independiente están de acuerdo en lo que usted necesita en términos de tratamiento o estudios, se le puede permitir recibir ese servicio médico de un proveedor de la red MPN o si la MPN no tiene un médico que pueda proporcionar el tratamiento recomendado, puede elegir un médico de fuera de la MPN dentro de un área geográfica razonable.

- **¿Qué sucede si ya estoy recibiendo tratamiento por una lesión laboral antes de que se habilite la cobertura de la red MPN?**

Su empleador o aseguradora cuenta con una política de "*Transferencia de cuidados*" que determinará si usted puede continuar temporalmente el tratamiento de una lesión de trabajo con un médico que no pertenece a la red MPN antes de transferir la atención a la red MPN.

Si su médico actual no pertenece a la red MPN o no ingresa a la red, es posible que usted deba consultar a un médico de la red MPN. No obstante, si usted ha predesignado correctamente a un médico tratante primario, no podrá ser transferido a la red MPN. (Si tiene preguntas sobre la predesignación, consulte a su supervisor).

Si su empleador decide transferirlo a la red MPN, usted y su médico tratante primario deben recibir un aviso de la transferencia.

Si usted reúne determinados requisitos, podrá continuar el tratamiento con un médico que no pertenece a la red MPN durante un máximo de un año antes de ser transferido a la red MPN. En el recuadro que aparece a continuación encontrará cuáles son las condiciones requeridas para posponer la transferencia de su atención de salud a la red MPN.

¿Puedo seguir tratándome con mi médico?

Es posible que usted pueda seguir tratándose con un proveedor que no pertenezca a la red MPN (por la política de transferencia de cuidados o continuidad de cuidados) durante un máximo de un año si su lesión o enfermedad se encuadra dentro de **alguna** de las condiciones siguientes:

- **(Agudo):** el tratamiento de su lesión o enfermedad se completará en menos de 90 días;
- **(Grave o crónico):** su lesión o enfermedad es grave y se prolonga durante 90 días por lo menos, sin que se cure por completo o se agrava y requiere tratamiento continuo. Es posible que usted obtenga autorización para seguir el tratamiento con su médico tratante actual hasta que se pueda hacer una transferencia segura del cuidado.
- **(Terminal):** usted tiene una enfermedad incurable o un cuadro irreversible con probabilidad de causarle la muerte dentro de un año o menos.
- **(Pendiente de cirugía) :** su empleador o aseguradora ya ha autorizado la realización de una cirugía u otra práctica que tendrá lugar dentro de los 180 días de la fecha efectiva de la red MPN o de la fecha de terminación del contrato entre la MPN y su médico.

Usted puede no estar de acuerdo con la decisión de su empleador de transferir su tratamiento a la red MPN. Si usted no quiere ser transferido a la red MPN, solicite a su médico tratante primario un informe médico que indique que usted está comprendido en alguno de los cuatro cuadros especificados arriba para poder calificar para un aplazamiento de su transferencia a la red MPN.

Su médico tratante primario tiene 20 días a partir de la fecha de su solicitud para entregarle una copia del informe de su estado de salud. Si su médico tratante primario no le entrega el informe dentro de los 20 días de su pedido, el empleador podrá transferir sus cuidados de salud a la red MPN y usted deberá utilizar los servicios de un médico de la red.

Usted deberá entregar una copia del informe a su empleador si desea aplazar la transferencia de sus cuidados de salud. Si usted o su empleador no están de acuerdo con el informe del médico sobre su estado de salud, usted o su empleador pueden objetarlo. Ver más detalles sobre el proceso de resolución de disputas en la política completa sobre Transferencia de cuidados.

Puede obtener una copia completa de la política de Transferencia de cuidados en inglés o en español a través de su persona de contacto de la red MPN.

- **¿Qué sucede si estoy en tratamiento con un médico de la red MPN que desea dejar de pertenecer a la red?**

Su empleador o la aseguradora tienen una política escrita de "*Continuidad del cuidado*" que determinará si usted puede continuar temporalmente el tratamiento de su lesión laboral con su médico si éste deja de pertenecer a la red MPN.

Si su empleador decide que usted no reúne los requisitos para continuar con su tratamiento médico con el proveedor que no pertenece a la red MPN, usted y su médico tratante primario deben recibir una carta comunicándoles esta decisión.

Si usted está comprendido en ciertas condiciones de salud, puede calificar para continuar el tratamiento con este médico durante un máximo de un año antes de que deba empezar a atenderse con un médico de la red MPN. Estas condiciones de salud se detallan en el cuadro anterior: "**¿Puedo seguir tratándome con mi médico?**"

Usted puede no estar de acuerdo con la decisión de su empleador de denegar su solicitud de continuidad de cuidados con un proveedor que deja de pertenecer a la red MPN. Si usted quiere continuar tratándose con un médico que termina su relación laboral, pídale a su médico tratante primario un informe médico en el que se señale que usted está comprendido en alguno de los cuatro cuadros especificados anteriormente para ver si usted reúne los requisitos para seguir tratándose temporalmente con su médico actual.

Su médico tratante primario tiene 20 días a partir de la fecha de su solicitud para entregarle una copia del informe médico de su estado de salud. Si su médico tratante primario no le entrega el informe dentro de los 20 días de su solicitud, se dará por válida la decisión de su empleador de denegarle la Continuidad de cuidados con su médico que ya no participa de la MPN y usted deberá elegir un médico de la MPN.

Usted deberá entregar una copia del informe a su empleador si desea aplazar la transferencia de sus cuidados de salud a un proveedor de la red MPN. Si usted o su empleador no están de acuerdo con el informe del médico sobre su estado de salud, usted o su empleador pueden objetarlo. Para obtener más información sobre el procedimiento de resolución de disputas, consulte la política completa sobre Continuidad de cuidados.

Puede obtener una copia completa de la política de Continuidad de cuidados en inglés o en español a través de su persona de contacto de la red MPN.

- **¿Qué sucede si tengo preguntas o necesito ayuda?**

- **Contacto de la MPN:** Siempre puede contactarse con su persona de Contacto de la MPN si tiene preguntas sobre el uso de la MPN y sobre cómo presentar quejas sobre la MPN.
- **Asistente para el Acceso a Servicios Médicos:** Puede contactarse con el Asistente para el Acceso a Servicios Médicos si necesita ayuda para encontrar médicos de la MPN y programar y confirmar citas.
- **División de Indemnización del Trabajador (DWC):** Si tiene alguna duda, queja o pregunta relacionada con la red MPN, el proceso de notificación o su tratamiento médico por lesión o enfermedad laboral, puede llamar al Centro de Información y Ayuda de la división DWC al 1-800-736-7401. También puede visitar el sitio de la DWC www.dir.ca.gov/dwc y hacer clic en "redes de proveedores médicos" para recibir más información sobre las redes MPN.

- **Revisión Médica Independiente:** Si tiene preguntas sobre el proceso de Revisión Médica Independiente, escriba a la Unidad Médica de la División de Indemnización del Trabajador:
DWC Medical Unit
P.O. Box 71010
Oakland, CA 94612
(510) 286-3700 ó (800) 794-6900

Conserve esta información para utilizarla en caso de lesión o enfermedad laboral.