

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 Gallagher Bassett Platinum y el número de identificación de la MPN es 2346. 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

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.talispoint.com/gb/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. 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.

- **¿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 un asistente de acceso médico de la MPN no puede programar una cita médica oportuna con un especialista apropiado dentro de los diez días hábiles posteriores a la solicitud del empleado, el empleador deberá permitir que el empleado obtenga el tratamiento necesario con un especialista apropiado fuera de la MPN.

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 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.