

Coventry Workers' Comp Network

Información, Instrucciones y sus Derechos y Obligaciones

Estimado empleado:

Su empleador ha elegido **Coventry Workers' Comp Network** para administrar la atención médica y el tratamiento que puede recibir si se lesiona en el trabajo. La Red de compensación para trabajadores de Coventry es una red de atención médica de compensación para trabajadores certificada, aprobada por el estado de Texas para brindar atención por lesiones relacionadas con el trabajo. Este programa incluye una red de proveedores de atención médica capacitados en el tratamiento de lesiones relacionadas con el trabajo. También están capacitados para que las personas vuelvan a trabajar de manera segura.

El área de servicio de la red de **Coventry Workers' Comp Network** incluye los 254 condados del estado de Texas. Estos condados se muestran en el mapa adjunto.

La información adjunta le ayudará a buscar atención para su lesión relacionada con el trabajo. También puede comunicarse con su compañía de seguros de compensación para trabajadores si tiene alguna pregunta sobre su atención y tratamiento para su lesión relacionada con el trabajo. **Coventry Workers' Comp Network** y su empleador han formado un equipo para brindar atención médica oportuna a los trabajadores lesionados. El objetivo es que vuelva a trabajar tan pronto como sea seguro hacerlo.

Qué hacer si se lesiona en el trabajo ...

Si se lesiona en el trabajo, informe a su empleador lo antes posible. Su empleador lo ayudará con cualquier pregunta sobre cómo recibir tratamiento a través de **Coventry Workers' Comp Network**. También puede comunicarse directamente con la HCN al (800) 937-6824 o en la siguiente dirección:

Coventry Workers' Comp Services
ATTN: Client Services
5210 East Williams Circle, Suite 220
Tucson, Arizona 85711

En caso de emergencia...

Si se lesiona y se trata de una emergencia, debe buscar tratamiento en el centro de emergencia más cercano lo antes posible. Esto también se aplica si se lesiona fuera del área de servicio y / o después del horario laboral normal.

La atención de emergencia no necesita aprobación previa. Una "emergencia médica" se define en las leyes de Texas como la aparición repentina de una

afección médica manifestada por síntomas agudos, incluido el dolor severo, que en ausencia de atención médica inmediata podría esperarse razonablemente que resulte en colocar la salud o las funciones corporales del paciente en peligro grave o disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo. La emergencia médica también se refiere a los servicios de salud conductual.

Después de recibir atención de emergencia, es posible que necesite atención continua. Deberá elegir un médico tratante de la lista de **Coventry Workers' Comp Network** para cualquier atención continua.

Atención que no es de emergencia ...

Informe su lesión a su empleador tan pronto como pueda. Elija un médico tratante de la lista de la red en www.talispoint.com/cvty/gbcvtyhcn . También puede llamar al 1-800-370-0594 Opción 6. Acude a ese médico para que te traten.

Elegir un médico tratante

Si se lesiona en el trabajo y vive en el área de servicio de la red, debe elegir un médico tratante de la Red de compensación para trabajadores de Coventry. Esto es necesario para que reciba cobertura de los costos médicos de su lesión relacionada con el trabajo. El médico que elija supervisará la atención que reciba por su lesión relacionada con el trabajo. A excepción de la atención de emergencia, debe obtener todas las referencias de atención médica y especialistas a través de su médico tratante.

Si, en el momento en que se lesiona, pertenece a una organización de mantenimiento de la salud (HMO), puede elegir a su médico de atención primaria de la HMO como su médico tratante. Debe haber elegido al médico como su médico de atención primaria antes de su lesión. Aprobaremos la elección de su médico HMO si él o ella acepta los términos del contrato de la red. El médico también debe estar de acuerdo en cumplir con las leyes aplicables.

Si cree que vive fuera del área de servicio de la red, puede solicitar una revisión del área de servicio llamando a su aseguradora. Debe proporcionar pruebas que respalden su solicitud. Dentro de los siete (7) días posteriores a la recepción de su solicitud, la aseguradora le informará su decisión. Si no está de acuerdo con la decisión final de la aseguradora, tiene derecho a presentar una queja ante el Departamento de Seguros de Texas. Su queja debe incluir su nombre, dirección, número de teléfono, una copia de la decisión de la aseguradora y cualquier prueba que haya enviado a la aseguradora para su revisión. Un formulario de quejas está disponible en el sitio web del Departamento en www.tdi.texas.gov. También puede solicitar un formulario escribiendo a:

*Consumer Protection, MC 111-1A
Texas Department of Insurance
PO Box 149091
Austin, Texas 78714-9091*

Cuando espera que la aseguradora tome una decisión o que el Departamento de Seguros de Texas revise su queja, puede optar por recibir toda la atención médica de la red. Es posible que deba pagar los servicios de atención médica recibidos fuera de la red si, en última instancia, se determina que vive en el área de servicio de la red.

Una lista completa de los proveedores de la red de compensación para trabajadores de Coventry está disponible en www.talispoin.com/cvty/gbcvtyhcn . La lista se actualiza todos los meses e identifica a los médicos y especialistas tratantes por separado. La lista también identifica a los proveedores que están autorizados para evaluar la mejora médica máxima, que aceptan nuevos pacientes, que ofrecen servicios de telemedicina y que tienen limitaciones de accesibilidad y / o derivaciones a especialistas.

Si su médico tratante abandona la red, se lo informaremos por escrito. Tendrá derecho a elegir otro médico tratante de la lista de médicos de la red. Si su médico abandona la red y usted tiene una afección grave o que amenaza su vida por la cual una interrupción de la atención sería perjudicial para usted, su médico puede solicitar que lo trate con él o ella durante 90 días adicionales.

Cambio de doctores

Puede suceder que no esté satisfecho con su primera elección de médico tratante. Puede seleccionar un médico tratante alternativo de la lista de médicos tratantes de la red en el área de servicio donde vive. No negaremos la elección de un médico tratante alternativo. Antes de poder cambiar de médico tratante por segunda vez, debe obtener permiso de la red.

Remisiones

No es necesario que obtenga una remisión si tiene una afección médica de emergencia. Todos los demás servicios de atención médica solicitados estarán disponibles a través de la red de manera oportuna, según lo requiera su afección médica. Todos los servicios de atención médica, incluidas las remisiones, estarán disponibles no más de 21 días después de que realice la solicitud.

Pago de la atención médica

Los médicos de la red han acordado solicitar el pago de la aseguradora por su atención médica. No lo buscarán para el pago.

Si obtiene atención médica de un médico que no está en la red sin aprobación previa, es posible que deba pagar el costo de esa atención. Solo puede acceder a proveedores de atención médica que no pertenecen a la red y seguir siendo elegible para la cobertura de sus costos médicos si ocurre una de las siguientes situaciones:

- Se necesita atención de emergencia. Debe ir al hospital o centro de atención de emergencia más cercano.
- No vive dentro del área de servicio de la red.
- Su médico tratante lo deriva a un proveedor o centro fuera de la red. Esta remisión debe ser aprobada por adelantado.
- Ha elegido a su médico de atención primaria HMO. Su médico debe aceptar cumplir con el contrato de la red y las leyes aplicables.

Quejas

Si no está satisfecho con algún aspecto de las operaciones de la red, tiene derecho a presentar una queja ante la Red de compensación para trabajadores de Coventry. Esto incluye una queja sobre su médico de la red. También puede ser una queja general sobre la Red de compensación para trabajadores de Coventry. Si tiene preguntas sobre el proceso de quejas, puede comunicarse con el Coordinador de quejas por teléfono al (800) 937-6824, por correo electrónico a ComplaintsandGrievances@cvty.us.com, por fax (855) 711-7957 o por correo a la siguiente dirección:

Coventry Workers' Comp Services
Attention: Grievance Coordinator
5210 East Williams Circle, Suite 220
Tucson, Arizona 85711

La ley de Texas no permite que Coventry Workers' Comp Network tome represalias contra usted, su empleador, un proveedor o cualquier persona que actúe en su nombre o en su nombre de su empleador, si presentan una queja contra la red o apelan una decisión de la red.

También tiene derecho a presentar una queja ante el Departamento de Seguros de Texas. Un formulario de quejas está disponible en el sitio web del Departamento en www.tdi.texas.gov. También puede solicitar un formulario escribiendo a:

*Consumer Protection, MC 111-1A
Texas Department of Insurance
PO Box 149091
Austin, Texas 78714-9091*

Autorización previa, determinación adversa y revisión independiente

Es posible que el tratamiento recetado por su médico deba ser aprobado por adelantado. Usted o su médico deben solicitar la aprobación de tratamientos o servicios específicos antes de que se brinde el tratamiento o servicio. Es posible que continúe necesitando tratamiento después de que se le proporcione el tratamiento aprobado. Por ejemplo, es posible que deba permanecer más días en el hospital de los que se aprobaron inicialmente. Si es así, el tratamiento agregado debe aprobarse con anticipación.

Lista de autorizaciones previas de la red de compensación para trabajadores de Coventry

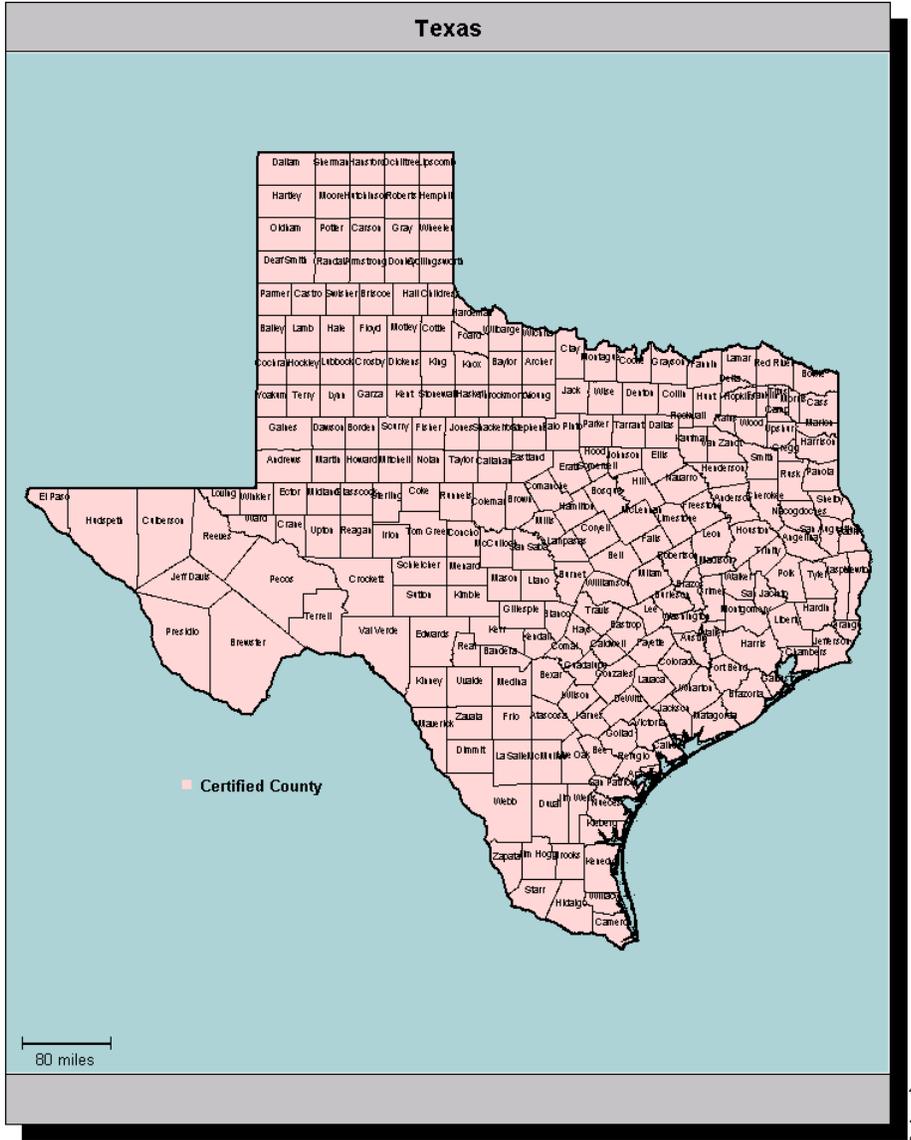
Diagnóstica
Discogramas, Artrogramas y Mielogramas
Pruebas de Electromiografía (EMG) y Velocidad de Conducción Nerviosa (NCV)
Exploraciones repetidas de resonancia magnética (MRI) o tomografía computarizada (CT) (exploración MRI / CT de la columna dentro de las primeras 4 semanas o repetición de exploraciones MRI / CT para todas las partes del cuerpo)
Repetir estudios de diagnóstico individual con un reembolso establecido en la Pauta de tarifas médicas actual superior a \$350 o sin una Tasa de reembolso en las Pautas de tarifas médicas (a menos que se especifique lo contrario)
Ultrasonidos
Medicina Física
Terapia Acuática
Tratamientos quiroprácticos (después de 6 visitas)
Cargos facturados por equipo médico duradero (DME) superiores a \$500 por artículo (ya sea por compra o por alquiler acumulado esperado)
Terapia de Masajes
Terapia ocupacional (después de 6 visitas)
Medicina física y rehabilitación (después de 6 visitas)
Estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS) y unidades interferenciales
Programas de endurecimiento y acondicionamiento del trabajo
Yoga
Procedimientos
Acupuntura
Botox, esteroide epidural, faceta, esteroide articular, proloterapia, inyecciones en la articulación sacroilíaca (SI) y en el punto gatillo
Manipulaciones bajo anestesia (MUA)
Bloqueos de la rama medial, la raíz nerviosa selectiva, el ganglio estrellado y el nervio simpático
Dispositivos de tracción eléctrica como Vax-D
Ablación por radiofrecuencia (RFA) y neurotomía / rizotomía facetaria
Remisiones
Biorretroalimentación
Programas de dependencia química
Manejo del dolor crónico y rehabilitación interdisciplinaria del dolor

Pruebas psicológicas; Psicoterapia Repetir entrevistas
Psicoterapia con trabajadora social, psicólogo o psiquiatra
Atención Especializada
Ingresos por hospitalización o rehabilitación de pacientes agudos
Ayudantes / Cuidado de la salud en el hogar
Admisiones en hospitales de cuidados agudos a largo plazo (LTACH)
Admisiones a hogares de ancianos centros de enfermería especializada (SNF, por sus siglas en inglés), convalecientes o atención residencial
Auxiliares de fisioterapia
Admisiones posteriores a rehabilitación aguda
Visitas de enfermería especializada
Cirugía
Todas las cirugías con un monto facturado superior a \$500 (la solicitud de autorización previa debe incluir el hardware específico que se utilizará para el procedimiento)
Sustitutos y adjuntos de injertos de huesos y tendones
Sistemas implantables de administración de fármacos (incluidas bombas para el dolor)
Anuloplastia electrotérmica intradiscal (IDET)
Cirugía de disco espinal y artificial
Estimuladores de la médula espinal
Estimuladores ultrasónicos y eléctricos del crecimiento óseo
Otro
Servicios dentales
Medicamentos no incluidos en el formulario de la División
Membresías de gimnasio
Procedimiento, servicio o dispositivo experimental o de investigación (aún no aceptado ampliamente como el estándar de atención predominante)
Narcóticos / opioides recetados por más de 30 días
Planes de tratamiento requeridos
Tratamiento y servicios que excenden o no se abordan en las Pautas de tratamiento o autorización previa adoptadas por la red
Tratamiento por una lesión o diagnóstico que no es aceptado por el Transportista
Programas de adelgazamiento

El número para llamar para solicitar uno de estos tratamientos es **GBCARE 800-324-2166**.

Si se rechaza una solicitud de tratamiento o servicio, se lo notificaremos por escrito. Este aviso escrito tendrá información sobre su derecho a solicitar una reconsideración o apelación del tratamiento denegado. También le informará sobre su derecho a solicitar una revisión por parte de una Organización de Revisión Independiente a través del Departamento de Seguros de Texas.

Approved Service Area



Recibo de información sobre la Red de Compensación al Trabajador

He recibido información sobre cómo obtener atención de salud bajo el seguro de compensación al trabajador.

Si me lesionara en el empleo y vivo dentro del área de servicio descrita en este documento entiendo que:

1. Tengo que escoger al doctor que me va a tratar de la lista de doctores en la red. O, puedo preguntarle a mi médico principal del HMO si acepta tratarme.
2. Tengo que ir al doctor que me da el tratamiento para toda la atención que necesito para la lesión. Si necesito un especialista el doctor que me está atendiendo tendrá que dar una recomendación. Si necesito atención de emergencia puedo obtenerla donde quiera.
3. La aseguradora pagará directamente al doctor y a los otros proveedores de la red que me den tratamiento.
4. Es posible que yo tenga que pagar las cuentas si voy a un doctor o proveedor que no está en la red y no tengo aprobación de la red.

Firma

Fecha

Nombre en letra de imprenta

Mi domicilio:

Dirección

Ciudad

Estado

Código postal

Nombre del empleador

Coventry Workers' Comp Network

Nombre de la red

Coventry Workers' Comp Network
Revised 10-2022