

IMPORTANT INFORMATION ABOUT MEDICAL CARE FOR YOUR WORK-RELATED INJURY OR ILLNESS

MEDICAL PROVIDER NETWORK (MPN) NOTIFICATION

If you are injured at work, California Law requires your employer to provide and pay for medical treatment. Your employer will provide this medical care through a Workers' Compensation Medical Provider Network (MPN). This document includes frequently asked questions about the program and your rights in choosing treatment for work-related injuries and illnesses. Your employer is using the Travelers PreferredSM MPN with the identification number 3195.

1. What is a Medical Provider Network (MPN)?

A Medical Provider Network is a group of health care providers (physicians and other types of providers) that will manage and direct any *medical* care you receive if you are injured at work. The MPN also includes ancillary providers including a pharmacy network and durable medical equipment providers. The providers in the MPN specialize in work related injuries and illnesses and meet California required access to care standards.

The California Division of Workers' Compensation (DWC) MPN access to care standards require that an MPN plan provide: at least three physicians of each specialty expected to treat workers compensation injuries; has primary treating providers within 15 miles or 30 minutes and specialty care providers within 30 miles or 60 minutes from either your work or residence; that after notifying the employer about the injury, an injured employee will be able to get an appointment for the first treatment visit for non-emergency services within three business days; and the appointment with a specialist will be made within 20 business days following the insurer's receipt of request for treatment.

If an MPN Medical Access Assistant is unable to schedule a timely medical appointment with an appropriate specialist within ten (10) business days of an employee's request, the employer shall permit the employee to obtain necessary treatment with an appropriate specialist outside of the MPN.

Further, the regulations require MPN providers to use medical treatment guidelines adopted by the DWC in making any decisions related to medical care or treatment. This MPN plan complies with DWC requirements and if you need medical care in connection with a worker's compensation claim, it is likely that you will receive this care from providers within the MPN.

You can get general information regarding the MPN from the website www.travelers.com/CAMPN

2. How do I find out which doctors, pharmacies or other medical providers are in the MPN?

You can get a regional list of all MPN providers in your area. 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.

There are several methods for locating MPN providers. You may:

- Log on to the website at: www.travelers.com/CAMPN
 - Click the "Find a Network Medical Provider" link
- Contact your Case Manager (Claim or Medical)
- Contact the MPN Medical Access Assistant
- Contact your employer

To access the roster of all treating physicians in the MPN by going to the website at www.travelers.com/CAMPN:

- Click the “Find a Network Medical Provider” link
- Click on the “CA MPN Directories” tab
- Click on the “Travelers PreferredSM MPN Roster of Treating Physicians” link

The MPN Medical Access Assistant will be able to help you find available MPN providers of your choice and help you if you are having trouble getting an appointment with an MPN provider. The MPN Medical Access Assistant is available to schedule medical appointments during doctors’ normal business hours and to assist you from 7:00 a.m. to 8:00 p.m. Pacific time, Monday through Saturday at 800-287-9682, or by fax at (877) 890-3258, or by email to CAMPN@travelers.com. Assistance is available in English and Spanish.

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.

If you come across any inaccuracies in a provider listing, please report the inaccuracies to the MPN Medical Access Assistant by calling 800-287-9682 or by email to CAMPN@travelers.com or Travelers PreferredSM MPN, P.O. Box 660055, Dallas, TX 75266-0055.

3. What happens if I get injured at work?

If you incur a work-related injury or illness that is an emergency either call 911 or go to the nearest emergency medical center. You should notify your employer as soon as possible following any emergency treatment. If your injury or illness is not an emergency, notify your employer that you have a work-related injury in a reasonable time following the date of injury. Your employer or insurer will arrange an initial appointment with a doctor within the MPN.

4. How do I choose a provider?

After your first visit with an MPN provider to treat your work-related injury or illness, you may either continue treatment with this doctor or choose another MPN provider that is appropriate to treat your injury. If needed, you may choose a specialist or ask the treating doctor to refer you to a specialist for treatment. You may continue to choose doctors within the MPN for all of your medical care for this injury. If you need help in choosing an MPN doctor or have trouble getting an appointment with a doctor within the MPN, please contact your Case Manager (Claim or Medical) or the MPN Medical Access Assistant for help.

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.

5. 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. Please contact your Case Manager (Claim or Medical) or the MPN Medical Access Assistant if you want to change your treating physician.

6. What if there are no providers in my area?

The MPN has providers available throughout the state of California. If you are unable to find an appropriate treating physician or specialist available in your area, please contact your Case Manager (Claim or Medical) or the MPN Medical Access Assistant for help. 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.

7. What if I am authorized by my employer to temporarily work or travel outside of the MPN geographic service area?

If your employer has authorized you to temporarily work or travel outside the MPN geographic service area and the need for non-emergency medical care arises, you may treat with a provider of your choice. You may also contact the MPN Medical Access Assistant or your Case Manager (Claim or Medical). You will be provided with a choice of three physicians who are outside of the MPN geographic service area for care. These providers will be selected by either your primary treating physician, who is participating in the MPN, or by the MPN Medical Access Assistant. **If your injury requires emergency care, call 911 or go to the nearest emergency medical treatment center.**

8. What if I decide to temporarily, or permanently, reside outside of the MPN geographic service area during my recovery?

If you are a current employee temporarily living outside the MPN geographic service area or are a former employee permanently residing outside of the MPN geographic service area and the need for non-emergency medical care arises, you may treat with a provider of your choice. You may also contact your Case Manager (Claim or Medical) or the MPN Medical Access Assistant. You will be provided with a choice of three physicians who are outside of the MPN geographic service area to choose from for care. These providers will be selected by your primary treating physician, who is participating in the MPN, your Case Manager, or by the MPN Medical Access Assistant. **If your injury requires emergency care, call 911 or go to the nearest emergency medical treatment center.**

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

The MPN 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 an MPN physician. However, if you have properly predesignated a primary treating physician, you cannot be transferred into the MPN. (If you have questions about pre-designation, ask your supervisor.)

If your Case Manager (Claim or Medical) decides to transfer you into the MPN, you and your primary treating physician will 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.

You may qualify for continuing treatment with your non-MPN provider through transfer 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.

You can disagree with the 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 calendar 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 calendar days** of your request, your Case Manager 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 Case Manager (Claim or Medical) if you wish to postpone the transfer of your care. If you or your Case Manager disagrees with your doctor's report on your condition, you or your Case Manager 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 Case Manager (Claim or Medical) or the MPN Medical Access Assistant.

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

The MPN 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 Case Manager (Claim or Medical) decides that you do not qualify to continue your care with the non-MPN provider, you and your primary treating physician will 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.

You may qualify for continuing treatment with your non-MPN provider through 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 Case Manager (Claim or Medical) that will occur within 180 days of the termination of contract date between the MPN and your doctor.

You can disagree with your Case Manager'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 Case Manager'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 Case Manager if you wish to postpone the selection of another MPN doctor for your continued treatment. If you or your Case Manager 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 Case Manager (Claim or Medical) or the MPN Medical Access Assistant.

11. 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 your Case Manager (Claim or Medical) and tell them you want a second opinion. The MPN should give you at least a regional MPN provider list, based on the specialty or recognized expertise in treating the injury or condition in question, 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 your Case Manager (Claim or Medical) of your appointment date, and they 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 regarding 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 Case Manager (Claim or Medical) 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 regarding 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 Claim Case Manager 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 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.

12. What if I have a prescription I need to fill?

The MPN includes doctors, as well as pharmacies. If your MPN treating physician prescribes a medication, you must obtain your prescriptions through a network pharmacy. Healthsystems®, our Pharmacy Benefit Manager, will electronically process your prescription with no out of pocket expense to you. To access a complete listing of MPN pharmacies, please log on to www.travelers.com/CAMPN and click on the “Find a Network Provider” link.

You can also visit the Healthsystems website at www.healthsystems.com. If you need assistance finding an MPN pharmacy, please contact your Case Manager (Claim or Medical) or the MPN Medical Access Assistant.

To assist you and the pharmacists with processing your medication online you will need the following:

- **Member ID (Claim Number + TRV)**
- **Bin Number – 012874**
- **Healthsystems Pharmacy Help desk – (877) 528-9497**

If you have questions or concerns regarding your pharmacy benefits, please contact your case manager (Claim or Medical).

13. What if I have questions or need help understanding the MPN?

You will need to refer to the Travelers PreferredSM MPN and the MPN Identification Number 3195 whenever you have questions or requests about the MPN.

You may always contact your Case Manager or the MPN Medical Access Assistant if you need help or further explanation about your medical treatment. **The MPN Medical Access Assistant can be reached at: 800-287-9682.**

The MPN Contact is also able to answer questions about the use of the MPN and will address any complaints regarding the MPN. The MPN Contact can be reached by phone at 800 -287-9682 or by email at CAMPN@travelers.com or Travelers PreferredSM MPN, P.O. Box 660055, Dallas, TX 75266-0055

DWC Information & Assistance Officer: If you have concerns, complaints or questions regarding the MPN, the notification process, or your medical treatment of a work-related injury or illness, you can call the **Information and Assistance Officer at the Division of Workers' Compensation at 1-800- 736-7401.**

MPN Independent Medical Review: If you have questions about the MPN Independent Medical Review process or the MPN Independent Medical Reviewer, you may contact the Division of Workers' Compensation's Medical Unit at:

Division of Workers' Compensation's Medical Unit
P.O. Box 71010 Oakland, CA 4612
(510) 286-3700 or (800) 794-6900

INFORMACIÓN IMPORTANTE ACERCA DE LA ATENCIÓN MÉDICA PARA SU LESIÓN O ENFERMEDAD RELACIONADA CON EL TRABAJO

NOTIFICACIÓN DE LA RED DE PROVEEDORES MÉDICOS (MPN)

Si usted sufre una lesión en el trabajo, las leyes de California le exigen a su empleador que proporcione y pague el tratamiento médico. Su empleador proporcionará esta atención médica mediante una red de proveedores médicos (Medical Provider Network, MPN) para la indemnización laboral. Este documento incluye preguntas frecuentes sobre el programa y sus derechos cuando elige un tratamiento para enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo. Su empleador está utilizando Travelers PreferredSM MPN con el número de identificación 3195.

1. ¿Qué es una red de proveedores médicos (MPN)?

Una red de proveedores médicos es un grupo de proveedores de atención médica (médicos y otros tipos de proveedores) que administrarán y dirigirán cualquier atención *médica* que reciba si sufre una lesión en el trabajo. La MPN también incluye proveedores complementarios como proveedores de equipo médico duradero y una red de farmacias. Los proveedores de la MPN se especializan en lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo y cumplen con las normas obligatorias de acceso a la atención de California.

Las normas de acceso a la atención de la MPN de la División de Indemnización Laboral (Division of Workers' Compensation, DWC) de California exigen que un plan de la MPN proporcione al menos tres médicos de cada especialidad que traten las lesiones de los trabajadores indemnizados; que haya proveedores de tratamiento primario en un rango de 15 millas o 30 minutos y proveedores de atención especializada en un rango de 30 millas o 60 minutos desde su trabajo u hogar; que después de notificar la lesión al empleador, un empleado lesionado pueda concertar una cita para una visita de primer tratamiento para recibir servicios que no sean de emergencia dentro un plazo de tres días hábiles; y la cita con un especialista se hará dentro de un plazo de 20 días hábiles después de que la aseguradora reciba la solicitud de tratamiento.

Si un asistente de acceso médico de la MPN no puede programar una cita médica oportuna con un especialista adecuado dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la solicitud de un empleado, el empleador permitirá que el empleado obtenga el tratamiento necesario con un especialista adecuado fuera de la MPN.

Además, las reglamentaciones exigen que los proveedores de la MPN utilicen pautas de tratamiento médico adoptadas por la DWC al tomar cualquier decisión relacionada con la atención médica o el tratamiento. Este plan de la MPN cumple con los requisitos de la DWC y, si necesita atención médica en relación con el reclamo de indemnización laboral, es probable que reciba esta atención de los proveedores dentro de la MPN.

Puede obtener información general con respecto a la MPN en el sitio web www.travelers.com/CAMPN

2. ¿Cómo sé qué médicos, farmacias u otros proveedores médicos forman parte de la MPN?

Puede obtener una lista regional de todos los proveedores de la MPN en su área. Como mínimo, la lista regional debe incluir una lista de todos los proveedores de la MPN que se encuentran en un rango de 15 millas de su lugar de trabajo y/o residencia o una lista de todos los proveedores de la MPN dentro del condado donde usted vive y/o trabaja. Puede escoger cuál lista desea recibir. También tiene derecho a obtener una lista de todos los proveedores de la MPN al solicitarla.

Hay varios métodos para ubicar a los proveedores de MPN. Puede hacer lo siguiente:

- Iniciar sesión en el sitio web en: www.travelers.com/CAMPN
 - Hacer clic en el enlace “**Encuentre a un Proveedor de la Red**”.
- Comunicarse con su administrador de casos (de reclamos o médicos).
- Comunicarse con el asistente de acceso médico de la MPN.

- Comunicarse con su empleador.

Puede acceder a la lista de todos los médicos responsables de tratamientos en la MPN en el siguiente sitio web www.travelers.com/CAMPN:

- Hacer clic en el enlace **“Encuentre a un Proveedor de la Red”**.
- Hacer clic en la pestaña **“Directorios del estado de CA”**
- Hacer clic en el enlace **“Travelers PreferredSM MPN Roster of Treating Physicians”** (Lista de médicos responsables de tratamientos de Travelers PreferredSM MPN).

El asistente de acceso médico de la MPN podrá ayudarle a encontrar a los proveedores de la MPN de su elección que se encuentren disponibles y colaborará con usted si tiene problemas para concertar una cita con un proveedor de la MPN. El asistente de acceso médico de la MPN está disponible para programar citas médicas durante el horario de atención normal de los médicos y para asistirlo desde las 7:00 a.m. hasta las 8:00 p.m., hora del Pacífico, de lunes a sábado, en el número 800-287-9682 o por fax al número (877) 890-3258 o por correo electrónico a CAMPN@travelers.com. La asistencia está disponible en inglés y en español.

La MPN también ofrece citas de telesalud si usted decide dar su consentimiento para los servicios de telesalud y el personal médico capacitado determina que una cita de telesalud es adecuada para tratar su tipo de lesión. Las citas de telesalud son voluntarias y debe proporcionar su consentimiento verbal o por escrito si desea una cita de telesalud. El consentimiento es necesario antes del tratamiento de telesalud y debe documentarse en sus registros médicos, de conformidad con la sección 2290.5(b) de los Códigos Comerciales y Profesionales. La evaluación o el examen de telesalud será realizado por un médico de California autorizado dentro de su ámbito de práctica y cumplirá con el mismo estándar de atención que una evaluación o un examen médico presencial, incluidos todos los requisitos de documentación de registros médicos y estándares de privacidad necesarios. Si decide dar su consentimiento para los servicios de telesalud, se tendrá en cuenta al médico de telesalud al determinar si la MPN ha cumplido con los estándares de acceso. Si no da su consentimiento o si retira su consentimiento para los servicios de telesalud antes del tratamiento de telesalud, no se tendrá en cuenta al médico de telesalud a la hora de determinar si una MPN ha cumplido los estándares de acceso.

Si detecta errores en la lista de proveedores, informe los errores al asistente de acceso médico de la MPN llamando al 800-287-9682 o por correo electrónico a CAMPN@travelers.com o a Travelers PreferredSM MPN, P.O. Box 660055, Dallas, TX 75266-0055.

3. ¿Qué sucede si sufro una lesión en el trabajo?

Si contrae una enfermedad o sufre una lesión relacionada con el trabajo y se trata de una emergencia, llame al 911 o diríjase al centro médico de emergencia más cercano. Debe dar aviso a su empleador lo antes posible luego de un tratamiento de emergencia. Si su lesión o enfermedad no es una emergencia, avise a su empleador que ha sufrido una lesión relacionada con el trabajo de manera oportuna después de la fecha de la lesión. Su empleador o aseguradora concertarán una cita inicial con un médico de la MPN.

4. ¿Cómo elijo un proveedor?

Luego de la primera visita con el proveedor de la MPN para tratar su lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, puede continuar el tratamiento con este médico o puede elegir otro proveedor de la MPN que sea adecuado para tratar su lesión. Si es necesario, puede elegir un especialista o pedirle al médico responsable de su tratamiento que le recomiende un especialista para el tratamiento. Puede continuar eligiendo médicos dentro de la MPN para toda su atención médica para esa lesión. Si

necesita ayuda para elegir un médico de la MPN o tiene problemas para concertar una cita con el médico de la MPN, comuníquese con su administrador de casos (de reclamos o médicos) o con el asistente de acceso médico de la MPN para que lo asistan.

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

5. ¿Puedo cambiar de proveedores?

Sí. Puede cambiar de proveedores dentro de la MPN por cualquier motivo, pero los proveedores que usted escoja deben ser los adecuados para tratar su lesión. Por favor, comuníquese con su administrador de casos (de reclamos o médicos) o con el asistente de acceso médico de la MPN si desea cambiar al médico responsable de su tratamiento.

6. ¿Qué sucede si no hay proveedores en mi zona?

La MPN cuenta con proveedores disponibles en todo el estado de California. Si no puede encontrar un médico o especialista adecuado para su tratamiento que esté disponible en su zona, comuníquese con su administrador de casos (de reclamos o médicos) o con el asistente de acceso médico de la MPN para que lo asistan. Si no hay proveedores de la MPN de la especialidad adecuada disponibles para tratar su lesión dentro de la distancia y plazo requeridos, se le permitirá que busque el tratamiento necesario fuera de la MPN.

7. ¿Qué sucede si estoy autorizado por mi empleador para trabajar o viajar temporalmente fuera del área geográfica de servicios de la MPN?

Si su empleador le ha autorizado a trabajar o viajar temporalmente fuera del área geográfica de servicios de la MPN y surge la necesidad de recibir atención médica que no sea de emergencia, podrá tratarse con un proveedor de su elección. También puede comunicarse con el asistente de acceso médico de la MPN o con su administrador de casos (de reclamos o médicos). Podrá elegir uno de tres médicos fuera del área geográfica de servicios de la MPN para recibir atención médica. Estos proveedores serán seleccionados por el médico responsable de su tratamiento primario, que forma parte de la MPN, o por el asistente de acceso médico de la MPN. **Si su lesión exige atención de emergencia, llame al 911 o diríjase al centro de tratamiento médico de emergencia más cercano.**

8. ¿Qué sucede si decido vivir de forma permanente o temporal fuera del área geográfica de servicios de la MPN durante mi recuperación?

Si usted es un empleado actual que está viviendo temporalmente fuera del área geográfica de servicio de la MPN o es un ex empleado que reside permanentemente fuera del área geográfica de servicio de la MPN y surge la necesidad de atención médica que no es de emergencia, puede recibir tratamiento con un proveedor de su elección. También puede comunicarse con su administrador de casos (de reclamos o médicos) o con el asistente de acceso médico de la MPN. Podrá elegir uno de tres médicos fuera del área geográfica de servicios de la MPN para recibir atención médica. Esos proveedores serán seleccionados por el médico responsable de su tratamiento primario, que participa en la MPN, su administrador de casos o el asistente de acceso médico de la MPN. **Si su lesión exige atención de emergencia, llame al 911 o diríjase al centro de tratamiento médico de emergencia más cercano.**

9. ¿Qué sucede si ya recibo tratamiento por una lesión relacionada con el trabajo antes de la MPN?

La MPN tiene una política de “*Transferencia de la Atención*”, que determinará si usted puede seguir siendo tratado temporalmente por una lesión existente relacionada con el trabajo por un médico fuera

de la MPN antes de que su atención sea transferida a la MPN.

Si su médico actual no es o no se convierte en miembro de la MPN, entonces, se le puede exigir a usted que vea a un médico de la MPN. Sin embargo, si se le ha designado previamente un médico responsable de su tratamiento primario, no puede ser transferido a la MPN. (Si tiene preguntas acerca de la designación previa, comuníquese con su supervisor).

Si su administrador de casos (de reclamos o médicos) decide transferirlo a la MPN, usted y el médico responsable de su tratamiento primario recibirán una carta en la que se le notificará la transferencia.

Si cumple ciertas condiciones, usted puede calificar para seguir el tratamiento con un médico que no pertenece a la MPN por un año, como máximo, antes de ser transferido a la MPN.

Puede calificar para seguir el tratamiento con su proveedor que no pertenece a la MPN a través de la transferencia de la atención hasta por un año si su lesión o enfermedad cumple con cualquiera de las siguientes condiciones:

- **(Grave)** El tratamiento de su lesión o enfermedad será completado en menos de 90 días.
- **(Grave o crónico)** Su lesión o enfermedad es de naturaleza grave y persiste al menos durante 90 días sin una cura completa o empeora y requiere tratamiento continuo. Se le puede permitir ser tratado por el médico actual responsable de su tratamiento por un año, como máximo, hasta que se pueda hacer la transferencia segura de la atención.
- **(Terminal)** Usted tiene una enfermedad incurable o irreversible que probablemente provocará la muerte dentro de un año o menos.
- **(Cirugía pendiente)** Usted ya ha tenido una cirugía u otro procedimiento que ha sido autorizado por su empleador o aseguradora que se realizará dentro de 180 días de la fecha efectiva de la MPN.

Puede estar en desacuerdo con la decisión de transferir su atención a la MPN. Si no desea ser transferido a la MPN, solicite un informe médico al médico primario responsable de su tratamiento sobre si usted tiene una de las cuatro condiciones establecidas anteriormente para calificar para posponer su transferencia a la MPN.

El médico responsable de su tratamiento primario tiene **20 días calendario** a partir de la fecha de su solicitud para entregarle una copia del informe sobre su condición. Si el médico responsable de su tratamiento primario no le entrega el informe dentro de **20 días calendario** a partir de su solicitud, su administrador de casos puede transferir su atención a la MPN y se le exigirá que use un médico de la MPN.

Será necesario que usted entregue una copia del informe a su administrador de casos (de reclamos o médicos) si desea posponer la transferencia de su atención. Si usted o su administrador de caso no están de acuerdo con el informe de su afección presentado por su médico, usted o su administrador de caso pueden objetarle. Vea la política completa de Transferencia de la atención para conocer más detalles sobre el proceso de resolución de disputas.

Para obtener una copia de la política de “Transferencia de la atención”, en inglés o en español, solicítela a su administrador de casos (de reclamos o médicos) o al asistente de acceso médico de la MPN.

10. ¿Qué sucede si ya estoy siendo tratado por un médico de la MPN que decide dejar la MPN?

La MPN ha redactado la política de “*Continuidad de la atención*” que determinará si usted puede continuar el tratamiento temporalmente con su médico para una lesión existente, relacionada con el

trabajo, si su médico ya no está participando en la MPN.

Si su administrador de casos (de reclamos o médicos) decide que usted no califica para continuar su atención con el proveedor que no pertenece a la MPN, usted y el médico responsable de su tratamiento primario recibirán una carta en la que se le notificará esta decisión.

Si cumple ciertas condiciones, usted puede calificar para seguir el tratamiento con este médico durante un año, como máximo, antes de que tenga que elegir un médico de la MPN.

Puede calificar para seguir el tratamiento con su proveedor que no pertenece a la MPN a través de la continuidad de la atención hasta por un año si su lesión o enfermedad cumple con cualquiera de las siguientes condiciones:

- **(Grave)** El tratamiento de su lesión o enfermedad será completado en menos de 90 días.
- **(Grave o crónico)** Su lesión o enfermedad es de naturaleza grave y persiste al menos durante 90 días sin una cura completa o empeora y requiere tratamiento continuo. Se le puede permitir ser tratado por el médico actual responsable de su tratamiento por un año, como máximo, hasta que se pueda hacer la transferencia segura de la atención.
- **(Terminal)** Usted tiene una enfermedad incurable o irreversible que probablemente provocará la muerte dentro de un año o menos.
- **(Cirugía pendiente)** Usted ya ha tenido una cirugía u otro procedimiento que ha sido autorizado por su administrador de casos (de reclamos o médicos) que se realizará dentro de 180 días de la fecha de finalización del contrato entre la MPN y su médico.

Puede estar en desacuerdo con la decisión de su administrador de casos de denegar la continuidad de su atención con el proveedor de la MPN cuyo contrato ha finalizado. Si usted desea continuar el tratamiento con el médico cuyo contrato ha finalizado, solicite al médico responsable de su tratamiento primario un informe médico sobre si usted cumple con una de las cuatro condiciones mencionadas en el recuadro anterior para ver si califica para continuar el tratamiento temporalmente con su médico actual.

El médico responsable de su tratamiento primario tiene 20 días a partir de la fecha de su solicitud para entregarle una copia de su informe sobre su afección. Si el médico responsable de su tratamiento primario no le entrega el informe dentro de 20 días después de su solicitud, se aplicará la decisión de su administrador de casos de denegarle la continuidad de la atención con su médico que ya no participa en la MPN y a usted se le exigirá elegir un médico de la MPN.

Usted deberá entregar una copia del informe a su administrador de casos si desea posponer la selección de otro médico de la MPN para continuar su tratamiento. Si usted o su administrador de caso no están de acuerdo con el informe de su afección presentado por su médico, usted o su administrador de caso pueden objetarlo. Vea la política completa de Continuidad de la atención para obtener más detalles sobre el proceso de resolución de disputas.

Para obtener una copia de la política de “Continuidad de la atención”, en inglés o en español, solicítela a su administrador de casos (de reclamos o médicos) o al asistente de acceso médico de la MPN.

11. ¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con mi médico acerca del tratamiento médico?

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

Si no está de acuerdo con el diagnóstico o con el tratamiento que le ordenó su médico, puede pedir una segunda opinión de otro médico dentro de la MPN. Si desea una segunda opinión, debe

comunicarse con su administrador de casos (de reclamos o médicos) y decirle que desea una segunda opinión. La MPN debería entregarle al menos una lista de proveedores regionales de la MPN, según la especialidad o reconocida experiencia en el tratamiento de la lesión o afección en cuestión, para que pueda elegir un médico para una segunda opinión. Para obtener una segunda opinión, debe elegir un médico de la lista de la MPN y hacer una cita **dentro de 60 días**. Debe informar a su administrador de casos (de reclamos o médicos) sobre la fecha de su cita y este enviará al médico una copia de sus registros médicos. Puede solicitar una copia de sus registros médicos que serán enviados al médico.

Si no pide una cita **dentro de 60 días** después de haber recibido la lista regional de proveedores, no podrá tener una segunda o tercera opinión con respecto al diagnóstico o tratamiento en conflicto de este médico responsable del tratamiento.

Si el médico de segunda opinión considera que su lesión está fuera del tipo de lesión que él o ella trata, el consultorio del médico lo notificará a su Administrador del caso (de reclamos o médicos) y a usted. Recibirá otra lista de médicos o especialistas de la MPN para que pueda hacer otra selección.

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

Recuerde que si no pide una cita **dentro de los 60 días** de haber recibido otra lista de proveedores de la MPN, no se le permitirá tener una tercera opinión con respecto al diagnóstico o tratamiento en conflicto de este médico responsable del tratamiento.

Si no está de acuerdo con el médico de tercera opinión, puede solicitar una revisión médica independiente (MPN IMR) de la MPN. Su administrador de casos de reclamos le dará información para solicitar una revisión médica independiente y un formulario en el momento en que usted seleccione un médico para una tercera opinión.

Si el médico para la segunda o la tercera opinión, o el revisor médico independiente de la MPN está de acuerdo con su necesidad de tratamiento o examen, se le puede permitir que reciba el servicio médico de parte de un proveedor dentro de la MPN y si la MPN no tiene un médico que pueda proveer el tratamiento recomendado, puede elegir un médico fuera de la MPN dentro de un área geográfica razonable.

12. ¿Qué sucede si necesito despachar una receta?

La MPN incluye médicos y farmacias. Si el médico responsable de su tratamiento de la MPN le receta un medicamento, debe obtener tal medicamento recetado en una farmacia de la red. Healthsystems nuestro administrador de beneficios de farmacia, procesará en forma electrónica su receta sin que usted tenga que incurrir en gastos. Para acceder a la lista completa de farmacias de la MPN, inicie sesión en www.travelers.com/CAMPN y haga clic en el enlace "Find a Network Provider" (Buscar un proveedor de la red).

También puede visitar el sitio web de Healthsystems en www.healthsystems.com. Si necesita ayuda para encontrar una farmacia de la MPN, comuníquese con su administrador de casos (de reclamos o médicos) o con el asistente de acceso médico de la MPN.

Para facilitarles a usted y al farmacéutico el procesamiento de sus medicamentos en línea, necesitará la siguiente información:

- **Id. de miembro (número de reclamo + TRV)**
- **Número de ubicación – 012874**
- **Servicio de asistencia de farmacias Healthsystems – (877) 528-9497**

Si tiene preguntas o inquietudes sobre sus beneficios de farmacia, comuníquese con su administrador de casos (de reclamos o médicos).

13. ¿Qué sucede si tengo preguntas o necesito ayuda para comprender la MPN?

Deberá hacer referencia a Travelers PreferredSM MPN y el número de identificación de la MPN, 3195, cuando tenga preguntas o solicitudes acerca de la MPN.

Siempre puede comunicarse con su administrador de casos o con el asistente de acceso médico de la MPN cuando necesite ayuda o más detalles sobre su tratamiento médico. **Puede comunicarse con el asistente de acceso médico de la MPN al siguiente número: 800-287-9682.**

El contacto de MPN también puede responder a preguntas acerca del uso de la MPN y abordará cualquier queja con respecto a la MPN. Puede comunicarse con el contacto de MPN por teléfono al 800-287-9682 o por correo electrónico a través de CAMPN@travelers.com o Travelers PreferredSM MPN, P.O. Box 660055, Dallas, TX 75266-0055

Oficina de información y asistencia de la DWC: si tiene alguna inquietud, queja o pregunta sobre la MPN, el proceso de notificación o su tratamiento médico luego de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, puede llamar **al agente de información y asistencia de la División de Indemnización Laboral al 1-800-736-7401.**

Revisión médica independiente de la MPN: si tiene preguntas acerca del proceso de revisión médica independiente de la MPN o sobre el revisor médico independiente de la MPN, puede comunicarse con la Unidad Médica de la División de Indemnización Laboral a la siguiente dirección:

Division of Workers' Compensation's Medical Unit
P.O. Box 71010 Oakland, CA 4612
(510) 286-3700 o (800) 794-6900