



# California Posting Notices

- Markel MPN Guide
- Markel MPN Implementation Notice
- DWC7 Posting Notice
- What You Need to Know When You are Injured on the Job
- Time of Hire English
- Time of Hire Spanish

# Medical Provider Network (MPN)



## **Markel Insurance Company Medical Provider Network (MPN)**

MPN Name: Rising Select MPN  
MPN ID: 3023

Markel Insurance Company offers their policyholders the efficiencies of Medical Provider Networks (MPN) for the benefit of injured workers and their employers.

The MPN program was developed by employers and the insurance industry and subsequently received legislative approval aimed at providing injured workers with the best medical treatment and an early and safe return of injured employees to productive lives.

The MPN program is offered at no extra cost to employers, but in order to be successful, it requires their cooperation by informing their employees of their rights and responsibilities under the MPN program as are contained in the enclosed **MPN Employee Notification Guide**.

To obtain the electronic version of the MPN Employee Notification Guide for easy downloading and printing please e-mail your request to our MPN Coordinator at:

[campn@risingms.com](mailto:campn@risingms.com)  
or call: 888-502-2325 ext. 1

Medical Provider Network (MPN)

MPN Name: Rising Select MPN

MPN ID: 3023

Important information about Medical Care for Work-Related  
Injuries to your employees

## **An Employer's Guide**

To Medical Provider Networks for Employees'  
Job-Related Injuries and Illnesses

## Employer instructions for attached CA MPN FORMS/NOTICES

Markel Insurance Company moved to a new California Medical Provider Network effective 8/01/17. Please replace all previous MPN posters and employee handouts with the attached materials reflecting Rising Select MPN ID # 3023 no later than 8/01/17. Begin handing out the attached, updated MPN Employee Notification upon an employee's notice of injury on or after 8/01/17.

### Employer action needed:

1. DWC-7 poster – Must be **POSTED** in a conspicuous location frequented by employees during the hours of the workday. Replace your current DWC-7 with the enclosed reflecting MPN ID # 3023.
2. Remove any prior MPN documentation from your "New Hire Packet". Regulations no longer require notification at time of new hire.
3. Remove any prior MPN Employee Notification that may be posted. Regulations no longer require posting the Employee Notification.
4. Update your "New Injury Package" with the enclosed MPN Employee Notification Guide. Provide the notification to an employee at the time he/she reports an injury. The notice must be given in English, and ALSO in Spanish to Spanish-speaking employees. This should accompany the State DWC-1 Employee Claim Form.
5. The enclosed Provider Lookup Instructions instruct injured workers how to access the MPN Medical Provider directory website at <https://www.viiad.com/anthemcompass/KBRISINGM001>. Make sure your Management staff has also been instructed on how to access the MPN Medical Provider directory website. See enclosed Provider Lookup Instructions (English) or (Spanish).
6. Employees may pre-designate their personal physician, PRIOR to an injury, to treat their on the job injuries under certain conditions, see enclosed Predesignation of Personal Physician form. Should an employee elect to pre-designate, they must do so in writing. This should be kept in the employee's personnel file and sent to the claims handler upon a new injury.

We believe the MPN program will provide better overall workers' compensation outcomes for you as the employer. If you have any questions, notify our MPN Coordinator at:

**Rising Medical Solutions, LLC**  
**325 N. LaSalle St., Suite 600, Chicago, IL 60654**  
**Telephone: 888-502-2325 ext. 1**  
**Email: [campn@risingms.com](mailto:campn@risingms.com)**  
**Fax: 888-534-4701**

### Enclosures:

Employer Introduction

DWC-7 poster – English and Spanish

MPN Employee Notification Guide – English and Spanish

Provider Lookup Instructions – English and Spanish

Employee Pre-designation of Personal Physician form – English and Spanish

**Employer Introduction**  
**Markel Insurance Company**  
**Medical Provider Network (MPN)**

A medical provider network (MPN) is a network of providers, including physicians, created to provide medical treatment for work injuries sustained by employees in California. MPNs are created by payors (self-insured employers or workers' compensation insurers) or an entity that provides physician network services, and must be approved by the California Division of Workers' Compensation (DWC). Unless exempted by law or the employer, all medical care for workers injured on the job whose employer has an approved MPN will be handled and provided through the MPN.

By utilizing the MPN for on the job injuries you will be able to impact the medical direction of care for positive outcomes in your workers' compensation insurance.

**You may find that your current posted medical facility is already in our MPN program.** If not, please search the MPN website at the link provided in the enclosed materials or contact our MPN coordinator for alternative facilities.

**Employee Physician Selection**

If an employee is injured they should be directed to your posted clinic or hospital which may or may not be in the Network. In any event, if their injury requires treatment beyond the first visit, they need to select a primary treating physician from within the MPN.

**Employee Change of Physician**

An injured employee may change physicians from within the MPN at any time by notifying his or her Claims examiner or the MPN coordinator to select another medical provider from the MPN list.

**Employee Predesignation of Physician**

Employees may pre-designate their personal physician, PRIOR to an injury, to treat their on the job injuries under the following conditions:

1. The designation must be prior to an injury occurring.
2. The designation must be in writing.
3. On the date of the work injury, employee must have health care coverage for injuries or illnesses that are not work related.
4. The physician agrees in writing prior to an injury to be designated, and must agree to the duties of a Primary Treating Physician (LC § 9785).
5. The physician is a doctor of medicine (MD) or doctor of osteopathy (DO).
6. The physician already has the medical history of the employee.

**Second and Third Opinion**

Injured workers have the right to request a second or third opinion if they disagree with the diagnosis or treatment prescribed by an MPN provider. During these processes, the employee is required to continue his or her treatment with the treating physician within the MPN. All injured workers will receive information regarding the Second or Third Opinion policy when transferring into your MPN.

**Independent Medical Review (IMR)**

If the injured worker disputes the diagnosis and treatment of the third opinion, the injured worker may file with the Administrative Director a request for an MPN Independent Medical Review.



Notice to Employees--Injuries Caused By Work

You may be entitled to workers' compensation benefits if you are injured or become ill because of your job. Workers' compensation covers most work-related physical or mental injuries and illnesses. An injury or illness can be caused by one event (such as hurting your back in a fall) or by repeated exposures (such as hurting your wrist from doing the same motion over and over).

**Benefits.** Workers' compensation benefits include:

- **Medical Care:** Doctor visits, hospital services, physical therapy, lab tests, x-rays, medicines, medical equipment and travel costs that are reasonably necessary to treat your injury. You should never see a bill. There are limits on chiropractic, physical therapy and occupational therapy visits.
- **Temporary Disability (TD) Benefits:** Payments if you lose wages while recovering. For most injuries, TD benefits may not be paid for more than 104 weeks within five years from the date of injury.
- **Permanent Disability (PD) Benefits:** Payments if you do not recover completely and your injury causes a permanent loss of physical or mental function that a doctor can measure.
- **Supplemental Job Displacement Benefit:** A nontransferable voucher, if you are injured on or after 1/1/2004, your injury causes permanent disability, and your employer does not offer you regular, modified, or alternative work.
- **Death Benefits:** Paid to your dependents if you die from a work-related injury or illness.

**Naming Your Own Physician Before Injury or Illness (Predesignation).** You may be able to choose the doctor who will treat you for a job injury or illness. If eligible, you must tell your employer, in writing, the name and address of your personal physician or medical group *before* you are injured. You must obtain their agreement to treat you for your work injury. For instructions, see the written information about workers' compensation that your employer is required to give to new employees.

**If You Get Hurt:**

1. **Get Medical Care.** If you need emergency care, call 911 for help immediately from the hospital, ambulance, fire department or police department. If you need first aid, contact your employer.
2. **Report Your Injury.** Report the injury immediately to your supervisor or to an employer representative. Don't delay. There are time limits. If you wait too long, you may lose your right to benefits. Your employer is required to provide you with a claim form within one working day after learning about your injury. Within one working day after you file a claim form, your employer or claims administrator must authorize the provision of all treatment, up to ten thousand dollars, consistent with the applicable treatment guidelines, for your alleged injury until the claim is accepted or rejected.
3. **See Your Primary Treating Physician (PTP).** This is the doctor with overall responsibility for treating your injury or illness.
  - If you predesignated your personal physician or a medical group, you may see your personal physician or the medical group after you are injured.
  - If your employer is using a medical provider network (MPN) or a health care organization (HCO), in most cases you will be treated within the MPN or HCO unless you predesignated a personal physician or medical group. An MPN is a group of physicians and health care providers who provide treatment to workers injured on the job. You should receive information from your employer if you are covered by an HCO or a MPN. Contact your employer for more information.
  - If your employer is not using an MPN or HCO, in most cases the claims administrator can choose the doctor who first treats you when you are injured, unless you predesignated a personal physician or medical group.
4. **Medical Provider Networks.** Your employer may be using an MPN, which is a group of health care providers designated to provide treatment to workers injured on the job. If you have predesignated a personal physician or medical group prior to your work injury, then you may go there to receive treatment from your predesignated doctor. If you are treating with a non-MPN doctor for an existing injury, you may be required to change to a doctor within the MPN. For more information, see the MPN contact information below:

MPN website: \_\_\_\_\_

MPN Effective Date: \_\_\_\_\_ MPN Identification number: \_\_\_\_\_

If you need help locating an MPN physician, call your MPN access assistant at: \_\_\_\_\_

If you have questions about the MPN or want to file a complaint against the MPN, call the MPN Contact Person at: \_\_\_\_\_

**Discrimination.** It is illegal for your employer to punish or fire you for having a work injury or illness, for filing a claim, or testifying in another person's workers' compensation case. If proven, you may receive lost wages, job reinstatement, increased benefits, and costs and expenses up to limits set by the state.

**Questions?** Learn more about workers' compensation by reading the information that your employer is required to give you at time of hire. If you have questions, see your employer or the claims administrator (who handles workers' compensation claims for your employer):

Claims Administrator \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_

Workers' compensation insurer \_\_\_\_\_ (Enter "self-insured" if appropriate)

You can also get free information from a State Division of Workers' Compensation Information (DWC) & Assistance Officer. The nearest Information & Assistance Officer can be found at location: \_\_\_\_\_ or by calling toll-free **(800) 736-7401**. Learn more information about workers' compensation online: [www.dwc.ca.gov](http://www.dwc.ca.gov) and access a useful booklet "Workers' Compensation in California: A Guidebook for Injured Workers."

**False claims and false denials.** Any person who makes or causes to be made any knowingly false or fraudulent material statement or material representation for the purpose of obtaining or denying workers' compensation benefits or payments is guilty of a felony and may be fined and imprisoned.

Your employer may not be liable for the payment of workers' compensation benefits for any injury that arises from your voluntary participation in any **off-duty, recreational, social, or athletic activity** that is not part of your work-related duties.



Aviso a los Empleados—Lesiones Causadas por el Trabajo

Es posible que usted tenga derecho a beneficios de compensación de trabajadores si usted se lesiona o se enferma a causa de su trabajo. La compensación de trabajadores cubre la mayoría de las lesiones y enfermedades físicas o mentales relacionadas con el trabajo. Una lesión o enfermedad puede ser causada por un evento (como por ejemplo lastimarse la espalda en una caída) o por acciones repetidas (como por ejemplo lastimarse la muñeca por hacer el mismo movimiento una y otra vez).

**Beneficios.** Los beneficios de compensación de trabajadores incluyen:

- **Atención Médica:** Consultas médicas, servicios de hospital, terapia física, análisis de laboratorio, radiografías, medicinas, equipo médico y costos de viajar que son razonablemente necesarias para tratar su lesión. Usted nunca deberá ver un cobro. Hay límites para visitas quiroprácticas, de terapia física y de terapia ocupacional.
- **Beneficios por Incapacidad Temporal (TD):** Pagos si usted pierde sueldo mientras se recupera. Para la mayoría de las lesiones, beneficios de TD no se pagarán por más de 104 semanas dentro de cinco años después de la fecha de la lesión.
- **Beneficios por Incapacidad Permanente (PD):** Pagos si usted no se recupera completamente y si su lesión le causa una pérdida permanente de su función física o mental que un médico puede medir.
- **Beneficio Suplementario por Desplazamiento de Trabajo:** Un vale no-transferible si su lesión surge en o después del 1/1/04, y su lesión le ocasiona una incapacidad permanente, y su empleador no le ofrece a usted un trabajo regular, modificado, o alternativo.
- **Beneficios por Muerte:** Pagados a sus dependientes si usted muere a causa de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.

**Designación de su Propio Médico Antes de una Lesión o Enfermedad (Designación previa).** Es posible que usted pueda elegir al médico que le atenderá en una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. Si elegible, usted debe informarle al empleador, por escrito, el nombre y la dirección de su médico personal o grupo médico, *antes* de que usted se lesione. Usted debe de ponerse de acuerdo con su médico para que atienda la lesión causada por el trabajo. Para instrucciones, vea la información escrita sobre la compensación de trabajadores que se le exige a su empleador darle a los empleados nuevos.

**Si Usted se Lastima:**

1. **Obtenga Atención Médica.** Si usted necesita atención de emergencia, llame al 911 para ayuda inmediata de un hospital, una ambulancia, el departamento de bomberos o departamento de policía. Si usted necesita primeros auxilios, comuníquese con su empleador.
2. **Reporte su Lesión.** Reporte la lesión inmediatamente a su supervisor(a) o a un representante del empleador. No se demore. Hay límites de tiempo. Si usted espera demasiado, es posible que usted pierda su derecho a beneficios. Su empleador está obligado a proporcionarle un formulario de reclamo dentro de un día laboral después de saber de su lesión. Dentro de un día después de que usted presente un formulario de reclamo, el empleador o administrador de reclamos debe autorizar todo tratamiento médico, hasta diez mil dólares, de acuerdo con las pautas de tratamiento aplicables a su presunta lesión, hasta que el reclamo sea aceptado o rechazado.
3. **Consulte al Médico que le está Atendiendo (PTP).** Este es el médico con la responsabilidad total de tratar su lesión o enfermedad.
  - Si usted designó previamente a su médico personal o grupo médico, usted puede consultar a su médico personal o grupo médico después de lesionarse.
  - Si su empleador está utilizando una Red de Proveedores Médicos (MPN) o una Organización de Cuidado Médico (HCO), en la mayoría de los casos usted será tratado dentro de la MPN o la HCO a menos que usted designó previamente un médico personal o grupo médico. Una MPN es un grupo de médicos y proveedores de atención médica que proporcionan tratamiento a trabajadores lesionados en el trabajo. Usted debe recibir información de su empleador si está cubierto por una HCO o una MPN. Hable con su empleador para más información.
  - Si su empleador no está utilizando una MPN o HCO, en la mayoría de los casos el administrador de reclamos puede escoger el médico que lo atiende primero, cuando usted se lesiona, a menos que usted designó previamente a un médico personal o grupo médico.
4. **Red de Proveedores Médicos (MPN):** Es posible que su empleador use una MPN, lo cual es un grupo de proveedores de asistencia médica designados para dar tratamiento a los trabajadores lesionados en el trabajo. **Si usted ha hecho una designación previa de un médico personal antes de lesionarse en el trabajo, entonces usted puede recibir tratamiento de su médico previamente designado.** Si usted está recibiendo tratamiento de parte de un médico que no pertenece a la MPN para una lesión existente, puede requerirse que usted se cambie a un médico dentro de la MPN. Para más información, vea la siguiente información de contacto de la MPN :

Página web de la MPN: \_\_\_\_\_

Fecha de vigencia de la MPN: \_\_\_\_\_ Número de identificación de la MPN: \_\_\_\_\_

Si usted necesita ayuda en localizar un médico de una MPN, llame a su asistente de acceso de la MPN al: \_\_\_\_\_

Si usted tiene preguntas sobre la MPN o quiere presentar una queja en contra de la MPN, llame a la Persona de Contacto de la MPN al: \_\_\_\_\_

**Discriminación.** Es ilegal que su empleador le castigue o despidan por sufrir una lesión o enfermedad en el trabajo, por presentar un reclamo o por testificar en el caso de compensación de trabajadores de otra persona. De ser probado, usted puede recibir pagos por pérdida de sueldos, reposición del trabajo, aumento de beneficios y gastos hasta los límites establecidos por el estado.

**¿Preguntas?** Aprenda más sobre la compensación de trabajadores leyendo la información que se requiere que su empleador le dé cuando es contratado. Si usted tiene preguntas, vea a su empleador o al administrador de reclamos (que se encarga de los reclamos de compensación de trabajadores de su empleador):

Administrador de Reclamos \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Asegurador del Seguro de Compensación de trabajador \_\_\_\_\_ (Anote “autoasegurado” si es apropiado)

Usted también puede obtener información gratuita de un Oficial de Información y Asistencia de la División Estatal de Compensación de Trabajadores. El Oficial de Información y Asistencia más cercano se localiza en: \_\_\_\_\_ o llamando al número gratuito (800) 736-7401. Usted puede obtener más información sobre la compensación del trabajador en el Internet en: [www.dwc.ca.gov](http://www.dwc.ca.gov) y acceder a una guía útil “Compensación del Trabajador de California Una Guía para Trabajadores Lesionados.”

**Los reclamos falsos y rechazos falsos del reclamo.** Cualquier persona que haga o que ocasione que se haga una declaración o una representación material intencionalmente falsa o fraudulenta, con el fin de obtener o negar beneficios o pagos de compensación de trabajadores, es culpable de un delito grave y puede ser multado y encarcelado.

Es posible que su empleador no sea responsable por el pago de beneficios de compensación de trabajadores para ninguna lesión que proviene de su participación voluntaria en cualquier **actividad fuera del trabajo, recreativa, social, o atlética** que no sea parte de sus deberes laborales.

**Division of Workers' Compensation  
Information and Assistance Unit (I & A offices)**

Website Zip Code locator: <http://www.dir.ca.gov/asp/DWCZipSearch.html>

<a href="#">Anaheim</a> - AHM	<a href="#">Oxnard</a> -OXN	<a href="#">San Francisco</a> - SFO
<a href="#">Bakersfield</a> - BAK	<a href="#">Pomona</a> - POM	<a href="#">San Jose</a> - SJO
<a href="#">Eureka</a> – EUR * Satellite office	<a href="#">Redding</a> - RDG	<a href="#">San Luis Obispo</a> - SLO
<a href="#">Fresno</a> - FRE	<a href="#">Riverside</a> - RIV	<a href="#">Santa Ana</a> - ANA
<a href="#">Long Beach</a> - LBO	<a href="#">Sacramento</a> - SAC	<a href="#">Santa Barbara</a> – SBA * Satellite office
<a href="#">Los Angeles</a> - LAO	<a href="#">Salinas</a> - SAL	<a href="#">Santa Rosa</a> - SRO
<a href="#">Marina del Rey</a> - MDR	<a href="#">San Bernardino</a> - SBR	<a href="#">Stockton</a> - STK
<a href="#">Oakland</a> - OAK	<a href="#">San Diego</a> - SDO	<a href="#">Van Nuys</a> - VNO

**Anaheim – AHM** , 1065 N. Pacific Center Drive, Suite 170, Anaheim, CA 92806, 714-414-1800

**Bakersfield – BAK**, 1800 30th Street, Suite 100 , Bakersfield, CA 93301, 661-395-2723

**Eureka – EUR**, 100 "H" Street, Suite 202, Eureka, CA 95501, 707-445-6518

**Fresno – FRE**, 2550 Mariposa Mall, Suite 4078, Fresno, CA 93721, 559-445-5051

**Long Beach – LBO**, 300 Ocean Gate Street, Suite 200, Long Beach 90802, 562-590-5001

**Los Angeles, LAO**, 320 W. 4th Street, 9th floor, Los Angeles, CA 90013, 213-576-7335

**Marina del Rey – MDR**, 4720 Lincoln Boulevard, 2nd floor, Marina del Rey, CA 90292, 310-482-3820

**Oakland – OAK**, 1515 Clay Street, 6th floor Oakland, CA 94612, 510-622-2866

**Oxnard – OXN**, 1901 N. Rice Avenue, Suite 200, Oxnard, CA 93030, 805-485-2533

**Pomona – POM**, 732 Corporate Center Drive, Pomona, CA 91768, 909-623-4301

**Redding – RDG**, 250 Hemsted Drive, Second Floor, Ste. B, Redding, CA 96002, 530-225-2845

**Riverside – RIV**, 3737 Main Street, Suite 300, Riverside, CA 92501, 951-782-4269

**Sacramento – SAC**, 160 Promenade Circle, Suite 300, Sacramento, CA 95834, 916-928-3101

**Salinas – SAL**, 1880 N Main Street, Suite 100, Salinas, CA 93906, 831-443-3060

**San Bernardino – SBR**, 464 W. Fourth Street, Suite 239, San Bernardino, CA 92401, 909-383-4341

**San Diego – SDO**, 7575 Metropolitan Drive, Suite 202, San Diego, CA 92108, 619-767-2083

**San Francisco – SFO**, 455 Golden Gate Avenue, 2nd Floor, San Francisco, CA 94102, 415-703-5020

**San Jose – SJO**, 100 Paseo de San Antonio, Suite 241, San Jose, CA 95113, 408-277-1246

**San Luis Obispo – SLO**, 4740 Allene Way, Suite 100, San Luis Obispo, CA 93401, 805-596-4153

**Santa Ana – ANA**, 605 W Santa Ana Boulevard, Bldg 28, Suite 451, Santa Ana, CA 92701, 714-558-4121

**Santa Barbara - SBA** , 130 East Ortega Street, Santa Barbara, CA 93101, (805) 884-1032

**Santa Rosa – SRO**, 50 D Street, Room 420, Santa Rosa, CA 95404, 707-576-2391

**Stockton – STK**, 31 East Channel Street, Room 344, Stockton, CA 95202, 209-948-7759

**Van Nuys – VNO**, 6150 Van Nuys Boulevard, Suite 105, Van Nuys, CA 91401, 818-901-5367

Medical Provider Network (MPN)

MPN Name: Rising Select MPN

MPN ID: 3023

Important information about Medical Care if you have a  
Work-Related Injury or Illness

**Employee's Guide  
and  
MPN Notification**

## Covered Employee Notification of Rights Materials

### Regarding

Rising Medical Solutions, LLC  
MPN Name: Rising Select MPN  
MPN ID # 3023

---

This pamphlet contains important information about your medical care in case of a work-related injury or illness

---

### You Are Important To Us

Keeping you well and fully employed is important to us. It is your employer's goal to provide you employment in a safe working environment. However, should you become injured or ill, as a result of your job, we want to ensure you receive prompt quality medical treatment. Our goal is to assist you in making a full recovery and returning to your job as soon as possible. In compliance with California law, we provide workers' compensation benefits, which include the payment of all appropriate medical treatment for work-related injuries or illnesses. If you have any questions regarding the MPN, please contact the MPN Contact. If you need an explanation about your medical treatment for your work-related injury or illness you can contact your claims examiner if one has been assigned to your case.

<b><u>MPN Contact:</u></b>	MPN Coordinator
<b><u>Medical Access Assistants (MAA):</u></b>	MPN Coordinator
<b>Address:</b>	325 N. LaSalle Street, Suite 600, Chicago, IL 60654
<b>Telephone:</b>	888-502-2325 ext. 1
<b>Email:</b>	<a href="mailto:campn@risingms.com">campn@risingms.com</a>
<b>Fax: MPN Coordinator</b>	888-534-4701

<b><u>MPN Administrator:</u></b>	
<b>Company:</b>	RISING MEDICAL SOLUTIONS, LLC
<b>Address:</b>	325 N. LaSalle Street, Suite 600, Chicago, IL 60654
<b>Telephone:</b>	877-279-RISE (7473)
<b>Email:</b>	<a href="mailto:mpn@risingms.com">mpn@risingms.com</a>
<b>Fax:</b>	888-534-4701

### **Rising Select MPN**

**MPN Provider Directory on-line:** <https://www.viiad.com/anthemcompass/KBRISINGM001>

Rising Medical Solutions, LLC provides access to medical treatment in the event you sustain a work-related injury or illness through Rising Select MPN. The Rising Select MPN accesses medical treatment through selected Anthem Blue Cross Prudent Buyer PPO ("Blue Cross of California") providers and the Kaiser-On-the-Job Provider Network. Anthem Blue Cross contracts with doctors, hospitals and other providers to respond to the special requirements of on-the-job injuries or illnesses.

## Access to Care

If you should experience a work-related injury or illness, you should:

### Notify your employer:

- Immediately notify your supervisor or employer representative so you can secure medical care. Employers are required to authorize medical treatment within one working day of your filing of a completed claim form (DWC-1). To ensure your rights to benefits, report every injury and request a claim form.

### Initial or Urgent Care:

- If medical treatment is needed, your employer will direct you to an MPN provider upon initial report of injury. An appointment for initial medical care should be immediate but in no event longer than 3 business days of a covered employee's notice to your employer or MPN Medical Access Assistant that treatment is needed.

### For Emergency Care:

- In the case of emergency\* go to the nearest healthcare provider. Once your condition is stable, contact your employer, or the claims administrator, or Medical Access Assistant for assistance in locating a MPN provider for continued care.

\*Emergency care is defined as a need for those health care services provided to evaluate and treat medical conditions of a recent onset and severity that would lead a lay person, possessing an average knowledge of medicine, to believe that urgent care is required.

### Subsequent Care:

- All medical non-emergencies, which require ongoing treatment, in-depth medical testing or a rehabilitation program, must be authorized by your claims examiner and based upon medically evidenced based treatment guidelines (California Labor Code §5307.27, and as set forth in title 8, California Code of Regulations, section 9792.20 et seq.). Access to subsequent care, including specialist services, shall be available within no more than twenty (20) business days of a covered employee's reasonable requests for an appointment through an MPN Medical Access Assistant. If an MPN Medical Access Assistant is unable within ten business days to schedule an initial medical appointment that will occur within twenty (20) business days of an employee's request, the employer or insurer shall permit the employee to obtain necessary treatment with an appropriate specialist outside of the MPN. The MPN physician, who is the primary treating physician, will continue to direct all of the covered injured employee's medical treatment needs.
- If a covered employee is not able to obtain from an MPN physician reasonable and necessary medical treatment within the applicable access standards noted above, the covered employee will be permitted to obtain necessary treatment for that injury from an appropriate specialist outside the MPN within a reasonable geographic area. When the MPN is able to provide the necessary treatment through an MPN physician, a covered employee treating outside the MPN may be required to treat with an MPN physician when a transfer is appropriate.

- If ancillary services are not available within a reasonable time or a reasonable geographic area to a covered employee, then the employee may obtain necessary ancillary services outside of the MPN within a reasonable geographic area.

**If you are temporarily working, relocate or move outside of the MPNs geographic service area and are injured:**

The following is the MPN's written policy for arranging or approving non-emergency medical care for: (1) a covered employee authorized by the employer to temporarily work or travel for work outside of the MPN geographic service area when the need for medical care arises; (2) a former employee whose employer has ongoing workers' compensation obligations and who permanently resides outside the MPN geographic service area; and (3) an injured employee who decides to temporarily reside outside the MPN geographic service area during recovery.

- When an employee has a work-related non-emergency injury or illness outside of the service area, the employee should notify the employer and seek treatment at the closest occupational health or primary care clinic to the patient.
- In the event of an emergency or if urgent care is needed, the employee should seek medical attention from the nearest hospital or urgent care center. If feasible, the employee or a personal representative should report his/her injury/illness within 24 hours of receiving treatment.
- Once the injured/ill employee returns to the service area, medical care will be transferred to a provider within the MPN.
- Employees that are temporarily working, relocate or move outside of the MPN's geographic service area will have a choice of at least three physicians outside the MPN geographic service area who either have been referred by the employee's primary treating physician within the MPN or have been selected by the MPN Applicant. In addition to the physicians within the MPN, the employee may change physicians among the referred physicians and may obtain a second and third opinion from the referred physicians. Referred physicians will be located within the access standards described in this notice e.g. 15 miles or 30 minutes for primary care and 30 miles or 60 minutes for specialty care.
- The MPN does not prevent a covered employee outside the MPN geographic service area from choosing a provider for non-emergency medical care.

**Upon your return to California, should you require ongoing medical care, immediately contact your claims examiner or your employer for referral to a MPN provider for continued care.**

### **How to Choose a Physician within the MPN**

The MPN has providers for the entire state of California. The MPN must give you a regional list of providers that includes at least 3 physicians in each specialty commonly used to treat work related injuries or illnesses in your industry. The MPN must provide access to primary treating physicians within 15 miles or 30 minutes, and specialists within 30 miles or 60 minutes.

To locate a participating provider or obtain a regional listing:

**Provider Directories:**

On-line Directories – if you have internet access, you can access the roster of all treating physicians in the MPN by going to the website

<https://www.viiad.com/anthemcompass/KBRISINGM001>. A copy of the complete provider

listing is also available in writing or electronic copy upon request. For more information about the MPN, go to <https://www.risingms.com/risingmpn/>. Secondary treating physicians and specialists that can only be seen with an approved referral are clearly designated “by referral only” in the online provider finder and roster of all treating physicians.

- If you do not have internet access, you may request assistance locating an MPN provider or obtaining an appointment by contacting the Medical Access Assistant.
- Promptly contact your claims examiner to notify us of any appointment you schedule with an MPN provider.

#### **Choosing a Physician (for all initial and subsequent care):**

- Your employer will direct you to an MPN provider upon initial report of injury. You have the right to be treated by a physician of your choice within the MPN *after your initial visit*.
- The providers you choose should be appropriate to treat your injury
- If you wish to change your MPN physician after your initial visit, you may do so by:
  - Accessing the on-line provider directories (see above)
  - Calling the Medical Access Assistant or Claims Professional
- If you have trouble getting an appointment with a provider within the MPN contact the Medical Access Assistant as soon as you are able and they can assist you.
- If you select a new physician, immediately contact your claims examiner and provide him or her with the name, address and phone number of the physician you have selected. You should also provide the date and time of your initial evaluation.
- If it is medically necessary for your treatment to be referred to a specialist, your MPN physician can make the appropriate referral within the network or you may select a specialist of your choice within the MPN
- If a chiropractor is selected as a treating physician, the chiropractor may act as a treating physician only until the 24-visit cap is met unless otherwise authorized by the employer or insurer, after which the covered employee must select another treating physician in the MPN who is not a chiropractor, and if the employee fails to do so, then the insurer or employer may assign another treating physician who is not a chiropractor.
- If a type of specialist is needed, or recommended by your MPN physician, but is not available to you within the network, you will be allowed to treat with a specialist outside of the network. Your claims examiner can assist you to identify appropriate specialists if requested. Once you have identified the appropriate specialist outside of the network, schedule an appointment and notify your primary treating physician and claims examiner of the appointment date and time. Your MPN physician, who is your primary treating physician, will continue to direct all of your medical treatment needs.
- If the MPN cannot provide access to a primary treating physician within 15 miles or 30 minutes of your workplace or residence, the MPN may allow you to seek treatment outside the MPN. Please contact your claims examiner for assistance.

#### **Medical Access Assistant(s)**

MPN Medical Access Assistants are available, at a minimum, from Monday through Saturday (excluding Sundays and holidays) from 7 am to 8 pm, Pacific Time, to provide covered employee

assistance with access to medical care under the MPN. The assistance includes but is not limited to contacting provider offices during regular business hours to find available MPN physicians of your choice, and scheduling and confirming physician medical appointments. Assistance is available in English and Spanish.

At least one MPN medical access assistant is available to respond at all required times, with the ability for callers to leave a voice message. Medical access assistants will respond to calls, faxes or messages by the next day, excluding Sundays and holidays. MAAs work in coordination with the MPN Contact and the claims adjuster(s) to ensure timely and appropriate medical treatment is available to you.

## Second and Third Opinions

### Second Opinion:

- If you disagree with either the diagnosis or the treatment prescribed by your MPN physician, you may obtain a second opinion within the MPN. During this process you are required to continue your treatment with an MPN physician of your choice. In order to obtain a second opinion you and the MPN share responsibilities:
  - Inform your claims examiner of your dispute regarding your treating physician's opinion either orally or in writing.
  - You are to select a physician or specialist from a regional list of available MPN providers, which will be provided to you by your claims examiner upon notification of your request for a second opinion.
  - You are to make an appointment within 60 days.
  - You are to inform your claims examiner of the appointment date and time.
  - You shall be deemed to have waived your right to a second opinion if you do not make an appointment within 60 days from receipt of the list.
  - You have the right to request a copy of the medical records sent to the second opinion physicians.
  - 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 you and your employer or insurer. You will get another list of MPN doctors or specialists so you can make another selection.

### Third Opinion:

- If you disagree with either the diagnosis or the treatment prescribed by the second opinion physician, you may obtain a third opinion within the MPN. During this process you are required to continue your treatment with a MPN physician of your choice. In order to obtain a third opinion you and the MPN share responsibilities:
  - Inform your claims examiner of your dispute regarding your treating physician's opinion either orally or in writing.
  - You are to select a physician or specialist from the list of available MPN providers previously provided or you may request a new regional area list.
  - You are to make an appointment within 60 days.
  - You are to inform your claims examiner of the appointment date and time.

- You shall be deemed to have waived your right to a third opinion if you do not make an appointment within 60 days from receipt of the list.
- You have the right to request a copy of the medical records sent to the third opinion physician.
- If the third opinion doctor feels that your injury is outside of the type of injury he or she normally treats, the doctor's office will notify you and your employer or insurer. You will get another list of MPN doctors or specialists so you can make another selection.
- If the MPN does not contain a physician who can provide the treatment recommended by the Second or Third Opinion physician, the employee may choose a physician outside the MPN within a reasonable geographic area. The covered employee may obtain the recommended treatment by changing physicians to the second opinion physician, third opinion physician, or other MPN physician
- At the time of selection of the physician for a third opinion, the MPN Contact will notify you about the MPN Independent Medical Review process and provide you with an application for the Independent Medical Review process (see below).
- 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.

### Continuity of Care Policy

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 continuing your care with the non-MPN provider, you and your primary treating physician must receive a letter of notification.

If you meet certain conditions, you may qualify to continue treating with this doctor for up to a year before you must switch to MPN physicians. These conditions are:

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

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 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, the employer can transfer your care to another physician within the MPN.

You will need to give a copy of the report to your employer if you wish to postpone the transfer of your care into the MPN. 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 entire Continuity of Care policy in English or Spanish, ask your MPN Contact or your claims examiner.

### Transfer of Care Policy

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 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 current doctor is not or does not become a member of the MPN, then you may be required to see a MPN physician.

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:

- **(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 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 a 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 entire transfer of care policy in English or Spanish, ask your MPN Contact or your claims examiner.

### For Questions or MPN Information

#### What if I have questions or need help:

- **MPN Contact:** You may always contact the MPN Contact to answer questions about the use of MPNs or to submit a formal MPN complaint by mail. If you need an explanation about your medical treatment for your work-related injury or illness you can contact your claims examiner if one has been assigned to your case.
- **Medical Access Assistants (MAA)** are available to assist you with finding providers or setting appointments. The MAA can be reached Monday through Saturday (excluding Sundays and holidays) from 7 am to 8 pm, Pacific Time.
- **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 DWC's Information and Assistance Unit at 800-736-7401. You can also go to DWC's website at [www.dir.ca.gov/dwc](http://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 Independent Medical Review process contact the Division of Workers' Compensation Medical Unit at:

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

## Instructions on how to use the MPN provider look-up website located at:

<https://www.viiad.com/anthemcompass/KBRISINGM001>

### How do I search for a provider?

Access the MPN provider directory website at <https://www.viiad.com/anthemcompass/KBRISINGM001>

There are Four Search Options by: Name or TIN; Provider Type; Customized Regional Directory; Full Roster of ALL Physicians.

**Anthem** **RISING** **KAISER PERMANENTE®**

Start New Search | Help MPN Name: Rising Select MPN

Anthem Workers' Compensation Home Page

**Type of Search** ?

Please select the type of search you wish to perform.

- ☐ **Search by Provider Name or Tax Identification Number (TIN)** - Search by Name and TIN and confirming the Address of the practice location is the most accurate way to confirm a provider's MPN participation. Not all providers associated with a TIN have been selected to be in the MPN, and the address of the practice must be listed.
- ☐ **Search by Provider Type** - Select this option to search for a specific type of provider (occupational clinics, hospitals, orthopedists, etc.) by street address, city, county or zip.
- ☐ **Customized Regional Area Listings** - Select this to create a directory of all providers customized to your location(s). You can enter a single address or up to 100 addresses (batch), and a directory will be produced for each location.
- ☐ **Roster of ALL treating physicians in the MPN** - Select this to access a full roster of all treating physicians within the MPN.

Type of Search - On the Type of Search page, select the radio button next to the search you wish to perform and then click on the Continue button.

1. When performing **Provider Name or Tax Identification Number (TIN)** searches:
  - ☐ Choose the search that you wish to perform:
    - Search by Tax Identification
    - Search by Name
  - ☐ Based on Search selected, enter the requested information [Tax ID, Provider's Last/First Name or Hospital, Facility, Professional Group Name].
  - ☐ After clicking the **Search Providers** button, you will receive a list of providers based on your search criteria.

**Note:** To search for Tax ID and Name combinations, select the **Combined Tax ID/Name Search** button. Tax ID searches will not show the Tax ID entered as part of the search criteria.

2. When performing **Provider Type** searches:
  - ☐ Choose the Provider Type you wish to perform the search on.
  - ☐ Select the specialty that you are looking for by **checking the box** next to the specialty name.
    - You may choose more than one specialty or No Preference to search for all specialties.
  - ☐ Click on the **Continue** button.
  - ☐ Choose the Search that you wish to perform:
    - Search by Location
    - Search by Name
  - ☐ Based on Search selected, enter the requested information.
  - ☐ After clicking the **Search Providers** button, you will receive a list of providers based on your search criteria.

When **searching by a location**, you must provide at least one of the following:

1. Zip code
2. City and Zip Code
3. Address and Zip Code
4. County

To **search a particular distance around a street address, city or zip code**, you will need to select the desired radius from the 'Mileage' drop-down list. Please note if the selected provider type does not appear in your results, expand your search radius in the 'Mileage' drop-down list to identify if any providers meet all of the specifications in your search criteria.

When **searching by name**, you must provide at least a minimum of two characters of the physician/professional or hospital/facility name. For example, by entering 'Thom', you will see all of the Thomas', Thompson's, Thom's, etc. The more letters entered will help narrow down the search results. The fewer letters you enter will give you a

broader set of results. Please be aware that the letters you enter will only return search results with physician/professional or hospital/facility that begin with those exact same letters.

#### Provider Type Selection

Provider Types	Specialties
Frontline/Industrial Medicine Clinics	First Treating
Ambulatory Surgery Centers	ASC
Primary Treating Physicians	Family/Group Practice, Internal Medcn, Occ Med
General Acute/Specialty Hospitals	
Other Health Facilities	MRI, Diagnostics, Mental Health In & Out Patient
Other Providers	Ambulance, Lab, DME
Other Physicians and Health Professionals.	Acupuncture, Chiropractor

#### Search Results

All of the search criteria you selected in the previous steps can be found at the top of the provider results page. Your search criteria will change for each provider search you conduct.

Select the providers that you want to include by clicking on the button in the first column, then select the **Create a Directory** button. The results will be formatted by provider type, county, and specialty. Once you see the formatted results you can print copy and/or save a copy of the directory for your files.

The list of providers is sorted by proximity to the information you entered. To select a different sort option, click on the **Sort Results By** drop-down box at the top of the page. This will allow you to sort by many different options such as by City, County, Gender, Mileage, Name and Zip Code based on the search performed.

By selecting a provider's name, you can find more detailed information about the provider. Specialties, secondary languages, hospital and group affiliations are just some of the additional elements you might find on the Provider Details page. **Please Note:** Secondary languages, hospital and group affiliations will only display if the data has been provided.

By selecting a specialty name, you can find a definition for that specialty.

If are not satisfied with the results you received, you may select the **Change Location or Name** button to change previously entered criteria to either broaden or narrow your search. To narrow your search, it is recommended to enter as much information as possible, by selecting the **Refine Search Results** button. To broaden your search, it is recommended to remove some criteria you have selected, on the Refine Search page, or increase the mileage on the Search by Location or Search by Name page.

#### Customized Regional Provider Directory

**DO NOT USE**, a customized regional directory is based on the search criteria entered and includes ALL: Primary Treating Physicians, Frontline/Occupational Clinics and General Acute Hospitals within 15 miles and All Other Providers within 30 miles. NOTE: Provider data has not been validated.

#### Roster of All Treating Physicians

Complete list of all participating providers in the MPN. This was incorporated into the directory tool due to SB 863 requirement to allow the CA-DWC to access a MPNs complete directory filing. Please note: This list only includes individual provider names NOT group names.

#### How can I find maps and driving directions?

Any time you perform a search using the Find a Provider button, your search results include a map icon **MAP** which allows you to click the "Get Directions Link" for driving directions from current location to provider address. You can scan the map by clicking on the Up (↑), Down (↓), Right (→), and Left (←) arrows located in the left-hand corner of the map. Drag the map left or right to bring up search results for the new area.

#### Why isn't my doctor listed?

The list of participating providers does change because providers are added and/or removed from participating in the MPN. If you need assistance in locating a provider or obtaining an appointment, please contact Anthem Workers' Compensation Customer Relations at: (866) 700-2168.

#### How many providers can be returned in a search?

A maximum of **500** providers will be returned via on-line search results. If you require the complete list, click on the **Create Directory** button, and a link will be sent to your email address when the PDF Directory has been generated.

#### How often is this information updated?

Any revision(s) to a current participating MPN provider's demographic information or de-selection of a provider is completed weekly. Providers are added to the network, upon approval by the MPN administrator, at least once per month.

If you need assistance in locating a provider, please contact us at (877) 307-1245

You may also email us at: [wcpdo@anthemwc.com](mailto:wcpdo@anthemwc.com)

## PREDESIGNATION OF PERSONAL PHYSICIAN

In the event you sustain an injury or illness related to your employment, you may be treated for such injury or illness by your personal medical doctor (M.D.), doctor of osteopathic medicine (D.O.) or medical group if:

- on the date of your work injury you have health care coverage for injuries or illnesses that are not work related;
- the doctor is your regular physician, who shall be either a physician who has limited his or her practice of medicine to general practice or who is a board-certified or board-eligible internist, pediatrician, obstetrician-gynecologist, or family practitioner, and has previously directed your medical treatment, and retains your medical records;
- your "personal physician" may be a medical group if it is a single corporation or partnership composed of licensed doctors of medicine or osteopathy, which operates an integrated multispecialty medical group providing comprehensive medical services predominantly for nonoccupational illnesses and injuries;
- prior to the injury your doctor agrees to treat you for work injuries or illnesses;
- prior to the injury you provided your employer the following in writing: (1) notice that you want your personal doctor to treat you for a work-related injury or illness, and (2) your personal doctor's name and business address.

You may use this form to notify your employer if you wish to have your personal medical doctor or a doctor of osteopathic medicine treat you for a work-related injury or illness and the above requirements are met.

### NOTICE OF PREDESIGNATION OF PERSONAL PHYSICIAN

**Employee: Complete this section.**

To: \_\_\_\_\_ (name of employer) If I have a work-related injury or illness, I choose to be treated by:

\_\_\_\_\_  
(name of doctor)(M.D., D.O., or medical group)

\_\_\_\_\_  
(street address, city, state, ZIP)

\_\_\_\_\_  
(telephone number)

Employee Name (please print):

\_\_\_\_\_

Employee's Address:

\_\_\_\_\_

Name of Insurance Company, Plan, or Fund providing health coverage for nonoccupational injuries or illnesses:

\_\_\_\_\_

Employee's Signature \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**Physician: I agree to this Predesignation:**

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
(Physician or Designated Employee of the Physician or Medical Group)

The physician is not required to sign this form, however, if the physician or designated employee of the physician or medical group does not sign, other documentation of the physician's agreement to be predesignated will be required pursuant to Title 8, California Code of Regulations, section 9780.1(a)(3).

Title 8, California Code of Regulations, section 9783.

# Materiales para la Notificación de los Derechos del Empleado Cubierto

En relación con  
Rising Medical Solutions, LLC  
 MPN Name: Rising Select MPN  
 MPN ID # 3023

---

Este panfleto contiene información importante sobre su atención médica, en caso de que sufra una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo

---

## Su bienestar es importante para nosotros

Para nosotros es importante que usted goce de buena salud y que mantenga óptima capacidad laboral. La meta de su empleador es proveerle un entorno de trabajo seguro. Sin embargo, si sufriera una lesión o enfermedad a causa de su trabajo, queremos asegurarnos de que reciba oportunamente tratamiento médico de calidad. Nuestra meta es ayudarlo a que se recupere totalmente y regrese a trabajar tan pronto como le sea posible. En cumplimiento con las leyes de California, les ofrecemos a nuestros empleados beneficios de compensación de trabajadores, los cuales incluyen el pago por todo el tratamiento médico apropiado por aquellas lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo. Si tiene alguna pregunta con relación a la MPN, sírvase comunicarse con Contacto del MPN.

### Contacto del MPN:

MPN Coordinator

### Los Asistentes para Acceso Médico (MAA): MPN Coordinator

**Address:** 325 N. LaSalle Street, Suite 600, Chicago, IL 60654  
**Telephone:** 888-502-2325 ext. 1  
**Email:** [campn@risingms.com](mailto:campn@risingms.com)  
**Fax:** 888-534-4701

### Administrador del MPN:

**Company:** RISING MEDICAL SOLUTIONS, LLC  
**Address:** 325 N. LaSalle Street, Suite 600, Chicago, IL 60654  
**Telephone:** 877-279-RISE (7473)  
**Email:** [mpn@risingms.com](mailto:mpn@risingms.com)  
**Fax:** 888-534-4701

## Rising Select MPN

Directorio de proveedores de MPN en línea: <https://www.viiad.com/anthemcompass/KBRISINGM001>

Rising Medical Solutions, LLC le provee acceso a tratamiento médico, en caso de que usted sufra alguna lesión o enfermedad a través de Rising Select MPN. Rising Select MPN obtiene acceso al tratamiento médico provisto por proveedores seleccionados de Anthem Blue Cross Prudent Buyer PPO ("Blue Cross of California") y Kaiser-On-the-Job Provider Network. Anthem Blue Cross celebra contratos con médicos, hospitales y otros proveedores, para responder a la atención especial que exigen las lesiones o enfermedades sufridas en el trabajo.

## ***Acceso a la Atención Médica***

Si usted llegara a sufrir una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, debe:

### **Notificarle a su empleador:**

- Debe inmediatamente notificarle a su supervisor o al representante del empleador, para que se le pueda prestar atención médica. A los empleadores se les exige que autoricen el tratamiento médico en el transcurso de un día laboral, después de que usted haya llenado el formulario para reclamo (DWC-1). Para asegurar su derecho a recibir beneficios debe reportar cada lesión y solicitar un formulario de reclamo.

### **Atención inicial o de urgencia:**

- Si necesita tratamiento médico, su empleador le indicará que debe visitar a un proveedor de atención médica MPN, tan pronto reporte la lesión. La obtención de atención médica debe ser inmediata, pero en ningún caso deberá exceder de 3 días hábiles después de que el empleado cubierto haya dado aviso a su empleador o a la Asistencia para Acceso Médico de la MPN de que necesita tratamiento.

### **Atención de emergencia:**

- En caso de que necesite atención de emergencia\*, debe dirigirse al proveedor médico más cercano. Tan pronto su salud se haya estabilizado, debe comunicarse con su empleador, el Administrador de reclamaciones, o llame a la Asistencia para Acceso Médico y solicite que le ayuden a encontrar a un proveedor de la MPN, para que le presten atención continua.

\*La atención de emergencia se define como la necesidad de obtener servicios médicos, para la evaluación y tratamiento médico, por algún trastorno que se le haya presentado recientemente y, que sea de tal gravedad, que llevaría a una persona con conocimientos promedios de medicina, a creer que necesita atención de emergencia.

### **Atención subsecuente:**

Toda atención médica que no sea de emergencia, pero que requiera atención médica continua y que requiera pruebas médicas más detalladas o un programa de rehabilitación, lo debe autorizar el ajustador de reclamos, y estar basada en las pautas de tratamiento basadas en pruebas médicas (Código Laboral de California §5307.27, y lo determinado en el título 8 del Código de California de Regulaciones, sección 9792.20 et seq.). El acceso a atención médica posterior, incluyendo los servicios de especialistas deberá ponerse a su disposición en un plazo que no exceda de veinte (20) días útiles desde que el empleado cubierto hiciera solicitudes razonables para obtener una cita a la Asistencia para Acceso Médico de la MPN. Si la Asistencia para Acceso Médico de la MPN no pudiera hacer una cita médica inicial que tenga lugar en un plazo de veinte (20) días útiles de la solicitud del empleado, entonces la compañía de seguros o el empleador permitirá al empleado obtener el tratamiento necesario con un especialista apropiado fuera de la MPN. El médico de la MPN, que sea el médico de atención primaria continuará dirigiendo todas las necesidades de tratamiento médico del empleado lesionado cubierto.

- Si un empleado cubierto no pudiera obtener tratamiento médico razonable y necesario de un médico de la MPN conforme a los estándares de acceso aplicables indicados arriba, se permitirá al empleado cubierto obtener el tratamiento necesario para esa lesión de un especialista apropiado fuera de la MPN, localizado en un área geográfica razonable. Cuando la MPN pueda proporcionar el tratamiento necesario por medio de un médico de la MPN, se le podría requerir al empleado cubierto que esté recibiendo tratamiento fuera de la MPN que se trate con médico de la MPN cuando la transferencia sea apropiada.

- Si no hay servicios auxiliares disponibles en un tiempo razonable o en un área geográfica razonable para el empleado cubierto, entonces el empleado puede obtener servicios auxiliares necesarios fuera de la MPN dentro de un área geográfica razonable.

**Si se encuentra trabajando temporalmente fuera del área geográfica de servicio de la MPN, o si cambia su lugar de residencia o se muda fuera de dicha área de servicio y se lesiona:**

Las siguientes son las normas por escrito de MPN's para hacer arreglos o aprobar la atención médica que no sea de emergencia para: (1) un empleado cubierto autorizado por el empleador para trabajar temporalmente o para viajar por razones de trabajo fuera del área geográfica de servicio de la MPN cuando surja la necesidad de atención médica; (2) un empleado cuyo empleador continúe teniendo obligaciones bajo la compensación de trabajadores y que resida permanentemente fuera del área geográfica de servicio de la MPN; y (3) un empleado lesionado que decida residir temporalmente fuera del área geográfica de servicio de la MPN durante su recuperación.

- Cuando un empleado sufra una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo que no sea de emergencia y se encuentra fuera del área de servicio, el empleado deberá notificar al empleador y buscar tratamiento en la clínica de salud ocupacional o en la clínica de atención primaria más cercana al paciente.
- En caso de una emergencia o si necesita atención de urgencia, el empleado deberá buscar atención médica en el hospital o centro de tratamiento de urgencias más cercano. De ser posible, el empleado o un representante personal deberá dar aviso sobre la lesión/enfermedad en un plazo de 24 horas de haber recibido tratamiento.
- Una vez que el empleado lesionado o enfermo regrese al área de servicio, su tratamiento médico será transferido a un proveedor afiliado a la MPN.
- Los empleados que estén trabajando temporalmente fuera del área geográfica de servicio de las MPN, o hayan cambiado su lugar de residencia o se hayan mudado fuera de dicha área de servicio podrán elegir entre, por lo menos, tres médicos localizados fuera del área geográfica de servicio de la MPN, a los que hubiera sido referidos por el médico de tratamiento primario de la MPN del empleado o que hubieran sido seleccionados por el solicitante de la MPN. Además de los médicos afiliados a la MPN, el empleado puede cambiar de médico entre los médicos a los que se le refirió, y puede obtener una segunda y una tercera opinión de los médicos referidos. Los médicos referidos estarán localizados dentro de los estándares de acceso descritos en este aviso, esto es, en un radio de 15 millas o 30 minutos para el cuidado primario y de 30 millas o 60 minutos para la atención especializada.
- La MPN no impide que un empleado cubierto que se encuentra fuera del área geográfica de servicio de la MPN pueda elegir a un proveedor para tratamiento médico que no sea de emergencia.

**Cuando regrese a California, y si aún necesita atención médica continua, inmediatamente comuníquese con el ajustador de su reclamo o su empleador, para que lo refieran a un proveedor de la MPN y le presten atención médica continua.**

**Cómo seleccionar un médico dentro del sistema MPN**

La MPN dispone de proveedores en todo el estado de California. La MPN debe proporcionarle una lista de proveedores regionales que incluya por lo menos a 3 médicos de cada especialidad, comúnmente aplicada en el tratamiento de lesiones o enfermedades laborales, en su industria. La MPN debe poner a su disposición médicos de atención primaria, localizados en un área de 15 millas o 30 minutos de su lugar de residencia, y de especialistas en un área de 30 millas o 60 minutos.

Para ubicar a un proveedor participante u obtener un directorio regional:

### **Directorios de proveedores médicos:**

Directorios en línea: Si usted tiene acceso a internet, puede obtener la lista de todos los médicos que proporcionan tratamiento en la MPN en la página web

<https://www.viiad.com/anthemcompass/KBRISINGM001>. También puede solicitar una copia impresa o una copia electrónica de la lista completa de proveedores. Si desea información adicional sobre la MPN vaya a <https://www.risingms.com/risingmpn/>. Los médicos de tratamiento secundario y especialistas a los que puede consultar solo con una derivación aprobada están claramente identificados con la indicación "solo por derivación" en el buscador de proveedores en línea y la lista de todos los médicos de tratamiento.

- Si no dispone de acceso a internet, puede solicitar que se le asista para localizar a algún proveedor de la MPN o para concertar una cita llamando a la Asistencia para Acceso Médico.
- Comuníquese a la brevedad con el ajustador de reclamos y notifíquelo de cualquier cita que haya concretado con algún proveedor de la MPN.

### **Para seleccionar un médico (para toda atención médica inicial y subsecuente):**

- Cuando inicialmente reporte una lesión, su empleador lo enviará a alguno de los proveedores de la MPN. Usted tiene derecho a que el médico que usted elija, dentro de la MPN, le someta a tratamiento *después de su visita inicial*.
- Los proveedores que elija deben ser apropiados para tratar su lesión.
- Si desea cambiar su médico de la MPN después de su visita inicial, puede hacerlo utilizando:
  - Nuestros directorios de proveedores en línea (ver la explicación anterior)
  - Llamando a la Asistencia para Acceso Médico o al profesional de reclamos
- Si tiene problemas para hacer una cita con un proveedor de la MPN, comuníquese con el Asistente para Acceso Médico tan pronto como pueda, y ellos le ayudarán.
- Si selecciona a un nuevo médico, inmediatamente debe ponerse en comunicación con el ajustador de reclamos y darle el nombre, dirección y número de teléfono del médico que haya seleccionado. También debe dar la fecha y hora de la evaluación inicial.
- En caso que sea médicamente necesario que lo vea un especialista para el tratamiento, su médico de la MPN le puede recomendar a un especialista que pertenezca a la red, o usted puede escoger al especialista que prefiera dentro de la MPN.
- Si selecciona a un quiropráctico como el médico encargado de su tratamiento, el quiropráctico puede actuar como médico encargado de su tratamiento solo hasta un límite de 24 visitas, salvo que su empleador o la compañía de seguros autorizaran lo contrario, después de las cuales el empleado cubierto deberá elegir a otro médico encargado de su tratamiento de la MPN que no sea un quiropráctico, y si el empleado no lo hiciera, entonces la compañía de seguros o el empleador podrán asignar a otro médico encargado del tratamiento que no sea un quiropráctico.

- Si fuera necesario que viera a algún especialista o si su médico de la MPN le ha recomendado que visite a alguno, pero usted no encuentra alguno disponible dentro de la red, se le permitirá que visite a un especialista que no pertenezca a la red. Si usted lo desea, el ajustador de su reclamo puede ayudarle a encontrar a los especialistas apropiados. Una vez que haya encontrado al especialista apropiado fuera de la red, debe hacer una cita y avisarle a su médico de atención primaria y a su ajustador de seguros sobre la fecha y hora de su cita. Su médico de la MPN, quien es su médico de atención primaria, continuará dirigiendo todas sus necesidades de tratamiento médico.
- Si la MPN no puede proporcionarle acceso a un médico de atención primaria dentro de un área de 15 millas o a una distancia de 30 minutos de su lugar de trabajo o de residencia, la MPN puede permitirle que busque tratamiento fuera de la MPN. Sírvase comunicarse con su ajustador de seguros para que le proporcione asistencia.

### **Asistente(s) para Acceso Médico**

Los Asistentes para el Acceso Médico de la MPN están disponibles, como mínimo, de lunes a sábado (excluyendo domingos y feriados) de 7 a. m. a 8 p. m., hora del Pacífico, para facilitar al empleado cubierto su acceso al cuidado médico disponible en la MPN. La asistencia incluye, aunque no está limitada a la comunicación con las oficinas de los proveedores, durante horas laborales regulares, a fin de que encuentre a los médicos de la MPN disponibles que elija, así como hacer y confirmar citas con médicos. La asistencia está disponible en inglés y español.

Como mínimo hay un asistente para el acceso médico en la MPN disponible para atenderle durante todas las horas requeridas, y todas las personas que llamen pueden dejar mensajes de voz. Los asistentes para el acceso médico darán respuesta a llamadas, faxes o mensajes el día siguiente, exceptuando los domingos y feriados. Dichos asistentes trabajan en coordinación con la persona encargada de la MPN y el (los) ajustador(es) de reclamos a fin de asegurarle un tratamiento médico oportuno y apropiado. Comuníquese con un Asistente para Acceso Médico.

### **Segunda y Tercera Opinión**

#### **Segunda opinión:**

- Si no está de acuerdo con el diagnóstico o con el tratamiento prescrito por su médico de la MPN, puede obtener una segunda opinión dentro de la MPN. Durante el periodo de este proceso a usted se le exige continuar con el tratamiento con el médico de la MPN que usted elija. Pero para poder obtener una segunda opinión, usted y la MPN comparten algunas responsabilidades:
  - ☐ Debe informar oralmente o por escrito al ajustador de su reclamo, sobre su desacuerdo con la opinión del médico que lo trata.
  - ☐ Usted debe seleccionar un médico o especialista que aparezca en la lista regional de los proveedores médicos disponibles de la MPN, la que le será proporcionada por el ajustador de su reclamo, una vez que usted le notifique que desea obtener una segunda opinión.
  - ☐ Usted debe hacer una cita en el transcurso de 60 días.
  - ☐ Usted debe informarle a su ajustador de reclamos sobre la fecha de la cita y la hora.

☐ Se dará por hecho que ha renunciado a su derecho a una segunda opinión, en caso de que no haga la cita en el transcurso de 60 días, contados a partir de la fecha en que recibió la lista.

- Usted tiene el derecho de solicitar una copia de los registros médicos enviados al médico de la segunda opinión.
- Si el médico de la segunda opinión considera que su lesión se encuentra fuera del tipo de lesión que trata normalmente, la oficina del médico le debe notificar a usted y a su empleador o a la empresa de seguros. Se le enviará otra lista de médicos o especialistas de la MPN, para que pueda seleccionar a otro médico.

### **Tercera Opinión:**

- En caso de que no esté de acuerdo con el diagnóstico o con el tratamiento prescrito por el médico de la segunda opinión, puede obtener una tercera opinión dentro de la misma MPN. Durante este proceso está obligado a continuar con el tratamiento provisto por el médico de la MPN que haya elegido. Para poder obtener una tercera opinión, usted y la MPN comparten responsabilidades, tales como:
  - Debe informarle oralmente o por escrito al ajustador de su reclamo de su desacuerdo con la opinión de su médico tratante.
  - Usted debe seleccionar a algún médico o especialista de los proveedores médicos disponibles de la lista de la MPN que se le proporcionó previamente, o puede solicitar una nueva lista del área regional.
  - Usted debe hacer una cita en el transcurso de 60 días.
  - Usted debe informarle a su ajustador de reclamos sobre la fecha y hora de la cita.
  - Se dará por hecho que ha renunciado a su derecho a una tercera opinión, en caso de que no haga la cita en el transcurso de 60 días, contados a partir de la fecha en que recibió la lista.
  - Usted tiene derecho de solicitar una copia de los registros médicos enviados al médico de la tercera opinión.
  - Si el médico de la tercera opinión considera que su lesión se encuentra fuera del tipo de lesión que trata normalmente, la oficina del médico le debe notificar a usted y a su empleador o a la empresa de seguros. Se le enviará otra lista de los médicos o especialistas de la MPN para que pueda seleccionar a otro médico.
- Si la MPN no tiene un médico que puede proporcionar el tratamiento recomendado por el médico de la segunda o tercera opinión, el empleado puede elegir un médico fuera de la MPN localizado en un área geográfica razonable. El empleado cubierto puede obtener el tratamiento recomendado mediante su cambio al médico de la segunda opinión, al médico de la tercera opinión o a otro médico de la MPN.
- En el momento que usted seleccione al médico para la tercera opinión, la persona encargada en la MPN le notificará sobre el proceso para la Revisión Médica Independiente (*Independent Medical Review*) a seguir, y le dará una solicitud para someterse a dicho proceso (ver lo indicado a continuación).
- Si no está de acuerdo con el doctor de la tercera opinión, usted puede pedir una revisión médica independiente de la MPN (IMR, por sus siglas en inglés). Su empleador o la persona de contacto de la MPN puede darle información sobre cómo solicitar una revisión médica independiente y darle un formulario cuando usted elija a un médico para una tercera opinión.

- Si el doctor de la segunda o de la tercera opinión o el Médico Revisor Independiente están de acuerdo con su necesidad de obtener tratamiento o pruebas, se le permitirá recibir dicho servicio médico de un proveedor de la MPN, o si la MPN no tiene un médico que pueda proporcionar el tratamiento recomendado, usted puede elegir a un médico no afiliado a la MPN dentro de un área geográfica razonable.

### Normas sobre la Continuidad de la Atención

Su empleador o asegurador ha preparado por escrito normas tituladas “*Continuidad de la Atención*”, la cual determinará si usted puede temporalmente continuar el tratamiento por una lesión laboral existente con su doctor, en caso de que su doctor ya no participe en la MPN.

Si su empleador decide que usted no reúne los requisitos para continuar su atención médica con el proveedor que no es de la MPN, usted y su médico de tratamiento primario deben recibir una carta de notificación.

Si usted reúne ciertas condiciones, podría calificar para continuar su tratamiento con este doctor hasta por un año, antes de que tenga que cambiarse a los médicos de la MPN. Estas condiciones son las siguientes:

- **(Afección aguda).** El tratamiento por su lesión o enfermedad se concluirá en menos de 90 días.
- **(Afecciones crónicas o graves).** Su lesión o enfermedad se considera grave y continúa por lo menos por 90 días sin que se logre curación total o se empeora y requiere tratamiento continuo. Se le puede permitir que continúe el tratamiento con el doctor que lo trata actualmente, hasta por un año, hasta que el tratamiento se pueda transferir sin que se corra ningún riesgo.
- **(Enfermedad terminal).** Usted tiene una enfermedad incurable o un trastorno irreversible que muy probablemente le causará la muerte en el transcurso de un año o menos.
- **(Cirugía pendiente).** Su empleador o asegurador ya le aprobó la cirugía u otro procedimiento, el cual tendrá lugar en el transcurso de 180 días contados a partir de la fecha de terminación del contrato entre la MPN y su doctor.

Usted puede oponerse a la decisión de su empleador, de negarle la Continuidad de Atención con el proveedor de la MPN cancelado. Si usted desea continuar el tratamiento con el doctor cancelado, puede pedirle a su médico de tratamiento primario que le prepare un informe médico en el que indique que usted reúne una de las cuatro condiciones, indicadas arriba, para ver si usted cumple con los requisitos para continuar el tratamiento temporalmente con el doctor actual.

Su médico de tratamiento primario dispone de 20 días, contados a partir de la fecha de su solicitud, para darle una copia del informe médico sobre su condición. En caso de que su médico de tratamiento primario no le dé el informe en el transcurso de 20 días de habérselo solicitado, el empleador puede transferir su atención médica a otro médico dentro de la MPN.

Es importante que usted le dé una copia del informe a su empleador si usted desea posponer la transferencia de su atención a la MPN. Si usted o su empleador no están de acuerdo con el reporte del

médico sobre su estado de salud, usted o su empleador pueden disputarlo. Ver las normas completas de Continuidad de la Atención para obtener mayores detalles sobre el proceso de resolución para resolver disputas.

Si quiere que se le proporcione una copia de las normas completas de la Continuidad de la Atención en Inglés o Español, pídasela a la persona encargada en la MPN o a su ajustador de reclamos.

### Normas sobre la Transferencia de la Atención Médica

Su empleador o asegurador dispone de “*Normas sobre la Transferencia de Atención Médica*” que determinarán si usted puede continuar tratándose temporalmente, por una lesión relacionada con el trabajo por un médico fuera de la MPN antes de que se transfiera su atención a la MPN.

Si usted ha predesignado apropiadamente un médico de tratamiento primario, no se le puede transferir dentro de la MPN. (Si desea hacer alguna pregunta relacionada con la predesignación, puede preguntarle a su supervisor). Si su doctor actual no es o no se hace miembro de la MPN, es posible que usted tenga que ver a un médico de la MPN.

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

Si usted reúne ciertas condiciones, usted podría calificar para continuar el tratamiento con un médico que no pertenezca a la MPN, hasta por un año, antes de ser transferido a la MPN. Las condiciones que le permiten posponer la transferencia de su atención a la MPN son:

- **(Afección aguda).** El tratamiento por su lesión o enfermedad se concluirá en menos de 90 días.
- **(Afecciones crónicas o graves).** Su lesión o enfermedad se considera grave y continúa por lo menos por 90 días sin que se logre curación total o se empeora y requiere tratamiento continuo. Se le puede permitir que continúe el tratamiento con el doctor que lo trata actualmente, hasta por un año, hasta que el tratamiento se pueda transferir sin que se corra ningún riesgo.
- **(Enfermedad terminal).** Usted tiene una enfermedad incurable o un trastorno irreversible que muy probablemente le causará la muerte en el transcurso de un año o menos.
- **(Cirugía pendiente).** Su empleador o asegurador ya le aprobó la cirugía u otro procedimiento, el cual tendrá lugar en el transcurso de 180 días contados a partir de la fecha de terminación del contrato entre la MPN y su doctor.

Usted puede oponerse a la decisión de su empleador de transferir su cuidado a la MPN. Si usted no desea que lo pasen a la MPN, debe pedirle a su médico de tratamiento primario que le prepare un informe médico que indique que usted reúne una de las cuatro condiciones indicadas arriba, para ver si cumple con los requisitos para la postergación de su transferencia a la MPN.

Su médico de tratamiento primario dispone de 20 días, contados a partir de la fecha de su solicitud, para darle una copia del informe médico sobre su condición. En caso de que su médico de tratamiento primario no le dé el informe en el transcurso de 20 días de habérselo solicitado, el

empleador puede transferir su atención médica a la MPN y usted deberá acudir a un médico dentro de la MPN.

Es importante que usted le provea una copia del informe a su empleador, si desea posponer la transferencia de su atención. Si usted o su empleador no están de acuerdo con el reporte del doctor, con respecto a su condición, usted o su empleador pueden disputarlo. Ver las normas completas sobre transferencia de atención médica, para obtener mayores detalles sobre el proceso de resolución de disputas.

Si desea una copia completa de las normas sobre la transferencia de atención médica en Inglés o Español, pídale a su contacto en la MPN o a su ajustador de reclamos que se la envíe.

### Para obtener información o formular preguntas a la MPN

#### ¿Qué debo hacer si deseo formular alguna pregunta o necesito ayuda?

- **Contacto del MPN:** Siempre puede comunicarse con el contacto del MPN para responder a cualquier pregunta sobre el uso del MPN o para presentar una queja formal del MPN. Si necesita alguna explicación sobre su tratamiento médico en relación con la lesión o enfermedad laboral puede comunicarse con el ajustador de reclamos, si le han asignado alguno a su caso.
- **Los Asistentes para Acceso Médico** están disponibles de lunes a sábado (excluyendo domingos y feriados) de 7 a. m. a 8 p. m., hora del Pacífico.
- **División de Compensación de Trabajadores (DWC):** Si tiene alguna inquietud, reclamaciones o preguntas con respecto a la MPN, el proceso de notificación, o sobre su tratamiento médico después de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, puede llamar al número de información de la unidad de asistencia del DWC al 800-736-7401. También puede acceder a la página web de la DWC: [www.dir.ca.gov/dwc](http://www.dir.ca.gov/dwc) y haga clic en “Medical Provider Networks” para obtener más información sobre las MPN.
- **Revisión Médica Independiente:** Si desea formular alguna pregunta acerca de este proceso, comuníquese con la Unidad Médica de la Division de Compensación de Trabajadores en:

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

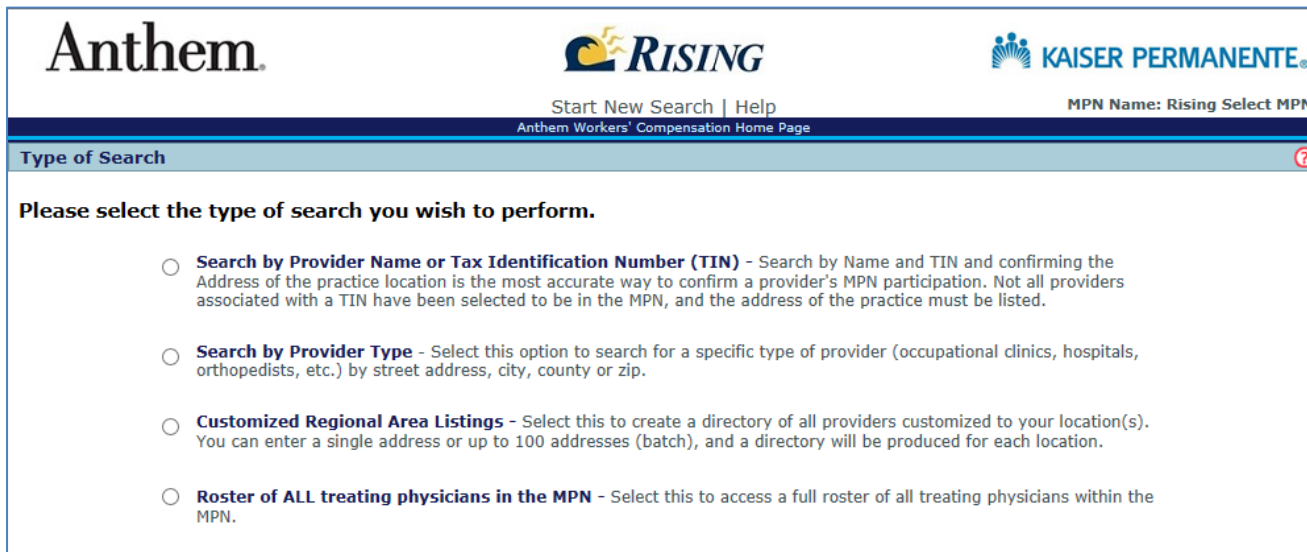
## Instrucciones sobre cómo usar sitio de búsqueda de proveedor localizado en:

<https://www.viiad.com/anthemcompass/KBRISINGM001>

### ¿Cómo hacer búsqueda de medico?

Acceder a la Web de directorio de proveedores MPN en <https://www.viiad.com/anthemcompass/KBRISINGM001>

Habrán cuatro opciones de búsqueda: **Nombre o Numero Fiscal**; **Tipo de Proveedor**; **Directorio Regional Personalizado**; **Lista completa de TODOS los Medico**.



Tipo de búsqueda- En la página Tipo de Búsqueda, seleccione el botón enseguida de la búsqueda que desea realizar, y haga clic en el botón de Continuar.

1. Al llenar la búsqueda de **Nombre de Proveedor (Provider Name)** o **Numero de Identificación Fiscal(Tax Identification Number-TIN)**:
  - ☐ Seleccione la búsqueda que desea realizar:
    - ☐ Búsqueda mediante numero fiscal
    - ☐ Búsqueda mediante nombre
  - ☐ Basado en la búsqueda seleccionada, llene la información pedida [Numero Fiscal, Nombre o Apellido de Proveedor, o Hospital, Instalación, Nombre de grupo profesional].
  - ☐ Después de hacer clic en **Buscar Proveedor (Search Providers)**, recibirá una lista de proveedores basado en su criterio de búsqueda.

**Favor de Notar:** para hacer una búsqueda usando combinaciones de nombres y numero fiscal, seleccione el botón **Búsqueda de Combinación de Numero Fiscal/Nombre (Combined Tax ID/Name Search)**. La búsqueda usando numero fiscal no demostrara el número llenado como parte del criterio.

2. Al realizar búsqueda de **Tipo de Proveedor**:
  - ☐ Escoja el Tipo de proveedor en el que quisiera realizar la búsqueda.
  - ☐ Seleccione la especialidad que está buscando marcando la casilla al lado del nombre de especialidad.
    - ☐ Podrá escoger más de una especialidad o Ninguna preferencia para buscar toda especialidad.
  - ☐ Haga clic en el botón de **Continuar (Continue)**.
  - ☐ Seleccione la búsqueda que quisiera realizar:
    - ☐ Buscar usando localización
    - ☐ Buscar usando Nombre
  - ☐ Basado en la búsqueda seleccionada, llene la información pedida.
  - ☐ Después de hacer clic en **Buscar Proveedores (Search Providers)**, recibirá una lista de proveedores basado en su criterio de búsqueda.

Cuando haga una búsqueda **Usando La Localización (Search by Location)**, tendrá que proveer por lo menos una de las siguientes:

1. Código Postal
2. Ciudad y Código Postal
3. Dirección y Código Postal
4. Condado

Para **buscar una distancia particular alrededor de un domicilio, ciudad, o código postal**, tendrá que seleccionar el radio deseado de la lista desplegable de "Distancia en Millas" (Mileage). Favor de notar si el proveedor medico seleccionado no aparece en los resultados, extienda la búsqueda de radio en la lista desplegable de "Distancia de Millas"(Mileage) para identificar si algún proveedor médico llena las especificaciones en su criterio de búsqueda.

Al hacer una **búsqueda usando el nombre**, tendrá que proveer al menos dos símbolos en el teclado del médico/profesional o hospital/nombre de instalación. Por ejemplo, si usted escribe "Thom" vera todos por nombre de Thomas, Thompson, Thom, etc. Si usted llena mas símbolos podrá acortar los resultados de búsqueda. Si

usted llena menos símbolos los resultados de búsqueda serán más amplios. Por favor tenga en consideración que los símbolos que usted indique le darán resultados del médico/profesional o hospital/nombre de instalación que empiezan con esos símbolos exactos.

#### Selección de Tipo de Proveedor

Tip de Proveedor	Especialidad
Frontline/Industrial Medicine Clinics (Clínicas de Frontline o Industrial)	Primer Lugar de Tratamiento
Ambulatory Surgery Centers (Centros de Servicios Ambulatorios)	CSA
Primary Treating Physicians (Médico de Atención Primaria)	Médico de Familia/Grupo, Medicina Interna, Medicina Ocupacional
General Acute/Specialty Hospitals (Hospitales Agudos/de Especialidad)	
Other Health Facilities (Otros centros de Salud)	Resonancias Magnéticas, Diagnósticos, Salud Mental(paciente dentro y acabo)
Other Providers (Otros Proveedores)	Ambulancia, Laboratorio, Equipo Médico Duradero
Other Physicians and Health Professionals. (Otros Médicos y Profesionales de Salud)	Acupuntura, Quiropráctico

#### Los resultados de búsqueda

El criterio de búsqueda que usted seleccione en los pasos anteriores podrán ser encontrados en la parte superior de la página de resultados. Su criterio de búsqueda cambiara por cada búsqueda de proveedor que usted conduzca.

Seleccione a cada proveedor que usted quiera incluir haciendo clic al botón en la primera columna, y seleccione el botón de **Crear un Directorio (Create a Directory)**. Los resultados serán por tipo de proveedor, condado, y especialidad. Después de ver los resultados podrá imprimir una copia o guardar una copia del directorio para sus archivos.

La lista de proveedores médicos está en orden de la proximidad de información que usted llene. Para seleccionar una opción diferente, haga clic en el cuadro desplegable de **Ordenar Resultados Mediante (Sort Results By)** que se encuentra en la parte superior de la página. Esto le permitirá poner en orden por medio de diferentes opciones tal como Ciudad, Condado, Género, Distancia en Millas, Nombre y Código Postal basados en la búsqueda realizada.

Al seleccionar el nombre de proveedor médico, podrá encontrar más información detallada de ese mismo proveedor. Especialidades, lenguajes secundarios, hospitales, y afiliaciones de grupo son algunos de los elementos adicionales que podrá encontrar en la página de **Detalles de Proveedor (Provider Details Page)**. Favor de notar: Especialidades, lenguajes secundarios, hospitales, y afiliaciones de grupo se mostraran solamente si los datos han sido provistos.

Usted podrá encontrar la definición de una especialidad si selecciona el nombre de la especialidad.

Si usted no está satisfecho con los resultados, podrá seleccionar la opción de **Cambiar de Localización o Nombre (Change Location or Name)**.

Para concretar su búsqueda, es recomendado que introduzca la máxima información posible mediante seleccionando la opción de **Refinar Los Resultados (Refine Search Results)**. Para ampliar su búsqueda, es recomendado que remueva un poco del criterio que haya seleccionado, en la página de Refinar los Resultados. También puede incrementar la distancia de millas en las páginas de Buscar por Ubicación o Buscar por Nombre.

#### Directorio Regional de Proveedor Personalizado

**NO USE**, un directorio regional personalizado basado en un criterio de búsqueda llenado incluyendo a toda opción: Médico de atención primaria, clínicas de Frontline/ocupacionales, y Hospitales Generales dentro de 15 millas y todos proveedores dentro de 30 millas. Favor de Notar: Los datos de proveedores no han sido confirmados.

#### Lista de todo Proveedor Medico

Esta es una lista completa de todo proveedor medico participando en el MPN (Red de Proveedor Medico). Esto fue incorporado en el directorio por razón de los requisitos de SB 863-que permiten al CA-DWC de tener acceso al registro completo del MPN. Favor de notar: esta lista incluye nombres de proveedores individuales, NO a nombres de grupo.

#### ¿Cómo puedo encontrar mapas e instrucciones de conducir?

Cada vez que usted haga una búsqueda usando el botón de Encontrar un Proveedor (Find a Provider) los resultados incluirán un símbolo grafico de **MAPA (MAP)** que lo permitirá hacer clic a "Conseguir Enlace de Instrucciones de Conducir" (Get Driving Directions Link) para conseguir instrucción de llegar de su ubicación actual a la dirección del proveedor. Usted podrá hacer ver al mapa haciendo clic a los botones encontrados en la esquina izquierda al fondo de página. Estos botones son Hacia Arriba(↑), Hacia Abajo(↓), Derecha(→)E izquierda(←). Arrastre el mapa hacia la izquierda o derecha para traer los resultados de búsqueda a un área nueva.

#### ¿Porque no está mi Medico enlistado?

La lista de los proveedores participantes cambia por razón de que los proveedores son añadidos y/o removidos de participación de la red de proveedores. Si usted necesita asistencia en localizar a un proveedor médico o consiguiendo una cita, por favor comuníquese con Anthem Workers' Compensation Customer Relations al: (866) 700-2168.

#### ¿Cuántos Proveedores Médicos pueden ser enlistados en los resultados de búsqueda?

Un máximo de 500 proveedores serán enlistados en los resultados de búsqueda en línea. Si usted requiere una lista completa, haga clic en el botón de **Crear un Directorio (Create Directory)** y un enlace será enviado a su correo electrónico en cuanto se genere un directorio en formato PDF.

#### ¿Cada cuando es actualizada esta información?

Cualquier revisión de información demográfica de un proveedor participante o eliminación de proveedor es completado semanalmente. Proveedores médicos son añadidos a la red al ser aprobados por un administrador del MPN, al menos una vez por mes.

Si usted necesita asistencia en localizar a un proveedor por favor comuníquese al (877)307-1245.

También puede enviarnos un correo electrónico al: [wcpdo@anthemwc.com](mailto:wcpdo@anthemwc.com)

## DESIGNACIÓN PREVIA DE MÉDICO PERSONAL

En caso de que usted sufra una lesión o enfermedad relacionada a su empleo, usted puede recibir tratamiento médico por esa lesión o enfermedad de su médico personal (M.D.), médico osteópata (D.O.) o grupo médico si:

- En la fecha de su lesión laboral usted tiene cobertura de atención médica para lesiones o enfermedades no laborales;
- el médico es su médico regular, que será o un médico que ha limitado su práctica médica a medicina general o un internista certificado o elegible para serlo, pediatra, gineco-obstetra, o médico de medicina familiar y que previamente ha estado a cargo de su tratamiento médico y tiene su expediente médico;
- su "médico personal" puede ser un grupo médico si es una corporación o sociedad o asociación compuesta de doctores certificados en medicina u osteopatía, que opera un grupo médico multidisciplinario integrado que predominantemente proporciona amplios servicios médicos para lesiones y enfermedades no laborales;
- antes de la lesión su médico está de acuerdo a proporcionarle tratamiento médico para su lesión o enfermedad de trabajo;
- antes de la lesión usted le proporcionó a su empleador por escrito lo siguiente:  
(1) notificación de que quiere que su médico personal lo trate para una lesión o enfermedad laboral y (2) el nombre y dirección comercial de su médico personal.

Puede usar este formulario para notificarle a su empleador si usted desea que su médico personal o médico osteópata lo trate para una lesión o enfermedad de trabajo y que los requisitos mencionados arriba se cumplan.

## AVISO DE DESIGNACIÓN PREVIA DE MÉDICOPERSONAL

**Empleado: Rellene esta sección.**

A: \_\_\_\_\_ (nombre del empleador) Si sufro una lesión o enfermedad laboral, yo elijo recibir tratamiento médico de:

\_\_\_\_\_  
(nombre del médico)(M.D., D.O., o grupo médico)

\_\_\_\_\_  
(dirección, ciudad, estado, código postal)

\_\_\_\_\_  
(número de teléfono)

Nombre del Empleado (en letras de molde, por favor):

\_\_\_\_\_  
Dirección del Empleado:

\_\_\_\_\_  
Nombre de Compañía de Seguros, Plan o Fondo proporcionando cobertura médica para lesiones o enfermedades no laborales:

\_\_\_\_\_  
Firma del  
Empleado

\_\_\_\_\_  
Fecha:

**Médico: Estoy de acuerdo con esta Designación Previa:**

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

(Médico o Empleado designado por el Médico o Grupo Médico)

El médico no está obligado a firmar este formulario, sin embargo, si el médico o empleado designado por el médico o grupo médico no firma, será necesario presentar documentación sobre el consentimiento del médico a ser designado previamente de acuerdo al Código de Reglamentos de California, Título 8, sección 9780.1(a) (3).

Título 8, Código de Reglamentos de California, sección 9783.



# **WHAT YOU NEED TO KNOW WHEN YOU ARE INJURED ON THE JOB**

Your employer provides you with free workers' compensation insurance to cover your medical expenses and compensate you for you lost wages in the event of an on the job injury.

This Brochure provides a summary of, and general information about workers compensation benefits for work related injuries occurring on or after Jan. 1, 2013.

If you are injured or become ill, either physically or mentally because of your job including injuries resulting from a workplace crime, you may be entitled to workers' compensation benefits.

**You should read all of the information below.**

Keep this sheet and all other papers for your records. You may be eligible for some or all of the benefits listed depending on the nature of your claim. If required you will be notified by the claims administrator; who is responsible for handling your claim, about your eligibility for benefits.

To file a claim, request an Employee Claim Form (DWC) from your employer. Complete the "Employee" section of the form, keep one copy and give the rest to your employer. Your employer will then complete the "Employer" section, give you a dated copy, keep one copy and send one to the claims administrator. Benefits can not start until the claims administrator knows of the injury, so you have 30 days to report the injury to a supervisor or personnel department. Don't delay. Your employer is required to provide you a claim form within one working day after learning about your injury.

\*\*\*\*

## **MEDICAL CARE**

*Your claims administrator will pay all reasonable and necessary medical care for your work injury or illness. Medical benefits may include treatment by a doctor, hospital services, physical therapy, lab tests, x-rays, and medicines. Your claims administrator will pay the costs directly so you should never see a bill. There is a limit on some physical medicine services.*

### **Medical Provider Network**

- A Medical Provider Network (MPN) is a group of healthcare providers who are familiar with treating work related injuries or are general physicians. Employers utilizing a Medical Provider Network (MPN) should have a notice posted at your worksite to explain the use and access to the network. You can request additional information from your employer or by contacting the number on the poster.
- The claim administrator will arrange for medical care within the MPN if your employer is utilizing an MPN. The network doctor will be your "primary treating physician" (PTP) who will coordinate your care and will report your ability to return to work to the claim administrator. If you have been released to work with temporary limitations, your employer will advise you whether alternative or modified work is available.
- You may transfer care to another MPN provider, including a personal chiropractor or personal acupuncturist provided they are in the network. Contact the claim administrator to request a change of treating doctor within the MPN.
- You may treat with your predesignated personal physician if you requested in writing to be treated by your personal physician whose specialty is appropriate for your injury prior to an injury occurring.
- If you did not predesignate a personal physician prior to the injury and your employer does not participate in an MPN your employer will select the PTP you will see for the first 30 days following your injury.

### ***Disclosure of Medical Records:***

After you make a claim for workers' compensation benefits, your medical records will not have the same privacy that you usually expect. If you don't agree to voluntarily release medical records, a workers' compensation judge may decide what records will be released. If you request privacy, the judge may "seal" (keep private) certain medical records.

If you have predesignated your doctor prior to an injury occurring, your employer or the claims administrator may not seek to see your medical history prior to your injury.

\*\*\*\*

## OTHER BENEFITS

While Workers' Compensation benefits are similar to State Disability Insurance (SDI) benefits, they are not the same. SDI is for non-work related injuries/illnesses, however if you are not receiving workers' compensation benefits you may be able to get State Disability benefits. Contact the local Employment Development Department for additional information; found in the government pages of your local phone book or at [www.edd.ca.gov/disability](http://www.edd.ca.gov/disability)

A Return to Work Fund, administered by the Department of Industrial Relations, has been created to assist in compensation for qualified work injuries resulting in a permanent disability determined to be too low compared to the loss of future earnings. You can contact the local DWC Information and Assistance office listed at the end of this document if you have any questions or believe you may qualify for this benefit.

## DISABILITY & LOSS OF WAGES

*If you cannot work while you are recovering from a work related injury or illness, you will receive temporary disability (TD) benefits. If your injury results in permanent disability (PD), you are also entitled to additional benefits.*

### **Payment for Temporary Disability (TD)**

If you can't work while you are recovering from a job injury or illness, you will receive temporary disability payments. These payments may change or stop when your doctor says you are able to return to work. These benefits are tax-free. Temporary disability payments are two-thirds of your average weekly pay, within minimums and maximums set by state law. Payments are not made for the first three days you are off the job unless you are hospitalized overnight or cannot work for more than 14 days.

### **Payment for Permanent Disability (PD)**

If a doctor says your injury or illness results in a permanent disability, you may receive additional payments. The amount will depend on the type of injury, your age, occupation, and date of injury.

### **Supplemental Job Displacement Benefit (SJDB)**

Within 60 days of receipt of a medical reporting indicating you have reached maximum recovery and have a permanent disability you may receive an offer of regular, modified or alternate work. If there is no offer of work sent, you may be entitled to a Supplemental Job Displacement voucher worth up to \$6000 to be used for training and/or school supplies. Additional information regarding the requirements and limits for use of the voucher will be provided to you by the claims administrator.

### **Death Benefits:**

If the injury or illness causes death, payments may be made to relatives or household members who are financially dependent on the deceased worker. Workers' Compensation also pays for burial expenses, subject to maximum limits.

## **Workers Compensation Fraud is a Felony:**

Any person who makes or causes to be made any knowingly false or fraudulent material statement or material representation for the purpose of obtaining or denying workers' compensation benefits or payments is guilty of a felony and may be punished by imprisonment in county jail for one year, or in state prison for up to five years and/or fined up to \$150,000 or double the value of the fraud (whichever is greater) and ordered to pay restitution for any medical evaluation or treatment (IC 1871.4).

If you receive a temporary total disability check please note the following: **WARNING:** You are required to report to your employer or the insurance company any money that you earned for work during the time covered by this check, and before cashing this check. If you do not follow these rules, you may be in violation of the law and the penalty may jail or prison, a fine, and loss of benefits.

**It is illegal for your employer** to punish or fire you for having a job injury or illness, for filing a claim, or testifying in another person's workers' compensation case (Labor Code 132a). If proven, you may receive lost wages, job reinstatement, increased benefits, and costs and expenses up to limits set by the state. You have the right to disagree with decisions affecting your claim. If you have a disagreement, contact your claims administrator first to see if you can resolve it. If you are not receiving benefits, you may be able to get State Disability Insurance (SDI) benefits. Call California's Employment Development Department at (800) 480-3287 for additional information.

You can obtain free information from an information and assistance officer of the State Division of Workers' Compensation, (see listing of local offices below) or you can hear recorded information and a list of local offices by calling **(800) 736-7401**. You may also go to the DWC web site at **[www.dir.ca.gov](http://www.dir.ca.gov)**.

**You can consult with an attorney.** Most attorneys offer one free consultation. If you decide to hire an attorney, his or her fee will be taken out of some of your benefits. For names of workers' compensation attorneys, call the State Bar of California at:

(415) 538- 2120 or go to their web site at  
**[www.californiaspecialist.org](http://www.californiaspecialist.org)**.

## **Usted debe leer toda la información a continuación.**

Guarde esta ficha y todos los demás documentos para sus archivos. Usted puede ser elegible para algunos o todos los beneficios enumerados en función de la naturaleza de su reclamación. Si es necesario, le notificará el administrador de reclamaciones, quien es responsable del manejo de su reclamación, sobre su elegibilidad para los beneficios.

Para presentar una reclamación, solicite un Formulario de Reclamación del Empleado (DWC) de su empleador. Complete la sección del "Empleado" del formulario, guarde una copia, y entregue el resto a su empleador. Luego, su empleador completará la sección del "Empleador", le entregará una copia fechada, guardará una copia y enviará una al administrador de reclamaciones. Los beneficios no pueden comenzar hasta que el administrador de reclamaciones se entere de la lesión, así que usted tiene 30 días para informar la lesión a su supervisor o al departamento de personal. No se demore. Se necesita que su empleador le entregue un formulario de reclamación en un plazo no mayor de un día laboral después de enterarse de su lesión.

\*\*\*\*

## **ATENCIÓN MÉDICA**

*El administrador de reclamaciones pagará toda atención médica razonable y necesaria para su lesión o enfermedad ocupacional. Los beneficios médicos pueden incluir el tratamiento por un médico, servicios de hospital, terapia física, pruebas de laboratorio, rayos X, y medicamentos. Su administrador de reclamaciones pagará los costos directamente de modo que usted nunca debería ver una factura. Hay un límite en algunos servicios de medicina física.*

## **Red de proveedores médicos**

- Una Red de Proveedores Médicos (MPN) es un grupo de proveedores de atención médica que están familiarizados con el tratamiento de lesiones relacionadas con el trabajo o son médicos generales. Los empleadores que utilizan una Red de Proveedores Médicos (MPN) deben tener un aviso publicado en su centro de trabajo para explicar el uso y el acceso a la red. Usted puede solicitar información adicional a su empleador o ponerse en contacto con el número que aparece en el afiche.
- El administrador de reclamaciones coordinará los arreglos para la atención médica dentro de la MPN si su empleador está utilizando una MPN. El médico de la red será su "médico de atención primaria" (PTP) quien coordinará su atención e informará acerca de su capacidad de retornar a trabajar al administrador de reclamaciones. Si usted ha sido autorizado para trabajar con limitaciones temporales, su empleador le comunicará si está disponible un trabajo alternativo o modificado.
- Usted puede transferir la atención a otro proveedor de la MPN, incluyendo un quiropráctico o acupunturista personal siempre que estén en la red. Póngase en contacto con el administrador de reclamaciones para solicitar un cambio de médico tratante dentro de la MPN.
- Usted puede tratarse con su médico personal previamente designado si usted solicita por escrito ser tratado por su médico personal cuya especialidad es apropiada para su lesión antes de que ocurra una lesión.
- Si usted no designó previamente a su médico personal antes de la lesión y su empleador no participa en una MPN, su empleador seleccionará al PTP que usted verá durante los primeros 30 días después de su lesión.

## OTROS BENEFICIOS

Aunque los beneficios de indemnización del trabajador son similares al Seguro Estatal de Discapacidad (SDI), no son lo mismo. El SDI es para lesiones/enfermedades no relacionadas con el trabajo; sin embargo si usted no está recibiendo beneficios de indemnización del trabajador puede ser capaz de obtener los beneficios Estatales de Discapacidad. Comuníquese con el Departamento de Desarrollo de Empleo local para obtener información adicional; se encuentra en las páginas del gobierno en su directorio telefónico local o en [www.edd.ca.gov/disability](http://www.edd.ca.gov/disability)

El Fondo de Retorno al Trabajo, administrado por el Departamento de Relaciones Industriales, ha sido creado para ayudar en la indemnización de lesiones ocupacionales calificadas que resulten en una discapacidad permanente que se determine que es muy baja en comparación con la pérdida de ingresos futuros. Usted puede comunicarse con la oficina de Información y Asistencia de DWC que aparece al final de este documento si tiene alguna pregunta o si cree que puede calificar para este beneficio.

## DISCAPACIDAD Y PÉRDIDA DE SALARIOS

*Si usted no puede trabajar mientras se está recuperando de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, usted recibirá beneficios de discapacidad temporal (TD). Si su lesión resulta en discapacidad permanente (PD), usted también tiene derecho a beneficios adicionales.*

### **Pago por Discapacidad Temporal (TD)**

Si usted no puede trabajar mientras se está recuperando de una lesión o enfermedad, usted recibirá pagos por discapacidad temporal. Estos pagos pueden cambiar o detenerse cuando su médico le dice que es capaz de volver a trabajar. Estos beneficios son libres de impuestos. Los pagos de discapacidad temporal equivalen a 2/3 de su pago semanal promedio, dentro de los límites máximo y mínimo establecidos por la ley estatal. No se le pagará por los primeros tres días que esté fuera del trabajo a menos que esté hospitalizado o no pueda trabajar por más de 14 días.

### **Pago por Discapacidad Permanente (PD)**

Si el médico dice que su lesión o enfermedad resulta en una discapacidad permanente, usted puede recibir pagos adicionales. La cantidad dependerá del tipo de lesión, su edad, ocupación y fecha de la lesión.

### **Beneficio Complementario por Desplazamiento Laboral (SJDB)**

En el periodo de 60 días siguientes a la recepción de un informe médico que indique que usted ha alcanzado la máxima recuperación y tiene discapacidad permanente, puede recibir una oferta de trabajo regular, modificado o alternativo. Si no se envía una oferta de trabajo, usted puede tener derecho a un bono de Complementario de Desplazamiento Laboral por el valor de hasta \$6000 para ser utilizado para capacitación y/o suministros escolares. Información adicional sobre los requisitos y límites de uso del bono será proporcionada por el administrador de reclamaciones.

### **Beneficios por defunción:**

Si su lesión o enfermedad causa la muerte, se pueden hacer los pagos a parientes o familiares, quienes son financieramente dependientes del trabajador fallecido. La Indemnización del Trabajador también paga los gastos de sepelio, con sujeción a límites máximos.

## ***Divulgación de Registros Médicos:***

Después de realizar una reclamación de beneficios de indemnización del trabajador, sus registros médicos no tendrán la misma privacidad que usted normalmente espera. Si usted no acepta divulgar voluntariamente los registros médicos, un juez de indemnización del trabajador puede decidir qué registros serán divulgados. Si usted solicita privacidad, el juez puede "sellar" (mantener privados) ciertos expedientes médicos.

Si usted ha designado previamente a su médico antes de que ocurra una lesión, su empleador o el administrador de reclamaciones pueden no tratar de ver su historial médico antes de su lesión.

\*\*\*\*

## **El Fraude de Indemnización del Trabajador es un Delito:**

Cualquier persona que haga o cause que se produzca una declaración deliberadamente falsa o fraudulenta o representación material con el propósito de obtener o negar beneficios o pagos de indemnización del trabajador es culpable de un delito grave y podrá ser castigada con pena de prisión en la cárcel del condado por un año, o en una prisión estatal por hasta cinco años y/o multa de hasta \$150000 dólares o el doble del valor del fraude (lo que sea mayor entre estas dos opciones) y se le ordenará pagar una restitución de cualquier evaluación o tratamiento médico (IC 1871.4).

Si usted recibe un cheque de discapacidad total temporal, por favor tenga en cuenta lo siguiente: ADVERTENCIA: Es necesario que usted le avise a su patrón o a su compañía de seguros todo dinero que usted ha ganado por trabajar durante el tiempo cubierto por este cheque, y antes de cambiar este cheque. Si usted no sigue estos reglamentos, usted puede estar en violación de la ley y el castigo podría ser cárcel o prisión, una multa, y pérdida de beneficios.

**Es ilegal que su empleador** le castigue o despidan por tener una lesión o enfermedad ocupacional, por presentar una reclamación o testificar en el caso de indemnización laboral de otra persona (Código Laboral 132(a)). Si se comprueba esto, usted puede recibir indemnización por los salarios perdidos, la restitución en su empleo, aumento de beneficios, y costos y gastos hasta los límites establecidos por el estado. Usted tiene derecho de discrepar con las decisiones que afecten su reclamación. Si usted tiene un desacuerdo, póngase en contacto con su administrador de reclamaciones primero para ver si puede resolverlo. Si usted no está recibiendo beneficios, usted puede ser capaz de obtener beneficios de Seguro Estatal de Discapacidad (SDI). Llame al Departamento de Desarrollo de Empleo de California al (800) 480-3287 para obtener información adicional.

[www.californiaspecialist.org](http://www.californiaspecialist.org)

LOCAL INFORMATION & ASSISTANCE OFFICES  
(INFORMACIÓN LOCAL Y OFICINAS DE AYUDA)

**Anaheim, 92801**

1065 N. Pacific Center Dr  
714-141-1801

**Bakersfield, 93301**

1800 30<sup>th</sup> St  
Suite 100  
661-395-2514

**Eureka, 95501**

100 "H" St  
Room 201  
707-441-5723

**Fresno, 93721-2280**

2550 Mariposa St  
Room 2035  
559-445-5355

**Goleta, 93117**

6755 Hollister Ave  
Room 100  
805-968-4158

**Long Beach, 90802**

300 Oceangate St  
Suite 200  
562-590-5240

**Los Angeles, 90013**

320 W 4<sup>th</sup> St  
9<sup>th</sup> Floor  
213-576-7389

**Oakland, 94612**

1515 Clay St  
6<sup>th</sup> Floor  
510-622-2861

**Marina Del Rey, 90292**

4720 Lincoln Blvd  
2<sup>nd</sup> Floor  
310-482-3820

**Onxard, 93030**

1901 N. Rice Ave  
Suite 200  
805-485-3528

**Pomona, 91768**

732 Corporate Center Dr  
909-623-8568

**Redding, 96001**

2115 Civic Center Dr  
Room 15  
530-225-2047

**Riverside, 92501**

3737 Main St  
Room 300  
951-782-4347

**Sacramento, 95825**

160 Promenade Circle  
Suite 300  
916-928-3158

**Salinas, 93906**

1880 North Main St  
Suite 222  
831-443-3058

**San Bernanrdino, 92401**

464 W 4<sup>th</sup> St  
Suite 239  
909-383-4522

**San Diego, 92102**

7575 Metropolitan Drive  
Suite 202  
619-767-2082

**San Francisco, 94102**

455 Golden Gate Ave  
Suite 222  
415-703-5020

**San Luis Obispo, 93401**

4740 Allene Way  
Suite 100  
805-596-4159

**San Jose, 95113**

100 Paseo de San Antonio  
Room 240  
408-277-1292

**Santa Ana, 92701**

605 W. Santa Ana Blvd  
Room 451  
714-558-4597

**Santa Rosa, 95404**

50 "D" Street  
Room 430  
707-576-2452

**Stockton, 95202**

31 East Channel St  
Room 450  
209-948-7980

**Van Nuys, 91401**

6150 Van Nuys Blvd  
Room 105  
818-901-5367

## UN FOLLETO PARA EL NUEVO EMPLEADO

Este folleto, o uno similar que ha sido aprobado por el Director Administrativo, debe ser dado a todos los empleados recién contratados en el estado de California. Los empleadores y administradores de reclamos pueden utilizar el contenido de este documento y incluir sus logos e información adicional en ello. El contenido de este folleto se aplica a todas las lesiones laborales que ocurren en o después del 1 de enero 2013.

### ¿QUÉ ES LA COMPENSACIÓN DE TRABAJADORES?

Si usted se lesiona en el trabajo, su empleador por ley está obligado a pagarle los beneficios de compensación de trabajadores. Usted podría lesionarse por:

Un incidente en el trabajo. Ejemplos: lastimarse la espalda al caerse, quemarse con un producto químico que le salpique la piel, lesionarse en un accidente de tránsito mientras hace entregas.

— o —

Exposiciones repetidas en el trabajo. Ejemplos: lastimarse la muñeca por hacer movimientos repetitivos, perder la audición debido a la presencia de ruidos fuertes y constantes.

— o —

Crimen en el lugar de trabajo. Ejemplos: se lesiona en un robo de una tienda, físicamente atacado por un cliente disgustado.

### La discriminación es ilegal

Es ilegal bajo el Código Laboral 132a que su empleador lo castigue o despida porque usted:

- Presenta un reclamo de compensación de trabajadores
- Tiene la intención de presentar un reclamo de compensación de trabajadores
- Finaliza un reclamo de compensación de trabajadores
- Testifica o tiene la intención de testificar para otro trabajador lesionado.

Si se determina que su empleador discriminó contra usted, él o ella pueden ser ordenados a regresarlo a su trabajo. Su empleador también puede ser obligado a pagar por salarios perdidos, aumentos en beneficios de compensación de trabajadores además de costos y gastos establecidos por la ley estatal.

### ¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS?

- **Atención médica:** Pagado por su empleador para ayudarle a recuperarse de una lesión o enfermedad causada por el trabajo. Visitas al médico, servicios de hospital, terapia física, exámenes de laboratorio y rayos X son algunos servicios médicos que pueden ser proporcionados. Estos servicios deben ser necesarios para tratar su lesión. Hay límites en algunos servicios como terapia física y ocupacional y cuidado quiropráctico.

- **Beneficios por incapacidad temporal:** Pagos que usted recibe por los salarios perdidos si su lesión le impide hacer su trabajo usual mientras se recupera. La cantidad que puede recibir es hasta dos tercios de su salario. Hay límites de pagos mínimos y máximos establecidos por la ley estatal. Será pagado cada dos semanas si es elegible. Para la mayoría de las lesiones, los pagos no pueden exceder más de 104 semanas dentro de cinco años después de su lesión. La Incapacidad Temporal (*Temporary Disability- TD*) termina cuando usted regresa a trabajar o cuando su médico le permite regresar a trabajar o indica que su lesión ha mejorado lo mejor posible.
- **Beneficios por incapacidad permanente:** Pagos si no se recupera completamente. Se le pagará cada dos semanas si es elegible. Hay tasas de pago semanales mínimas y máximas establecidas por la ley estatal. La cantidad de pago está basada en:
  - El informe médico de su doctor
  - Su edad
  - Su ocupación
- **Beneficios suplementarios por la pérdida de trabajo:** Este es un vale de hasta \$6,000 que usted puede utilizar para pagar por reentrenamiento/capacitación o mejoramiento de habilidades en una escuela aprobada por el estado, libros, herramientas, honorarios de certificación o licenciatura u otros recursos para ayudarle a encontrar un nuevo trabajo. Usted es elegible para este vale si:
  - Usted tiene una incapacidad permanente
  - Su empleador no le ofrece trabajo regular, modificado o alternativo dentro de 60 días después de que el administrador de reclamos recibe un informe médico indicando que ha llegado a una máxima recuperación médica.
- **Beneficios por Muerte:** Pagos a su cónyuge, hijos u otros dependientes si usted muere debido a una lesión o enfermedad de trabajo. La cantidad del pago está basada en el número de dependientes. El beneficio es pagado cada dos semanas a una tasa de por lo menos \$224 por semana. Adicionalmente, el seguro de compensación de trabajadores proporciona una cantidad para el entierro.

### **OTROS BENEFICIOS**

Usted puede presentar un reclamo con el Departamento del Desarrollo de Empleo (*Employment Development Department- EDD*) para obtener beneficios de incapacidad estatal cuando los beneficios del programa de compensación de trabajadores son demorados, negados o han terminado. Hay plazos específicos así que para más información comuníquese con la oficina local del *EDD* o vaya a su sitio web en [www.edd.ca.gov](http://www.edd.ca.gov).

Si su lesión resulta en una incapacidad permanente y el estado determina que su beneficio de *PD* es desproporcionadamente bajo comparado a su pérdida de ingresos, usted puede calificar para dinero

adicional del programa de Pérdida de Ingresos Especiales Suplementarios del Departamento de Relaciones Industriales (*Department of Industrial Relations- DIR*) que también es conocido como el Programa del Regreso al Trabajo. Si tiene preguntas o piensa que califica, comuníquese con la Unidad de Información y Asistencia yendo a [www.dwc.ca.gov](http://www.dwc.ca.gov) y busque el enlace “*Information & Assistance Unit*” bajo la sección *Workers’ compensation programs & units*” o visite la página web del *DIR* en [www.dir.ca.gov](http://www.dir.ca.gov).

#### **El fraude de compensación de trabajadores es un crimen**

Cualquier persona que hace o causa que se haga una declaración intencionadamente falsa para obtener o negar beneficios o pagos de compensación de trabajadores es culpable de una felonía. Si condenado, la persona tendrá que pagar multas de hasta \$150,000 y/o cumplir hasta cinco años de cárcel.

### **¿QUÉ DEBO HACER SI ME LESIONO EN EL TRABAJO?**

#### **Informe a su empleador sobre la lesión que ha sufrido**

Dígale inmediatamente a su supervisor no importa que tan leve sea la lesión. No demore – hay plazos específicos. Usted puede perder su derecho a beneficios si su empleador no se entera de su lesión dentro de 30 días. Si su lesión o enfermedad se desarrolló gradualmente, infórmelo tan pronto como se entere que fue causada por su trabajo.

Si usted no puede informarle al empleador o no ha escuchado del administrador de reclamos después de haber reportado su lesión, comuníquese con el administrador de reclamos usted mismo.

**La compañía del seguro de compensación de trabajadores, o si el empleador está auto asegurado, la persona responsable por la administración del reclamo es:**

Dirección: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Puede poder encontrar el nombre de la compañía del seguro de compensación de trabajadores en [www.caworkcompcoverage.com](http://www.caworkcompcoverage.com). Si no hay cobertura o si la cobertura ha expirado, comuníquese con la División para el Cumplimiento de las Normas Laborales en [www.dir.ca.gov/DLSE](http://www.dir.ca.gov/DLSE) ya que por ley, todos los empleados deben ser cubiertos.

#### **Obtenga tratamiento de emergencia si es necesario**

Si es una emergencia médica, vaya a una sala de emergencia inmediatamente. Dígale al proveedor médico que le atiende que su lesión está relacionada con su trabajo. Su empleador le puede decir dónde ir para continuar con su tratamiento.

**Número de teléfono de emergencia:** Llame al 911 para una ambulancia, el departamento de bomberos o la policía. Para cuidado médico que no es urgente, contacte a su empleador, administrador de reclamos de compensación de trabajadores o vaya a esta instalación: \_\_\_\_\_.

### **Llene el formulario de reclamo DWC 1 y dáselo a su empleador**

Su empleador debe darle un Formulario de reclamo DWC 1 dentro de un día laboral después de enterarse de su lesión o enfermedad. Complete la sección del empleado, firmelo y regréselo a su empleador. Su empleador entonces presentará su reclamo al administrador de reclamos. Su empleador debe autorizar tratamiento dentro de un día laboral después de recibir el formulario DWC 1.

Si la lesión es debida a exposiciones repetidas, usted tiene un año de cuando usted se da cuenta que su lesión está relacionada con su trabajo para presentar un reclamo.

En cualquier caso, puede recibir hasta \$10,000 en cuidado médico pagado por su empleador hasta que su reclamo sea aceptado o negado. El administrador de reclamos tiene hasta 90 días para decidir si acepta o niega su reclamo. De otra manera, se supondrá que su caso es pagadero.

Su empleador o administrador de reclamos le enviará “Avisos de beneficios” que le informarán sobre el estado de su reclamo.

## **MÁS ACERCA DE ATENCIÓN MÉDICA**

### **¿Qué es un médico primario (*Primary Treating Physician- PTP*)?**

Es el médico que tiene la responsabilidad total sobre el tratamiento para su lesión o enfermedad. Él o ella pueden ser:

- El médico que usted denomina por escrito *antes* de que se lesione en el trabajo
- Un médico de la red de proveedores médicos (*Medical Provider Network- MPN*)
- El médico escogido por su empleador durante los primeros 30 días después de su lesión si su empleador no tiene una *MPN* o
- El médico que usted escogió después de los primeros 30 días después de su lesión si su empleador no tiene una *MPN*.

### **¿Qué es una red de proveedores médicos (*Medical Provider Network- MPN*)?**

Una *MPN* es un grupo selecto de proveedores de cuidado médico que dan tratamiento médico a trabajadores lesionados. Consulte con su empleador para ver si están usando una *MPN*.

Si usted no ha denominado a un médico antes de lesionarse y su empleador está usando una *MPN*, usted verá a un médico de la *MPN*. Después de su primera visita, está libre para escoger otro médico de la lista de la *MPN*.

### **¿Qué es la designación previa?**

La designación previa es cuando usted denomina a su médico particular para que lo atienda si usted se lastima en el trabajo. El médico debe ser un doctor en medicina (*M.D.*), doctor en medicina osteopatía (*D.O.*) o un grupo médico con un *M.D.* o *D.O.* Debe denominar a su médico por escrito *antes* de que usted se lastime o enferme.

Usted puede designar de antemano a un médico si usted tiene plan de seguro médico para enfermedades y lesiones no relacionadas con el trabajo. El médico debe haberle:

- Atendido
- Mantenido su expediente/historial médico antes de su lesión y
- Indicado que está de acuerdo en atenderlo para una lesión o enfermedad de trabajo antes de que usted se lastime o enferme.

Usted puede usar el formulario “Designación previa de médico particular” incluido con este folleto para denominar a su médico. Después de llenar el formulario, asegúrese de dárselo a su empleador.

Si su empleador no tiene una *MPN* aprobada, usted puede denominar a su quiropráctico o acupunturista para que lo atienda para sus lesiones de trabajo. El aviso de quiropráctico o acupunturista personal debe ser por escrito *antes* de lastimarse. Puede utilizar el formulario incluido en este folleto. Después de llenar el formulario, asegúrese de dárselo a su empleador.

Con algunas excepciones, la ley estatal no permite que un quiropráctico siga siendo su médico que lo atiende después de 24 consultas. Una vez que haya recibido 24 consultas quiroprácticas, si aún necesita tratamiento médico, usted tendrá que escoger un nuevo médico que no sea quiropráctico. El término “consulta quiropráctica” significa cualquier consulta en un consultorio quiropráctica, sin importar si los servicios cumplidos conllevan manipulación quiropráctica o se limitan a evaluación y manejo.

Las excepciones a la prohibición a que un quiropráctico siga siendo su médico que lo atiende incluyen consultas por medicina física pos-quirúrgica prescrita por el cirujano o médico designado por el cirujano, bajo el componente pos-quirúrgico del Catálogo de Utilización de Tratamientos Médicos o MTUS de la División de Compensación de Trabajadores, o si su empleador ha autorizado consultas adicionales por escrito.

### **¿QUÉ SI HAY ALGÚN PROBLEMA?**

Si tiene alguna inquietud, diga algo. Hable con su empleador o con el administrador de reclamos encargado de su reclamo para tratar de resolver el problema. Si esto no funciona, consiga ayuda intentando lo siguiente:

**Comuníquese con la Unidad de Información y Asistencia (*Information & Assistance- I&A*) de la División de Compensación de Trabajadores (*Division of Workers' Compensation- DWC*)**

Todas de las 24 oficinas de la *DWC* alrededor del estado proporcionan información y asistencia sobre derechos, beneficios y obligaciones de acuerdo a las leyes de compensación de trabajadores en California. Los oficiales de *I&A* ayudan a resolver disputas sin entablar juicio. Su meta es de conseguirle beneficios completos y a tiempo. Los servicios son gratis.

Para comunicarse con la más cercana Unidad de *I&A*, vaya a [www.dwc.ca.gov](http://www.dwc.ca.gov) y bajo la sección "*Workers' compensation programs and units.*" haga clic en el enlace "*Information & Assistance Unit.*" En este sitio encontrará hojas de información, guías e información para ayudarle.

La más cercana unidad de *I&A* está ubicada en:

Dirección: \_\_\_\_\_.

Número de teléfono: \_\_\_\_\_.

### **Consulte con un abogado**

La mayoría de los abogados ofrecen una consulta gratis. Si decide retener a un abogado, sus honorarios pueden ser tomados de algunos de sus beneficios. Para nombres de abogados de compensación de trabajadores, llame al Colegio de Abogados (*State Bar Association*) de California al (415) 538-2120 o vaya a la página web en [www.californiaspecialist.org](http://www.californiaspecialist.org). Puede conseguir una lista de abogados de su Unidad de *I&A* local o consulte las páginas amarillas.

### **Advertencia**

Es posible que su empleador no pague beneficios de compensación de trabajadores si se lastima en una actividad voluntaria fuera de su trabajo, recreativa, social o atlética que no sea parte de sus deberes laborales.

### **Derechos adicionales**

Usted también puede tener otros derechos bajo la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (*Americans with Disabilities Act- ADA*) o la Ley de Igualdad en el Empleo y la Vivienda (*Fair Employment and Housing Act- FEHA*). Para información adicional, comuníquese con FEHA al (800) 884-1684 o la Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (*Equal Employment Opportunity Commission- EEOC*) al (800) 669-3362.

La información contenida en este folleto se conforma a los requisitos de información encontrados en las secciones 3551 y 3553 del Código Laboral y las secciones 9880 y 9883 del Título 8, Código de Regulaciones de California. Este documento está aprobado por el director administrativo de la División de Compensación de Trabajadores.

Revisado 12/20/12 y efectivo para fecha de lesiones en o después del 1/1/13.

## DESIGNACIÓN PREVIA DE MÉDICO PARTICULAR

En caso de que usted sufra una lesión o enfermedad relacionada con su empleo, usted puede recibir tratamiento médico por esa lesión o enfermedad de su médico particular (M.D.), médico osteópata (D.O.) o grupo médico si:

- usted tiene un plan de salud grupal
- el médico es su médico familiar o de cabecera, que será un médico que ha limitado su práctica médica a medicina general o que es un internista certificado o elegible para certificación, pediatra, gineco-obstetra, o médico de medicina familiar y que previamente ha estado a cargo de su tratamiento médico y tiene su expediente médico
- su "médico particular" puede ser un grupo médico si es una corporación o sociedad o asociación compuesta de doctores certificados en medicina u osteopatía, que opera un integrado grupo médico multidisciplinario que predominantemente proporciona amplios servicios médicos para lesiones y enfermedades no relacionadas con el trabajo.
- antes de la lesión su médico está de acuerdo a proporcionarle tratamiento médico para su lesión o enfermedad de trabajo
- antes de la lesión usted le proporcionó a su empleador por escrito lo siguiente: (1) notificación de que quiere que su médico particular le brinde tratamiento para una lesión o enfermedad de trabajo y (2) el nombre y dirección comercial de su médico particular.

Puede utilizar este formulario para notificarle a su empleador que desea que su médico particular o médico osteópata lo atienda para una lesión o enfermedad de trabajo y que los requisitos mencionados arriba han sido cumplidos.

## NOTICIA DE DESIGNACIÓN PREVIA DE MÉDICO PARTICULAR

**Empleado: Llene esta sección.**

A: \_\_\_\_\_ (nombre del empleador) Si tengo una lesión o enfermedad de trabajo, yo elijo ser atendido por:

\_\_\_\_\_  
(nombre del médico)(M.D., D.O., o grupo médico)

\_\_\_\_\_  
(dirección, ciudad, estado, código postal)

\_\_\_\_\_  
(número de teléfono)

Nombre del Empleado (en letras de molde, por favor):

Domicilio del Empleado:

Firma del Empleado \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Médico: Estoy de acuerdo con esta Designación Previa:**

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
(Médico o Empleado designado por el Médico o Grupo Médico)

El médico no está obligado a firmar este formulario, sin embargo, si el médico o empleado designado por el médico o grupo médico no firma, será necesario presentar documentación sobre el consentimiento del médico de ser designado previamente de acuerdo al Código de Reglamentos de California, Título 8, sección 9780.1(a) (3).

## **AVISO DE QUIROPRÁCTICO PERSONAL O ACUPUNTURISTA PERSONAL**

Si su empleador o la compañía de seguros de su empleador no tiene una Red de Proveedores Médicos establecida, posiblemente puede cambiar su médico que lo está atendiendo a su quiropráctico o acupunturista personal después de una lesión o enfermedad de trabajo. Para hacer este cambio, usted debe darle por escrito a su empleador el nombre y la dirección comercial de un quiropráctico o acupunturista personal antes de la lesión o enfermedad. Generalmente, su administrador de reclamos tiene el derecho de elegir al médico que le proporcionará el tratamiento dentro de los primeros 30 días después de que su empleador sepa de su lesión o enfermedad. Después de que su administrador de reclamos ha iniciado su tratamiento con otro médico durante este tiempo, puede entonces usted, bajo petición, transferir su tratamiento a su quiropráctico o acupunturista personal.

Puede utilizar este formulario para notificarle a su empleador de su quiropráctico o acupunturista personal.

La ley estatal no permite que un quiropráctico siga como su médico después de 24 visitas.

### **Información sobre su Quiropráctico o Acupunturista:**

---

**(nombre del quiropráctico o acupunturista)**

---

**(dirección, ciudad, estado, código postal)**

---

**(número de teléfono)**

---

**Nombre del Empleado (en letras de molde, por favor):**

---

**Domicilio del Empleado:**

Firma del Empleado \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## TIME OF HIRE PAMPHLET

This pamphlet, or a similar one that has been approved by the Administrative Director, must be given to all newly hired employees in the State of California. Employers and claims administrators may use the content of this document and put their logos and additional information on it. The content of this pamphlet applies to all industrial injuries that occur on or after January 1, 2013.

### WHAT IS WORKERS' COMPENSATION?

If you get hurt on the job, your employer is required by law to pay for workers' compensation benefits. You could get hurt by:

One event at work. Examples: hurting your back in a fall, getting burned by a chemical that splashes on your skin, getting hurt in a car accident while making deliveries.

—or—

Repeated exposures at work. Examples: hurting your wrist from using vibrating tools, losing your hearing because of constant loud noise.

—or—

Workplace crime. Examples: you get hurt in a store robbery, physically attacked by an unhappy customer.

### Discrimination is illegal

It is illegal under Labor Code section 132a for your employer to punish or fire you because you:

- File a workers' compensation claim
- Intend to file a workers' compensation claim
- Settle a workers' compensation claim
- Testify or intend to testify for another injured worker.

If it is found that your employer discriminated against you, he or she may be ordered to return you to your job. Your employer may also be made to pay for lost wages, increased workers' compensation benefits, and costs and expenses set by state law.

### WHAT ARE THE BENEFITS?

- **Medical care:** Paid for by your employer to help you recover from an injury or illness caused by work. Doctor visits, hospital services, physical therapy, lab tests and x-rays are some of the medical services that may be provided. These services should be necessary to treat your injury. There are limits on some services such as physical and occupational therapy and chiropractic care.

- **Temporary disability benefits:** Payments if you lose wages because your injury prevents you from doing your usual job while recovering. The amount you may get is up to two-thirds of your wages. There are minimum and maximum payment limits set by state law. You will be paid every two weeks if you are eligible. For most injuries, payments may not exceed 104 weeks within five years from your date of injury. Temporary disability (TD) stops when you return to work, or when the doctor releases you for work, or says your injury has improved as much as it's going to.
- **Permanent disability benefits:** Payments if you don't recover completely. You will be paid every two weeks if you are eligible. There are minimum and maximum weekly payment rates established by state law. The amount of payment is based on:
  - Your doctor's medical reports
  - Your age
  - Your occupation
- **Supplemental job displacement benefits:** This is a voucher for up to \$6,000 that you can use for retraining or skill enhancement at an approved school, books, tools, licenses or certification fees, or other resources to help you find a new job. You are eligible for this voucher if:
  - You have a permanent disability.
  - Your employer does not offer regular, modified, or alternative work, within 60 days after the claims administrator receives a doctor's report saying you have made a maximum medical recovery.
- **Death benefits:** Payments to your spouse, children or other dependents if you die from a job injury or illness. The amount of payment is based on the number of dependents. The benefit is paid every two weeks at a rate of at least \$224 per week. In addition, workers' compensation provides a burial allowance.

### **OTHER BENEFITS**

You may file a claim with the Employment Development Department (EDD) to get state disability benefits when workers' compensation benefits are delayed, denied, or have ended. There are time restrictions so for more information contact the local office of EDD or go to their web site [www.edd.ca.gov](http://www.edd.ca.gov).

If your injury results in a permanent disability (PD) and the state determines that your PD benefit is disproportionately low compared to your earning loss, you may qualify for additional money from the Department of Industrial Relation's special earnings loss supplement program also known as the return to work program. If you have questions or think you qualify, contact the Information & Assistance Unit by going to [www.dwc.ca.gov](http://www.dwc.ca.gov) and looking under "Workers'

Compensation programs and units” for the “Information & Assistance Unit” link or visit the DIR web site at [www.dir.ca.gov](http://www.dir.ca.gov).

**Workers’ compensation fraud is a crime**

Any person who makes or causes to be made any knowingly false statement in order to obtain or deny workers’ compensation benefits or payments is guilty of a felony. If convicted, the person will have to pay fines up to \$150,000 and/or serve up to five years in jail.

**WHAT SHOULD I DO IF I HAVE AN INJURY?**

**Report your injury to your employer**

Tell your supervisor right away no matter how slight the injury may be. Don’t delay – there are time limits. You could lose your right to benefits if your employer does not learn of your injury within 30 days. If your injury or illness is one that develops over time, report it as soon as you learn it was caused by your job.

If you cannot report to the employer or don’t hear from the claims administrator after you have reported your injury, contact the claims administrator yourself.

**Workers’ compensation insurance company or if employer is self-insured, person responsible for handling the claim is:**

\_\_\_\_\_  
Address: \_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_.

You may be able to find the name of your employer’s workers’ compensation insurer at [www.caworkcompcoverage.com](http://www.caworkcompcoverage.com). If no coverage exists or coverage has expired, contact the Division of Labor Standards Enforcement at [www.dir.ca.gov/DLSE](http://www.dir.ca.gov/DLSE) as all employees must be covered by law.

**Get emergency treatment if needed**

If it’s a medical emergency, go to an emergency room right away. Tell the medical provider who treats you that your injury is job related. Your employer may tell you where to go for follow up treatment.

**Emergency telephone number:** Call 911 for an ambulance, fire department or police. For non-emergency medical care, contact your employer, the workers' compensation claims administrator or go to this facility:

\_\_\_\_\_.

### **Fill out DWC 1 claim form and give it to your employer**

Your employer must give you a DWC 1 claim form within one working day after learning about your injury or illness. Complete the employee portion, sign and give it back to your employer. Your employer will then file your claim with the claims administrator. Your employer must authorize treatment within one working day of receiving the DWC 1 claim form.

If the injury is from repeated exposures, you have one year from when you realized your injury was job related to file a claim.

In either case, you may receive up to \$10,000 in employer-paid medical care until your claim is either accepted or denied. The claims administrator has up to 90 days to decide whether to accept or deny your claim. Otherwise your case is presumed payable.

Your employer or the claims administrator will send you "benefit notices" that will advise you of the status of your claim.

## **MORE ABOUT MEDICAL CARE**

### **What is a Primary Treating Physician (PTP)?**

This is the doctor with overall responsibility for treating your injury or illness. He or she may be:

- The doctor you name in writing *before* you get hurt on the job
- A doctor from the medical provider network (MPN)
- The doctor chosen by your employer during the first 30 days of injury if your employer does not have an MPN or
- The doctor you chose after the first 30 days if your employer does not have an MPN.

### **What is a Medical Provider Network (MPN)?**

An MPN is a select group of health care providers who treat injured workers. Check with your employer to see if they are using an MPN.

If you have not named a doctor before you get hurt and your employer is using an MPN, you will see an MPN doctor. After your first visit, you are free to choose another doctor from the MPN list.

### **What is Predesignation?**

Predesignation is when you name your regular doctor to treat you if you get hurt on the job. The doctor must be a medical doctor (M.D.), doctor of osteopathic medicine (D.O.) or a medical group with an M.D. or D.O. You must name your doctor in writing *before* you get hurt or become ill.

You may predesignate a doctor if you have health care coverage for non-work injuries and illnesses. The doctor must have:

- Treated you
- Maintained your medical history and records before your injury and
- Agreed to treat you for a work-related injury or illness before you get hurt or become ill.

You may use the “predesignation of personal physician” form included with this pamphlet. After you fill in the form, be sure to give it to your employer.

If your employer does not have an approved MPN, you may name your chiropractor or acupuncturist to treat you for work related injuries. The notice of personal chiropractor or acupuncturist must be in writing *before* you get hurt. You may use the form included in this pamphlet. After you fill in the form, be sure to give it to your employer.

With some exceptions, state law does not allow a chiropractor to continue as your treating physician after 24 visits. Once you have received 24 chiropractic visits, if you still require medical treatment, you will have to select a new physician who is not a chiropractor. The term “chiropractic visit” means any chiropractic office visit, regardless of whether the services performed involve chiropractic manipulation or are limited to evaluation and management.

Exceptions to the prohibition on a chiropractor continuing as your treating physician after 24 visits include postsurgical physical medicine visits prescribed by the surgeon, or physician designated by the surgeon, under the postsurgical component of the Division of Workers’ Compensation’s Medical Treatment Utilization Schedule, or if your employer has authorized additional visits in writing.

#### **WHAT IF THERE IS A PROBLEM?**

If you have a concern, speak up. Talk to your employer or the claims administrator handling your claim and try to solve the problem. If this doesn’t work, get help by trying the following:

#### **Contact the Division of Workers’ Compensation (DWC) Information and Assistance (I&A) Unit**

All 24 DWC offices throughout the state provide information and assistance on rights, benefits and obligations under California's workers' compensation laws. I&A officers help resolve disputes without formal proceedings. Their goal is to get you full and timely benefits. Their services are free.

To contact the nearest I&A Unit, go to [www.dwc.ca.gov](http://www.dwc.ca.gov) and under “Workers’ Compensation programs and units”, click on “Information & Assistance Unit.” At this site you will find fact sheets, guides and information to help you.

The nearest I&A Unit is located at:

Address: \_\_\_\_\_

Phone number: \_\_\_\_\_.

**Consult with an attorney**

Most attorneys offer one free consultation. If you decide to hire an attorney, his or her fees may be taken out of some of your benefits. For names of workers' compensation attorneys, call the State Bar of California at (415) 538-2120 or go to their website at [www.californiaspecialist.org](http://www.californiaspecialist.org). You may get a list of attorneys from your local I&A Unit or look in the yellow pages.

**Warning**

Your employer may not pay workers' compensation benefits if you get hurt in a voluntary off-duty recreational, social or athletic activity that is not part of your work-related duties.

**Additional rights**

You may also have other rights under the Americans with Disabilities Act (ADA) or the Fair Employment and Housing Act (FEHA). For additional information, contact FEHA at (800) 884-1684 or the Equal Employment Opportunity Commission (EEOC) at (800) 669-4000.

The information contained in this pamphlet conforms to the informational requirements found in Labor Code sections 3551 and 3553 and California Code of Regulation, Title 8, sections 9880 and 9883. This document is approved by the Division of Workers' Compensation administrative director.

Revised 6/17/14 and effective for dates of injuries on or after 1/1/13

## PREDESIGNATION OF PERSONAL PHYSICIAN

In the event you sustain an injury or illness related to your employment, you may be treated for such injury or illness by your personal medical doctor (M.D.), doctor of osteopathic medicine (D.O.) or medical group if:

- on the date of your work injury you have health care coverage for injuries or illnesses that are not work related;
- the doctor is your regular physician, who shall be either a physician who has limited his or her practice of medicine to general practice or who is a board-certified or board-eligible internist, pediatrician, obstetrician-gynecologist, or family practitioner, and has previously directed your medical treatment, and retains your medical records;
- your "personal physician" may be a medical group if it is a single corporation or partnership composed of licensed doctors of medicine or osteopathy, which operates an integrated multispecialty medical group providing comprehensive medical services predominantly for nonoccupational illnesses and injuries;
- prior to the injury your doctor agrees to treat you for work injuries or illnesses;
- prior to the injury you provided your employer the following in writing: (1) notice that you want your personal doctor to treat you for a work-related injury or illness, and (2) your personal doctor's name and business address.

You may use this form to notify your employer if you wish to have your personal medical doctor or a doctor of osteopathic medicine treat you for a work-related injury or illness and the above requirements are met.

### NOTICE OF PREDESIGNATION OF PERSONAL PHYSICIAN

**Employee: Complete this section.**

To: \_\_\_\_\_ (name of employer) If I have a work-related injury or illness, I choose to be treated by:

\_\_\_\_\_  
(name of doctor)(M.D., D.O., or medical group)

\_\_\_\_\_  
(street address, city, state, ZIP)

\_\_\_\_\_  
(telephone number)

Employee Name (please print):

Employee's Address:

Name of Insurance Company, Plan, or Fund providing health coverage for nonoccupational injuries or illnesses:

Employee's Signature \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**Physician: I agree to this Predesignation:**

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
(Physician or Designated Employee of the Physician or Medical Group)

The physician is not required to sign this form, however, if the physician or designated employee of the physician or medical group does not sign, other documentation of the physician's agreement to be predesignated will be required pursuant to Title 8, California Code of Regulations, section 9780.1(a)(3).

## **§ 9783.1. DWC Form 9783.1 Notice of Personal Chiropractor or Personal Acupuncturist.**

### **NOTICE OF PERSONAL CHIROPRACTOR OR PERSONAL ACUPUNCTURIST**

If your employer or your employer's insurer does not have a Medical Provider Network, you may be able to change your treating physician to your personal chiropractor or acupuncturist following a work-related injury or illness. In order to be eligible to make this change, you must give your employer the name and business address of a personal chiropractor or acupuncturist in writing prior to the injury or illness. Your claims administrator generally has the right to select your treating physician within the first 30 days after your employer knows of your injury or illness. After your claims administrator has initiated your treatment with another doctor during this period, you may then, upon request, have your treatment transferred to your personal chiropractor or acupuncturist.

**NOTE:** If your date of injury is January 1, 2004 or later, a chiropractor cannot be your treating physician after you have received 24 chiropractic visits unless your employer has authorized additional visits in writing. The term "chiropractic visit" means any chiropractic office visit, regardless of whether the services performed involve chiropractic manipulation or are limited to evaluation and management. Once you have received 24 chiropractic visits, if you still require medical treatment, you will have to select a new physician who is not a chiropractor. This prohibition shall not apply to visits for postsurgical physical medicine visits prescribed by the surgeon, or physician designated by the surgeon, under the postsurgical component of the Division of Workers' Compensation's Medical Treatment Utilization Schedule.

You may use this form to notify your employer of your personal chiropractor or acupuncturist.

#### **Your Chiropractor or Acupuncturist's Information:**

---

**(name of chiropractor or acupuncturist)**

---

**(street address, city, state, zip code)**

---

**(telephone number)**

Employee Name **(please print):**

---

Employee's Address:

---

Employee's Signature \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_