

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

or call: 888-502-2325 ext. 1 English, ext. 2 Spanish

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
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)

When an injured worker disputes the diagnosis and treatment of the second and third opinion, the injured worker may file an application with the Administrative Director of DWC and request an 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 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 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 despida 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 _____ (Anoté "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 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>

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

Anaheim – AHM , 1065 N. PacifiCenter 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 Oceangate 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.

MPN Contact: MPN Coordinator
Medical Access Assistants (MAA): MPN Coordinator
Address: 325 N. LaSalle Street, Suite 600, Chicago, IL 60654
Telephone: 888-502-2325 ext.1 English, ext.2 Spanish
Email: campn@risingms.com
Fax: 888-534-4701

MPN Administrator:
Company: Rising Medical Solutions, LLC
Address: 325 N. LaSalle Street, Suite 600, Chicago, IL 60654
Telephone: 877-279-RISE (7473)
Email: mpn@risingms.com
Fax: 888-534-4701

Rising Select MPN

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

The MPN Applicant, 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 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, then the employer 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 set forth in the 8 CCR§9767.5(a) and required timeframes 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. 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 of where you live or work.

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)
 - Call the Medical Access Assistant or Claims Examiner
- 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 will allow you to seek treatment outside the MPN, pursuant to 8 CCR § 9767.12(a)(2)(D) and 8 CCR § 9767.5(c). 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 examiner(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 your employer or insurer 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 claims examiner. 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 your employer or insurer 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 after you select another physician from the list previously provided or from receipt of the new 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 claims examiner. 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 MPN Independent Medical Review process (see below).
 - If you disagree with the third-opinion doctor, you may ask for an MPN Independent Medical Review (MPN IMR). Your employer or MPN Contact will give you information on requesting an MPN Independent Medical Review and a form at the time you select a third-opinion physician.
 - If either the second or third-opinion doctor or MPN Independent Medical Reviewer agrees with your need for a treatment or test, you may be allowed to receive that medical service from a provider within the MPN or if the MPN does not contain a physician who can provide the recommended treatment, you may choose a physician outside the MPN within a reasonable geographic area.

Continuity of Care Policy

Your employer or its claims administrator 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 or its claims administrator 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 its claims administrator 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 or its claims administrator'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 or its claims administrator 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 or its claims administrator 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 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, phone, fax, or email. 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** are available Monday through Saturday (**excluding Sundays and holidays**) from 7 am to 8 pm, Pacific Time, by phone, email, or fax.

- **The MPN Administrator:** Oversees that the MPN will be available for covered employees' treatment of work-related injuries or illness and that injured workers receive the required employee notices, that the MPN Contact and MPN Medical Access Assistant are readily available at required hours and days to assist injured workers and hosts the MPN informational website and MPN provider directory on-line URL.
- **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 and click on "Medical provider networks" for more information about MPNs.
- **MPN Independent Medical Review:** If you have questions about the MPN 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

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 el 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 Inglés, ext 2 Español
Email: 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
Fax: 888-534-4701

Rising Select MPN

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

El candidato MPN, 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. El 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 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 MPN 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,

establecidas en el 8 CCR-9767.5(a) y los plazos requeridos mencionados anteriormente, 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 el MPN 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, y de especialistas en un área de 30 millas o 60 minutos de su lugar de trabajo o de residencia.

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" ["by referral only", en inglés] 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 notifiquele 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 le permitirá busque tratamiento fuera de la MPN, de conformidad con 8 CCR Sección 9767,12(a)(2)(D) y 8 CCR Sección 9767,5(c). 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.

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, el consultorio del médico le notificará a usted y a su examinador de reclamos. 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 examinador de reclamos. 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 de la MPN le notificará sobre el proceso para la Revisión Médica Independiente de la MPN (IMR por sus siglas en inglés), 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 (MPN IMR). Su empleador o la persona de contacto de la MPN puede darle información sobre cómo solicitar una revisión médica independiente de la MPN 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 de la MPN 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 su administrador de reclamos 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 o su administrador de reclamos 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 su administrador de reclamos 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 o su administrador de reclamos, 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 haberse solicitado, el empleador o su administrador de reclamos 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 o su administrador de reclamos 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 por correo, teléfono, fax, o correo electrónico. 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, en teléfono, correo electrónico, o fax.
- **Los deberes del Administrador de la MPN:** Incluyen, pero no se limitan a, la supervisión para asegurar que la MPN estará disponible para el tratamiento de los empleados cubiertos de lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo, que los trabajadores lesionados reciban los avisos requeridos del empleado, Que el Contacto MPN y el Asistente de acceso médico MPN estén disponibles en horas y días requeridos para ayudar a los trabajadores lesionados, y que hospeda el sitio web informativo de MPN y el directorio de proveedores de MPN en línea URL.
- **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 y haga clic en “Medical provider networks” para obtener más información sobre las MPN.
- **Revisión Médica Independiente de la MPN:** 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

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

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

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

¿Cómo hacer búsqueda de medico?

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

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

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.

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 despegable 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

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.

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.