



Complete Written Employee Notification
WellComp MPN
MPN Identification Number: 2387

Access to Medical Care

This notice contains important information on accessing the WellComp MPN (referred herein as “WellComp”)

- Find out if you are covered
- Access medical care
- Learn about continuity of care
- Choose your own physician
- Transfer into the WellComp network ✓ Contact WellComp

Welcome to WellComp

Your employer has selected WellComp as your medical provider network (MPN), to provide you with the choice of a broad scope of medical services for work-related injuries and illnesses.

WellComp’s exclusive network of healthcare providers each have a thorough understanding of the California workers’ compensation system and its potential impact on you. The state of California has approved the WellComp MPN to cover your workers’ compensation medical care needs. If you suffer an injury or illness on or after your employer’s MPN implementation date and you have not predesignated a personal physician, you are automatically covered by the WellComp MPN.

Initial Care

In case of an emergency, you should call 911 or go to the closest emergency room.

If you experience a work-related injury or illness, immediately notify your supervisor and obtain medical authorization from your employer to designate an initial care provider within the network. If you are unable to reach your supervisor or employer, please contact the patient services department at WellComp. For non-emergency services, the MPN must ensure that you are provided an appointment for initial treatment within 3 business days of your employer’s or MPN receipt of request for treatment within the MPN.

Subsequent Care

If you still need treatment following your initial evaluation, you may be treated by a physician of your choice, or the initial physician may refer you to a medically and geographically appropriate specialist within the network who can provide the appropriate treatment for your injury or condition. Your employer is required to provide you with at least three physicians of each specialty expected to treat common injuries experienced by injured employees based on your occupation or industry. These physicians will be available within 30 minutes or 15 miles of your workplace or residence and specialists will be available within 60 minutes or 30 miles of your residence or workplace. For a directory of providers, please visit www.WellComp.com or call WellComp Patient Services.

Emergency Care

In an emergency, defined as a medical condition starting with the sudden onset of severe symptoms that without immediate medical attention could place your health in serious jeopardy, go to the nearest healthcare provider regardless of whether they are a WellComp participant. If your injury is work-related, advise your emergency care provider to contact WellComp to arrange for a transfer of your care to a WellComp provider at the medically appropriate time.

Hospital and Specialty Care

Your primary treating physician in the WellComp network can make all of the necessary arrangements and referrals for specialists, inpatient hospital, outpatient surgery center services, and ancillary care services.

Choosing a Treating Physician

If you still require treatment after your initial evaluation with your employer's designated provider, you may access the WellComp Directory and select an appropriate physician of your choice who can provide the necessary treatment for your condition or illness. For assistance determining physician options, please contact the Medical Access Assistant in the WellComp Patient Services Department or discuss your options with your initial care provider.

Physicians who provide only tele-health services will not be counted when determining if an MPN has met access standards, if the injured covered employee does not consent to see the tele-health physician. The physician, who provides only tele-health services or also provides services at a physical location and tele-health, will be counted when determining if an MPN has met access standards, if the injured covered employee consents to see the tele-health physician. The physician, who provides only tele-health services or also provides services at a physical location and tele-health, will not be counted when determining if an MPN has met access standards, if the injured covered employee retracts consent to received tele-health services prior to delivery of tele-health treatment. The physician who provides both physical location and tele-health services will be counted under the access standards if the physician's physical location is within the required access standards in accordance with 8 CCR 9767.5(a)(1) and (a)(2).

Scheduling Appointments

If you are having difficulty scheduling an appointment with your initial provider or subsequent provider, please contact the Medical Access Assistant in the WellComp Patient Services Department or your Claims Examiner.

Changing Primary Treating Physician

If you find it necessary to change your treating physician and it is determined that you require ongoing medical care for your injury or illness, you may select a new physician from the WellComp Directory and schedule an appointment. Once your appointment is scheduled, immediately contact WellComp Patient Services who will then coordinate the transfer of your medical records to your new provider.

Obtaining a Specialist Referral

If you continue to require medical treatment for your injury or illness, there are alternatives for obtaining a referral to a specialist:

- Your primary treating physician in the WellComp network can make all of the necessary arrangements for referrals to a specialist. This referral will be made within the network or outside of the network if needed.
- You may select an appropriate specialist by accessing the WellComp Directory.
- You may contact your Medical Access Assistants in the WellComp Patient Services who can help coordinate necessary arrangements.

If your primary treating physician makes a referral to a type of specialist not included in the network, you may select a specialist from outside the network.

For non-emergency specialist services, the MPN must ensure that you are provided an appointment within 20 business days of your employer's or MPN receipt of a referral to a specialist within the MPN.

Continuity of Care

What if I am being treated by a WellComp doctor and the doctor leaves WellComp?

Your employer has a written "Continuity of Care" Policy that may allow you to continue treatment with your doctor if your doctor is no longer actively participating in WellComp.

If you are being treated for a work-related injury in the WellComp network and your doctor no longer has a contract with WellComp, your doctor may be allowed to continue to treat you if your injury or illness meets one of the following conditions:

- (Acute) A medical condition that includes a sudden onset of symptoms that require prompt care and has a duration of less than 90 days.
- (Serious or Chronic) Your injury or illness is one that is serious and continues for at least 90 days without full cure or worsens and requires ongoing treatment. You may be allowed to be treated by your current treating doctor for up to one year, until a safe transfer of care can be made.
- (Terminal) You have an incurable illness or irreversible condition that is likely to cause death within one year or less.
- (Pending Surgery) You already have a surgery or other procedure that has been authorized by your employer or insurer that will occur within 180 days of the MPN contract termination date.

If any of the above conditions exist, WellComp may require your doctor to agree in writing to the same terms he or she agreed to when he or she was a provider in the WellComp network. If the doctor does not, he or she may not be able to continue to treat you.

If the contract with your doctor was terminated or not renewed by WellComp for reasons relating to medical disciplinary cause or reason, fraud or criminal activity, you will not be allowed to complete treatment with that doctor. For a complete copy of the Continuity of Care policy in English or Spanish, please visit www.WellComp.com or call WellComp Patient Services.

Transfer of Ongoing Care

What if you are already being treated for a work-related injury before the WellComp network begins?

Your employer has a “Transfer of Care” policy which describes what will happen if you are currently treating for a work-related injury with a physician who is not a member of the WellComp network. If your current treating doctor is a member of WellComp, then you may continue to treat with this doctor and your treatment will be under WellComp. If your current treating physician is not a participating physician within WellComp and you have not yet been transferred into the MPN, your physician can make referrals to providers within or outside the MPN. Your current doctor may be allowed to become a member of WellComp.

You will not be transferred to a doctor in WellComp if your injury or illness meets any of the following conditions:

- (Acute) The treatment for your injury or illness will be completed in less than 90 days.
- (Serious or Chronic) Your injury or illness is one that is serious and continues without full cure or worsens over 90 days. You may be allowed to be treated by your current treating doctor for up to one year from the date of receipt of the notification that you have a serious chronic condition.
- (Terminal) You have an incurable illness or irreversible condition that is likely to cause death within one year or less. Treatment will be provided for the duration of the terminal illness.
- (Pending Surgery) You already have a surgery or other procedure that has been authorized by your employer or insurer that will occur within 180 days of the MPN effective date.
- For a complete copy of the Transfer of Care policy in English or Spanish, please visit www.WellComp.com or call WellComp Patient Services.

Care Transfer Disputes

Notice of determination, from the employer or claims examiner, shall be sent to the covered employee’s address and a copy of the letter shall be sent to the covered employee’s primary treating physician. The notification shall be written in English and Spanish and use layperson’s terms to the maximum extent possible. If WellComp is going to transfer your care and you disagree, you may ask your treating doctor for a report that addresses whether you are in one of the categories listed above. Your treating physician shall provide a report to you within twenty calendar days of the request. If the treating physician fails to issue the report, then you will be required to select a new provider from within the MPN. If either WellComp or you do not agree with your treating doctor’s report, this dispute will be resolved according to Labor Code Section 4062. You must notify WellComp Patient Services Department if you disagree with this report.

If your treating doctor agrees that your condition does not meet one of those listed above, the transfer of care will go forward while you continue to disagree with the decision. If your treating doctor believes that your condition does meet one of those listed above, you may continue to treat with him or her until the dispute is resolved.

Second Opinion, Third Opinion and MPN Independent Medical Review Process:

If you disagree with your doctor or do not like your doctor for any reason, you may always choose another doctor in the MPN.

Obtaining Second and Third Opinions

If you disagree with the diagnosis or treatment plan determined by your treating physician or your second opinion physician, and would like a second or third opinion, you must take the following steps:

- Notify your claims examiner who will provide you with a regional area listing of physicians and/or specialists within the WellComp network who have the recognized expertise to evaluate or treat your injury or condition.
- Select a physician or specialist from the list Within 60 days of receiving the list, schedule an appointment with your selected physician or specialist from the list provided by your claims examiner. Should you fail to schedule an appointment within 60 days, your right to seek another opinion will be waived.
- Inform your claims examiner of your selection and the appointment date so that we can ensure your medical records can be forwarded in advance of your appointment date. You may also request a copy of your medical records.
- You will be provided information and a request form regarding the MPN Independent Medical Review (MPN IMR) process at the time you select a third opinion physician.
- If the Second/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 your employer or insurer. You will get another list of MPN doctors or specialists so you can make another selection.

If the 2nd/3rd opinion doctor agrees with your need for a treatment or test, you may be allowed to receive that recommended treatment or test from a provider inside or outside the MPN, including the 2nd or 3rd opinion physician.

Obtaining an MPN Independent Medical Review (MPN IMR)

If you disagree with the diagnosis or treatment plan determined by the third opinion physician, you may file the completed MPN Independent Medical Review Application form with the Administrative Director of the Division of Workers' Compensation. You may contact your claims examiner or the WellComp Patient Services Department for information about the MPN Independent Medical Review process and the form to request an MPN Independent Medical Review.

If the second opinion, third opinion or MPN IMR agrees with your treating doctor, you will need to continue to receive medical treatment with a network physician if the MPN contains a physician who can provide the recommended treatment. If the MPN IMR does not agree with your treating network physician, you will be allowed to receive that medical treatment from a provider either inside or outside of the WellComp network. Any physician chosen outside of the WellComp network must be within reasonable geographic area. The treatment or diagnostic test is limited to the recommendation of the MPN IMR.

Treatment Outside of the Geographic Area

WellComp has providers throughout California. If a situation arises which takes you out of the coverage area, such as temporary work, travel for work, or living temporarily or permanently outside the MPN geographic service area, please contact the WellComp Patient Services Department, your claims examiner, or your primary treating physician, and they will provide you with a selection of at least 3 approved out-of-network providers from whom you can obtain treatment or get second and third opinions from the referred selection of physicians.

Covered Medical Services:

The following is a summary of Workers' Compensation medical services available to employees covered by the WellComp network.

Primary treating and specialty services including consultations and referrals

Examples include general medical practitioners, chiropractors, dentists, orthopedists, surgeons, psychologists, internists, psychiatrists, cardiologists, neurologists.

Inpatient Hospital and Outpatient Surgery Center services

Examples include acute hospital services, general nursing care, operating room and related facilities, intensive care unit and services, diagnostic lab or x-ray services, necessary therapies.

Ancillary Care services

Examples include diagnostic lab or x-ray services, physical medicine, occupational therapy, medical and surgical equipment, counseling, nursing, medically appropriate home care, medication.

Emergency services Including Outpatient and Out of Area Emergency Care

Examples include outpatient and out-of-area emergency care.

WellComp Provider Directory

For more information about the MPN including access to a roster of all treating physicians in the MPN, go to www.WellComp.com where you can search by medical specialty, zip code, physician or provider group. For website assistance or to access a hard copy of the regional area listing and/or an electronic copy of the complete WellComp directory, please contact WellComp (your employer's designated medical provider network administrator).

Tele-Health Option

WellComp MPN has also made available providers who provide tele-health services. This service is optional and visible on our website designated by TH in the search results or using the Tele-Health search option. You may also call the network for assistance in finding a tele-health provider/and or facilitating an appointment. Our complete Tele-Health policy is visible on our website downloads.

Prior to delivery of health care via tele-health, the health care provider initiating the use of tele-health shall obtain verbal or written consent from the patient (Injured Covered Employee) for the use of tele-health as an acceptable mode of delivering health care services and public health. The consent shall be documented. (Pursuant to Business and Professions Code section 2290.5b)

WellComp Information

If you have questions or complaints about WellComp MPN, you may reach the MPN contact or WellComp Patient Services toll-free at (800) 544-8150. WellComp has individuals available to answer questions, provide website assistance, and generate provider listings. Medical Access Assistants (MAAs) are available to assist with finding an MPN physician of your choice, including scheduling and confirming physician appointments. MAA's are available 7am to 8pm Pacific Standard Time, Monday through Saturday at the contact information below:

CareWorks Managed Care Services

8855 Haven Avenue
Rancho Cucamonga, CA 9173
Toll Free (800) 544-8150
Fax: (888) 620-6921
Email: info@WellComp.com



Notificación completa por escrito a los empleados
WellComp MPN
Número de identificación MPN: 2387

Acceso a Servicios Médicos

Este aviso contiene información importante sobre el acceso al WellComp MPN (denominado en este documento "WellComp")

- Entérese si está cubierto
- Acceso a servicios médicos
- Conozca la continuidad de los servicios
- Elija su propio médico
- Transferirse a la red de WellComp - Contactar a WellComp

Bienvenido a WellComp

Su empleador ha seleccionado WellComp como su Red de Proveedores Médicos (MPN, por sus siglas en inglés) para proporcionarle la opción de una amplia gama de servicios médicos para atender lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo.

La exclusiva red de proveedores de servicios médicos de WellComp tiene una comprensión profunda del sistema de indemnización por accidente laboral de California y el impacto potencial que puede tener en usted. El estado de California ha aprobado la MPN WellComp para cubrir las necesidades de atención médica relacionadas con su indemnización por accidente laboral. Si usted sufre una lesión o enfermedad en o después de la fecha de implementación de la MPN de su empleador y no ha designado previamente a su médico personal, usted está automáticamente cubierto por la MPN WellComp.

Atención médica inicial

En caso de una emergencia, usted debe llamar al 911 o ir a la sala de emergencias más cercana. Si experimenta una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, notifique inmediatamente a su supervisor y obtenga autorización médica de su patrón para designar un proveedor de atención médica inicial dentro de la red. Si no puede comunicarse con su supervisor o empleador, comuníquese con el departamento de servicios a pacientes de WellComp. Para los servicios que no son de emergencia, la MPN debe asegurarse de que se le agende una cita para el tratamiento inicial dentro de los 3 días hábiles posteriores a la recepción por parte de su empleador o la MPN de una solicitud de tratamiento dentro de la MPN.

Cuidado subsiguiente

Si aún necesita tratamiento después de su evaluación inicial, puede recibir tratamiento por un médico de su elección, o el médico inicial puede remitirlo a un especialista médica y geográficamente apropiado dentro de la red que pueda proporcionar el tratamiento adecuado para su lesión o afección. Su empleador está obligado a proporcionarle al menos tres médicos de cada especialidad que se espera que traten lesiones comunes que sufren los empleados lesionados con base en su ocupación o industria. Estos médicos estarán disponibles dentro de los 30 minutos o 15 millas de su lugar de trabajo o residencia y los especialistas estarán disponibles dentro de 60 minutos o 30 millas de su residencia o lugar de trabajo. Para obtener un directorio de proveedores, visite www.WellComp.com o llame al área de Servicios a Pacientes de WellComp.

Atención de Emergencias

En una emergencia, definida como una afección médica que comienza con la aparición repentina de síntomas graves que sin atención médica inmediata podría poner su salud en grave peligro, acuda al proveedor de atención médica más cercano, independientemente de si es o no de WellComp. Si su lesión está relacionada con el trabajo, indique a su proveedor de atención médica de emergencia que se ponga en contacto con WellComp para que lo transfieran para que lo atienda un proveedor de WellComp en el momento médicamente apropiado.

Hospital y atención especializada

Su médico de tratamiento primario en la red de WellComp puede hacer todos los arreglos necesarios para que lo remitan a especialistas, hospitales para pacientes hospitalizados, servicios de centros de cirugía ambulatoria y servicios de atención auxiliar.

Elegir un médico de tratamiento

Si aún necesita tratamiento después de su evaluación inicial con el proveedor designado de su empleador, puede acceder al Directorio de WellComp y seleccionar un médico apropiado de su elección que pueda proporcionar el tratamiento necesario para su afección o enfermedad. Para obtener ayuda para determinar las opciones de médicos, comuníquese con el Asistente de Acceso Médico en el Departamento de Servicios a Pacientes de WellComp o hable sobre sus opciones con su proveedor de atención inicial.

Los médicos que solo proporcionan servicios de telesalud no serán tomados en cuenta al determinar si una MPN ha cumplido con las normas de acceso, si el empleado lesionado cubierto no da su consentimiento para ver al médico de telesalud. El médico que solo proporcione servicios de telesalud o también preste servicios en un consultorio físico y telesalud, se contará al determinar si una MPN ha cumplido con las normas de acceso, si el empleado lesionado cubierto da su consentimiento para ver al médico de telesalud. El médico que solo proporcione servicios de telesalud o también preste servicios en un consultorio físico, no se contará al determinar si una MPN ha cumplido con las normas de acceso, si el empleado lesionado cubierto se retracta de su consentimiento para recibir servicios de telesalud antes de que se le brinde el tratamiento de telesalud. El médico que proporcione servicios de telesalud y en consultorio físico se contará bajo las normas de acceso si el consultorio físico del médico está dentro de las normas de acceso requeridas de acuerdo con 8 CCR 9767.5(a)(1) y (a)(2).

Agendar citas

Si usted tiene dificultades para agendar una cita con su proveedor inicial o proveedor posterior, comuníquese con el Asistente de Acceso Médico en el Departamento de Servicios a Pacientes de WellComp o con su Examinador de Reclamaciones.

Cambio de médico de tratamiento primario

Si usted considera necesario cambiar a su médico de tratamiento y se determina que necesita atención médica continua para su lesión o enfermedad, puede seleccionar un nuevo médico del Directorio de WellComp y agendar una cita. Una vez agenda su cita, comuníquese inmediatamente con el Departamento de Servicios a Pacientes de WellComp, que coordinará la transferencia de sus registros médicos a su nuevo proveedor.

Obtención de una remisión a un especialista

Si continúa requiriendo tratamiento médico para su lesión o enfermedad, existen alternativas para obtener una remisión a un especialista:

- Su médico de tratamiento primario en la red de WellComp puede hacer todos los arreglos necesarios para remitirlo a un especialista. Esta remisión se realizará dentro de la red o fuera de la red, si es necesario.
- Puede seleccionar un especialista adecuado accediendo al Directorio de WellComp.
- Puede comunicarse con sus Asistentes de Acceso Médico del Departamento de Servicios a Pacientes de WellComp, quienes pueden ayudarle a coordinar los arreglos necesarios.

Si su médico de tratamiento primario lo remite a un tipo de especialista que no está incluido en la red, usted puede seleccionar un especialista fuera de la red.

Para los servicios de un especialista que no son de emergencia, la MPN debe asegurarse de que se le agende una cita dentro de los 20 días hábiles posteriores a la recepción por parte de su patrón o la MPN de una solicitud de remisión a un especialista dentro de la MPN.

Continuidad de la atención médica

¿Qué sucede si estoy siendo atendido por un médico de WellComp y el médico deja WellComp?

Su patrón tiene una Política de “Continuidad de la Atención Médica” por escrito que puede permitirle continuar el tratamiento con su médico si su médico ya no participa activamente en WellComp.

Si está recibiendo tratamiento por una lesión relacionada con el trabajo en la red de WellComp y su médico ya no tiene un contrato con WellComp, es posible que su médico pueda continuar tratándolo si su lesión o enfermedad cumple una de las siguientes condiciones:

- (Aguda) Una afección médica que incluye la aparición repentina de síntomas que requieren atención inmediata y tiene una duración de menos de 90 días.
- (Grave o crónica) Su lesión o enfermedad es grave y continúa durante al menos 90 días sin curación completa o empeora y requiere tratamiento continuo. Es posible que se permita que su médico de tratamiento actual lo atienda hasta por un año, hasta que se pueda realizar una transferencia segura para que lo pueda atender otro médico.
- (Terminal) Tiene una enfermedad incurable o una afección irreversible que probablemente le cause la muerte dentro de un año o menos.
- (Cirugía pendiente) Ya tiene la autorización de su empleador o compañía de seguro para una cirugía u otro procedimiento que ocurrirá dentro de los 180 días posteriores a la fecha de terminación del contrato de MPN.

Si existe alguna de las condiciones anteriores, WellComp puede requerir que su médico acepte por escrito los mismos términos que aceptó cuando era proveedor de la red WellComp. Si el médico no lo hace, es posible que no pueda seguir tratándolo.

Si WellComp dio por terminado o no renovó el contrato con su médico por motivos relacionados con una causa o razón disciplinaria médica, fraude o actividad delictiva, no se le permitirá completar el tratamiento con ese médico. Para obtener una copia completa de la política de Continuidad de la Atención Médica en inglés o español, visite www.WellComp.com o llame a Servicios a Pacientes de WellComp.

Transferencia de atención médica en curso

¿Qué sucede si ya está recibiendo tratamiento por una lesión relacionada con el trabajo antes de que comience la cobertura de red WellComp?

Su empleador tiene una política de "Transferencia de Atención Médica" que describe lo que sucederá si usted actualmente está recibiendo tratamiento por una lesión relacionada con el trabajo con un médico que no es miembro de la red WellComp. Si su médico de tratamiento actual es miembro de WellComp, entonces puede continuar recibiendo tratamiento con este médico y su tratamiento estará cubierto por WellComp. Si su médico de tratamiento actual no es un médico participante dentro de WellComp y usted aún no ha sido transferido a la MPN, su médico puede remitirlo a proveedores dentro o fuera de la MPN. Es posible que se le permita a su médico actual convertirse en miembro de WellComp.

Usted no será transferido a un médico en WellComp si su lesión o enfermedad cumple alguna de las siguientes condiciones:

- (Aguda) El tratamiento de su lesión o enfermedad se completará en menos de 90 días.
- (Grave o crónica) Su lesión o enfermedad es grave y continúa sin curación completa o empeora por más de 90 días. Es posible que se le permita ser tratado por su médico de tratamiento actual durante un máximo de un año a partir de la fecha de recepción de la notificación de que usted tiene una afección crónica grave.
- (Terminal) Tiene una enfermedad incurable o una afección irreversible que probablemente le cause la muerte dentro de un año o menos. Se proporcionará tratamiento durante la duración de la enfermedad terminal.
- (Cirugía pendiente) Ya tiene la autorización de su empleador o compañía de seguro para una cirugía u otro procedimiento que ocurrirá dentro de los 180 días posteriores a la fecha de entrada en vigor de la MPN.
- Para obtener una copia completa de la política de Transferencia de Atención Médica en inglés o español, visite www.WellComp.com o llame a Servicios a Pacientes de WellComp.

Disputas de transferencia de atención médica

El aviso de determinación, del empleador o del examinador de reclamaciones, se enviará a la dirección del empleado cubierto y se enviará una copia de la carta al médico de tratamiento primario del empleado cubierto. La notificación se redactará en inglés y español y utilizará términos comunes no especializados en la mayor medida posible. Si WellComp va a transferir su atención médica y usted no está de acuerdo, puede pedirle a su médico de tratamiento un informe que indique si usted se encuentra en una de las categorías enumeradas anteriormente. Su médico de tratamiento le proporcionará a usted un informe dentro de los veinte días naturales posteriores a la solicitud. Si el médico de tratamiento no emite el informe, entonces a usted se le pedirá que seleccione un nuevo proveedor dentro de la MPN. Si WellComp o usted no están de acuerdo con el informe de su médico de tratamiento, esta disputa se resolverá de acuerdo con la Sección 4062 del Código Laboral. Debe notificar al Departamento de Servicios a Pacientes de WellComp si no está de acuerdo con este informe.

Si su médico de tratamiento está de acuerdo en que su afección no cumple con una de las enumeradas anteriormente, la transferencia de atención médica continuará mientras usted continúe en desacuerdo con la decisión. Si su médico de tratamiento cree que su afección cumple con una de las enumeradas anteriormente, usted puede continuar su tratamiento con dicho médico hasta que se resuelva la disputa.

Segunda opinión, tercera opinión y proceso de revisión médica independiente de la MPN:

Si usted no está de acuerdo con su médico o no se siente satisfecho con su médico por algún motivo, en cualquier momento puede elegir otro médico de la MPN.

Obtención de segundas y terceras opiniones

Si no está de acuerdo con el diagnóstico o plan de tratamiento determinado por su médico de tratamiento o su médico de segunda opinión, y desea una segunda o tercera opinión, debe seguir los siguientes pasos:

- Notifique a su examinador de reclamaciones, quien le proporcionará una lista regional de médicos y/o especialistas dentro de la red WellComp que tienen experiencia reconocida para evaluar o tratar su lesión o afección.
- Seleccione un médico o especialista de la lista dentro de los 60 días posteriores a la recepción de la lista, agende una cita con su médico o especialista seleccionado de la lista que le proporcionó su examinador de reclamaciones. Si usted no agenda una cita dentro de los 60 días, esto se considerará una renuncia a su derecho a buscar otra opinión.
- Informe a su examinador de reclamaciones sobre su selección y la fecha de la cita para que podamos asegurarnos de que sus registros médicos se envíen antes de la fecha de su cita. Usted también puede solicitar una copia de sus registros médicos.
- Se le proporcionará información y un formulario de solicitud con respecto al proceso de revisión médica independiente de la MPN (MPN IMR) en el momento en que usted seleccione un médico de tercera opinión.
- Si el médico de segunda/tercera opinión considera que su lesión está fuera del tipo de lesión que normalmente trata, el consultorio del médico se lo notificará a su empleador o empresa de seguro. Usted obtendrá otra lista de médicos o especialistas de la MPN para que pueda hacer otra selección.

Si el médico de segunda/tercera opinión está de acuerdo con su necesidad de un tratamiento o análisis, es posible que a usted se le permita recibir ese tratamiento o se le realicen los análisis recomendados de un proveedor dentro o fuera de la MPN, incluido el médico de segunda o tercera opinión.

Obtener una Revisión médica independiente de la MPN (MPN IMR)

Si no está de acuerdo con el diagnóstico o plan de tratamiento determinado por el médico de tercera opinión, usted puede presentar el formulario de Solicitud de Revisión Médica Independiente de la MPN una vez que lo haya llenado ante el Director Administrativo de la División de Indemnización por Accidente Laboral. Puede comunicarse con su examinador de reclamaciones o con el Departamento de Servicios a Pacientes de WellComp para obtener información sobre el proceso de revisión médica independiente de la MPN y el formulario para solicitar una Revisión médica independiente de la MPN.

Si la segunda opinión, la tercera opinión o la revisión médica independiente de la MPN resulta estar de acuerdo con su médico de tratamiento, usted deberá continuar recibiendo tratamiento médico con un médico de la red si la MPN cuenta con un médico que pueda brindar el tratamiento recomendado. Si la revisión médica independiente de la MPN no está de acuerdo con su médico de tratamiento de la red, a usted se le permitirá recibir ese tratamiento médico de un proveedor dentro o fuera de la red WellComp. Cualquier médico elegido fuera de la red WellComp debe estar dentro de un área geográfica razonable. El tratamiento o análisis de diagnóstico se limita a la recomendación de la revisión médica independiente de la MPN.

Tratamiento fuera del área geográfica

WellComp cuenta con proveedores en todo California. Si surge una situación que lo lleve fuera del área de cobertura, como un trabajo temporal, un viaje por trabajo o si vive temporal o permanentemente fuera del área geográfica de servicio de la MPN, comuníquese con el Departamento de Servicios a Pacientes de WellComp, su examinador de reclamaciones o su médico de tratamiento primario, y le proporcionarán una selección de al menos tres proveedores aprobados fuera de la red de los cuales usted puede obtener tratamiento u obtener una segunda y tercera opinión de la selección de médicos mencionados.

Servicios médicos cubiertos:

El siguiente es un resumen de los servicios médicos de Indemnización por accidente laboral disponibles para los empleados cubiertos por la red WellComp.

Tratamientos primarios y servicios especializados, incluidas consultas y remisiones

Los ejemplos incluyen médicos generales, quiroprácticos, dentistas, ortopedistas, cirujanos, psicólogos, internistas, psiquiatras, cardiólogos, neurólogos.

Servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados y centros de cirugía ambulatoria

Los ejemplos incluyen servicios hospitalarios para padecimientos agudos, atención de enfermería general, quirófano e instalaciones relacionadas, unidad y servicios de cuidados intensivos, laboratorio de diagnóstico o servicios de rayos X, terapias necesarias.

Servicios de atención complementaria

Los ejemplos incluyen laboratorio de diagnóstico o servicios de rayos X, medicina física, terapia ocupacional, equipo médico y quirúrgico, asesoramiento, enfermería, atención domiciliaria médicamente apropiada, medicamentos.

Servicios de emergencia, incluida la atención de emergencia para pacientes ambulatorios y fuera del área

Los ejemplos incluyen atención de emergencia para pacientes ambulatorios y fuera del área.

Directorio de proveedores de WellComp

Para obtener más información sobre la MPN, incluido el acceso a una lista de todos los médicos de tratamiento en la MPN, visite www.WellComp.com donde puede realizar una búsqueda por especialidad médica, código postal, médico o grupo de proveedores. Para obtener asistencia en el sitio web o tener acceso a una copia impresa de la lista del área regional y/o una copia electrónica del directorio completo de WellComp, comuníquese con WellComp (administrador de la red de proveedores médicos designado por su empleador).

Opción de telesalud

La MPN de WellComp también ha puesto a disposición proveedores que brindan servicios de telesalud. Este servicio es opcional y visible en nuestro sitio web designado por TH en los resultados de búsqueda o usando la opción de búsqueda de Tele-Health (Telesalud). También puede llamar a la red para obtener ayuda para encontrar un proveedor de servicios de telesalud o para agendar una cita. Nuestra política completa de Telesalud está disponible en las descargas de nuestro sitio web.

Antes de la prestación de servicios de atención médica a través de telesalud, el proveedor de atención médica que comience a utilizar telesalud deberá obtener el consentimiento verbal o escrito del paciente (empleado lesionado cubierto) para el uso de telesalud como un modo aceptable para brindar servicios de atención médica y salud pública. El consentimiento informado deberá estar documentado. (De conformidad con la sección 2290.5b del Código para Empresas y Profesiones)

Información de WellComp

Si tiene preguntas o quejas sobre la MPN de WellComp, puede comunicarse con el contacto de la MPN o con el Departamento de Servicios a Pacientes de WellComp al número telefónico gratuito (800) 544-8150. WellComp tiene personal disponible para responder a preguntas, brindar asistencia en el sitio web y generar listas de proveedores. Los Asistentes de Acceso Médico (MAA, por sus siglas en inglés) están disponibles para ayudarlo a encontrar un médico de la MPN de su elección, lo que incluye agendar y posterior confirmación de citas médicas. Los Asistentes de Acceso Médico están disponibles de 7am a 8pm, Hora Estándar del Pacífico, de lunes a sábado, la información de contacto se proporciona a continuación:

CareWorks Managed Care Services

8855 Haven Avenue

Rancho Cucamonga, CA 9173

Número telefónico gratuito (800) 544-8150

Fax: (888) 620-6921

Correo electrónico: info@WellComp.com