

RED DE PROVEEDOR MEDICO WELLCOMP TRANSFERENCIA DE POLIZA DE CUIDO

Con la meta de asegurar apropiadamente la calidad de cuidado médico y proveer el servicio de una manera oportuna conforme al Código de Regulaciones de California Título 8 (CCR) Sección 9767.9; La Red de Proveedor Médico WELLCOMP ofrece al empleado cubierto la transferencia de beneficios descritos a continuación:

La transferencia del Cuidado desde afuera de la Red a de la Red: (Título 8 (CCR) Sección 9767.9)

Si el empleado cubierto fue accidentado antes que el empleador implementara el WELLCOMP MPN y está en necesidad de continuar cuidado médico, la transferencia de la póliza de cuidado puede ser aplicada.

Si usted desea, el empleado cubierto puede transferir para el WELLCOMP MPN poniéndose en contacto con el empleador, administrador de reclamos o Departamento de servicios al paciente de WELLCOMP y avisarles a ellos el deseo de transferir cuidado a un proveedor de la Red. Asistencia será proporcionada al empleado en conseguir acceso al directorio de WELLCOMP MPN Directorio, planificar la cita y transfiriendo los registros médicos a un médico nuevo de WELLCOMP.

Si un empleado cubierto está siendo tratado por una herida ocupacional o enfermedad por un médico o proveedor antes de ser cubierto bajo el WELLCOMP MPN, y el médico o proveedor se hace un proveedor dentro de la Red, todo cuidado continuado de ese proveedor caerán bajo las provisiones del WELLCOMP MPN desde la fecha de inicio en la Red a menos en el caso pre-designado por el médico prestando tratamiento.

Si la herida ocurrió antes de la implementación y el proveedor de servicios médicos no es participante en la Red, entonces el empleado cubierto puede ser dirigido a un nuevo proveedor de servicios médicos dentro de la Red de proveedor médico. Pueden haber preocupaciones si (o no) el empleado cubierto puede continuar tratamiento establecido por un proveedor fuera de la Red. WELLCOMP entiende las preocupaciones y ofrece continuación de beneficios de cuidado a su nuevo empleado cubierto. Bajo ciertas circunstancias, como detalladas en Título 8, CCR, Sección 9785 y 9767.9, un empleado cubierto puede ser autorizado para continuar cuidado con un proveedor fuera de la Red de proveedor medical hasta que apropiadamente el empleado cubierto pueda ser transferido a la Red de proveedores, cuando sea posible, sin interrumpir el plan de tratamiento, establecido por el proveedor fuera de la Red.

Circunstancias que pueden necesitar autorización para continuar cuidado con proveedor fuera de la Red son:

- (1) Condición Aguda.** Una condición aguda es una condición que involucra repentinas síntomas relacionadas a una enfermedad, herida u otro problema médico que requiere atención médica pronta sin falta y que tenga duración de menos de 90 días. Terminación de tratamiento será provista por la duración de la condición aguda.
- (2) Condición Crónica Seria.** Una condición crónica grave es una condición médica debido a una enfermedad, enfermedades, heridas catastróficas u otros problemas médicos o trastornos médicos que serios en naturaleza y persisten sin curación completa o se empeora más de 90 días y requiere que tratamiento en curso mantenga la remisión o previene el empeoramiento. Terminación de tratamiento será provisto por un periodo de tiempo necesario, hasta un año: (A) Para terminar el curso de tratamiento aprobado por el empleador o administrador de reclamos; y (B) para arreglar la transferencia a otro proveedor dentro la MPN, como es determinado por el administrador de reclamos o empleador. Un período de un año para completar el tratamiento empieza desde la fecha que el empleado herido cubierto recibió notificación, de la determinación que el empleado tiene una condición crónica seria.
- (3) Enfermedad Terminal.** Una enfermedad terminal es una condición incurable o irreversible que tiene una probabilidad alta de causar muerte dentro de un año o menos. La terminación del tratamiento será proveído por la duración de la enfermedad terminal.
- (4) Intervención de una cirugía u otro procedimiento que es autorizado por el administrador de reclamo o empleador como parte de un tratamiento documentado y ha sido recomendado por el proveedor que ocurra dentro de 180 días de el MPN de cobertura en la fecha efectiva.**

Si el empleado lesionado cubierto o (la enfermedad) no está en conformidad con las condiciones expuestas arriba, el empleado lesionado cubierto puede ser transferido a WELLCOMP MPN para tratamiento médico.

A continuación que el empleador o administrador de reclamo determinan la condición médica del empleado cubierto herido, el empleador, administrador de reclamo o Departamento del Servicio al Paciente de WELLCOMP notificará al empleado cubierto de la determinación en cuanto la terminación de tratamiento y si (o no) el empleado puede ser transferido al MPN para tratamiento médico. La notificación debe ser enviada a la residencia del empleado cubierto y una copia de la carta será enviada al médico primario de tratamiento del empleado. La notificación debe ser escrita en inglés y español y con términos de lenguaje común al máximo grado posible.

Disputas: Si el empleado cubierto disputa la determinación médica bajo esta sección, el empleado lesionado cubierto puede pedir un reporte del médico primario

de tratamiento del empleado y determine si el empleado cubierto cae bajo alguna de las condiciones en las categorías arriba expuestas (i) hasta (iv).

Si el empleador o seguro o empleado cubierto objeta a la determinación médica por el médico de tratamiento, la disputa considerando la determinación médica hecha por el médico de tratamiento acerca de la transferencia de cuidado será resuelto consiguiente al Código de Trabajo Sección 4062.

Si el médico de tratamiento concuerda con el empleador o la determinación del seguro que el empleado cubierto y su condición no está en conformidad con las condiciones como es definido arriba, la transferencia del cuidado procederá adelante durante el proceso de resolución de la disputa.

Si el médico de tratamiento no concuerda con el empleado o la determinación del seguro que el empleado herido cubierto no conforma con las condiciones como es definido arriba, la transferencia de cuidado no procederá adelante hasta que la disputa sea resuelta.

Una vez que un empleado lesionado sea cubierto por la Red de Proveedor Médico WELLCOMP, puede haber preocupaciones sobre la continuidad de cuidado. Para obtener información en cuanto a los beneficios, por favor póngase en contacto al número (951)231-6810 durante días de semana desde 7:30am hasta 5:30pm. Un representante le asistirá con sus preguntas y obtendrá más informaciones, le facilitará referencias para un examinador de reclamos o a nuestro departamento de cuidado.