

Medical Provider Network (MPN) Employee Notification

Se le brinda esta información para explicarle sus derechos y responsabilidades y lo que debe hacer si se accidenta en el trabajo. Usted también recibirá una copia de este aviso a la hora de lesión.

- La Regulación de Compensación Laboral de California requiere que empleados utilicen la Red de Proveedores Médicos (médicos, hospitales, servicios auxiliares) que son parte de una Red de Proveedores Médicos, sea, una MPN. La Red de Proveedores Médicos ha sido seleccionada para **tratamiento de lesiones ocasionadas en el trabajo**.

Contacto del Empleador:

Nombre del Contacto: Jacob Seehoffer	Número de Teléfono: 800.966.5307
Dirección: 1100 W. Town and Country Rd., Ste. 400	
Ciudad, Estado, Código Postal: Orange, CA 92868	

Si usted se lesiona en el trabajo...

1. Reporte *inmediatamente* su lesión a su supervisor/gerente.

EN CASO DE EMERGENCIA, BUSQUE ATENCION MEDICA INMEDIATA EN EL MÁS CERCANO CENTRO DE EMERGENCIA.

2. Le pueden pedir información tal como

- Su Nombre
- Su Dirección, Ciudad, Estado, Código Postal, Condado, Número de Teléfono
- Fecha de Nacimiento
- Número de Seguro Social
- Fecha, Hora, Lugar y Naturaleza de la Lesión

3. Si usted requiere tratamiento medico, un **médico de la Red de Proveedores Médicos** (u otro proveedor de cuidado médico) está disponible para atenderlo. El proveedor de la red MPN se hará su médico de cabecera y le brindará el tratamiento necesario y apropiado para su lesión ocasionada en el trabajo. Su médico de cabecera se encargará de su cuidado completo y hará referencias a especialistas como se requiera dentro del MPN. Una enfermera CorVel puede ser asignada para comunicarse con usted, su proveedor y empleador. Una lista de proveedores de servicios médicos de la red MPN está disponible de la persona contacto de la MPN de su empleador, de su ajustador de reclamos, o en línea en www.corvel.com - bajo el titulo "Empleados" escoja California de la caja ascendente, a continuación, seleccione la MPN de California. En cualquier momento cuando usted está eligiendo un medico, usted tiene el derecho de seleccionar del MPN entero.
4. Si usted se encuentra en un Viaje Relacionado al Trabajo o está fuera de su lugar de trabajo cuando ocurre una lesión, llame inmediatamente a su supervisor/ gerente para reportar su lesión. Ellos lo ayudarán a buscar atención médica. **En caso de emergencia, busque atención médica inmediata en el centro de emergencia más cercano.**
5. Si usted viaja o vive fuera de la área geográfica del MPN, usted será proporcionado por lo menos tres médicos para elegir su tratamiento médico dentro del reglamento que escoja de su tratamiento médico. Si en caso no hay tres medico del MPN dentro del reglamento disponible para tratarlo a usted, usted ce le permitirá a usar un proveedor accesible que no es de MPN. Usted tiene el derecho de cambiar médicos y obtener una segunda o tercer opinión dentro de los médicos recomendados.
6. A menos que usted pre-designado un médico personal que usted sólo puede utilizar a médicos dentro del MPN. Vea las excepciones en la Transferencia de Cuidado y Continuidad de Cuidado.
7. Si usted tiene problemas en programar una cita con un proveedor dentro de la MPN, comuníquese con el contacto de la MPN de su empleador, ajustador de reclamos, o gerente de casos, si es asignado, para que asistencia en programar una cita.

8. Si usted requiere referencia a un especialista (ortopédico, dermatólogo, etc.), comuníquese con el contacto de la MPN de su empleador, ajustador de reclamos, o su gerente de casos, si es asignado, para que le ayuden a seleccionar y programar una cita con un especialista.
9. Citas para tratamiento inicial serán disponibles dentro de 3 días hábiles de su solicitud. Citas con especialistas sin emergencia serán disponibles dentro de 20 días hábiles o al recibir la referencia.

INFORMACIÓN ADICIONAL CON RESPECTO A LAS SUS DERECHAS DEBAJO DE LA CALIFORNIA MPN.

Usted será notificado proporcionada sobre transferencia en el MPN. Usted puede ir a un especialista fuera del MPN si su médico primario del MPN que trata le refiere a un especialista fuera de la red. Usted puede también elegir a su propio especialista dentro de la independiente de la red del MPN de cualquier remisión por su médico o abastecedor que trata. Usted tiene la oportunidad de solicitar y obtener una segunda y una tercera opinión médica dentro de la red de proveedores si usted no está de acuerdo con el tratamiento o diagnóstico. Durante este proceso, usted debe seguir recibiendo su tratamiento de

su médico tratante actual, u otro proveedor que usted escoja dentro de la MPN. Para ver la lista entera de los proveedores, usted puede ir a www.corvel.com como se describe en pagina 1, numero 3.

Este proceso es así:

1. Si usted no está de acuerdo con el plan de tratamiento o el diagnóstico, puede solicitar una segunda o tercera opinión médica.
2. Una solicitud es creada del empleado por teléfono o por escrito al Ajustador de Reclamos.
3. La solicitud es recibida por el Ajustador de Reclamos que proveerá una lista regional de área de los mismos proveedores dentro de la red que están disponibles para su selección. En cualquier momento, usted tiene el derecho de escoger a un médico de la red entera de MPN o de la lista proporcionada.
4. Usted debe programar una cita con uno de los médicos de la lista brindada o de la lista MPN dentro de (60) sesenta días, se considerará que usted ha renunciado su derecho al proceso de segunda opinión con relación al diagnóstico o tratamiento disputado. En cualquier momento cuando usted está eligiendo un medico, usted tiene el derecho de seleccionar del MPN entero.
5. Una vez usted ha obtenido una cita, debe notificar al ajustador de reclamos sobre el médico, fecha y hora de la cita.
6. Si la cita no esta hecha dentro de 60 días de recibir la lista de proveedores disponibles del MPN, entonces usted se le considera deber renunciado al proceso de la segunda y o tercer opinión.
7. Durante este proceso, usted esta requerido ha continuar su tratamiento con el médico de trata o el médico de su elección dentro del MPN.
8. Si los médicos de la segunda o tercer opiniones determinan que su lesión esta fuera del alcance de practica, se le proveerá una lista nueva de proveedores del MPN y o especialistas.
9. Si usted no está de acuerdo con la segunda opinión, puede solicitar una tercera opinión, siguiendo los Pasos 2 – 5 antedichos.
10. Si usted no está de acuerdo con el diagnóstico o tratamiento del médico de la tercera opinión, puede solicitar una Revisión Médica Independiente. A la vez de solicitar la tercer opinión, su empleador, el contacto del MPN o su ajustador le dará la información de como solicitar la Revisión Medica Independiente y la forma de solicitud.
11. A la vez de su selección de su medico de tercer opinión, se le proporcionara con información de como solicitar una revisión medica independiente, con la solicitud para una Revisión Medica Independiente para que usted llene, si es que usted no esta de acuerdo con la tercer opinión.
12. El ajustador de reclamos contactará al médico que trata, proporcionarle una copia de los registros médicos o enviará los registros necesarios al segundo y/o tercer médico de la opinión antes de la fecha de nombramiento. Sobre su pedido, usted puede recibir una copia de los registros médicos por medio de su ajustador de reclamación.
13. El segundo/tercer médico de la opinión será notificado por escrito que él o ella han sido escogidos para proporcionar una segundo/tercer opinión y la razón de la disputa con una copia a usted.

14. Una copia del informe escrito será proporcionado al empleado, la persona designada por el empleador o el asegurador, y al médico que trata dentro de 20 días de la fecha del nombramiento o al recibir los resultados de las pruebas diagnósticas, el que es más tarde.
15. Usted puede obtener el tratamiento aconsejado dentro del MPN. Si usted le elige puede obtener el tratamiento aconsejado cambiando a médicos al segundo médico de la opinión, a tercer médico de la opinión, o a otro médico de MPN.

CAMBIANDO A SU MÉDICO

A le se permite cambiar a otro abastecedor si usted quisiera cambiar los abastecedores por cualquier otra razón que enumerada arriba bajo petición del empleado para una segunda/tercero opinión. Su petición se puede dirigir a su encargado del caso de la enfermera o a su ajustador de demandas. El abastecedor debe estar dentro de la red médica del abastecedor. Si usted requiere una remisión a un especialista, (ortopedista, dermatologist, etc.), entre en contacto con a su contacto del MPN del patrón, al ajustador de demandas, o a su encargado del caso, si está asignado, para la ayuda en seleccionar y programar una cita con un especialista. El especialista que usted elige puede ser del MPN entero.

LA TRANSFERENCIA DEL CUIDADO EN CURSO EN EL MPN

Si a un médico le está tratando para lesión o una enfermedad ocupacional o un abastecedor antes de su inscripción en la red médica del abastecedor de su patrón (MPN), y su médico o abastecedor se convierte en abastecedor o es ya abastecedor del MPN, el MPN/employer le notificará que su tratamiento está siendo proporcionado por su médico o abastecedor bajo provisiones del MPN. Usted puede solicitar una copia completa de la transferencia de la política en curso del cuidado de su patrón o MPN. Algunas circunstancias que pueden permitir el tratamiento continuado con el abastecedor terminado incluyen una condición aguda, una condición crónica seria, una enfermedad terminal, o funcionamiento de la cirugía o del otro procedimiento que es autorizado por el asegurador o el patrón como parte de un curso del tratamiento documentado y ha sido recomendado y documentado por el abastecedor para ocurrir en el plazo de 180 días de la fecha eficaz de la cobertura del MPN.

Una política de la resolución del conflicto se incluye en la transferencia de la política en curso del cuidado. Usted puede solicitar una copia completa de la transferencia de la política en curso del cuidado de su patrón o MPN.

LOS ESTÁNDARES DEL ACCESO

Usted tiene una derecha de tener acceso a los abastecedores del MPN que están situados dentro de distancias razonables de su residencia o lugar de trabajo. El MPN debe tener un médico primario del cuidado y un hospital para el cuidado de la emergencia en el plazo de 30 minutos o 15 millas de su residencia o lugar de trabajo y abastecedores de los servicios de la medicina del trabajo y especialistas a 60 minutos o a 30 millas de su residencia o lugar de trabajo. Si usted reside o trabaja en cualquier momento en una porción del área de servicio en la cual las instalaciones del cuidado médico están situadas fuera de los estándares del acceso del MPN, el patrón o el MPN que trata a médico le asistirá en identificar a un mínimo de tres (abastecedores 3) no-MPN en la especialidad necesitada y dentro de la distancia del estándar del acceso." Si no hay tres (3) abastecedores en la especialidad necesaria dentro de la distancia estándar del acceso usted puede elegir un abastecedor no-MPN.

CONTINUIDAD DEL CUIDADO

Si usted está tratando en una red médica del abastecedor y el abastecedor se termina de la participación en la red del MPN, usted tiene ciertas derechas de continuar su tratamiento con este abastecedor terminado conforme a las condiciones dispuestas en la continuidad de su patrón de la política del cuidado. Algunas circunstancias que pueden permitir el tratamiento continuado con el abastecedor terminado incluyen una condición aguda, una condición crónica seria, una enfermedad terminal, o funcionamiento de la cirugía o del otro procedimiento que es autorizado por el asegurador o el patrón como parte de un curso del tratamiento documentado y ha sido recomendado y documentado por el abastecedor para ocurrir en el plazo de 180 días de la fecha de la terminación del contrato.

Una política de la resolución del conflicto se incluye en la continuidad de la política del cuidado. Usted puede solicitar una copia completa de la continuidad de la política del cuidado de su patrón o MPN.

RECONOCIMIENTO DEL EMPLEADO DE LA MEDICAL PROVIDER NETWORK

Para brindar atención médica de la más rápida y de apropiada calidad en el evento de una lesión ocasionada en el trabajo, hemos instituido una Red de Proveedores Médicos para Compensación Laboral.

Los procedimientos siguientes deben ser seguidos para todas las lesiones y enfermedades ocasionadas en el trabajo.

- Reporte inmediatamente a su supervisor cualquier lesión ocasionada en el trabajo.
- Para una referencia a un médico especialista, comuníquese con su empleador o ajustador de reclamos.
- Cerciórese que todo tratamiento médico sea manejado únicamente por la MPN (Red de Proveedores Médicos), a menos que de otro modo autorizado
- Dirija toda pregunta sobre el nivel de cuidado al PCP (Primary Care Physician – Médico de Cabecera), quien es el punto de referencia para todo tratamiento médico.
- Un directorio de proveedores de cuidado médico está disponible al solicitarlo a través de mi empleador.

Por favor firmar abajo para indicar que usted ha leído y entendido los procedimientos que se siguen en el evento de una lesión y sus responsabilidades bajo nuestra Red de Proveedores Médicos.

Nombre en Imprenta

Fecha

Firma del Empleado

Empleador

Número del Empleado

UNA COPIA DEL DIRECTORIO DE LA MPN ESTA DISPONIBLE DE SU EMPLEADOR O AJUSTADOR AL SOLICITARLO.

INFORMACIÓN DEL EMPLEADO SOBRE EL PROCESO DE LA REVISIÓN MÉDICA INDEPENDIENTE

Este aviso es para informarle de sus derechos, responsabilidades y el procedimiento a obtener una Revisión Médica Independiente o Independent Medical Review (IMR). Si usted no está de acuerdo con su plan de tratamiento o el diagnóstico que el tercer médico de opinión rindió, usted tiene el derecho de solicitar una Revisión Médica Independiente o Independent Medical Review (IMR). Cuando usted solicite a un médico para una tercera opinión, su contacto del MPN o ajustadora de reclamos le proporcionará con esta forma que cubre el procedimiento de Una Revisión Médica Independiente o Independent Medical Review (IMR). Usted será proporcionado también con una forma "Solicitud para Una Revisión Médica Independiente o Independent Medical Review (IMR)". El contacto de MPN o Ajustadora de reclamos le llenará "la sección de MPN Contact". Usted necesitará completar "la sección de empleado" de la forma, indique en la forma si usted solicita un examen en-persona o una revisión de registros. Usted puede listar también una especialidad alternativa, si es distinta de la especialidad del médico de tratamiento.

El Director Administrativo (Administrative Director) escogerá un IMR con una especialidad apropiada dentro de 10 días hábiles de recibir la forma de solicitud para una Revisión Médica Independiente o Independent Medical Review (IMR). La selección del Director Administrativo sobre el IMR se basará en la especialidad de su médico de tratamiento, las especialidades alternativas en la lista escogidos por usted y por el contacto de MPN, y la información sometida con la Solicitud para obtener una Revisión Médica Independiente o Independent Medical Review (IMR).

Si usted solicita un examen en-persona, el Director Administrativo escogerá al azar un médico de una lista de médicos críticos independientes y disponibles, con una especialidad apropiada, que tenga una oficina localizada dentro de treinta millas de su dirección residencial, para ser su médico crítico independiente. Si hay sólo un médico con una especialidad apropiada dentro de treinta millas de su dirección residencial, ese médico será escogido a ser el médico crítico independiente. Si no hay médicos con una especialidad apropiada que tenga las oficinas localizadas dentro de treinta millas de su dirección residencial, el Director Administrativo aumentará el incremento de milla de archivo, hasta que un médico sea localizado. Si no hay médicos disponibles con esta especialidad apropiada, el Director Administrativo puede elegir otra especialidad basada en la información sometida.

Si usted solicita una revisión del registro, entonces el Director Administrativo al azar escogerá un médico con una especialidad apropiada de la lista de médicos críticos independientes y disponibles para ser el IMR. Si no hay médicos con una especialidad apropiada, el Director Administrativo puede elegir otra especialidad basada en la información sometida.

El Director Administrativo le enviará notificación en escrito del nombre de y la información de contacto del IMR ha usted, su abogado, si es que lo tiene, al contacto de MPN y al IMR. El Director Administrativo enviará una copia de la solicitud terminada para obtener una Revisión Médica Independiente o Independent Medical Review (IMR).

Usted, el contacto del MPN, o el IMR escogido pueden oponerse a la selección dentro de 10 días de calendario después de recibir del nombre del IMR, si hay un conflicto de intereses como definido por la sección 9768,2. Si el IMR determina que ellos no practican la especialidad apropiada, el IMR retirará la selección dentro de 10 días de calendario de recibir la notificación de la selección. Si el conflicto se verifica o el IMR se retira, el Director Administrativo escogerá otro IMR de la misma especialidad. Si no hay médicos disponibles con la misma especialidad, el Director Administrativo puede escoger un IMR con otra especialidad basada en la información sometida y de acuerdo con el conjunto de procedimiento establecido para un examen en-persona y para una revisión de registros.

Si usted solicita un examen en-persona, dentro de sesenta días de calendario después de recibir el nombre del IMR, usted debe contactar el IMR para hacer una cita. Si usted falla en contactar al IMR para hacer una cita dentro de sesenta días de calendario después de recibir el nombre del IMR, entonces será considerado de haber renunciado al procedimiento de IMR con respecto a este diagnóstico o el tratamiento disputado de su médico de tratamiento. El IMR fijará una cita con usted dentro de treinta días de calendario después del pedido de la cita, al menos de que todos los interesados concordarán a una fecha más adelante. El IMR notificará el contacto de MPN de la fecha de la cita.

Si usted decide retirar el pedido para una revisión médica independiente, usted necesita proporcionar un aviso en escrito al Director Administrativo y al contacto del MPN.

Durante este proceso, el empleado permanecerá dentro del MPN para el tratamiento conforme a la sección 9767.6.

El contacto del MPN enviara todos los expedientes médicos relevantes al IMR. El contacto del MPN también enviara una copia de los documentos al empleado cubierto. El empleado puede equipar cualesquiera expedientes médicos relevantes o material adicional al revisor medico independiente, con una copia al contacto del MPN según lo dispuesto en la sección 9768.11 (a) de 8 CCR. Si usted ha solicitado un examen en-persona y una forma especial de transporte que se requiere por su condición médica, el contacto del MPN se lo organizará. El contacto del MPN proporcionará el transporte y organizará un intérprete, si es necesario, con anticipo del examen en-persona. Todos gastos razonables del transporte serán incurridos por la compañía de seguros o el empleador conforme a sección 4600 del Código Laboral. Con la excepción del examen en-persona, el médico crítico independiente no tendrá contacto ex parte con ningún partido. Con la excepción de los asuntos que tratan con la programación de la cita, la programación de pruebas médicas y para obtener los registros médicos, toda comunicación entre el médico crítico independiente y todo partido será hecho en escrito notificando con copias ha todos partidos.

Si el IMR requiere pruebas adicionales, el IMR notificará ha el contacto del MPN dentro de una día de trabajo de la cita. Toda

prueba será consecuente con el anexo médico de la utilización del tratamiento adoptado conforme a sección 5307,27 del Código Laboral o, antes de la adopción de este anexo, las directriz de ACOEM, y para todas heridas no cubiertas por el anexo médico de la utilización del tratamiento o las directriz de ACOEM, de acuerdo con otra evidencia directriz médicas basadas de tratamiento generalmente reconocido por la comunidad médica nacional y basada científicamente.

El IMR puede ordenar alguna prueba diagnóstica necesaria para hacer su determinación con respecto al tratamiento médico o servicios diagnósticos para la herida o la enfermedad pero no le solicitará para someterse a un examen o procedimiento innecesario. Si una prueba duplica una prueba que ya se haya dado, el IMR proporcionará la justificación para la prueba duplicada en su informe.

Si usted falla de asistir ha un examen con el IMR y falla en hacer otra cita dentro de cinco días hábiles después de la cita que fallo, el IMR llevará acabo una revisión de los registros y hará una determinación basada en esos registros.

El IMR rendirá el informe al Director Administrativo, al contacto del MPN, ha usted, su abogado, si es que lo tiene, dentro de veinte días después del examen en-persona o revisión de los registros.

Si el servicio de asistencia medica disputada no se ha proporcionado y el IMR certifica en escrito que una amenaza inminente y grave a la salud de usted existe, incluyendo, pero no limitado a, la pérdida potencial de la vida, un miembro, o funciones fisiológicas, o el empeoramiento inmediato y grave de usted, el informe se facilitará y será rendido dentro de tres días hábiles del examen en-persona por el IMR.

Sujeto a la aprobación por el Director Administrativo, las revisiones no citadas anteriormente, podrían ser extendidas hasta tres días hábiles en circunstancias extraordinarias o por buena causa. Las extensiones por la causa buena se otorgarán para; emergencia médicas del IMR o por la familia del IMR; la muerte en la familia del IMR; o los desastres naturales u otras catástrofes de la comunidad que interrumpen la operación de la oficina del IMR.

Utilizar el anexo médico de la utilización del tratamiento estableció conforme a sección 5307,27 del Código Laboral o, antes de la adopción de este anexo, la directriz de ACOEM, y tomando en cuenta todos los informes y la información proporcionada, el IMR determinará si el servicio disputado de asistencia médica es consecuente con los estándares recomendados. Para heridas no cubiertas por el anexo médico de la utilización del tratamiento o por la directriz de ACOEM, el tratamiento rendido será de acuerdo con otras directriz basado en la evidencia médica de tratamientos que son reconocidas generalmente por la comunidad médica nacional y basada científicamente.

El IMR no debe tratar ni debe ofrecer proporcionar el tratamiento médico para esta herida o la enfermedad por la cual se ha hecho una evaluación médica independiente para usted al menos que una emergencia médica haya ocurrido durante el examen en-persona.

Ni usted, ni el empleado, ni la compañía de seguros tendrán ninguna responsabilidad para el pago de la revisión médica independiente que no se haya completado dentro de las agendas requeridas a menos que usted y el empleador renuncien al derecho de una nueva revisión médica independiente y elijan aceptar la evaluación original.

El Director Administrativo adoptará inmediatamente la determinación del crítico médico independiente y publicará una decisión en escrito dentro de cinco días hábiles después de recibir del informe.

Los partidos pueden apelar a la decisión del Director Administrativo sometiendo una petición con la Oficina de Apelación de Compensación al Trabajador (Workers' Compensation Appeals Board) y notificar con una copia al Director administrativo, dentro de veinte días después del recibo de la decisión.

Si el IMR concuerda con el diagnóstico, el servicio diagnóstico o el tratamiento médico prescrito por el médico de tratamiento, usted continuará a recibir el tratamiento con médicos dentro del MPN.

Si el IMR no concuerda con el diagnóstico disputado, el servicio diagnóstico ni el tratamiento médico prescrito por el médico de tratamiento, usted tendrá la oportunidad de buscar el tratamiento médico con un médico de su selecto sea dentro de o fuera del MPN. Si usted elige recibir el tratamiento médico con un médico fuera del MPN, el tratamiento es limitado al tratamiento recomendado por el IMR o el servicio diagnóstico recomendado por el IMR. El tratamiento médico será consecuente con el anexo médico de la utilización del tratamiento establecido conforme a sección 5307,27 del Código Laboral o, antes de la adopción de este anexo, las directriz de ACOEM. Para heridas no cubiertas por el anexo médico de la utilización del tratamiento ni por las directriz de ACOEM, el tratamiento rendido será de acuerdo con otras directriz médicas basadas en evidencia del tratamiento que son reconocidas generalmente por la comunidad médica nacional y basadas científicamente.

El empleador o la compañía de seguros serán responsables del costo de algún tratamiento aprobado de acuerdo con sección 5307.1 o 5307.11 del Código Laboral.

PREDESIGNACION DE MEDICO PERSONAL

En caso usted sostiene una lesion o enfermedad relacionaron a su empleo,usted puede ser tratado para tal lesión o enfermedad por su médico personal (M.D.), medico de osteopática (D.O.) o el grupo médico si:

- su empleador ofrece cobertura del grupo de salud;
- el médico es su médico regular, que será un médico que ha limitado su ejercicio de la medicina a la práctica general o que es certificado o elegible internista, pediatra, el obstetra-ginecólogo, o practicante familiar, y ha dirigido anteriormente su tratamiento médico, y retiene sus registro medico;
- su "médico personal" puede ser un grupo médico si es una corporación o una asociación que se compone de médicos con licencia de medicina o de osteopatía, que opera una especialidad multiple integrada a un grupo médico que proporciona un extenso servicios médicos completos predominantemente para enfermedades de lesiones no de trabajo;
- antes de la lesion su médico estara de acuerdo en tratarle para lesiones de trabajo o enfermedades;
- antes de la lesión usted le proporcionara a su empleador el siguiente por escrito: (1) nota que usted desea a su médico personal tratarle para una lesion o enfermedad relacionado al trabajo, y (2) el nombre personal y dirección de su doctor.

Usted puede utilizar esta forma para notificar a su empleador si desea tener su médico personal o un médico de medicina osteopatico para tratarle a usted de una lesion o enfermedad relacionada a su trabajo y los requisitos antes mencionados son cumplidos.

AVISO DE PREDESIGNACION DE MEDICO PERSONAL

El empleado: Complete esta sección

Para: _____
(nombre de empleador)

Si usted tiene una lesion o enfermedad escojo ser tratado por:

(Nombre de médico) (M.D., D.O., o grupo médico)

(Dirección, ciudad, estado, zona postal)

_____ (Número de teléfono)

Nombre del empleado (por favor escribir letra de molde): _____

Dirección del empleado: _____

Firma del Empleado: _____ Fecha: _____

Médico: Estoy de acuerdo con esta predesignacion:

Firma : _____ Fecha : _____

(Médico o empleado designado del médico o grupo médico)

El médico no está obligado a firmar este formulario, sin embargo, si el médico o empleado designado del médico o grupo médico no firma, otra documentación del acuerdo del médico para ser designado se requerirá de conformidad con el Título 8, Código de Regulaciones, sección 9780.1 (a) (3).

Título 8, Código de Regulaciones, sección 9783.

(Formulario DWC Facultativo 9783 01 de marzo 2007)