

**Notificación de materiales de derechos para empleados cubiertos**  
**Con respecto a**  
**La red de proveedores médicos**  
**Berkshire Hathaway Homestate Companies**

---

*Este folleto contiene información importante acerca de su atención médica en caso de una lesión o padecimiento relacionado al trabajo*

---

**Usted Es Importante Para Nosotros**

Un ambiente de trabajo seguro es nuestra prioridad número uno. Sin embargo, si es que usted se lesiona o tiene un padecimiento, como resultado de su empleo, queremos asegurar que usted reciba tratamiento médico de calidad rápidamente. Nuestra meta es ayudarle a tener una recuperación completa y regresar a su empleo tan pronto como sea posible. En cumplimiento con la ley de California, proporcionamos beneficios de compensación de trabajadores, los cuales incluyen el pago de todo tratamiento médico apropiado por lesiones y padecimientos relacionados al trabajo. Si usted tiene alguna pregunta con respecto a la MPN, por favor comuníquese con su examinador de reclamaciones directamente. También puede comunicarse con el Escritorio de Ayuda de la MPN llamando al (888) 495-8949.

**MPN de Berkshire Hathaway Homestate Companies**

Berkshire Hathaway Homestate Companies (Cypress Insurance Company, Oak River Insurance Company, y Redwood Fire & Casualty) proporciona cobertura para compensación de trabajadores para usted en caso que sufra una lesión relacionada al trabajo. Berkshire Hathaway Homestate Companies tiene acceso a tratamiento médico por medio de proveedores seleccionados de Blue Cross of California y Kaiser On-The-Job. Estos doctores, hospitales y otros proveedores responden a los requisitos especiales de las lesiones o padecimientos en el trabajo

**Acceso a Atención**

Si usted llega a tener una lesión o padecimiento relacionado al trabajo, debería:

**Notificar a su empleador:**

- Notifique inmediatamente a su supervisor o representante de empleador para que pueda obtener atención médica. Se le requiere a los empleadores autorizar tratamiento médico a más tardar un día laboral de que usted presente un formulario completo (DWC-1). Para asegurar sus derechos a beneficios, reporte toda lesión y solicite un formulario de reclamación.

**Atención inicial o de urgencia:**

- Si necesita tratamiento médico, su empleador le dirigirá a un proveedor de la MPN al reportar su lesión inicialmente. El acceso a la atención médica debería de ser inmediato pero de ninguna manera más allá de tres días hábiles.

**Para atención de emergencia:**

- En caso de una emergencia\* vaya al proveedor de atención de la salud más cercano. Una vez que su condición se estabilice, comuníquese con su empleador, su examinador de reclamaciones, o llame al (888) 495-8949 para ayuda en localizar a un proveedor de la MPN para atención continuada.

*\*Atención de emergencia se define como la necesidad de esos servicios de atención de la salud proporcionados para evaluar y tratar condiciones médicas de principio reciente y severidad que conducirían a una persona no profesional, que posea un conocimiento promedio de medicina, creer que se requiere atención de urgencia.*

**Atención subsiguiente:**

- Toda emergencia no médica que requiera tratamiento en curso, pruebas médicas a fondo o un programa de rehabilitación, debe ser autorizada por su examinador de reclamaciones y se debe basar en pautas de

tratamiento basadas en pruebas médicas (Colegio Americano de Medicina Ambiental "ACOEM" o el Código Laboral de California Artículo 5307.27).). Acceso a atención subsiguiente, incluyendo servicios de especialistas, estará disponible a más tardar veinte (20) días hábiles.

### **Tratamiento fuera de California:**

§ Usted puede recibir tratamiento fuera de la MPN de Berkshire Hathaway Homestate Companies si: Su empleador le autoriza trabajar o viajar temporalmente debido a trabajo fuera de California; usted reside temporalmente fuera de California durante su recuperación de una lesión no relacionada al trabajo; o usted es un empleado anterior que reside permanentemente fuera de California.

### **Tratamiento en Áreas Rurales o Remotas:**

- Si usted necesita tratamiento de no emergencia en áreas rurales/remotas, o la MPN no puede de otro modo satisfacer las normas de acceso según se especifica en esta sección, se le permitirá seleccionar a un médico apropiado de su elección para proveer el tratamiento requerido fuera de la MPN.

## **Cómo Escoger a un Médico dentro de la MPN**

La MPN tiene proveedores para todo el estado de California. La MPN debe darle una lista regional de proveedores que incluye por lo menos 3 médicos en cada especialidad que se usa comúnmente para tratar lesiones o padecimientos relacionados al trabajo en su industria. La MPN debe proporcionar acceso a médicos primarios dentro de 15 millas y especialistas dentro de 30 millas. Para localizar a un proveedor participante u obtener una lista regional:

### **Directorios de proveedores:**

- Directorios en línea - si tiene acceso al Internet, puede obtener un directorio regional o localizar a un proveedor participante de la MPN al visitar [www.bhhc-wc.com](http://www.bhhc-wc.com).
- Si no tiene acceso al Internet, puede comunicarse con su examinador directamente para que le ayude a localizar a un proveedor de la MPN. También se puede comunicar con el Escritorio de Ayuda de la MPN llamando al (888) 495-8949.
- Comuníquese con su examinador de reclamaciones prontamente para notificarnos de cualquier cita que usted programe con un proveedor de la MPN.

### **Cómo escoger a un médico (para toda atención inicial y subsiguiente):**

- Su empleador le dirigirá a un proveedor de la MPN al reportar inicialmente una lesión. Tiene derecho de ser tratado por un médico de su opción dentro de la MPN *después de su visita inicial*.
- Si desea cambiar su médico de la MPN después de su visita inicial, puede hacerlo al:
  - Ø Accesar los directorios de proveedores en línea (ver arriba).
  - Ø Comunicarse con su examinador de reclamaciones para que le ayude.
  - Ø Comunicarse con el Escritorio de Ayuda de la MPN llamando al (888) 495-8949.
- Si usted selecciona a un nuevo médico, inmediatamente comuníquese con su examinador de reclamaciones y proporciónale el nombre, dirección y número telefónico del médico que usted ha seleccionado. También debería proporcionarle la fecha y la hora de su evaluación inicial.
- Si es necesario médicamente para su tratamiento que se le recomiende a un especialista, su médico de la MPN hará la recomendación apropiada dentro de la red.
- Si se recomienda un tipo de especialista por su médico de la MPN pero no está disponible para usted dentro de la red, su examinador de reclamaciones colaborará con usted y su médico de la MPN para localizar a un especialista fuera de la red, programar una cita y notificarle a usted de la fecha y la hora, o

usted puede seleccionar al especialista apropiado y notificarnos de su selección. Su médico de la MPN, que es su médico tratante primario, continuará dirigiendo todas sus necesidades de tratamiento médico.

- Si usted tiene dificultad en localizar a un proveedor dentro de la MPN o en programar una cita, por favor comuníquese con su examinador de reclamaciones para asistencia. También puede comunicarse con el Escritorio de Ayuda de la MPN para asistencia llamando al (888) 495-8949.

### **Segunda y Tercera Opiniones y Repaso Médico Independiente (IMR)**

Si usted no está de acuerdo con su médico o desea cambiar de médico por cualquier motivo, puede seleccionar a otro médico tratante dentro de la MPN.

Si usted disputa ya sea la *diagnosis o tratamiento* recomendado por su médico, puede solicitar una segunda opinión de otro médico dentro de la MPN. Si usted desea una segunda opinión, debe comunicarse con su examinador de reclamaciones o el Escritorio de Ayuda de la MPN y se le proporcionará un listado del área regional de proveedores de la MPN del cual puede seleccionar a un médico de segunda opinión. Para obtener una segunda opinión, usted debe seleccionar a un médico del listado de la MPN y hacer una cita dentro de 60 días. Usted debe informar a su examinador de reclamaciones o al Escritorio de Ayuda de la MPN de la fecha de su cita y se le enviará al médico de la segunda opinión una copia de sus registros médicos. Usted puede solicitar una copia de sus registros médicos que le serán enviados al médico de la segunda opinión.

Si usted no hace una cita dentro de 60 días de recibir el listado del área regional, no se le permitirá tener una segunda o tercera opinión referente a la diagnosis o tratamiento disputado de su médico tratante.

Si el médico de la segunda opinión piensa que su lesión está fuera del tipo de lesión que él o ella trata normalmente, la oficina del médico de la segunda opinión notificará a su examinador de reclamaciones y usted recibirá otro listado de médicos o especialistas de la MPN del cual puede hacer otra selección.

Si usted no está de acuerdo con el médico de la segunda opinión, puede solicitar una tercera opinión. Si usted solicita una tercera opinión, pasará por el mismo proceso por el cual pasó para la segunda opinión. Recuerde que si no hace una cita dentro de 60 días de haber obtenido otro listado de proveedores de la MPN, no se le permitirá tener una tercera opinión relacionada con la diagnosis o tratamiento disputado de su médico tratante.

Si usted no está de acuerdo con el médico de la tercera opinión, puede solicitar un Repaso Médico Independiente (IMR). Su examinador de reclamaciones le proporcionará información sobre cómo solicitar un IMR y un formulario cuando solicite una tercera opinión.

Si, ya sea el médico de la segunda o tercera opinión, acuerda en su necesidad de un tratamiento o prueba, se le permitirá a usted que reciba tal servicio médico de un proveedor dentro de la MPN, inclusive el médico de la segunda o tercera opinión.

Si el Repasador Médico Independiente apoya su necesidad de un tratamiento o prueba, usted podrá recibir esa atención de un médico dentro o fuera de la MPN.

Una copia completa de la política de Segunda y Tercera opinión y el IMR está disponible a petición.

### **Política de Continuidad de Atención**

Si usted está recibiendo tratamiento por un médico de la MPN que sale de la MPN de BHHC, la política de *Continuidad de Atención* determina si usted puede continuar temporalmente el tratamiento de su lesión industrial existente con su médico que ya no participa dentro de la MPN de BHHC.

Si su empleador decide que usted no califica para continuar su atención con el médico fuera de la MPN, usted y su médico recibirán una carta de notificación.

Si usted satisface ciertas condiciones, puede calificar para continuar tratándose con este médico hasta por un año antes de que deba cambiarse a un médico de la MPN. Estas condiciones se expresan en la sección Transferencia de Atención abajo.

Usted puede disputar la decisión de su examinador de reclamaciones de negar su continuidad de atención con el médico removido de la MPN. Si usted desea continuar tratándose con el médico removido, pídale a su doctor un informe médico sobre si usted tiene una de las cuatro condiciones especificadas abajo para ver si califica para continuar tratándose con su médico actual temporalmente.

Su médico tratante tiene 20 días a partir de la fecha de su solicitud para que le entregue una copia de su informe sobre su condición. Si su médico tratante no le entrega el informe dentro de 20 días de su solicitud, su atención será transferida a la MPN y usted estará obligado a usar un médico de la MPN. Usted debe entregarle una copia del informe a su examinador de reclamaciones si desea postergar la transferencia de su atención a la MPN. Si usted o su examinador de reclamaciones disputa el informe de su médico sobre su condición, usted o su examinador de reclamaciones puede disputarlo. Vea la política completa de Continuidad de Atención para mayores detalles sobre el proceso de resolución de disputas.

Una copia de la Política de Continuidad de Atención completa está disponible a petición.

### Política de Transferencia de Atención

Si usted ya está siendo tratado por una lesión relacionada con el trabajo antes de que empiece la MPN, la política de *Transferencia de Atención* determina si usted puede continuar siendo tratado temporalmente por una lesión existente relacionada con el trabajo por un médico fuera de la MPN antes de que su atención sea transferida a la MPN.

Si usted ha designado adecuadamente de antemano un médico tratante primario, no puede ser transferido a la MPN (si tiene preguntas acerca de la designación anticipada, pregúntele a su supervisor). Si su médico actual no es o no se hace miembro de la MPN de BHHC, entonces usted podría estar obligado a ver a un médico de la MPN.

Si su examinador de reclamaciones decide transferirlo a la MPN, usted y su médico tratante primario recibirán una carta notificándoles de la transferencia.

Si usted satisface ciertas condiciones, puede calificar para continuar tratándose con un médico fuera de la MPN hasta por un año antes de ser transferido a la MPN. Las condiciones calificantes para postergar la transferencia de su atención a la MPN aparecen descritas abajo.

- **Aguda** -- El tratamiento de su lesión o enfermedad se completará en menos de 90 días.
- **Grave o Crónica** -- Su lesión o enfermedad es una que es grave y continúa por lo menos 90 días sin cura completa o empeora y requiere tratamiento continuo. Usted puede tener permiso para ser tratado por su médico tratante actual hasta por un año, hasta que se pueda hacer una transferencia segura de atención.
- **Terminal** -- Usted tiene una enfermedad incurable o condición irreversible que probablemente cause la muerte dentro de un año o menos.
- **Cirugía Pendiente** -- Usted ya tiene programada una cirugía u otro procedimiento que ha sido autorizado por su examinador de reclamaciones que se efectuará dentro de 180 días de la fecha de vigencia de la MPN o la fecha de cancelación del contrato entre la MPN y su médico tratante.

Usted puede disputar la decisión de su examinador de reclamaciones de transferir su atención a la MPN. Si usted no desea ser transferido a la MPN, pídale a su doctor tratante primario un informe médico sobre si usted tiene una de las cuatro condiciones especificadas arriba para calificar para una postergación de su transferencia a la MPN.

Su médico tratante primario tiene 20 días a partir de la fecha de su solicitud para que le entregue una copia de su informe sobre su condición. Si su médico tratante primario no le entrega el informe dentro de 20 días de su solicitud, su atención será transferida a la MPN y usted estará obligado a usar un médico de la MPN. Usted deberá entregarle una copia del informe a su examinador de reclamaciones si desea postergar la transferencia de su atención. Si usted o su examinador de reclamaciones disputa el informe de su médico sobre su condición, usted o su examinador de reclamaciones puede disputarlo. Vea la política completa de Transferencia de Atención para mayores detalles sobre el proceso de resolución de disputas.

Una copia de la Política de Transferencia de Atención completa está disponible a petición.