



## **Frecuentes preguntas del Empleado:**

### **P. ¿Qué es la red de compensación para trabajadores?**

R. Una red es una organización formada de una red de proveedores de cuidado médico para proporcionar servicios de cuidado médico a los trabajadores lesionados y es certificada por el Departamento de Seguro de Texas. La red debe ser certificada de acuerdo con [Chapter 1305](#), Código de Seguro de Texas, y [28 TAC §§10.20 -10.27](#) y establecida, o en operación bajo contrato con un portador de seguro.

### **P. ¿Cómo sabré si me es requerido obtener cuidado de una red proveedora por una lesión en el trabajo?**

R. Si su empresario ha elegido contratar con una red de cuidado médico de compensación para trabajadores, Usted está requerido a obtener tratamiento médico de una lesión relacionada con su trabajo por medio de la red médica de compensación para trabajadores si usted vive dentro del área de servicio de la red. Su empresario está obligado a darle un aviso que describe los requisitos de la red, incluyendo una lista de proveedores de la red. Le pedirán a usted que firme una forma de reconocimiento que dice que usted recibió el aviso. Aunque usted no firme y no regrese la forma, y usted vive dentro del área de servicios de la red, en un caso que usted tenga una lesión relacionada con el trabajo, se le requerirá usar los proveedores de la red. Si usted requiere tratamiento de emergencia por una lesión, usted puede ir a cualquier hospital para esa emergencia. Después de que la situación de emergencia haya pasado, si usted requiere más cuidado, le será requerido que use a los proveedores de la red. Si usted no va a los proveedores de la red después que haya recibido el aviso de su empresario, usted tendrá que pagar de su bolsa por su cuidado.

Si usted fue lesionado antes del 1 de septiembre de 2005, y su proveedor de seguro, se ha contratado o establecido con una red certificada de compensación para trabajadores, su portador de seguro le dará el aviso describiéndole los requisitos de la red y la forma de reconocimiento. Si usted vive en el área de servicios de la red, se le requiere que obtenga un tratamiento médico dentro de los proveedores de la red.

### **P. ¿ Y si el portador de mi empresario tiene una red, pero yo vivo largo de donde los servicios de la red me son disponibles?**

R. Si usted no vive en el área de servicios de la red de cuidado médico de la compensación para trabajadores, no le será requerido que reciba cuidado médico de parte de la red de proveedores de compensación para trabajadores. Donde vive un empleado incluye: a) la residencia principal del empleado para propósitos legales, incluyendo la dirección física que el empleado presentó a su empresario como la dirección del empleado; b) una residencia temporal necesitada por el trabajo; o c) una residencia temporal tomada por el empleado principalmente con el propósito de recibir asistencia



necesaria para sus actividades diarias debido a una lesión de trabajo compensable. El área de servicio se define como un área geográfica que es requerida para cumplir con los requisitos del Estado cuando establecieron un número de diferentes proveedores de cuidado médico en esa área. Estos proveedores médicos están disponibles veinte y cuatro horas (24) al día, siete (7) días a la semana. Los doctores que tratan y los hospitales no estarán a más de 30 millas si usted vive en un área non-rural; acceso a un especialista o a un hospital especializado estará dentro de 75 millas.

Si usted vive en un área rural, el doctor tratante y el hospital deben de estar a no más de 60 millas. Acceso a un especialista o a un hospital especializado debe de estar a no más de 75 millas.

**P. ¿Tengo que pagar por mi cuidado médico si no recibo cuidado del proveedor de mi red?**

R. Posiblemente. Si usted vive en el área de servicio, su cuidado médico debe de venir de proveedores de la red, a menos que sea una emergencia. Pueden haber ocasiones en que cierto tipo de especialista no esté disponible en su área de servicio. Su doctor, que lo está tratando, debe obtener aprobación de la red antes de enviarlo a un proveedor fuera de la red. Así, si su cuidado es proporcionado por doctores de la red o si usted tiene aprobación para ser cuidado fuera de la red, no le mandarán la cuenta. Si es una emergencia, no le mandarán cuenta. Pero, si usted decide obtener tratamiento de un proveedor fuera de la red sin antes ser aprobado por la Red Coventry de Compensación para Trabajadores, con excepción de emergencias, usted puede que tenga que pagar por los servicios recibidos.

**P. ¿Cómo encuentro asistencia médica si me lesiono en el trabajo?**

R. En caso de una emergencia o si usted necesita cuidado médico después de las horas normales de trabajo, usted debe llamar al 911 o ir a la sala de emergencia o a un centro de cuidado de urgencia que le quede más cerca. Lo más pronto posible, contacte a su empresario para reportar su lesión relacionada al trabajo. Si usted no tiene una emergencia, usted tendrá que seleccionar a un doctor para que lo trate dentro de la Red Coventry de Compensación para Trabajadores.

Si no es una emergencia, pero necesita cuidado después de las horas de trabajo, usted puede obtener un listado de hospitales o de centros de cuidado de urgencia, llamando al 800-355-4434 ext.2312. Dígame que usted es participante de la Red Coventry de Compensación para Trabajadores. Si usted tiene acceso a la internet, busque en: <http://www.coventrywcs.com>, Conexión: SUA Contraseña: TXHCN.



**P. Tengo seguro de salud por medio de mi trabajo. Si me lesiono en el trabajo, ¿Puedo ir a mi doctor de atención primaria de mi seguro de salud en vez del de la red?**

R. Si su seguro de salud está cubierto por una organización de mantención de salud (HMO) y usted requiere recibir servicios de cuidado médico dentro de la red de cuidado de la compensación para trabajadores, usted puede solicitar a la red que le permita su médico de atención primaria (PCP), que usted seleccionó antes de su lesión, para ser su doctor de tratamiento. Para recibir cuidado de su PCP, él o ella debe acordar a seguir los términos y condiciones del contrato de la red y conformarse al (Chapter 1305, Código del Seguro) y a las reglas aplicables de la Red de Cuidado Médico de Compensación para Trabajadores

**P. Si estoy en la red de compensación de trabajadores, ¿Puedo escoger a mi doctor de atención primaria?**

R. Sí. Pero tiene que escoger, para que lo trate, a un doctor de la lista de doctores de atención primaria de la red de cuidado médico de compensación para trabajadores. Usted recibirá una copia con la lista de los proveedores cuando reciba el aviso de requisitos de la red ya sea de parte de su empresario o del portador de seguros. La excepción a esto es, si usted ya es miembro de un plan HMO, usted puede pedir que su médico de atención primaria (PCP) del HMO, si fue seleccionado antes de la lesión, sea su doctor tratante de la compensación para trabajadores. Su doctor de atención primaria (PCP) de su HMO debe de acordar a ser su doctor tratante de la compensación de trabajadores y aceptar los términos y condiciones del contrato de la red de compensación para trabajadores. Será la responsabilidad del doctor que trata hacer remisiones a especialistas si se cree necesario. Las remisiones a especialistas deben ocurrir dentro de 21 días después de la petición. Si usted no puede obtener una cita dentro de 21 días, póngase en contacto con su ajustador de Seguro del SUA llamando al 1-877-782-2109, para asistirlo con la cita.

**P. ¿El doctor tratante en una red tiene que ser un proveedor de un tipo particular? ¿Puede un quiropráctico ser mi doctor tratante?**

R. La red de cuidado médico de compensación para trabajadores decide al especialista o especialidades de doctores que pueden servirle como doctor tratante; por lo tanto la red decidirá si un quiropráctico puede ser su doctor tratante en la red.

**P. Fui lesionado antes del 1 de septiembre de 2005. ¿Se me permite continuar con el doctor que me está tratando actualmente?**

R. La HB 7 requiere que un empleado que vive en el área de servicio de la red de cuidado de compensación para trabajadores y que obtuvo una lesión compensable antes del 1 de Septiembre de 2005, debe recibir tratamiento médico de un proveedor de la red de compensación si el portador del seguro responsable de ese cuidado médico elige utilizar



una red de cuidado mèdico de compensaciòn para trabajadores para proporcionar beneficios mèdicos a los trabajadores lesionados. Si su doctor tratante de atenciòn primaria de su compensaciòn para trabajadores se ha contratado con la red del portador de seguros, usted puede que no tenga que cambiar de doctor. Sin embargo, si su doctor tratante de compensaciòn para trabajadores no es parte de la red del portador de seguros, puede que usted tenga que cambiar de doctor tratante a uno dentro de la red. La excepciòn a esto es que si usted ya es un miembro de un plan de HMO, usted puede pedir que su doctor de atenciòn primaria (PCP) de su HMO, si fue seleccionado antes de su lesiòn, sea su doctor tratante de la compensaciòn para trabajadores.

**P. Elegì a un doctor tratante de la red y no estoy satisfecho. ¿ Puedo cambiar al doctor tratante?**

R. Sì. Un empleado que no està satisfecho con su elecciòn inicial de su doctor tratante tiene el derecho de seleccionar a otro doctor tratante dentro de la lista de doctores tratantes de la red de compensaciòn para trabajadores que proporciona servicios dentro del àrea de servicios de la red. El empleado debe notificar a la red de la manera prescrita por la red. La red no puede negar la selecciòn de un doctor tratante alterno que està en la red. Un empleado debe de obtener aprobaciòn de la red para realizar un segundo cambio o adicional del doctor tratante.

**P. He estado recibiendo tratamiento mèdico con mi reclamo de compensaciòn del trabajador, pero mi empresario me acaba de dar una forma para firmar y dice que tengo que cambiarme a un doctor que està dentro del plan de la red de cuidado mèdico de mi compensaciòn para trabajadores o yo mismo tendrè que pagar las cuentas. ¿Puede èl hacer eso?**

R. Sì. El portador de seguro de su empresario es responsable por el pago de cuentas de cuidado mèdico fuera de la red hasta que el empleado recibe el aviso de los requisitos de la red de cuidado mèdico de la red de compensaciòn para trabajadores. Un empleado lesionado que vive dentro del àrea de servicio de la red y ha recibido el aviso està requerido a obtener tratamiento mèdico dentro de la red para una lesiòn compensable relacionada al trabajo. Un portador de seguro de compensaciòn para trabajadores debe pagar por cuidado mèdico fuera de la red dado a un trabajador lesionado que no vive dentro del àrea de servicio de cualquier red establecida por el portador de seguro o con el cual el portador de seguro tiene un contrato

**P. ¿Cuando selecciono a mi doctor tratante y decido que quiero al PCP de mi HMO? ¿El PCP tiene que acordar con todos los tèrminos del contrato de la red?**

R. Sì. El proveedor tiene que acordar a cumplir con los tèrminos del contrato de la red y cumplir con el Còdigo de Seguro Capìtulo 1305, Subcapìtulos de D a I y a las reglas adoptadas aplicables.



**P. ¿Y si voy a un doctor de la red y tengo una queja sobre el cuidado que recibí?**

R. Usted puede archivar una queja con la red de cuidado médico de compensación para trabajadores sobre cualquier cuidado que usted recibe de parte de los proveedores de la red. Usted debió haber recibido un aviso de parte de su empresario o del portador de seguro que le explica cómo archivar una queja. Usted también puede ponerse en contacto con el Departamento de Seguros de Texas para archivar una queja si usted está disatisfecho con la resolución de su queja archivada con la red de compensación para trabajadores. Usted puede obtener una forma de quejas en el sitio de internet del departamento en: [www.tdi.state.tx.us](http://www.tdi.state.tx.us). También puede llamar gratis al 1-800-252-3439 o enviar una queja por correo a:

HMO Division, Mail Code 103-6A  
Texas Department of Insurance  
P.O. Box 149104  
Austin, TX 78714-9104