



Bienvenidos a la Red de Cuidado Médico Coventry de Compensación para Trabajadores (HCN)

La Red de Cuidado Médico Coventry de la Compensación para Trabajadores fue fundada para colocar a un doctor con experiencia en el tratamiento de lesiones de trabajo, y que evidentemente practica medicina basada en casos diarios, como al “líder” médico profesional para iniciar un cuidado y tratamiento de la más alta calidad para el trabajador lesionado. Y así, mantener activa cualquiera supervisión necesaria durante el transcurso del cuidado, y si un cuidado más extenso es necesario, referirse al especialista cuando se juzgue apropiado.

La Red de Cuidado Médico Coventry de Compensación para Trabajadores:

- Es el proveedor más grande de cuidado médico ocupacional de Texas tratando a trabajadores lesionados en Texas por más de 20 años;
- Utiliza un acercamiento de medicina ocupacional en basada-evidencia;
- Con énfasis en las mejores prácticas para volver al trabajo;
- Con enfoques en una intervención dinámica y temprana- tratamiento temprano, motivación temprana, educación temprana y responsabilidad de uno mismo;
- Proporciona relaciones firmes con el proveedor;
- Trata al trabajador lesionado con dignidad y respeto;
- Proporciona un proceso de resolución de conflicto justo y accesible;
- Proporciona un acceso pronto, un cuidado médico de alta calidad dentro del marco estatutario;
- Proporciona servicios que facilitan al trabajador lesionado regresar al trabajo tan pronto sea considerado seguro y apropiado por el proveedor de cuidado médico del empleado;
- Integra productos que asisten al manejo de las necesidades del trabajador lesionado; y
- Proporciona una garantía sólida de calidad en todos los niveles de servicios.

Los siguientes materiales del paquete de ejecución fueron diseñados para ayudarle en la orientación de la ejecución del proceso de La Red Coventry de Cuidado Médico de Compensación para Trabajadores. Si tiene cualquier pregunta sobre la red, favor de comunicarse con el Proveedor de Relaciones de Coventry llamando al 1-800-355-4434 ext. 2312.



Instrucciones Generales

Empresarios

Cuando usted elige participar en La Red de Cuidado Médico de Texas (HCN) usted es responsable de proporcionar a sus empleados el paquete de "El Aviso de Requisitos de la Red".

Los avisos incluidos deben de ser puestos en cada uno de sus sitios de negocio. Si quiere los puede poner en el mismo lugar donde tiene puesto los avisos de cobertura, de compensación para trabajadores, información de OSHA, del salario mínimo, etc.

Aviso de los requisitos de distribución:

- Distribuirlo a todos los empleados actuales en cuanto la cobertura tome efecto;
- A los nuevos empleados dentro de sus primeros tres días laborales; y
- Cuando haya una lesión o enfermedad relacionada al trabajo.

Sus empleados tienen que firmar la forma de reconocimiento del empleado, que ya está impresa e incluida en este aviso. Guarde una copia de la forma de reconocimiento firmada de cada empleado en el archivo de los empleados. El empleado que rechaza firmar el aviso de reconocimiento permanece conforme a los requisitos de la red. Si un empleado no puede presentar la forma impresa, no estará exento de las reglas de la red. Documente en el archivo del empleado su negación a firmar el aviso de reconocimiento. Por favor regrese una fotocopia del reconocimiento firmado a SUA a,

SUA Insurance Company (SUA Compañía de Seguros)
P.O. Box 154110
Irving, TX 75015
Attention: Texas Healthcare Network

Usted puede usar uno de los métodos siguientes para la distribución del aviso y la forma de reconocimiento:

- Envíe una copia del papel con el aviso y la forma de reconocimiento a todos sus empleados.
- Envíe un correo electrónico del aviso a todos los empleados y adjunte la forma de reconocimiento impresa. Pida a los empleados que llenen la forma de reconocimiento y que la devuelvan a un representante designado. Distribuya el aviso a los empleados electrónicamente y obtenga una firma electrónica.
- Distribuya el aviso a los empleados en una reunión ya programada o en una reunión de seguridad y recoja la forma de reconocimiento impreso firmado al final de la reunión. Tenga un testigo disponible en caso de que un empleado se niegue a firmar la forma.
- Distribuya el aviso y la forma de reconocimiento a los nuevos empleados como parte del paquete de los "nuevos empleados"



Usted debe proporcionar el aviso de los requisitos de la red y la forma de reconocimiento en inglés, español o en cualquier otra lengua común entre sus empleados.

La falta de proporcionar al empleado con el aviso de los requisitos de la red y de no obtener el formulario de reconocimiento firmado en el tiempo requerido puede permitir que el trabajador lesionado busque tratamiento con un doctor que no sea parte de la red.

Documente su proceso de distribución

Establezca un proceso estandarizado para entregar el aviso de los requisitos de la red y la forma de reconocimiento incluyendo la documentación de esto.

- El método de entrega del aviso.
- A quién se le entregó el aviso ;
- El sitio de la entrega; y
- La fecha de la entrega.

La falta de establecer un proceso documentado que incluya los cuatro elementos arriba mencionados crearía la suposición que sus empleados no recibieron la notificación apropiada.

Los pasos a seguir cuando ocurre una lesión:

Si es apropiado, proporcione o arregle el transporte del empleado lesionado al proveedor de la red más cercano, o si es necesario, a la clínica de emergencia más cercana.

Discuta la lesión con el empleado, si la situación lo permite. Complete el primer informe de lesión/ informe del incidente o llame a la Compañía de Seguros SUA al: 1-877-782-2109.

Informe a los empleados de la disponibilidad de la red y aconséjelos como encontrar a un proveedor de la red. La dirección electrónica de la red de la Compensación de Trabajadores Coventry es:

<http://www.coventrywcs.com>

Si usted no tiene acceso al internet, puede llamar a la Administración de la red Coventry al 1-800-355-4434 ext. 2312 para una lista de los doctores pertenecientes a la red.



Recursos

Informe una lesi3n

SUA Insurance Company (Compaa de Seguros SUA)
P.O. Box 154110
Irving, TX 75015
Teléfono: 877-782-2109
Fax: 877-782-2110

Revisi3n de Cuentas M dicas de Coventry

Servicio al cliente:
Teléfono: 800-933-4188 x 1568
Fax: 972-478-2729
Horas: 8:00am – 4:30pm CST
De lunes a Viernes

Proveedor/ Relaciones con la red

Teléfono: 800-243-2336 x 4680
Horas: 8:00am – 5:00pm CST
De lunes a Viernes

Revisi3n de la utilizaci3n para pre-autorizaci3n

Fax number 888-404-1134 or call: 1-800-354-3053

Para obtener la lista de procedimientos que requieren pre-autorizaci3n

Visite: <http://epn.coventrywcnetworks.com/State/Texas/Pre-authorization-UR-Requirements/>
O llame al 1-800-873-0055

Para obtener la lista de red de especialistas para remisiones Visite:

<http://www.coventrywcs.com> Conexi3n: SUA Contraseña: TXHCN
O llame al 1-800-355-4434 ext. 2312

Departamento de Seguro de Texas

Para ver visite: www.tdi.state.tx.us/rules/1115a-059.html
El aviso y requisitos de reconocimientos est n cubiertas bajo la regla 10.60.



Para archivar quejas

El formulario para quejas se puede encontrar en el Departamento de Seguros de Texas en:
www.tdi.state.tx.us/consumer/complfrm.html#wc

Puede pedir una copia del formulario en papel escribiendo a: HMO Division

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

Sitios de recursos en el Internet

Texas Department of Insurance (TDI) (Departamento de Seguros de Texas)

www.tdi.state.tx.us

800-578-4677

512-463-6169

Division of Workers' Compensation (DWC) (Divisiòn de Compensaciòn para Trabajadores)

www.tdi.state.tx.us/wc/indexwc.html

800-252-7031

512-804-4100

Office of Injured Employee Counsel (OIEC) (Oficina de Consejo para el empleado lesionado)

www.oiec.state.tx.us

866-393-6432



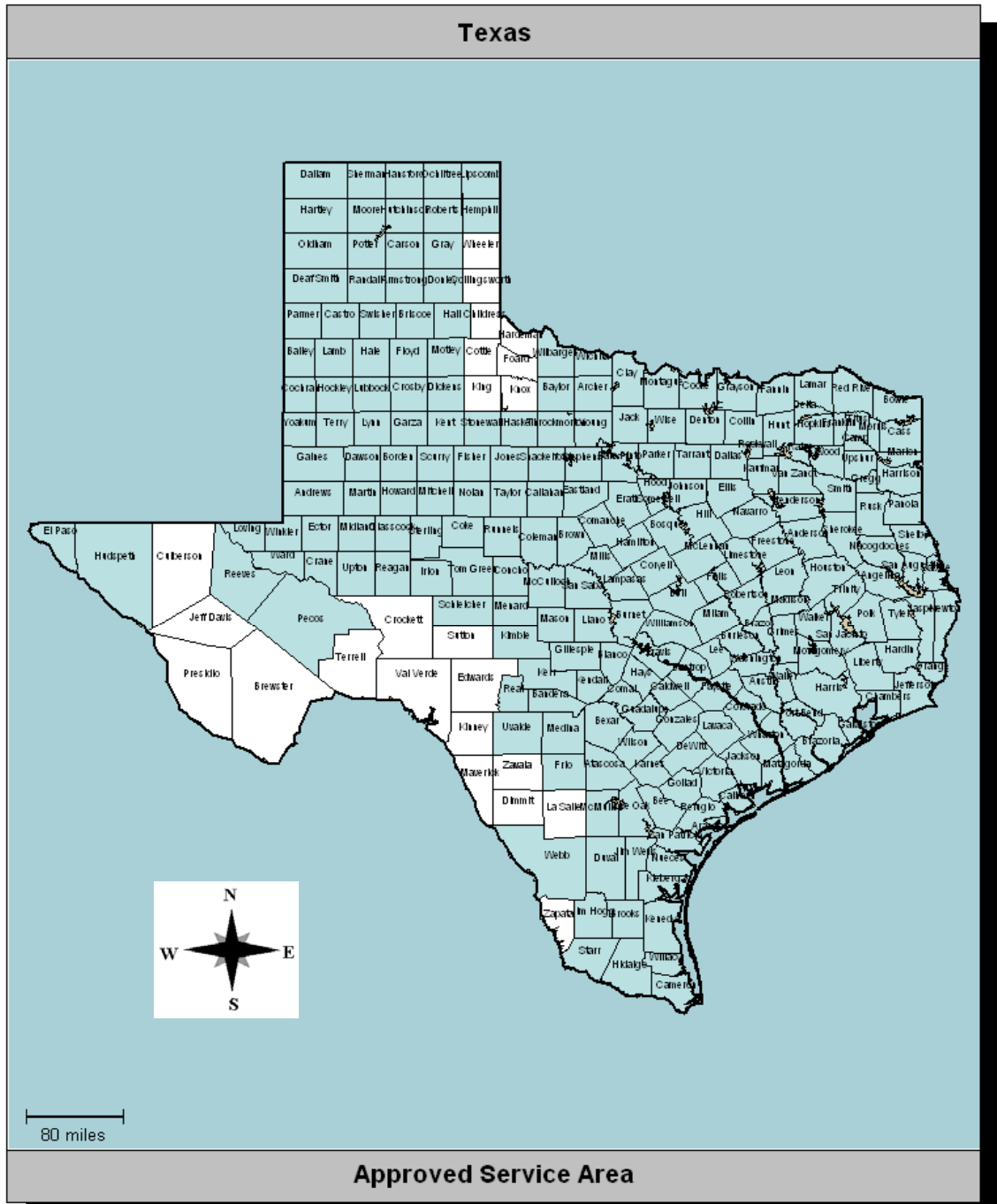
Red Coventry de la Compesación para Trabajadores - Certificada en los siguientes 231 condados de Texas :

Anderson	Collin	Gillespie	Johnson
Andrews	Coke	Glasscock	Irion
Angelina	Coleman	Goliad	Karnes
Aransas	Colorado	Gonzales	Kaufman
Armstrong	Comal	Gray	Kendall
Archer	Comanche	Grayson	Kenedy
Atascosa	Concho	Grimes	Kent
Austin	Cooke	Gregg	Kerr
Bailey	Coryell	Guadalupe	Kleberg
Bandera	Crane	Hale	Kimble
Bastrop	Crosby	Hall	Lamb
Baylor	Dallas	Hamilton	Lamar
Bee	Dallam	Hansford	Lampasas
Bell	Dawson	Hardin	Lavaca
Bexar	Deaf Smith	Harris	Lee
Blanco	Delta	Harrison	Leon
Borden	Denton	Hartley	Liberty
Bosque	Dewitt	Haskell	Limestone
Bowie	Dickens	Hays	Lipscomb
Brazoria	Donley	Hemphill	Live Oak
Brazos	Duval	Henderson	Llano
Briscoe	Eastland	Hidalgo	Loving
Brooks	Ector	Hill	Lubbock
Brown	Ellis	Hockley	Lynn
Burleson	El Paso	Hood	Madison
Burnet	Erath	Hopkins	Marion
Caldwell	Falls	Howard	Martin
Callahan	Fannin	Houston	Mason
Calhoun	Fayette	Hudspeth	McCulloch
Cameron	Fisher	Hunt	McLennan
Camp	Floyd	Hutchinson	McMullen
Carson	Franklin	Jack	Medina
Cass	Fort Bend	Jackson	Menard
Castro	Freestone	Jasper	Midland
Chambers	Frio	Jefferson	Milam
Cherokee	Gaines	Jim Hogg	Mills
Clay	Galveston	Jim Wells	Mitchell
Cochran	Garza	Jones	Motley



Montague	Randall	Sherman	Van Zandt
Montgomery	Real	Smith	Victoria
Moore	Refugio	Starr	Walker
Morris	Reagan	Stephens	Waller
Nacogdoches	Red River	Sterling	Ward
Navarro	Reeves	Stonewall	Washington
Newton	Roberts	Somervell	Webb
Nolan	Robertson	Swisher	Wharton
Nueces	Rockwall	Tarrant	Wichita
Ochiltree	Runnels	Taylor	Wilbarger
Oldham	Rusk	Terry	Willacy
Orange	Sabine	Throckmorton	Williamson
Palo Pinto	San Augustine	Travis	Wilson
Panola	San Jacinto	Titus	Winkler
Parker	San Patricio	Tom Green	Wise
Parmer	San Saba	Trinity	Wood
Pecos	Schleicher	Tyler	Yoakum
Polk	Scurry	Upshur	Young
Potter	Shackelford	Upton	
Rains	Shelby	Uvalde	

Coventry Workers' Comp Network



Preautorización / Utilización de la Revisión de Requisitos

Servicios Coventry de Compensación para Trabajadores HCN Preautorización / Utilización de la Revisión de Requisitos

La declaración 7 de Texas permite a las redes certificadas determinar cual tratamiento debe ser preautorizado o sometido para revisión de utilización. Lo que sigue es la lista actual de las “Recomendaciones de Preautorización” para la red Coventry de Compensación para Trabajadores.

Cirugía

- Todas cirugías
- Cirugía de la columna a más de un nivel
- Cirugía de disco Artificial
- Anuloplastia Intradiscal electrotérmico (IDET)
- Estimuladores externos e implantables para crecimiento del hueso
- Estimuladores de la médula Espinal
- Quimionucleosis
- Manipulaciones bajo anestesia

Cuidado Experto

- Hospitalización del paciente
- Cuidado Casero de enfermera
- Cuidado médico casero/asistentes, terapia física/asistentes
- Visitas de enfermera experta
- Asilo de Ancianos, lugar con enfermera experta, admisión para cuidado en residencias o lugar para convalecientes

Diagnósticos

- Procedimientos de diagnósticos

Medicina Física

Tratamientos de Terapia Física más de 8 visitas

Tratamientos de terapia Ocupacional más de 8 visitas

- Terapia Acuática
- Tratamientos Quiropráctico más 8 visitas
- Preparación para regresar al trabajo más de 2 semanas
- Terapia de Masaje Membresía a un gimnasio
- Equipo médico durable más de \$500
- Unidades Intraferenciales
- Servicios de Rehabilitación
- Dispositivos Ortóticos
- Unidades TENS

Procedimientos

- Inyecciones en la junta SI
- Acupuntura
- Inyecciones de esteroides en el Epidural
- Inyecciones de Facetas
- Inyecciones en lugares gatillos
- Inyecciones de esteroides en juntas

- con excepció de rayos-x (IRM, TM escàn, etc.)
- Escanes de la densidad del hueso
 - Exàmenes de EMGs/NCV
 - Repetir diagnòsticos e IRM (IRM/escàn de la espina dorsal dentro de las primeras 4 semanas o repetir todos IRM por todas partes del cuerpo)
 - Mielogramas
 - Discogramas
 - Dispositivos estimulantes Neuromusculares
 - Inyecciones de Botox
 - Procedimientos de Investigaciòn o experimento / medicamentos/dispositivos
 - Vax-D
 - Proloterapia
 - Bomba de Morfina para dolor
 - RFTC o cryoterapia/cryoablaciòn de cualquier nervio o juntura
 - Radiofrecuencia termocoagulaciòn (RFTC) de las juntas

Remisiones

- Trabajo Dental sobre \$1,000
- Examen Siquiàtrico
- Sicoterapia, con trabajador social, sicòlogo o siquiàtra
- Biorretroalimentaciòn y manejo de dolor, evaluaciòn inicial y programas de manejo “completo” de dolor crònico (la remisiòn inicial no irà a preautorizaciòn)
- Programas para Pèrdida de Peso
- Programas para dependencia quìmica

Otros

- Pedidos de medicamentos de largo plazo, especialmente narcòticos
- Todas las remisiones fuera de la red

Al pedir preautorizaciòn, favor de identificar al trabajador lesionado/nombre del empleado, nùmero de reclamo, u otra informaciòn de identidad como el de su estado de proveedor participante dentro de “Coventry HCN Proveedor” y envìe por fax la peticiòn y la documentaciòn justificativa a la atenciòn de “Preautorizaciòn” al **1-888-404-1134** o llame al **800-354-3053**.

Nota: Cuidado de emergencia y de Post-estabilizaciòn no requieren preautorizaciòn. La remisiòn del doctor que trata es requerido. Remisiones fuera de los proveedores de la red requieren aprobaciòn de la red.

Por favor refièrase a la “Notificaciòn del Empleado” el material con las guìas en pre-certificaciòn, reconsideraciones y revisiones independientes.

Desempeños y Responsabilidades del Empresario:

Con la elección de participar en la Red Coventry de Cuidado Médico de la Remuneración para Trabajadores (HCN) todos los empleados que viven dentro del servicio de la red están sujetos a utilizar a un doctor que está dentro de la red.

- Antes de ponerlo en práctica, el empresario debe proporcionar a cada empleado una carta y un manual llamado “Notificación de Requisitos de la red para el empleado”. Esto incluye a empleados que están actualmente lesionados y aquellos que actualmente no viven dentro del área de servicio de la red.
- Cada empleado debe firmar la forma de reconocimiento indicando que la información fue leída y recibida.
- Los jefes deben documentar a quién le enviaron la forma de reconocimiento, el método de envío, el sitio del envío y la fecha del envío. Recomendaciones para envíos son:
 - Cheque de pago
 - Correo Electrónico
 - Intranet
 - Boletín de la Compañía
 - Servicio Postal US
- Si utiliza el Servicio Postal US para mandar la “Notificación de Requisitos de la red para el empleado”, es recomendable que use correo certificado u otras medidas para documentar el recibo del documento. El empleado tiene 14 días a partir de la fecha “recibida” del documento para seleccionar a un doctor certificado dentro de la red para tratamiento. Si el empleado no selecciona al doctor en 14 días, comuníquese verbalmente para confirmar el recibo de la carta y el deseo de asistirle en la selección del doctor. Los reportes de otros planes que se han implementado tienen un resultado inicial mejor si se le da flexibilidad a los 14 días, así el empleado participa mejor y con menos resistencia.
- Confirme por escrito con el empleado la selección del doctor que va a tratar al empleado.
- Una copia firmada de la forma de reconocimiento debe ser guardada en el archivo de empleados.
- El empleado que no firma la forma de reconocimiento permanece conforme a los requisitos de la red.
- El manual del empleado incluye información de los derechos del empleado para recibir cuidado médico de su doctor primario de su HMO si él o ella recibe beneficios de seguro en grupo de parte de un HMO. El doctor del HMO debe obrar de acuerdo con los términos y condiciones de la red.
- Poner avisos de los requisitos de la red en cada lugar de empleo.
- Darle al empleado la forma de reconocimiento y el manual de los nuevos empleados dentro de sus primeros tres días laborales.

- Darle al empleado lesionado la forma de reconocimiento y el manual cuando el empresario recibe un aviso actual o constructivo de una lesión.
- Pedirle al empleado que le de al doctor que lo va tratar, en la primera visita, la Forma de Instrucción del Proveedor.
- Si el empleado se niega a usar la red, y gastos incurren fuera de la red, esos gastos son la responsabilidad del empleado.
- Repase el legado de demanda con el Seguro SUA, la oficina Irving para discutir el estado médico actual del trabajador lesionado.
- Mantenga un registro activo (hoja de balance) de la entrega, a cada empleado, del paquete de Reconocimiento del Empleado; someta la hoja de balance cada trimestre a Portador/TPA
- Manténgase al tanto de los empleados que eligen predesignar a su doctor de atención primaria de su HMO para su tratamiento.
- Manténganse al tanto de los empleados que han recibido La Notificación del Empleado de los requisitos de la Red pero eligen no firmar el documento.

Si un empresario no distribuye a sus empleados La Notificación del Empleado de los Requisitos de la Red y la forma de Reconocimiento, los empleados no están obligados a conformarse con los requisitos de la red. El portador será obligado a pagar por el cuidado médico del empleado lesionado que vive dentro del área de servicio de la red Coventry de Compensación para Trabajadores. El empleado no está sujeto a los requisitos de la red hasta que haya recibido todas las notificaciones de las formas apropiadas de la red. Una vez que el empleado recibe los documentos de la red, los requisitos de la red estarán en efecto. Si el empleado se niega a firmar la Forma de Reconocimiento, todavía estará conforme a las reglas y a las pautas de la red.

Desempeños y Responsabilidades del Empresario

- Lea y reconozca el recibo de la Notificación del Empleado de los Requisitos de la Red.
- Los empleados que piden usar su doctor de cuidado primario del HMO para su tratamiento como doctor de la red deben de suministrar el nombre de ese doctor a la hora de la notificación.
- Si se presenta una emergencia, el empleado debe de ser dado instrucciones para buscar asistencia médica inmediatamente.
- Al recibo de la forma de reconocimiento en casos abiertos, en demandas existentes el empleado debe seleccionar a un doctor para su tratamiento dentro de 14 días del recibo de la notificación. Si el doctor para el tratamiento no es seleccionado durante ese plazo de tiempo, el portador de seguro de compensación de trabajadores o un representante designado le hará la selección.
- Si el empleado desea cambiar al doctor que lo está tratando actualmente, tiene que escoger a un doctor de la lista de la red. Cambio a un tercer doctor necesita ser aprobado por el portador de seguro de la compensación de trabajadores o su representante designado.
- El empleado que no usa a un doctor de la red, puede que tenga que pagar por todos los gastos médicos, excepto en una emergencia.

Desempeños y Responsabilidades del TPA/Portador:

- Determine el método que se usará para evaluar las demandas legadas que se van a mandar al HCN.
- Notifique al trabajador lesionado, por correo certificado, la necesidad de seleccionar a un doctor certificado dentro de 14 días. Comience el plazo de los 14 días con la fecha recibida de la tarjeta verde del correo certificado, para asistir al trabajador lesionado en la selección del proveedor.
- Si el empleado lesionado no ha seleccionado a un proveedor de la red dentro de 14 días, comuníquese verbalmente con el empleado para confirmar el recibo de la carta y empezar a asistirle en la selección del proveedor.
- Alguna flexibilidad en este plazo, los 14 días a partir del recibo (que es el plazo de tiempo sugerido), se ha probado ser muy efectivo en el éxito y cooperación del trabajador lesionado para su participación en la red.
- Comuníquese por teléfono con el trabajador para explicarle el nuevo programa de la red (preferible)
- Confirme por correo la selección del doctor que está tratando con el trabajador lesionado.
- Documente todas las conversaciones y eventos en el sistema de reclamos.
- Documente la participación de trabajadores lesionados en Reclamos+ sistema de la red Coventry de Compensación para Trabajadores.
- Envíe por correo, al trabajador lesionado, el paquete de Notificación cuando el empleado es lesionado en la primera notificación de la lesión
- Documente el proceso formal de este envío por correo.
- Pida al trabajador lesionado que le de al doctor, en la visita inicial, la forma de Instrucciones del Proveedor al doctor Tratante.

Demandas Legadas

Elegibilidad

- Se aplica a demandas abiertas de “nueva ley” con fecha de lesi[on antes de la implementaciòn de la Red Coventry de Compensaciòn para Trabajadores.
- Empresarios eligen participar en la Red Coventry de Compensaciòn para Trabajadores.
- El empleado vive dentro de un àrea de servicio certificada de la red.
- El portador ya no tiene relaciones de negocios con el empresario del empleado pero todavìa es responsable de la compensaciòn de la demanda
- El empleado ya no trabaja para el empresario donde fue lesionado pero el portador todavìa es responsable de la compensaciòn de la demanda.

Portador

- El portador determina el mètodo con el cual las demandas seràn juzgadas “elegible” para transiciòn a la red y cuando estas demandas entraràn en la red.

Excepciones

- Coordinar con el empresario para identificar a los empleados con situaciones mèdicas complejas que puedan necesitar un manejo especial para una transiciòn fàcil en la red.
- El empleado està actualmente hospitalizado o tiene programada una hospitalizaciòn en el futuro.
- El empleado tiene una preautorizaciòn previa para un procedimiento quirùrgico o de rehabilitaciòn durante el plazo de tiempo de transiciòn de la red.
- La transiciòn interrumpirìa el cuidado actual o serìa juzgada perjudicial al tratamiento y/o a la recuperaciòn del empleado.
- Continuidad del cuidado porque puede perjudicar la recuperaciòn del empleado.
- El empleado tiene una fecha proyectada para un MMI dentro de las dos pròximas semanas.

Frecuentes Preguntas que tiene el Empleado:

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

R. Una red es una organización formada como 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 con 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, usted no será requerido a recibir 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 para el propósito de recibir asistencia necesaria para sus actividades diarias debido a una lesión de trabajo

compensable. El àrea de servicio se define como un àrea geogràfica que es requerida para cumplir con los requisitos del Estado cuando establecieron un nùmero de diferentes proveedores de cuidado mèdico en esa àrea. Estos proveedores mèdicos estàn disponibles veinte y cuatro horas (24) al dìa, siete (7) dìa a la semana. Los doctores que tratan y los hospitales no estaràn a màs de 30 millas si usted vive en un àrea non-rural; acceso a un especialista o a un hospital especializado estarà dentro de 75 millas.

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

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

R. Posiblemente. Si usted vive en el àrea de servicio, su cuidado mèdico debe de venir de proveedores de la red, a menos que sea una emergencia. Pueden haber ocasiones en que cierto tipo de especialista no estè disponible en su àrea de servicio. Su doctor, que lo està tratando, debe obtener aprobaciòn de la red antes de enviarlo a un proveedor fuera de la red. Asi, si su cuidado es proporcionado por doctores de la red o si usted tiene aprobaciòn para ser cuidado fuera de la red, no le mandaràn la cuenta. Si es una emergencia, no le mandaràn cuenta. Pero, si usted decide obtener tratamiento de un proveedor fuera de la red sin antes ser aprobado por la Red Coventry de Compensaciòn para Trabajadores, con excepciòn de emergencias, usted puede que tenga que pagar por los servicios recibidos.

P. ¿Còmo encuentro asistencia mèdica si me lesiono en el trabajo?

R. En caso de una emergencia o si usted necesita cuidado mèdico despuès 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 màs cerca. Lo màs pronto posible, contacte a su empresario para reportar su lesiòn relacionada al trabajo. Si usted no tiene una emergencia, usted tendrà que seleccionar a un doctor para que lo trate dentro de la Red Coventry de Compensaciòn para Trabajadores.

Si no es una emergencia, pero necesita cuidado despuès 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. Dìgales que usted es participante de la Red Coventry de Compensaciòn para Trabajadores. Si usted tiene acceso a la internet, busque en: <http://www.coventrywcs.com>, Conexiòn: 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 seguir los términos y condiciones del contrato de la red y se conforma 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 médico de compensación para trabajadores para proporcionar

beneficios médicos a los trabajadores lesionados. Si su doctor tratante de atención primaria de su compensación 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 compensación 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 excepción a esto es que si usted ya es un miembro de un plan de HMO, usted puede pedir que su doctor de atención primaria (PCP) de su HMO, si fue seleccionado antes de su lesión, sea su doctor tratante de la compensación para trabajadores.

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

R. Sí. Un empleado que no está satisfecho con su elección 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 compensación para trabajadores que proporciona servicios dentro del área 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 selección de un doctor tratante alterno que está en la red. Un empleado debe de obtener aprobación de la red para realizar un cambio segundo o adicional del doctor tratante.

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

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

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

R. Sí. El proveedor tiene que acordar a cumplir con los términos del contrato de la red y cumplir con el Código de Seguro Capítulo 1305, Subcapítulos 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. 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

REDES DE COMPENSACIÓN PARA TRABAJADORES (WC)

La información contenida en este documento no cubre todas las porciones del Acta House Bill 7 (HB 7), y por lo tanto, puede que no trate una circunstancia particular al lector. El Departamento de Seguros de Texas (departamento) complementará este documento con preguntas y respuestas adicionales e información nueva, tan pronto esté disponible. Todas las referencias a una “red” significa la Red de Cuidado Médico de Compensación para Trabajadores.

PREGUNTAS HECHAS FRECUENTEMENTE POR LOS EMPRESARIOS / PORTADORES

P: ¿Cuándo está autorizado el portador de compensación para trabajadores a enlistar a un empleado lesionado en una red certificada de cuidado médico de compensación para trabajadores?

R: Un portador de compensación para trabajadores está autorizado a enlistar a un empleado lesionado dentro de una red certificada de cuidado médico de compensación para trabajadores a como sigue:

1) Si (a) un empleado sufrió una lesión compensable antes del 1 de septiembre de 2005, (b) el portador de seguro de la compensación para trabajadores ha firmado un contrato para proporcionar beneficios médicos a los trabajadores con compensación por medio de una red certificada de cuidado médico de compensación para trabajadores, y (c) el empleado vive dentro del área de servicio de la red certificada para cuidado médico de compensación para trabajadores, el portador de compensación para trabajadores responsable de la demanda puede elegir enlistar al empleado lesionado dentro de la red certificada de cuidado médico de remuneración para trabajadores.

En tal caso, el portador no necesita haberse contratado con el empresario para proporcionar servicios a través de una red certificada de cuidado médico de compensación para trabajadores. Sin embargo, el portador de compensación para trabajadores está requerido de darle primero al empleado lesionado un aviso de los requisitos de la red, y el portador debe de darle al empleado lesionado, una oportunidad para seleccionar a un doctor tratante de la red. Cuando la demanda de beneficios del empleado está basada en una lesión ocurrida antes del 1 de septiembre de 2005, el portador no está requerido a proporcionar beneficios a través de una red certificada de cuidado médico de compensación para trabajadores.

2) Si un empleado vive dentro del área de servicio de la red certificada de cuidado médico de compensación para trabajadores, y el empleado sufrió una lesión compensable en o después del 1 de septiembre de 2005 pero antes de la fecha en que el portador de seguro de compensación para trabajadores se haya contratado con la red certificada, el portador puede elegir darle al empleado lesionado, el aviso de requisitos de la red y ponerlo dentro de la red para ser atendido.

3) Si un empleado vive dentro del área de servicio de la red certificada de cuidado médico de compensación para trabajadores, y el empleado sufrió una lesión compensable en o después del 1 de septiembre de 2005, y después de la fecha en que el portador de seguro de compensación para trabajadores se contrató con una red certificada, el portador puede que no translade al empleado lesionado dentro del cuidado de la red, solo que el empresario haya seleccionado cobertura de la red.

Los portadores y las redes deben observar que algunos empleados lesionados pueden estar recibiendo tratamiento continuo que requiera una transición sin dificultades a los proveedores de red. El Departamento espera que los portadores y las redes se den cuenta de que tolerancias serán necesarias para el mejor interés del empleado lesionado y para proporcionar un cuidado continuo en tales situaciones.

Las respuestas a este FAQ puede que no se apliquen a un empleado que a sido sujeto a un ajuste convenido por una lesión sufrida antes del 1 de enero de 1991.

P. ¿El Acta HB 7 permite a los portadores de seguro el uso de redes?

R. Sí. El Acta HB 7 permite la creación de redes de cuidado médico de compensación para trabajadores para proporcionar servicios de cuidado médico a los empleados lesionados. Bajo el Acta HB 7, un portador de seguro (incluyendo compañías de seguro, empresarios certificados con seguro propio, grupos de empresarios con seguro propio, y entidades gubernamentales con seguro propio) pueden establecer o contratarse con una red de cuidado médico de compensación para trabajadores.

P. ¿Qué es la red de cuidado médico de compensación para trabajadores?

R. Una red es una organización de red formada como proveedora de 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](#), el Código de Seguro de Texas, y [28 TAC §§10.20 -10.27](#) y establecida con, o funcionando bajo contrato con, un portador de seguro.

P. ¿Cómo funciona la red de cuidado médico de compensación para trabajadores?

R. Un empresario que elige proporcionar cobertura de seguro de compensación para trabajadores, bajo el Acta de la Compensación para Trabajadores de Texas, puede elegir a recibir servicios de cuidado médico de una red certificada para un empleado lesionado del empresario. El empleado del empresario que recibe el aviso de los requisitos de la red y que vive en el área de servicio será requerido a que busque servicios de cuidado médico a través de un proveedor de cuidado médico de la red si el empleado es lesionado en el trabajo. Los empleados lesionados deben elegir a un doctor tratante de la lista de doctores tratantes que proporciona la red. Si un tratamiento o servicio especializado es requerido, el empleado lesionado debe de ser referido, por el doctor de atención primaria que lo está tratando, a otro proveedor de ese servicio de la red para tal cuidado. Si es medicalmente necesario tener un tratamiento especializado o un servicio de cuidado médico que no están razonablemente disponibles de parte del proveedor de la red, el doctor que trata debe de referir al empleado lesionado a un proveedor fuera de la red, sujeto a la aprobación de la red.

P. ¿Se requiere al empresario informar al empleado sobre una red?

R. Sí. Si un empresario acordó utilizar el portador de seguro de la red de cuidado médico de compensación para trabajadores, entonces el empresario está requerido a proporcionar un aviso de los requisitos de la red, a todos los empleados existentes y a todos los empleados nuevos. El empresario debe obtener una forma de reconocimiento firmada de cada uno de sus empleados que ha recibido la información y debe poner un aviso de los requisitos de la red en cada lugar de empleo. Un empleado que vive en el área de servicio de la red, no está requerido a cumplir con los requisitos de la red hasta que él o ella reciba este aviso. Si un empleado se niega a firmar la forma de reconocimiento, la negación no excusa al empleado a recibir servicios de cuidado médico fuera de la red, excepto en una emergencia. El empresario debe de proporcionar al empleado lesionado el aviso de los requisitos de la red cuando el empresario recibe el aviso de la lesión.

P. ¿Estaràn requeridas las redes a cumplir con los requisitos de la revisión de utilización?

R. Las redes no están requeridas a tener revisión de utilización. Sin embargo, si eligen contratarse con los portadores para hacerlo, entonces el Acta HB 7 requiere a las redes a cumplir con los requisitos estatutarios referentes a la revisión de utilización y revisión retrospectiva, incluyendo provisiones nuevas y enmendadas en el HB 7 que afectan a tales revisiones. La red debe de ser certificada como una revisión de utilización.

P. ¿Estàn requeridas las redes a cumplir con las reglas de la División de Compensación para Trabajadores (DWC) especificando cuales tratamientos y servicios de salud requieren la expresa preautorización o revisión concurrente del portador de seguro?

R. No. Si una red o portador usa un proceso de preautorización dentro de la red, se deben aplicar los requisitos del Código de Seguros Chapter 1305 y las reglas aplicables TDI. Una red o un portador puede establecer su propia lista de servicios de cuidado médico que requieren preautorización o revisión concurrente dentro de una red.

P. ¿Quièn serà un doctor que trata dentro de la red?

R. La red determina la especialidad o especialidades de doctores que pueden servir como doctor tratante. Sin embargo, aunque una especialidad sea excluida como doctor tratante para esa red, proveedores de esa especialidad pueden dar servicios de cuidado médico si ellos están en la red y el empleado lesionado es referido a ese proveedor por su doctor tratante.

P. ¿Puede un empleario requerir al empleado lesionado que use al doctor tratante de la red?

R. Sì, bajo ciertas circunstancias. Si el empresario contrata con un portador de seguro a través de la red para proporcionar servicios de cuidado médico, el requisito de usar proveedores de la red depende en si el empleado lesionado vive en el àrea de servicios de cuidado médico de la red, y si el empleado ha recibido el aviso con los requisitos de la red. Si el empleado lesionado vive dentro del àrea de servicios, y ha recibido el aviso con los requisitos de la red, entonces el empleado està requerido a elegir a su doctor tratante de la lista de doctores tratantes de la red y recibir cuidado médico de los proveedores de cuidado médico de la red, sin importar la fecha de la lesión. La selección se debe hacer dentro de catorce (14) días después de recibir el aviso de requisitos de la red. Hay excepciones a este requisito para servicios médicos necesarios que no están disponibles en la red, como para cuidado de emergencia y para cuidado médico proporcionado por un proveedor fuera de la red, conforme a la remisión del doctor tratante. La remisión fuera de la red debe ser aprobada por la red. Si el empresario, contrata con un portador de seguro para proporcionar servicios de cuidado médico a través de la red, los requisitos para usar a un proveedor de la red se aplica a todos los empleados lesionados que viven

dentro del àrea de servicio de la red, incluyendo a los que sufrieron lesiones antes del inicio de las redes certificadas de compensaciòn para trabajadores (WC), una vez que se le haya dado al empleado lesionado el aviso de requisitos de la red

P. Yo ofrezco seguro mèdico a mis empleados a travès de un plan de HMO. ¿Pueden ir mis empleados a un doctor de cuidado primario del HMO en vez de a un doctor de la red de cuidado mèdico de la compensaciòn para trabajadores?

R. Sì, bajo ciertas circunstancias. Si su empleado tiene seguro mèdico con un plan a travès de una organizaciòn de mantenimiento de salud (HMO), sus empleados pueden elegir a su doctor de atenciòn primaria, a quien han seleccionado antes de la lesiòn, como a su doctor tratante en la demanda de compensaciòn para trabajadores. Sin embargo, el doctor de atenciòn primaria de su empleado debe de acordar a seguir todos los tèrminos y condiciones del contrato de la red de cuidado mèdico de la compensaciòn para trabajadores. Y cumplir con el (Chapter 1305, Còdigo de Seguro) y las reglas aplicables a la Red de Cuidado Mèdico de Compensaciòn para Trabajadores.

P. ¿Puede mi empleado seguir seleccionando a cualquier proveedor como a su doctor tratante?

R. No. Si el empresario contrata con un portador de seguro para proporcionar servicios de cuidado mèdico a travès de una red, el empleado lesionado debe seleccionar a su doctor tratante de la lista disponible de la red. Sin embargo, los doctores de la red no tienen que estar en la Lista Aprobada de la Divisiòn (ADL) para dar tratamiento.

P. ¿Què requisitos se aplican bajo el HB 7 si un portador de seguro disputa la compensabilidad de un empleado que està recibiendo cuidado mèdico de la red?

R. HB 7 requiere que los portadores notifiquen por escrito al portador de cuidado mèdico de la red si el portador decide disputar la compensabilidad de la demanda. En base de la compensabilidad de servicios de cuidado mèdico que fueron proporcionados antes de la notificaciòn escrita del portador al proveedor, el portador està prohibido a negar una cuenta mèdica por servicios mèdicos necesarios.

P. ¿Què requisitos se aplican bajo HB 7 si el portador disputa con èxito la compensabilidad de cuidado mèdico de una demanda dentro de la red ?

R. HB 7 dice que si el portador disputa con èxito la compensabilidad, el portador es responsable hasta un màmimo de \$7,000. Esta ley se aplica al cuidado mèdico necesario que fue proveïdo antes de la notificaciòn escrita del portador, donde dice que el portador disputa la compensabilidad de una lesiòn.