



**\*\*\* NECESSARY ACTION FOR MPN IMPLEMENTATION \*\*\***

**Re: Travelers Medical Provider Network (MPN) Plan - CALIFORNIA**

Dear Policyholder:

As your workers compensation insurer, Travelers is pleased to include your company in the California Travelers Medical Provider Network (MPN) Plan. Travelers provides access to an extensive MPN with physicians who understand workers compensation requirements and are experienced in providing expert care for injured workers. Our program ensures that every covered employee that suffers a work-related injury or illness has access to prompt medical care and an improved likelihood of a safe return to work as soon as medically appropriate. MPN utilization can reduce overall workers compensation claim payouts by providing greater control over medical fees and obtaining more favorable medical treatment outcomes. Your role is crucial to the success of the MPN program. Together, we can better manage your workers compensation claims within the MPN.

**The MPN is a standard product in all Travelers workers compensation policies, and all policyholders are expected to enroll. This information is being provided to you to help you understand the requirements for proper MPN implementation.**

The State Division of Workers' Compensation (DWC) regulates how an MPN is implemented. Sections 9767.12 and 9767.16 of Title 8 of the California Code of Regulations specify what notices are to be provided to employees, as well as when and how they are to be provided. Following this letter you will find the **Employer MPN Implementation Checklist** (included in the **MPN Enrollment Kit**) that walks you through the requirements of the enrollment and implementation process. Failure to follow the notification requirements listed on the **Employer MPN Implementation Checklist** may jeopardize your ability to retain lifetime medical control of claims for work related injuries or illnesses.

If you have any questions regarding the MPN implementation process, or any of the MPN documents, you can speak with a **Travelers MPN Enrollment Representative** by calling **(800) 287-9682**. Please listen for the prompts for *Employers or Employer Representatives*. A "Frequently Asked Questions" page is also available at [www.travelers.com/CAMPN](http://www.travelers.com/CAMPN). Look for the link called **FAQ – MPN**.

In addition to following the notification requirements listed on the **Employer MPN Implementation Checklist**, we also recommend that you:

- Make sure your management staff has instructions on how to access the MPN Medical Provider directory via [www.travelers.com/CAMPN](http://www.travelers.com/CAMPN) or [www.mywcinfo.com](http://www.mywcinfo.com).
- Select an occupational medicine clinic, urgent care clinic, or, an acute care hospital from the MPN to serve as your designated initial injury treatment facility for each California plant/ location. Contact this facility and inform them that you are participating in the Travelers Medical Provider Network Plan.

- Review your procedures for handling work-related injuries, your modified duty policy, and your safety committee operation with your management staff.

We believe the MPN program will provide better overall workers compensation outcomes for you as an employer. If you should have any questions regarding the Travelers MPN, please contact the Travelers MPN Team at **(800) 287-9682** or **CAMPN@travelers.com**.

Sincerely,

Travelers



## EMPLOYER MPN IMPLEMENTATION CHECKLIST

As an employer, you are required to complete the following steps and use the forms shown in bold type below in order to implement the Travelers MPN. All of the forms are available on [www.travelers.com/CAMPN](http://www.travelers.com/CAMPN).

You must only implement the MPN once while you are with Travelers/CSS. If you have already implemented the Travelers MPN and returned to us the **Implementation Verification Form**, you can disregard this checklist.

*Please check off steps as you complete them.* ☒

1. Post the **Travelers MPN Notification**, in both English and Spanish ..... ☐  
The notice must be posted in a conspicuous location frequented by employees during the hours of the workday and in close proximity to the State workers' compensation posting notice (DWC-7). For information regarding obtaining a poster of the **MPN Notification**, see [www.travelers.com/CAMPN](http://www.travelers.com/CAMPN).
2. Distribute the **Notice of Change of MPN** to injured employees ..... ☐  
*This form must be distributed only if your initial Travelers policy or CSS contract became effective on or after **April 9, 2008**. The form must be given in English to all injured employees, and also in Spanish to Spanish-speaking injured employees (See CA Reg. 9767.16)*

*If you have a new Travelers policy (or CSS contract) and are implementing the Travelers MPN within 60 days of your initial policy effective date, **skip Step # 3 and move on to Step # 4**. You are not required to complete Step # 3 if Steps # 1 and 2 are done within the 60-day timeframe.*

3. If 60 days have passed since your initial policy effective date, distribute the **Travelers MPN Implementation Notice** to all California employees ..... ☐  
The **Implementation Notice** must be given in English to all employees, and ALSO in Spanish to Spanish-speaking employees (See CA Reg. 9767.12). You may consider holding a general meeting to distribute the notice, sending a mass e-mail with attachments, or include it in paychecks. **NOTE:** It is very important that you keep a distribution list or other record of who received the notice, how, and when.
4. Complete and return the **MPN Implementation Verification Form**. ..... ☐  
**NOTE:** This form is for Travelers' tracking purposes only and does NOT replace your own record of the distribution of the notices.

Return the **MPN Implementation Verification Form** to Travelers by: ..... ☐

Fax: 1-877-890-3258 (fax or e-mail preferred)

Email: [CAMPN@travelers.com](mailto:CAMPN@travelers.com)

Mail: Travelers - MPN Coordinator  
P.O. Box 6510  
Diamond Bar, CA 91765

5. Provide the **MPN Implementation Notice** at time of hire to new employees..... ☐  
(Don't forget to provide the "Your Workers' Compensation Benefits" notice as well, available for download on [www.travelers.com/CAMPN](http://www.travelers.com/CAMPN))
6. At time of injury, provide injured worker with **MPN Notification** ..... ☐  
(Don't forget to provide the State DWC-1 Employee Claim Form as well, available for download on [www.travelers.com/CAMPN](http://www.travelers.com/CAMPN))

Under California law, your MPN enrollment is considered implemented after all required notices are properly posted and distributed to all California employees in accordance with the current regulations. Failure to follow the notification requirements may jeopardize the ability to retain lifetime medical control of claims for work related injuries or illnesses.

## **NOTICE OF NEW WORKERS' COMPENSATION PROGRAM: Medical Provider Network (MPN) Notification**

California Law requires your employer to provide and pay for medical treatment if you are injured at work. Your employer will provide this medical care through a Workers' Compensation Medical Provider Network (MPN). This document describes the program and your rights in choosing medical care for work related injuries and illnesses.

### **What is a Medical Provider Network (MPN)?**

A Medical Provider Network is a group of health care providers (physicians and other types of providers) that will manage and direct any medical care you receive if you are injured on the job. The MPN also includes ancillary providers including a pharmacy network and durable medical equipment providers. The providers in the MPN specialize in work related injuries and illnesses and meet CA required access to care standards.

The CA DWC MPN access to care standards require that an MPN plan provide at least three physicians of each specialty expected to treat workers' compensation injuries; has primary treating providers within 15 miles or 30 minutes and specialty care providers within 30 miles or 60 minutes from either your work or residence; and that an injured worker will be able to get an appointment for non-emergency services within 3 business days and for specialist services within 20 business days following the insurer's receipt of request for treatment. Further, the regulations require MPN providers to use medical treatment guidelines adopted by the DWC in making any decisions related to medical care or treatment. This MPN plan complies with DWC requirements and in the event that you need medical care in connection with a workers' compensation claim, it is likely that you will receive this care from providers within the MPN.

### **How do I find out which doctors, pharmacies or other medical providers are in the MPN?**

You may contact:

Travelers MPN Team  
800-287-9682

The MPN Team will be able to answer your questions about the MPN and help you find the names of MPN providers. The Team can also help you if you are having trouble getting an appointment with an MPN provider. There are several methods for locating MPN providers. You may:

- Contact your Case Manager (Claim or Medical)
- Contact the MPN Team above
- Contact your employer
- Log on to the website at: [www.mywcinfo.com](http://www.mywcinfo.com)
  - Click on "Find a Local Network Provider" link

If you come across any inaccuracies in a provider listing, please report the inaccuracies to the MPN Team by calling 800-287-9682 or by email to [CAMPN@travelers.com](mailto:CAMPN@travelers.com).

### **What happens if I get injured at work?**

**If you incur a work-related injury or illness that is an emergency either call 911 or go to the nearest emergency medical center.** You should notify your employer as soon as possible following any emergency treatment. If your injury or illness is not an emergency, notify your employer that you have a work-related injury in a reasonable time following the date of injury. Your employer or insurer will arrange an initial appointment with a doctor within the MPN.

### **How do I choose a provider?**

After your first visit with an MPN provider to treat your work-related injury or illness, you may continue treatment with this doctor or you may choose another MPN provider that is appropriate to treat your injury. If needed, you may choose a specialist or ask the treating doctor to refer you to a specialist for treatment. If you need help in choosing an MPN doctor or have trouble getting an appointment with a doctor within the MPN, contact your Case Manager (Claim or Medical) or the MPN Team for assistance.

**What if I have a prescription I need to fill?**

If your MPN treating physician prescribes you a medication, Healthsystems our Pharmacy Benefit Manager can process your prescription electronically with no out of pocket expense to you. To access a complete listing of participating pharmacies, please visit their website at [www.healthsystems.com](http://www.healthsystems.com). To assist you and the pharmacists with processing your medication online you will need the following:

- Member ID (Claim Number + TRV)
- Bin Number – 012874
- Healthsystems Pharmacy Help desk – (877) 528-9497

If you have questions or concerns regarding your pharmacy benefits, please contact your case manager (Claim or Medical).

**What if there are no providers in my area?**

The MPN has providers available within the entire state of California. If you find there is not an appropriate treating physician or specialist available in your area, please contact your Case Manager (Claim or Medical) or the MPN Team for assistance; you may have the right to see a provider or specialist outside of the MPN in this case.

**What if I am authorized by my employer to temporarily work or travel for work outside of the MPN geographic service area?**

If your employer has authorized you to temporarily work or travel outside the MPN geographic service area and the need for non-emergency medical care arises, you may treat with a provider of your choice. You may also contact the MPN Team or your Case Manager (Claim or Medical). You will be provided with a choice of three physicians who are outside of the MPN geographic service area for care. These providers will be selected by either your primary treating physician, who is participating in the MPN, or by the MPN Team.

If your injury requires emergency care, call 911 or go to the nearest emergency medical treatment center.

**What if I decide to temporarily or permanently or reside outside of the MPN geographic service area during my recovery?**

If you are a former employee whose employer has ongoing workers' compensation obligations and you permanently reside outside of the MPN geographic service area and the need for non-emergency medical care arises, you may treat with a provider of your choice. You may also contact the MPN Team or your Case Manager (Claim or Medical). You will be provided with a choice of three physicians who are outside of the MPN geographic service area to choose from for care. These providers will be selected by your primary treating physician, who is participating in the MPN, or by the MPN Team.

If your injury requires emergency care, call 911 or go to the nearest emergency medical treatment center.

**What if I am already being treated for a work-related injury before my MPN coverage begins?**

If your current treating doctor is a member of this MPN program, then you may continue to treat with this doctor and your treatment will be provided under the MPN. If your current treating doctor is not, or is not allowed to become, a member of the MPN then you may be required to go to an MPN doctor for treatment instead. If you must go to a new MPN doctor you will be sent an explanation letter as will your doctor.

The MPN "Transfer of Care" policy describes what will happen if you are currently treating for a work-related injury with a physician who is not a member of the MPN. You can request a copy of the "Transfer of Care" policy from the MPN Team or from your Case Manager (Claim or Medical).

You may be able to postpone the transfer of your care if your injury or illness meets any of the following conditions:

- (a) **Acute** - The treatment for your injury or illness is expected to be completed within 90 days.
- (b) **Serious chronic** - Your injury or illness is one that is serious in nature and persists without full cure or worsens over 90 days and requires ongoing treatment. Once it has been determined that you have a serious chronic condition, you may be allowed to continue treatment by your current physician for up to one year, until a safe

transfer of care can be made. The one year period for the completion of treatment starts from the date you receive notification of determination that you have a serious chronic condition.

(c) **Terminal illness** - You have an incurable or irreversible condition that is likely to cause death within one year or less. If it is determined that you have such an illness, you will be allowed to treat with the current provider for the duration of the terminal illness.

(d) **Pending surgery or other procedure** - You already have a surgery or other procedure that has been authorized by Travelers that will occur within 180 days of the MPN effective date.

If your care is going to be transferred into the MPN you and your physician will be notified in writing. If you disagree with the decision to transfer your care into the MPN, you may ask your treating doctor for a report that states why you should be considered to be in one of the categories listed above. Your treating physician must respond to your request within 20 calendar days. If your treating physician fails to issue the report, then the determination to transfer your care into the MPN shall apply.

If either the MPN or you do not agree with your treating doctor's report, this dispute will be resolved according to Labor Code Section 4062. You must notify your Case Manager (Claim or Medical) if you disagree with this report. If your treating doctor agrees that your condition does not meet one of those listed above, the transfer of care will go forward while you continue to disagree with the decision. If your treating doctor states that your condition does meet one of those listed above, you may continue to treat with him or her until the dispute is resolved.

Until you are transferred into the MPN, your treating physician may make referrals for additional care to providers within or outside the MPN.

If your current treating doctor does become an MPN provider then you and your provider will be notified in writing that your treatment will now be provided under the provisions of the MPN.

Employees who have properly pre-designated a personal physician will not be transferred into the MPN.

#### **What if I am being treated by a MPN provider and the provider leaves the MPN?**

If your physician stops participating in the MPN, your Case Manager (Claim or Medical) will advise you on your options for continued treatment based on the approved MPN "Continuity of Care Plan". Please contact your Case Manager (Claim or Medical) for questions or advice on your options. A copy of the "Continuity of Care Plan" will be made available upon request.

If your provider is no longer in the MPN because the MPN terminated his or her contract for issues relating to medical disciplinary cause or reason, fraud, or criminal activity, you will not be allowed to continue treatment with that provider and you will be required to choose a provider within the MPN.

**If your provider has been terminated for another reason, the MPN will contact you and your provider in order to determine rights and responsibilities to complete treatment with the terminated provider. If you have one of the following conditions you may qualify to continue treating with your treating provider even though the provider has terminated the MPN:**

(a) **Acute** - The treatment for your injury or illness is expected to be completed within 90 days.

(b) **Serious chronic** - Your injury or illness is one that is serious in nature and persists without full cure or worsens over 90 days and requires ongoing treatment. Once it has been determined that you have a serious chronic condition, you may be allowed to continue treatment by your current physician for up to one year, until a safe transfer of care can be made. Completion of treatment shall not exceed 12 months from the contract's termination date.

(c) **Terminal illness** - You have an incurable or irreversible condition that is likely to cause death within one year or less. If it is determined that you have such an illness, you will be allowed to treat with the current provider for the duration of the terminal illness.

(d) **Pending surgery or other procedure** - You already have a surgery or other procedure that has been authorized by Travelers that will occur within 180 days of the contract's termination date.

**If you qualify under one of the above listed treatment conditions and request to continue to treat with the terminated provider, the MPN will contact the provider to affirm the provider's willingness and capability to continue treatment under the same contractual terms and conditions that existed prior to termination. If the provider is unwilling or incapable of continuing treatment, the MPN will advise you to seek treatment from another provider within the network. In such circumstances, the MPN will not be obligated to authorize continued services beyond the contract termination date, and will communicate the timeframe they will be authorized to continue treatment with the terminated provider.**

**If you have chosen to continue treatment with a terminated provider and the provider has agreed to continue to treat, the MPN will be responsible for payment of completion of the medically necessary treatment. The MPN will not be responsible for unauthorized treatment.**

**If you choose not to continue with the terminated provider, you will be advised of how to choose a new provider within the MPN.**

If the MPN has determined that no further treatment will be authorized with the terminated physician and you disagree, you may ask your treating doctor for a report that addresses whether you have one of the conditions listed above. Your treating physician must respond to your request within 20 calendar days. If your treating physician fails to issue the report, then the determination made by the MPN shall apply.

If either the MPN or you do not agree with your treating doctor's report, this dispute will be resolved according to Labor Code Section 4062. If your treating doctor agrees that your condition does not meet one of those medical conditions listed above, you shall choose a new provider from within the MPN until the dispute is resolved. If the treating physician does not agree with the MPN's determination that you do not meet one of the medical conditions listed above, you shall continue to treat with the terminated provider until the dispute is resolved.

#### **What if I disagree with my doctor about medical treatment?**

If you disagree with either the diagnosis or treatment prescribed by your treating provider, you may ask for a second opinion from another doctor within the MPN. If you want a second opinion, you must contact your Case Manager (Claim or Medical) (either orally or in writing) and tell them you want a **second opinion**. Your Case Manager (Claim or Medical) will make sure that you have a regional area listing of MPN providers, based on the specialty or recognized expertise in treating the particular injury or condition in question, for you to choose from. Then you may choose a doctor from the MPN list, make an appointment within 60 days of receipt of the list, and notify your Case Manager (Claim or Medical) of your appointment date. If you do not make an appointment within 60 days of receipt of the list of MPN providers, you will not be allowed to have a second opinion with regard to this disputed diagnosis or treatment by this treating physician.

Upon notification of the appointment date, your Case Manager (Claim or Medical) will contact the physician selected to perform the second opinion and inform them of the nature of the dispute and their role and provide them with any necessary medical records needed for their review. You may request a copy of the medical records that are sent to the second opinion provider. If the second opinion provider that you chose feels that your injury or illness is outside the type of injury or illness he or she normally treats, the provider's office will notify your Case Manager (Claim or Medical) and you will receive an additional list of MPN providers from which to make your selection. During this process, you will be required to continue treatment with your treating physician or with another physician of your choice within the MPN.

After you receive the outcome of the second opinion, if you still disagree with the diagnosis or treatment, you may seek a **third opinion** from another appropriate MPN provider. If you want a third opinion, you must contact your Claim Case Manager (either orally or in writing) and tell them you want a third opinion. Your Claim Case Manager will make sure that you have a regional area listing of MPN providers, based on the specialty or recognized expertise in treating the particular injury or condition in question, for you to choose from. Then you may choose a doctor from the MPN list, make an appointment within 60 days of receipt of the list and notify your Claim Case Manager of your appointment date. If you do not make an appointment within 60 days of receipt of the list of MPN providers, you will not be allowed to have a third opinion with regard to this disputed diagnosis or treatment by this treating physician. During this process, you will be required to continue treatment with your treating physician or with another physician of your choice within the MPN.

Upon notification of the appointment date, your Claim Case Manager will contact the physician selected to perform the third opinion and inform them of the nature of the dispute and their role and provide them with any necessary medical records needed for their review. You may request a copy of the medical records that are sent to the third opinion provider. If the third opinion provider that you chose feels that your injury or illness is outside the type of injury or illness he or she normally treats, the provider's office will notify your Claim Case Manager and you will receive a new list of MPN providers from which to make another selection.

You may obtain any recommended treatment indicated by the second and/or third opinion physician(s) by either changing physicians to the second opinion physician, third opinion physician, or other physician within the MPN.

If after the third opinion, you still disagree with your provider's diagnosis or treatment of your illness or injury, you may ask for an **Independent Medical Review (IMR)**. Your Claim Case Manager will have given you the information on requesting an IMR and provided you with the IMR Application at the time you request a third opinion.

An IMR will be performed by a provider who will be selected by the DWC Administrative Director based upon the specialty of the treating provider and other information submitted with the IMR Application. The provider will be selected to conduct an independent assessment of your dispute.

If the IMR provider agrees with the treating physician, you will be required to continue to receive medical treatment from within the MPN.

If the IMR provider does not agree with your treating provider's diagnosis or treatment of your illness or injury, you can receive treatment from either an MPN provider or a non-MPN provider. If you choose a provider that is outside the MPN, the treatment you receive from that provider can only be for the treatment or diagnostic service recommended by the IMR provider. Once any treatment provided to you related to the disputed diagnosis or treatment is completed, you must seek any further care from an MPN provider.

#### **What if I have questions or need help understanding the MPN?**

You may always contact your Case Manager or the MPN Team if you need help or further explanation about your medical treatment if you have a work-related injury or illness. The MPN Team can be reached at 800-287-9682.

**DWC Information & Assistance Officer:** If you have concerns, complaints or questions regarding the MPN, the notification process, or your medical treatment of a work-related injury or illness, you can call Information and Assistance Officer at the Division of Workers' Compensation at 1-800-736-7401.

**Independent Medical Review:** If you have questions about the Independent Medical Review process or the Independent Medical Reviewer, you may contact the Division of Workers' Compensation's Medical Unit at:

P.O. Box 71010  
Oakland, CA 94612  
(510) 286-3700 or (800) 794-6900



## **ACKNOWLEDGEMENT OF RECEIPT OF MPN INFORMATION**

I acknowledge that I have received information regarding my employer's use of a Medical Provider Network for Workers' Compensation claims.

---

Employee's Name (please print)

---

Employee's Signature

---

Today's Date

***Employee:*** Please return this form to your employer

***Employer:*** Please place in Employee's Personnel file

## **AVISO DEL NUEVO PROGRAMA DE COMPENSACION PARA EMPLEADOS: CADENA O RED DE PROVEEDORES DE MEDICINA (MPN)**

Las leyes de California obligan a su empleador a proporcionar y pagar los gastos del tratamiento médico si usted se lesiona en el trabajo. Su empleador proporcionará atención médica por medio de la Red de Proveedores Médicos ("MPN", por sus siglas en inglés) de Indemnización Laboral. Esta notificación ofrece una descripción del programa y de sus derechos de seleccionar atención médica para lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo.

### **¿Qué es la Red de Proveedores Médicos ("MPN")?**

Una Red de Proveedores Médicos ("MPN") es un grupo de proveedores de atención médica (médicos y otros tipos de proveedores) que estarán a cargo y dirigirán toda atención médica que reciba si usted se lesiona en el trabajo. La Red de Proveedores Médicos ("MPN") también tiene a otros proveedores incluyendo una red de farmacias y una red de proveedores de equipo médico durable. Los profesionales de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") se especializan en lesiones relacionadas con el trabajo y satisfacen las normas de acceso a los cuidados convencionales para las lesiones ocupacionales y enfermedades relacionadas con el trabajo.

Las normas de acceso a la Red de Proveedores Médicos ("MPN") requieren que dicha Red de Proveedores Médicos ("MPN") proporcione por lo menos tres médicos de cada especialidad que se ocupan de tratar lesiones en concepto de indemnización laboral. La Red de Proveedores Médicos ("MPN") cuenta con proveedores de atención primaria dentro de un área de 15 millas o a 30 minutos de distancia y con proveedores especialistas dentro de un área de 30 millas o a 60 minutos de distancia de su residencia o trabajo. La Red de Proveedores Médicos ("MPN") también facilita que usted pueda concertar una cita para obtener servicios que no sean de emergencia dentro de un período de 3 días hábiles y para los servicios de especialistas dentro de un período de 20 días hábiles posterior a que la aseguradora reciba el pedido de tratamiento. Además, las regulaciones requieren que la Red de Proveedores Médicos ("MPN") utilicen las pautas de tratamiento médico adoptadas por la Secretaría de Indemnización Laboral ("DWC") al tomar cualquier decisión relacionada con los cuidados o tratamiento médico. Si usted necesita cuidados médicos relacionados con un reclamo de indemnización laboral, es posible que reciba estos cuidados de parte de proveedores que se encuentran dentro de la Red de Proveedores Médicos ("MPN").

### **¿Cómo hago para saber qué doctores, farmacias y otros proveedores médicos forman parte de la Red de Proveedores Médicos ("MPN")?**

Usted podrá comunicarse con:

El Equipo de la Red de Proveedores Médicos de Travelers  
800-287-9682

Este equipo podrá responder sus preguntas con respecto a la Red de Proveedores Médicos ("MPN") y ayudarle a encontrar los nombres de proveedores de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") o ayudarle si usted está teniendo dificultad para obtener una cita con un proveedor de la Red de Proveedores Médicos ("MPN"). Hay varios medios para localizar a los proveedores de la Red de Proveedores Médicos ("MPN"). Usted podrá:

- Comunicarse con el(la) Administrador(a) de su Caso (Reclamo o Médico)
- Comunicarse con el Equipo de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") anteriormente mencionado
- Comunicarse con su empleador
- Dirigirse al sitio en la red: [www.mywcinfo.com](http://www.mywcinfo.com)
  - Pulse "Encuentre a un Proveedor Local de la Red de Proveedores."

Si usted encuentra algún error en la lista de proveedores, por favor reporte este error al equipo de MPN llamando al 800-287-9682 or por correo electrónico a [CAMPN@travelers.com](mailto:CAMPN@travelers.com).

### **¿Qué sucede si me lastimo en el trabajo?**

**Si usted resulta lesionado(a) o sufre de una enfermedad relacionada con su trabajo que es de emergencia, llame al 911 o bien diríjase al centro de emergencias médicas más cercano.**

Usted deberá notificar a su empleador lo antes posible después de haber recibido tratamiento de emergencia. Si su lesión o enfermedad no es de emergencia, notifique a su empleador que usted ha sufrido una lesión relacionada con su trabajo. Su empleador o asegurador hará los arreglos para una cita inicial con un doctor de la Red de Proveedores Médicos ("MPN").

### **¿Cómo hago para seleccionar a un proveedor?**

Después de la primera visita con un proveedor de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") debido a su lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, usted podrá continuar recibiendo tratamiento de parte de este doctor o podrá seleccionar a otro proveedor de la Red de Proveedores Médicos que resulte apropiado para tratar su lesión. De ser necesario, usted podrá seleccionar a un especialista o solicitar que el doctor a cargo de su tratamiento le recomiende a un especialista. Si usted necesita ayuda para seleccionar a un doctor o si tiene dificultad para obtener una cita con un doctor de la Red de Proveedores Médicos ("MPN"), comuníquese con su Administrador(a) del Caso o con el equipo de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") para que le presten ayuda.

### **¿Que hago si el médico me da una receta médica?**

Si su médico del MPN le da una receta médica, Healthsystems nuestro encargado the beneficios farmacéuticos, puede procesar su receta electrónicamente sin incurrir ningún gasto a su bolsillo. Para tener acceso a un listado completo de farmacias participantes visite el sitio [www.healthsystems.com](http://www.healthsystems.com). Para asistirlo a usted y a los farmacéuticos con el proceso de su medicina necesitará lo siguiente:

- Identificación del miembro (número de reclamo y TRV)
- Número de BIN – 012874
- Número de asistencia de Healthsystems – (877) 528-9497

Si tiene alguna pregunta con respecto a sus beneficios farmacéuticos, por favor comuníquese con el encargado de su caso de compensación laboral.

### **¿Qué sucede si no hay proveedores en mi área?**

La Red de Proveedores Médicos ("MPN") cuenta con proveedores disponibles dentro de todo el estado de California. Si usted encuentra que no hay un médico o especialista apropiado disponible para que le proporcione tratamiento en su área, por favor, comuníquese con el(la) Administrador(a) de su Caso o con el Equipo de la Red de Proveedores Médicos para obtener asistencia. Es posible que en este caso, usted tenga derecho a ver a un especialista que no pertenezca a la Red de Proveedores Médicos ("MPN").

### **¿Qué sucede si estoy trabajando o viajando fuera del área geográfica de servicio de la Red de Proveedores Médicos ("MPN")?**

Si su empleador le ha autorizado a trabajar o viajar de forma temporaria fuera del área geográfica de servicio de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") por motivos de trabajo y surge la necesidad de obtener cuidados médicos que no son de emergencia, usted puede tratar con un proveedor de su preferencia. Puede también comunicarse con la Red de Proveedores Médicos (MPN) o puede comunicarse con el (la) Administrador (a) de su caso. En dado caso se le proporcionará una opción de tres médicos fuera del área de servicio geográfica del MPN que han sido seleccionados por su médico de tratamiento primario dentro del MPN o que han sido seleccionados por Travelers. Además, usted podrá comunicarse con el(la) Administrador(a) de su caso para que le ayude a obtener los cuidados médicos apropiados

dentro de su área. Si su lesión requiere cuidados de emergencia, llame al 911 o diríjase al centro de tratamiento de emergencias médicas más cercano.

**¿Qué sucede si yo estoy residiendo de forma temporal o permanente fuera del área geográfica de servicio de la Red de Proveedores Médicos ("MPN")?**

Si usted es un(a) empleado(a) lesionado(a) que durante su recuperación decide residir de forma temporal fuera del área geográfica de servicio de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") y surge la necesidad de obtener atención médica que no sea de emergencia, usted puede tratar con un proveedor de su preferencia. Pueden también comunicarse con la Red de Proveedores Médicos (MPN) o puede comunicarse con el (la) Administrador (a) de su caso. En dado caso se le proporcionará una opción de tres médicos fuera del área de servicio geográfica del MPN que han sido seleccionados por su médico de tratamiento primario dentro del MPN o que han sido seleccionados por Travelers. Además, usted podrá comunicarse con el(la) Administrador(a) de su caso para que le ayude a obtener los cuidados médicos apropiados dentro de su área. Si su lesión requiere cuidados de emergencia, llame al 911 o diríjase al centro de tratamiento de emergencias médicas más cercano.

Si usted es un ex empleado cuyo empleador todavía tiene obligaciones para con usted de indemnización laboral y usted reside de forma permanente fuera del área geográfica de servicio de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") y surge la necesidad de obtener atención médica que no sea de emergencia, se le proporcionará una opción de tres médicos fuera del área de servicio geográfica del MPN que han sido seleccionados por su médico de tratamiento primario dentro del MPN o que han sido seleccionados por Travelers. Además, usted podrá comunicarse con el(la) Administrador(a) de su caso para que le ayude a obtener los cuidados médicos apropiados dentro de su área. Si su lesión requiere cuidados de emergencia, llame al 911 o diríjase al centro de tratamiento de emergencias médicas más cercano.

**¿Qué sucede si yo ya estoy recibiendo tratamiento debido a una lesión relacionada con el trabajo antes del inicio de la Red de Proveedores Médicos ("MPN")?**

Si el doctor a cargo de su tratamiento actual es miembro del programa de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") de Travelers, entonces, usted podrá continuar el tratamiento con este doctor y su tratamiento se encontrará amparado por la Red de Proveedores Médicos ("MPN"). Si el doctor a cargo de su tratamiento actual no es miembro o no se le permite convertirse en miembro de la Red de Proveedores Médicos ("MPN"), entonces, es posible que a usted se le envíe a un doctor de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") para que reciba tratamiento. Si este fuera el caso, a usted se le enviará una carta y su doctor también será notificado.

Travelers cuenta con un plan para "Transferencia de Atención Médica" que describe qué es lo que ocurrirá si usted está recibiendo tratamiento en la actualidad debido a una lesión relacionada con el trabajo con un médico que no es miembro de la Red de Proveedores Médicos ("MPN"). Una copia del plan para "Transferencia de Atención Médica" se pondrá a su disposición si usted lo solicita.

Usted puede postponer su transferencia si su lesión o enfermedad reúne cualquiera de las siguientes condiciones:

(a) **Grave** - El tratamiento de una lesión o enfermedad que se anticipa se resolverá dentro de un período de 90 días.

(b) **Crónica Grave** - Su lesión o enfermedad es de índole grave y persiste sin cura total o empeora a lo largo de un período de 90 días y requiere tratamiento continuo. Una vez que se ha determinado que sufre de una condición crónica grave, es posible que a usted se le permita continuar su tratamiento con su médico actual durante un período que no deberá exceder un año, hasta que se pueda realizar una transferencia de cuidados de forma segura. El período de un año para completar el tratamiento se inicia a partir de la fecha en la que recibe notificación que se ha determinado que usted sufre de una condición crónica grave.

(c) **Enfermedad Terminal** - Usted sufre de una enfermedad o lesión incurable o irreversible que probablemente le ocasionará la muerte dentro de un período de un año o menos. Si se determina que sufre de tal enfermedad, a usted se le permitirá recibir tratamiento de parte de su proveedor actual mientras dure dicha enfermedad terminal.

(d) **Cirugía u otro procedimiento pendiente** - Travelers ya le ha dado autorización para una cirugía u otro procedimiento a llevarse a cabo dentro de un período de 180 días contados a partir de la fecha de vigencia de la Red de Proveedores Médicos ("MPN").

Si Travelers va a transferir sus cuidados, usted y su médico recibirán notificación escrita. Si no está de acuerdo con la transferencia de cuidados, usted podrá solicitar que el médico a cargo de su tratamiento le proporcione un informe que indique si usted satisface alguna de las categorías mencionadas anteriormente. El médico a cargo de su tratamiento debe responder a su pedido dentro de un período de 20 días calendarios. Si el médico a cargo de su tratamiento no entrega el informe, será la determinación tomada por Travelers la que regirá.

Si Travelers o usted no está(n) de acuerdo con el informe del doctor a cargo de su tratamiento, esta disputa se resolverá en virtud del artículo 4062 del Código de Trabajo. Usted debe notificar a el(la) Administrador(a) de su Caso si no está de acuerdo con este informe. Si el doctor a cargo de su tratamiento concuerda que su condición no satisface lo mencionado anteriormente, la transferencia de cuidados seguirá adelante mientras usted continúa estando en desacuerdo con la decisión. Si el doctor a cargo de su tratamiento indica que su condición no satisface lo indicado anteriormente, usted podrá continuar recibiendo tratamiento de parte de dicho médico hasta que se resuelva la disputa.

El médico a cargo de su tratamiento lo podrá derivar a proveedores para que le proporcionen cuidados adicionales dentro o fuera de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") hasta que a usted se le transfiera a dicha red.

Empleados que han pre-designado apropiadamente un médico personal no serán transferidos a la Red de Proveedores Médicos (MPN)

### **¿Qué sucede si yo estoy recibiendo tratamiento de un proveedor de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") y el proveedor abandona dicha red?**

Si su médico deja de participar de la Red de Proveedores Médicos ("MPN"), el(la) Administrador(a) de su Caso le indicará cuáles son sus opciones con respecto a la continuación del tratamiento en base al Plan de Continuidad de Atención Médica aprobado por parte de Travelers. Por favor, comuníquese con el(la) Administrador(a) de su Caso para hacer preguntas con respecto a sus opciones. Una copia del "Plan de Continuidad de Atención Médica" se pondrá a su disposición si usted lo solicita.

Si su proveedor ya no pertenece a la Red de Proveedores Médicos ("MPN") debido a que dicha red ha rescindido su contrato por asuntos relacionados con causas o motivos médicos de índole disciplinaria, fraude o actividad delictiva, a usted no se le permitirá que continúe recibiendo tratamiento de parte de ese proveedor y se le requerirá que elija a un proveedor participante de la Red de Proveedores Médicos ("MPN").

Si su proveedor ha sido rescindido por algún otro motivo, Travelers se comunicará con usted y con su proveedor para poder determinar los derechos y responsabilidades para completar el tratamiento con el proveedor rescindido. Si usted sufre de alguna de las siguientes condiciones, es posible que reúna los requisitos para continuar recibiendo tratamiento del proveedor que está a cargo del mismo, a pesar de que el proveedor ha rescindido su relación laboral con la Red de Proveedores Médicos ("MPN"):

(a) **Grave** - Su dolencia implica el inicio repentino de síntomas ocasionados por una enfermedad, lesión u otro problema médico que requiere atención médica sin demoras y cuya duración es inferior a los 90 días. Travelers autorizará que se complete el tratamiento mientras dure dicha condición de gravedad sujeta a la cooperación del proveedor de acuerdo a lo que se describe a continuación.

(b) **Crónica grave** - Su lesión o enfermedad es de índole grave y persiste sin cura total o empeora durante un período de 90 días y requiere tratamiento continuo. Travelers autorizará que se complete el tratamiento de una condición crónica grave que no exceda los 12 meses contados a partir de la fecha de rescisión del contrato sujeto a la cooperación del proveedor según lo que se indica a continuación.

(c) **Enfermedad terminal** - Usted tiene una condición incurable o irreversible que tiene altas probabilidades de ocasionar la muerte dentro de un período de un año o menos. Travelers autorizará que se complete el tratamiento mientras dure la enfermedad terminal, sujeto a la cooperación del proveedor, según se describe a continuación.

(d) **Cirugía u otro procedimiento pendiente** - Travelers ya ha autorizado una cirugía u otro procedimiento como parte de un curso de tratamiento documentado y que ha sido recomendado y documentado por parte del proveedor a llevarse a cabo dentro de un período de 180 días contados a partir de la fecha de rescisión del contrato. Travelers reafirmará la autorización para la continuación del tratamiento sujeto a la cooperación del proveedor según lo que se describe a continuación.

Si su caso reúne alguna de las condiciones de tratamiento enumeradas anteriormente y solicita continuar su tratamiento con el proveedor rescindido, Travelers se comunicará con el proveedor para confirmar la intención y capacidad del proveedor de continuar el tratamiento de acuerdo a los mismos términos y condiciones contractuales que existían antes de la rescisión. Si el proveedor no está dispuesto o es incapaz de continuar a cargo del tratamiento, Travelers le aconsejará al trabajador lesionado que solicite tratamiento de parte de otro proveedor dentro de la Red de Proveedores Médicos ("MPN"). En dichas circunstancias, Travelers no estará obligado a autorizar la continuación de servicios más allá de la fecha de rescisión del contrato y le comunicará el período de tiempo durante el cual tendrá autorización para continuar recibiendo tratamiento de parte del proveedor rescindido.

Si usted ha optado por continuar su tratamiento con el proveedor rescindido y el proveedor ha prestado su consentimiento para proporcionar el tratamiento, Travelers será responsable del pago para completar el tratamiento que resulta necesario desde un punto de vista médico. Travelers no será responsable de tratamientos que no hayan sido autorizados.

Si opta por no continuar con el proveedor rescindido, a usted se le indicará el modo de elegir otro proveedor nuevo dentro de la Red de Proveedores Médicos ("MPN").

Si Travelers decide que no se autorizará tratamiento adicional por parte del médico rescindido y usted no está de acuerdo, usted podrá solicitar que su doctor proporcione un informe que indique si usted satisface alguna de las condiciones enumeradas anteriormente. El médico a cargo de su tratamiento debe responder a su solicitud dentro de un período de 20 días calendarios. Si el médico a cargo de su tratamiento no presenta el informe, la decisión de Travelers será la que regirá.

Si Travelers o usted no están de acuerdo con el informe del doctor a cargo del tratamiento, esta disputa se resolverá en virtud del artículo 4062 del Código de Trabajo. Si el doctor a cargo de su tratamiento está de acuerdo con que su condición no satisface alguna de las condiciones médicas indicadas anteriormente, usted deberá elegir a un nuevo proveedor que pertenezca a la Red de Proveedores Médicos ("MPN") hasta la resolución de la disputa. Si el médico a cargo del tratamiento no está de acuerdo con la decisión de Travelers en cuanto a que no satisface ninguna de las condiciones médicas enumeradas anteriormente, usted continuará recibiendo tratamiento de parte del proveedor rescindido hasta que se resuelva la disputa.

### **¿Qué sucede si yo no estoy de acuerdo con mi doctor acerca del tratamiento médico?**

Si usted no está de acuerdo con el diagnóstico o con el tratamiento indicado por el proveedor a cargo del mismo, usted podrá solicitar una segunda opinión de parte de otro doctor que forme parte de la Red de Proveedores Médicos ("MPN"). Si usted desea una segunda opinión, deberá comunicarse con el(la) Administrador(a) de su Caso (tanto verbalmente como por escrito) e indicarle que usted desea una **segunda opinión**. El(la) Administrador(a) del caso se asegurará de que usted tenga una lista de proveedores de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") del área de la que elegir en base a la especialidad o experiencia reconocida para tratar la lesión o condición en particular. Luego usted podrá

seleccionar a un doctor de la lista de la Red de Proveedores Médicos ("MPN"), hacer una cita dentro de un período de 60 días de haber recibido la lista de proveedores de la MPN y notificar al Administrador(a) de su Caso acerca de la fecha de su cita. Si no hace la cita dentro de un período de 60 días después de haber recibido la lista de proveedores de la Red de Proveedores Médicos ("MPN"), a usted no se le permitirá obtener una segunda opinión con respecto a este diagnóstico o tratamiento disputado del médico que le está proporcionando el tratamiento.

Una vez que se le notifique acerca de la fecha de la cita, el(la) Administrador(a) de su Caso se comunicará con el médico seleccionado para proporcionar la segunda opinión e informarle acerca de la índole de la disputa y de su papel en la misma, y proporcionarle los archivos médicos necesarios para su consideración. Usted podrá solicitar que se le envíe una copia de los archivos médicos que se le envían al proveedor que proporcionará la segunda opinión. Si el proveedor a cargo de la segunda opinión que usted selecciona considera que la lesión o enfermedad se encuentra fuera del tipo de lesión o enfermedad para la que él o ella proporciona tratamiento, la oficina del proveedor le notificará al Administrador(a) del Caso y usted recibirá una lista nueva de proveedores de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") de la cual podrá volver a elegir. Durante este proceso, a usted se le requerirá que continúe con el médico a cargo de su tratamiento o con el médico de su elección que pertenezca a la Red de Proveedores Médicos ("MPN").

Una vez que recibe la segunda opinión, si usted continúa en desacuerdo con el diagnóstico o tratamiento, usted podrá solicitar una **tercera opinión** de parte de otro proveedor apropiado perteneciente a la Red de Proveedores Médicos ("MPN"). Si desea una tercera opinión, usted debe comunicarse con el(la) Administrador(a) de su Caso (tanto de forma verbal como escrita) e informarle que usted desea una tercera opinión. El(la) Administrador(a) de su Caso se asegurará de que tenga una lista de la cual pueda elegir proveedores de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") de su área que se base en la especialidad o experiencia reconocida en el tratamiento de la lesión o condición en cuestión. Luego, usted podrá seleccionar a un doctor de la lista de la Red de Proveedores Médicos ("MPN"), hacer una cita dentro de un período de 60 días contados a partir de la fecha en la que se reciba la lista de proveedores de la "MPN" y notificar al Administrador(a) del Caso acerca de la fecha de su cita. Si no hace una cita dentro de los 60 días de haber recibido la lista de proveedores de la Red de Proveedores Médicos ("MPN"), a usted no se le permitirá obtener una tercera opinión con respecto a este diagnóstico o tratamiento disputado de parte de este médico. Durante este proceso, a usted se le requerirá que continúe con el médico a cargo de su tratamiento o con el médico de su elección que pertenezca a la Red de Proveedores Médicos ("MPN").

Cuando reciba notificación de la fecha de la cita, el(la) Administrador(a) de su caso se comunicará con el médico seleccionado para que proporcione la tercera opinión y le informará acerca de la índole de la disputa y de su papel en la misma y le proporcionará todos los archivos médicos necesarios para su consideración. Usted podrá solicitar una copia de los expedientes médicos que se le envíen al proveedor a cargo de la tercera opinión. Si el proveedor a cargo de la tercera opinión que usted elija decide que su lesión o enfermedad se encuentra fuera del tipo de lesión o enfermedad para la que él o ella normalmente proporciona tratamiento, la oficina del proveedor le notificará al Administrador(a) de su Caso y usted recibirá una lista nueva de proveedores de la MPN de la cual podrá volver a elegir.

Usted podrá obtener todo tratamiento recomendado que le haya indicado el o los médicos a cargo de la segunda y/o tercera opinión y cambiar al médico que dio la segunda opinión o la tercera opinión o a cualquier otro médico que se encuentre dentro de la Red de Proveedores Médicos ("MPN").

Si después de la tercera opinión, usted sigue no estando de acuerdo con el diagnóstico o tratamiento de su enfermedad o lesión, usted podrá solicitar una **Revisión Médica Independiente** ("IMR", por sus siglas en inglés). El(la) Administrador(a) de su Caso le proporcionará la información para solicitar la Revisión Médica Independiente y dará la Solicitud en el momento de solicitar una tercera opinión.

La Revisión Médica Independiente ("IMR") será proporcionada por un proveedor seleccionado por parte del Director Administrativo de la Secretaría de Indemnización Laboral ("DWC") en base a la especialidad del proveedor a cargo del tratamiento y de otra información presentada con la Solicitud de la Revisión

Médica Independiente ("IMR"). Se seleccionará al proveedor para que lleve a cabo una evaluación independiente de su disputa.

Si La Revisión Médica Independiente (IMR) está de acuerdo con el médico de tratamiento, se le requerirá que continúe el tratamiento médico dentro de la Red de Proveedores Médicos (MPN).

Si el proveedor a cargo de la Revisión Médica Independiente ("IMR") no está de acuerdo con el diagnóstico o tratamiento del proveedor a cargo de su lesión o enfermedad, usted podrá recibir tratamiento de parte de un proveedor de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") o de un proveedor que no pertenezca a la "MPN". Si elige a un proveedor que no pertenece a la Red de Proveedores Médicos ("MPN"), el tratamiento que usted reciba de dicho proveedor consistirá solamente del servicio de tratamiento o de diagnóstico recomendado por el proveedor a cargo de la Revisión Médica Independiente ("IMR"). Una vez completado todo tratamiento con respecto a su diagnóstico o tratamiento disputado, usted debe solicitar cuidados adicionales de parte de un proveedor de la Red de Proveedores Médicos ("MPN").

**¿Qué sucede si deseo hacer alguna pregunta o necesito ayuda?**

Usted podrá comunicarse con el Administrador de su Caso o con el Equipo de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") en cualquier momento si necesita ayuda o una explicación adicional con respecto a su tratamiento médico cuando sufre una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. Usted puede comunicarse con el Equipo de la Red de Proveedores Médicos ("MPN") de Travelers llamando al 800-287-9682.

**Funcionario de Información y Asistencia de la Secretaría de Indemnización Laboral ("DWC"):** Si tiene alguna inquietud, queja o preguntas con respecto a la Red de Proveedores Médicos, el proceso de notificación o su tratamiento médico después de una lesión o enfermedad relacionada con su trabajo, usted puede llamar al Funcionario de Información y Asistencia en la Secretaría de Indemnización Laboral al 1-800-736-7401.

**Revisión Médica Independiente ("IMR"):** Si tiene preguntas con respecto al proceso de Revisión Médica Independiente, usted podrá comunicarse con la Unidad Médica de la Secretaría de Indemnización Laboral:

P.O. Box 71010  
Oakland, CA 94612  
(510) 286-3700 or (800) 794-6900



**ACUSE DE RECIBO  
DE LA INFORMACIÓN DE LA MPN**

Yo admito haber recibido información relacionada con la utilización por parte de mi empleador de una Red Provedora Médica para reclamos de Indemnizaciones a los Trabajadores.

---

Nombre del Empleado (escribir con letra imprenta)

---

Firma del Empleado

---

Fecha Actual

***Empleado: Por favor devuelva este formulario a su empleador***  
*Employee: Please return this form to your employer*

***Empleador: sírvase incluir en el archivo del personal del empleado***  
*Employer: Please place in Employee's Personnel file*



## NOTICE OF CHANGE OF MEDICAL PROVIDER NETWORK (MPN)

Unless you predesignate a physician or medical group prior to injury, your new work injuries arising on or after \_\_\_\_\_ will be treated by providers in  
*effective date of new MPN*  
a new Medical Provider Network, the **Travelers TCT MPN**. If you have an existing injury occurring BEFORE \_\_\_\_\_, you may be required to  
*policy effective date*  
continue care under your prior insurance carrier's MPN. If you have an existing injury occurring AFTER \_\_\_\_\_ you may be required to change to a  
*policy effective date*  
provider in the new MPN. Check with your claims adjuster. For periods when you are not covered under a MPN, you may choose a physician 30 days after you've notified your employer of your injury.

---

## AVISO DE CAMBIO DE LA RED DE PROVEEDORES MÉDICOS (MPN)

A menos que usted designe con anticipación a un médico o grupo médico antes de lesionarse, las nuevas lesiones relacionadas con su trabajo que ocurran el \_\_\_\_\_ o  
*fecha de vigencia de la nueva MPN*  
después de esa fecha, serán tratadas por proveedores que participan en una nueva Red de Proveedores Médicos, la red **Travelers TCT MPN**. Si tiene una lesión actual que ocurrió ANTES del \_\_\_\_\_, es posible que deba continuar atendándose con la  
*fecha de vigencia de la póliza*  
MPN de su anterior compañía de seguros. Si tiene una lesión actual que ocurrió DESPUÉS del \_\_\_\_\_, es posible que deba cambiarse a un proveedor que participe en la  
*fecha de vigencia de la póliza*  
nueva MPN. Consulte con su tasador de reclamaciones. Para los períodos en los que no tenga cobertura en una MPN, usted puede elegir a un médico 30 días después de haber notificado a su empleador acerca de la lesión.



## MEDICAL PROVIDER NETWORK (MPN) IMPLEMENTATION NOTICE

Unless you predesignate a physician or medical group, your new work injuries arising on or after \_\_\_\_\_ will be treated by providers in a new  
*effective date of new MPN*  
Medical Provider Network, the **Travelers TCT MPN**. If you have an existing injury occurring on or after \_\_\_\_\_, you may be required to  
*policy effective date*  
change to a provider in the new MPN. Check with your claims adjuster. You may obtain more information about the MPN from the workers' compensation poster or from your employer.

---

## AVISO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RED DE PROVEEDORES MÉDICOS (MPN)

A menos que usted designe con anticipación a un médico o grupo médico, las nuevas lesiones relacionadas con su trabajo que ocurran el \_\_\_\_\_ o  
*fecha de vigencia de la nueva MPN*  
después de esa fecha, serán tratadas por los proveedores que participan en una nueva Red de Proveedores Médicos, la red **Travelers TCT MPN**. Si usted tiene una lesión actual que ocurrió el \_\_\_\_\_ o después de esa fecha, es posible  
*fecha de vigencia de la póliza*  
que deba cambiarse a un proveedor que participe en la nueva MPN. Consulte con su tasador de reclamaciones. Puede obtener más información sobre la MPN en el póster de compensación legal por accidentes de trabajo o hablando con su empleador.

12/2010



## MPN IMPLEMENTATION VERIFICATION FORM

Once the required MPN notices have been distributed, please complete and return this form to Travelers. Please note, **this form is for Travelers' tracking purposes only and does NOT replace your own record of MPN notice distribution.** The items marked with an asterisk (\*) are required.

\* Employer Name (print or type): \_\_\_\_\_

\* Address: \_\_\_\_\_

\* Employer Email Address: \_\_\_\_\_

\* Travelers Workers' Compensation Policy Number: \_\_\_\_\_

### **Employer Requirements:**

In compliance with Title 8, California Code of Regulations §§9767.12 and 9767.16, Employer, named above, verifies that it has posted the **Travelers MPN Notification** in a conspicuous location at the worksite(s) for convenient viewing by employees, and distributed the **MPN Implementation Notice** and/or the **Notice of Change of MPN**, as required, in English, and also in Spanish to Spanish-speaking employees, on the Distribution Date shown below, to each of its current employees located in California. Employer also confirms that it will distribute the **MPN Implementation Notice** and **Your Workers' Compensation Benefits** notice to each new employee hired after the Distribution Date shown below.

\* **Distribution Date:** MM/DD/YYYY \* \_\_\_\_\_ (Example: 7/21/2008)

(The MPN is deemed implemented after the required notices have been posted and distributed to employees)

\* Name of Employer Representative: \_\_\_\_\_

\* Title: \_\_\_\_\_

By signing below, the authorized Employer Representative acknowledges that the Employer Requirements for MPN implementation as listed on the **Employer MPN Implementation Checklist** have been completed.

\* Signature of authorized Employer Representative: \_\_\_\_\_

\* Signature Date: \_\_\_\_\_ \* Phone Number \_\_\_\_\_

Send this completed **MPN Implementation Verification Form** to Travelers:

By fax to: 1-877-890-3258 or  
By e-mail to: [CAMPN@travelers.com](mailto:CAMPN@travelers.com)  
By mail to: Travelers - MPN Coordinator  
P.O. Box 6510  
Diamond Bar, CA 91765