

# Segunda y tercera opinión

## Política de proceso para empleados

### Red de Proveedores Médicos (MPN) Número de identificación de la MPN

- A. Si el empleado con cobertura tiene una controversia acerca del diagnóstico o del tratamiento prescrito por el médico de atención primaria o el médico tratante, el empleado podrá obtener una segunda y tercera opinión de médicos dentro de la MPN. Durante este proceso, el empleado deberá continuar con su tratamiento con el médico tratante o con un médico de su elección dentro de la MPN.

- B. Si el empleado con cobertura tiene una controversia acerca del diagnóstico o del tratamiento prescrito por el médico de atención primaria o el médico tratante, es responsabilidad del empleado: (1) informar a su ajustador de reclamos, ya sea verbalmente o por escrito, que se opone a la opinión del médico tratante y solicita una segunda opinión; (2) seleccionar un médico o especialista de la lista de proveedores de atención médica disponibles de la MPN; (3) solicitar una cita con el médico de segunda opinión dentro de los 60 días de la recepción de la lista e (4) informar la fecha de la cita al ajustador de reclamos.

Es responsabilidad del empleador o de la aseguradora: (1) proporcionar al empleado una lista regional de proveedores de atención médica y/o especialistas de la MPN para su selección en base a la especialidad o experiencia reconocida en el tratamiento de la lesión o condición particular en cuestión, e informar al empleado de su derecho de solicitar una copia de su expediente médico que se enviará al médico de segunda opinión; (2) contactar al médico tratante, proporcionar una copia del expediente médico o enviar la información necesaria del expediente médico al médico de segunda opinión

antes de la fecha de la cita y proporcionar una copia del expediente al empleado con cobertura, cuando este lo solicite; y (3) notificar al médico de segunda opinión por escrito que ha sido seleccionado para proporcionar una segunda opinión y la naturaleza de la controversia, con una copia para el empleado.

Si la cita no es hecha por el empleado dentro de los 60 días de la recepción de la lista de los proveedores de MPN disponibles, entonces se considerará que el empleado ha renunciado al segundo proceso de opinión con respecto a este diagnóstico o tratamiento en disputa de este médico tratante.

- C. Si después de revisar el expediente médico del empleado con cobertura, el médico de segunda opinión determina que la lesión del empleado está fuera del alcance de su especialidad, el médico notificará al ajustador de reclamos y al empleado, para que el ajustador de reclamos pueda proporcionar al empleado una lista nueva de proveedores de atención médica y/o especialistas de la MPN para su selección en base a la especialidad o experiencia reconocida en el tratamiento de la lesión o condición particular en cuestión.
- D. Si el empleado con cobertura no está de acuerdo con el diagnóstico o tratamiento prescrito por el médico de segunda opinión, el empleado lesionado podrá buscar la opinión de un tercer médico dentro de la MPN. Es responsabilidad del empleado: (1) informar a su ajustador de reclamos, ya sea verbalmente o por escrito, que se opone a la opinión del médico tratante y solicita una tercera opinión; (2) seleccionar un médico o especialista de la lista de proveedores de atención médica disponibles de la MPN; (3) hacer una cita con el médico de tercera opinión dentro de los 60 días de la recepción de la lista; e (4) informar al ajustador de reclamaciones de la fecha de la cita.

Es responsabilidad del empleador o de la aseguradora: (1) proporcionar al empleado una lista regional de proveedores de atención médica y/o especialistas de la MPN para su selección en base a la especialidad o experiencia reconocida en el tratamiento de la lesión o condición particular en cuestión, e informar al empleado de su derecho de solicitar una copia de su expediente médico que se enviará al médico de tercera opinión; (2) contactar al médico tratante, proporcionar una copia del expediente médico o enviar la información necesaria del expediente médico al médico de tercera opinión antes de la fecha de la cita y proporcionar una copia del expediente al empleado con cobertura, cuando este lo solicite; y (3) notificar al médico de tercera opinión por escrito que ha sido seleccionado para proporcionar una tercera opinión y la naturaleza de la controversia, con una copia para el empleado.

Si la cita no es hecha por el empleado dentro de los 60 días de la recepción de la lista de los proveedores de MPN disponibles, entonces se considerará que el empleado ha renunciado al tercer proceso de opinión con respecto a este diagnóstico o tratamiento en disputa de este médico tratante.

- E. Si después de revisar el expediente médico del empleado con cobertura, el médico de tercera opinión determina que la lesión del empleado está fuera del alcance de su especialidad, el médico notificará al ajustador de reclamos y al empleado, para que el ajustador de reclamos pueda proporcionar al empleado una nueva lista de proveedores de atención médica y/o especialistas de la MPN para su selección en base a la especialidad o experiencia reconocida en el tratamiento de la lesión o condición particular en cuestión.

- F. Los médicos de segunda y tercera opinión comunicarán por escrito su opinión sobre el diagnóstico o tratamiento en controversia y ofrecerán un diagnóstico alternativo o indicaciones de tratamiento, si corresponde. Todo tratamiento indicado estará en concordancia con la sección 4616(e) del Código de Trabajo. Los médicos de segunda y tercera opinión podrán solicitar pruebas de diagnóstico en caso de ser médicamente necesarias. Se entregará una copia del reporte escrito al empleado, al ajustador de reclamos y al médico tratante dentro de los 20 días siguientes a la fecha de la cita o de la recepción de los resultados de las pruebas de diagnóstico, lo que suceda último.
- G. El empleador o asegurador permitirá al empleado obtener el tratamiento indicado dentro de la MPN. El empleado con cobertura podrá obtener el tratamiento indicado cambiando de médicos al médico de segunda opinión, al médico de tercera opinión u otro médico de la MPN. Si la MPN no tiene un médico quien pueda recomendar un tratamiento, el empleado puede escoger a un médico fuera del MPN pero en una área geográfica razonable.
- H. Si el empleado con cobertura lesionado no está de acuerdo con el diagnóstico o tratamiento del médico de tercera opinión, el empleado lesionado podrá presentar ante el Director Administrativo una solicitud de Revisión Médica Independiente de la MPN (MPN IMR) En el momento en el que el empleado selecciona al médico de tercera opinión, el contacto de la MPN enviará al empleado información sobre el proceso de MPN Revisión Médica Independiente (MPN IMR) y el formulario para solicitar una MPN IMR.

## Zurich

1299 Zurich Way, Schaumburg, IL 60196-1056  
800 382 2150 [www.zurichna.com](http://www.zurichna.com)

---

Este material es utilizado por Zurich American Insurance Company y sus afiliadas ("Zurich") con el permiso del estado de California.

Zurich no hace representaciones en cuanto a la integridad o exactitud de la información contenida en este documento.

©Zurich American Insurance Company

A1-112007146-B 112010182

