

# AVISO DEL EMPLEADO DE LOS REQUISITOS DE LA ALIANZA

## Información de contacto importante

Para localizar a un proveedor, visite [www.pswca.org](http://www.pswca.org).

Para contactar a un ajustador en el Fondo de Control de Riesgos de TASB, visite [www.tasbrmf.org](http://www.tasbrmf.org) o llame al (800) 482-7276.

## Información, Instrucciones, Derechos y Obligaciones

Si se lesionó en el trabajo, avise a sus supervisor o empleador inmediatamente. La información en este aviso le ayudará a recibir tratamiento médico para su lesión. Su empleador también le asistirá con cualquier pregunta que tenga para recibir tratamiento. También puede contactar a su ajustador en el Fondo de Control de Riesgos de TASB (el Fondo) para cualquier pregunta que tenga sobre el tratamiento de una lesión relacionada con el trabajo. El Fondo es su proveedor de cobertura de compensación al trabajador y está trabajando con su compañía para asegurarse de que reciba cuidados médicos a tiempo. La meta es que regrese a trabajar sin riesgos tan pronto como sea posible.

### ▪ ¿Cómo elegir un médico?

Si se lesionó en el trabajo y usted vive en el área de servicio de la Alliance, se requiere que usted elija un médico de la lista de proveedores. Sólo puede elegir a un médico de la lista de la Alliance. El médico **no** puede ser elegido de la lista de especialistas. Esto es necesario para que pueda recibir la cobertura de los costes sanitarios relacionados con el trabajo por su lesión. La lista de proveedores está disponible a través del sitio web de la Alliance en [www.pswca.org](http://www.pswca.org) Y un sitio también está contenida en el sitio Web de el Fund en [www.tasbrmf.org](http://www.tasbrmf.org). Identifica los proveedores que están aceptando nuevos pacientes.

Si su médico que le deja a la Alliance, le informaremos por escrito. Usted tiene el derecho de elegir a otro médico de la lista de la Alianza. Si su médico deja a la Alliance y usted tiene una condición que amenaza la vida en peligro o condición para que una perturbación de la atención sería perjudicial para usted, su doctor le puede pedir que tratar con él o ella por un extra de **90 días**.

### ▪ ¿Qué pasa si vivo fuera del área de servicio?

Si usted cree que vive fuera del área de servicio, puede llamar a su ajustador y pedirle que revise el área de servicio.

### ▪ ¿Cómo cambio de doctor?

Si está insatisfecho con su doctor, puede elegir un doctor diferente de la lista de doctores en el área de servicio donde usted vive. El Fondo le da la opción de elegir un doctor diferente. **Antes de que cambie de doctores una segunda vez, debe obtener el permiso de su ajustador.**

### ▪ ¿Cómo se maneja la referencia de doctores?

Las referencias de los servicios médicos que usted y su doctor soliciten estarán disponibles en el tiempo requerido en base a su condición médica. Las referencias serán hechas **en menos de 21 días** después de su petición. Su doctor debe referirlo a otro proveedor de la Alianza a menos de que sea médicamente necesario hacer la referencia afuera de la Alianza. No tiene que obtener una referencia si necesita de cuidados de emergencia.

### ▪ ¿Quién paga por los cuidados médicos?

Los proveedores de la Alianza han acordado pedir el pago al Fondo para sus cuidados médicos. No deben pedirle pagos a usted. Si obtiene cuidados médicos de un doctor que no está en la Alianza sin tener aprobación previa de un ajustador, tal vez tenga que pagar los costos de su cuidado. Puede recibir tratamiento de los proveedores médicos que **no pertenezcan** a la Alianza sólo si sucede una de las siguientes situaciones:

- Emergencias: Debe de acudir al hospital o instalaciones de emergencia más cercanas.
- Si no vive dentro del área de servicio de la Alianza
- Si su doctor lo manda a un proveedor o instalación fuera de la Alianza. Esta instalación o especialista debe ser aprobado por un ajustador.

## **AVISO DEL EMPLEADO DE LOS REQUISITOS DE LA ALIANZA - PÁGINA 2**

### **Cómo Poner una Queja**

Tiene el derecho de poner una queja con la Alianza. Debe hacerlo si no está satisfecho con algún aspecto de las operaciones del programa de contrato directo. Esto incluye una queja sobre el programa y/o su doctor de la Alianza. También puede ser una queja general sobre la Alianza. Puede poner su queja con el Coordinador de Quejas de la Alianza por teléfono, por medio de la página de internet de la Alianza en [www.pswca.org](http://www.pswca.org), por escrito por correo o por fax. Las quejas se deben mandar a:

**PSWCA (The Alliance)**  
**Attention: Grievance Coordinator**  
**P.O. Box 763**  
**Austin, TX 78767-0763**  
**866-997-7922**

Debe mandar la queja al coordinador de quejas del programa **en menos de 90 días después de la fecha en que haya ocurrido el incidente**. Las leyes de Texas no permiten que la Alianza tome represalias en contra de usted si pone una queja en contra del programa. La Alianza tampoco puede tomar represalias si usted apela la decisión del programa. La ley no permite que la Alianza tome represalias en contra de su doctor si el o ella pone una queja en contra del programa o apela de su parte la decisión del programa.

### **¿Qué se puede hacer cuando uno se lastima en el trabajo?**

Si se lastima mientras esté en el trabajo, avise a su empleador tan pronto como le sea posible. Su empleador puede tener una lista de doctores de la Alianza en su área de servicio. También puede encontrar una lista completa de doctores de la Alianza en [www.pswca.org](http://www.pswca.org). O también, nos puede contactar directamente a la siguiente dirección y/o llamar al número de teléfono gratis:

**TASB Risk Management Fund**  
**P.O. Box 2010**  
**Austin, TX 78768**  
**(800) 482-7276**

### **En caso de una emergencia...**

Si se lastima en el trabajo y es una emergencia con amenaza de muerte, puede ir a un hospital de emergencias más cercano. Si se lesiona en el trabajo después de horas de oficina o mientras esté trabajando afuera de su área de servicio, debe acudir a las instalaciones más cercanas. Después de que haya recibido cuidados de emergencia, puede necesitar continuos cuidados. Necesita elegir a un doctor para su tratamiento de la lista de proveedores de la Alianza. Esta lista está disponible en línea en [www.pswca.org](http://www.pswca.org). Si no tiene internet, llame al (800) 482-7276 ó llame a su empleador y pida la lista. El doctor que elija se asegurará de que reciba cuidados para su lesión relacionada con el trabajo. Excepto por los cuidados de emergencia, usted debe obtener referencias para los cuidados médicos y especialistas por medio del doctor que lo atienda.

**Los cuidados de emergencia no necesitan ser aprobados con anticipación.** Una "Emergencia Médica" como es definida por la leyes de Texas. Es una condición médica que sucede repentinamente con síntomas serios que son severos como para que una persona razonable crea que usted necesite cuidados inmediatos o su no, podría sufrir un daño. Ese daño pudiera incluir peligros en contra de su salud o funciones de su cuerpo o pérdida de funciones de cualquier órgano o parte del cuerpo.

## AVISO DEL EMPLEADO DE LOS REQUISITOS DE LA ALIANZA - PÁGINA 3

### **Cuidados no de emergencia...**

Reporte su lesión a su compañía tan pronto como pueda. Seleccione a un doctor que lo atienda de la lista de proveedores de la Alianza. Esta lista está disponible en línea en [www.pswca.org](http://www.pswca.org). Si no tiene acceso al internet, llame al 800- 482-7276 ó llame a su compañía y pídale una lista.

### **Tratamientos Que Requieren Aprobación Previa**

Ciertos tratamientos o servicios prescritos por un doctor necesitan ser aprobados con anticipación. Se requiere que su doctor pida aprobación del Fondo de Control de Riesgos de TASB antes de proporcionar un tratamiento o servicio específico. Por ejemplo, puede necesitar quedarse más días en un hospital que los días aprobados al principio. Si así es, los tratamientos adicionales deben ser aprobados con anticipación.

Los siguientes tratamientos médicos que no son de emergencia deben ser aprobados con anticipación:

Admisión del paciente en el hospital
Servicios quirúrgicos o de ambulancia
Cirugía de la Columna
Toda la terapia de fortalecimiento laboral no exenta
Toda la terapia de acondicionamiento laboral no exenta
Terapia física u ocupacional excepto las primeras seis (6) visitas si las seis visitas fueron hechas en un periodo de 2 semanas inmediatamente después de la fecha de la lesión o la cirugía.
Cualquier servicio de investigación o experimental
Todas las pruebas psicológicas y psicoterapia
Estudios repetidos de diagnósticos que sobrepasen \$350
Todo el equipo médico (DME) que sobrepase \$500
Manejo del dolor crónico y la rehabilitación del dolor interdisciplinario
Medicamentos no incluidos en el Formulario de la División de Compensación al Trabajador (TDI)
Todos los medicamentos narcóticos proporcionados para más de 60 días
Cualquier tratamiento o servicio que exceda las Pautas Oficiales de Discapacidad

**Su doctor debe llamar al 800-482-7276, ext. 6654 para pedir uno de estos tratamientos.** Si se le niega el tratamiento o servicio, le avisaremos por escrito. Este aviso por escrito tendrá información sobre su derecho de pedir que se le vuelva a considerar o apelar por el tratamiento negado. También se le explicará su derecho de pedir una revisión por una Independent Review Organization por medio del Departamento de Seguros de Texas.