

**Covered Employee Notification of Rights Materials**  
**Regarding**  
**Discover Property & Casualty Insurance Company**  
**MedInsights Medical Provider Network (“MPN”)**

---

---

**This pamphlet contains important information about your medical care in case of a work-related injury or illness**

---

---

**You Are Important To Us**

Keeping you well and fully employed is important to us. It is your employer’s goal to provide you employment in a safe working environment. However, should you become injured or ill, as a result of your job, we want to ensure you receive prompt quality medical treatment. Our goal is to assist you in making a full recovery and returning to your job as soon as possible. In compliance with California law, we provide workers’ compensation benefits, which include the payment of all appropriate medical treatment for work-related injuries or illnesses. If you have any questions regarding the MPN, please contact MedInsights toll free at 1-888-734-2215.

**MedInsights Medical Provider Network “MPN”**

Discover Property & Casualty Insurance Company provides workers’ compensation coverage for your employer in the event you sustain a work-related injury. MedInsights Medical Provider Network accesses medical treatment through Prudent Buyer HCO, which utilizes Blue Cross of California’s PPO (“Blue Cross”) network. Blue Cross has contracted with doctors, hospitals and other providers to respond to the special requirements of on-the-job injuries or illnesses.

Prudent Buyer is a State of California certified Health Care Organization (“Prudent Buyer HCO”), which means that it has met all MPN access and network requirements.

**Access to Care**

If you should experience a work-related injury or illness, you should:

**Notify your employer:**

- Immediately notify your supervisor or employer representative so you can secure medical care. Employers are required to authorize medical treatment within one working day of your filing of a completed claim form (DWC-1). To ensure your rights to benefits, report every injury and request a claim form.

### **Initial or Urgent Care:**

- If medical treatment is needed, your employer will direct you to an MPN provider upon initial report of injury.

### **For Emergency Care:**

- In the case of emergency\* go to the nearest healthcare provider. Once your condition is stable, contact your employer.

*\*Emergency care is defined as a need for those health care services provided to evaluate and treat medical conditions of a recent onset and severity that would lead a lay person, possessing an average knowledge of medicine, to believe that urgent care is required.*

### **Subsequent Care:**

- All non-medical emergencies, which require ongoing treatment, in-depth medical testing or a rehabilitation program, must be authorized by your claims adjuster and based upon medically evidenced based treatment guidelines (ACOEM or LC§5307.27).

## **How to Choose a Physician within the MPN**

### **Provider Directories:**

- On-line Directories – if you have internet access, you may locate a participating provider near you by visiting [www.bclhwcmcs.com](http://www.bclhwcmcs.com), and clicking on the ‘Provider Finder’ tab.
- If you do not have internet access, you may request assistance locating an MPN provider or obtaining an appointment by calling (866) 700 – 2168
- Promptly contact your claims examiner to notify us of any appointment you schedule with an MPN provider.

### **Choosing a Physician (for all initial and subsequent care):**

- Your employer will direct you to an MPN provider upon initial report of injury. You have the right to be treated by a physician of your choice within the MPN ***after your initial visit.***
- If you wish to change your MPN physician after your initial visit, you may do so by:
  - Accessing the on-line provider directories (see above)
  - Call the toll free number to locate an MPN provider: (866) 700-2168
- If you select a new physician, immediately contact your claims adjuster and provide him or her with the name, address and phone number of the physician have selected. You should also provide the date and time of your initial evaluation.
- If it is medically necessary for your treatment to be referred to a specialist, your MPN physician will make the appropriate referral within the network.

- If a type of specialist is recommended by your MPN physician but is not available to you within the network, your claims adjuster will work with your MPN physician to locate a specialist outside of the network, schedule an appointment and notify you of the date and time. Your MPN physician, who is your primary care physician, will continue to direct all of your medical treatment needs.

**If you are temporarily working outside of California and are injured :**

- If you are outside of California and experience work related injury or illness, notify your employer. For initial, urgent or emergency care, go to the nearest healthcare provider for medical treatment.
- If you need assistance locating a physician or should the physician you select need authorization to provide care to you, MedInsights toll free at **1-888-734-2215** and we will assist you. Upon your return to California, should you require ongoing medical care, immediately contact your claims examiner or your employer for referral to a MPN provider for continued care.

## Second and Third Opinions

**Second Opinion:**

- If you disagree with either the diagnosis or the treatment prescribed by your MPN physician, you may obtain a second opinion within the MPN. During this process you are required to continue your treatment with an MPN physician of your choice. In order to obtain a second opinion you have some responsibilities:
  - Inform your claims adjuster of your dispute regarding your treating physician's opinion.
  - You are to select a physician or specialist from the list of available MPN providers.
  - You are to make an appointment within 60 days.
  - You are to inform your claims adjuster of the appointment date and time.
  - You may waive your right to a second opinion if you do not make an appointment within 60 days.

**Third Opinion:**

- If you disagree with either the diagnosis or the treatment prescribed by your MPN physician, you may obtain a third opinion within the MPN. During this process you are required to continue your treatment with a MPN physician of your choice. In order to obtain a third opinion you have some responsibilities:
  - Inform your claims adjuster of your dispute regarding your treating physician's opinion.
  - You are to select a physician or specialist from the list of available MPN providers.
  - You are to make an appointment within 60 days.
  - You are to inform your claims adjuster of the appointment date and time.
  - You may waive your right to a third opinion if you do not make an appointment within 60 days.

- At the time of selection of the physician for a third opinion, your claims adjuster will notify you about the Independent Medical Review process and provide you with an application for the Independent Medical Review process (see below).

### **Independent Medical Review (IMR)**

#### **Independent Medical Review:**

If you disagree with the diagnosis or treatment provided by the third opinion physician, you may request an Independent Medical Review (IMR). An IMR is performed by a physician identified for you by the Administrative Director (AD) with the Division of Workers' Compensation of the State of California. To request an IMR you will be required to complete and file an application with the AD. The AD will select an IMR who has the appropriate specialty necessary to evaluate your dispute. The AD will send you written notification of the name, address and phone number of the IMR.

You may choose to be seen by the IMR in person or you may request that the IMR only review your medical records. Whichever you choose, you will be required to contact the IMR for an appointment or to arrange for a medical record review. Your IMR should see you within 30 days from your request for an appointment. The IMR will send his/her report to the AD for review and a determination will be made regarding the dispute.

### **Continuity of Care Policy**

Discover Property & Casualty Insurance Company will, at the request of a covered injured employee, provide for the completion of treatment by a *terminated MPN physician* or provider in accordance with LC§5307.27 and the adopted medical treatment guidelines.

The completion of treatment will be provided by a terminated provider to a covered injured employee who, at the time of the contract's termination, was receiving services from that provider for one of the conditions described below, unless the provider was terminated or non-renewed for reasons related to disciplinary cause or reason, as defined in paragraph (6) of subdivision (a) of *Section 805 of the Business and Professions code*, or fraud or other criminal activity.

(A) ***An acute condition.*** An acute condition is a medical condition that involves a sudden onset of symptoms due to an illness, injury, or other medical problem that requires prompt medical attention and that has a limited duration. Completion of treatment shall be provided for the duration of the acute condition.

(B) ***A serious chronic condition.*** A serious chronic condition is a medical condition due to a disease, illness, or other medical problem or medical disorder that is serious in nature and that persists without full cure or worsens over an extended period of time or requires ongoing treatment to maintain remission or prevent deterioration. Completion of treatment shall be provided for a period of

time necessary to complete a course of treatment and to arrange for a safe transfer to another provider, as determined by the insurer or employer in consultation with the injured employee and the terminated provider and consistent with good professional practice. Completion of treatment under this paragraph shall not exceed 12 months from the contract termination date.

(C) **A terminal illness.** A terminal illness is an incurable or irreversible condition that has a high probability of causing death within one year or less. Completion of treatment shall be provided for the duration of a terminal illness.

(D) **Performance of a surgery or other procedure** that is authorized by the insurer or employer as part of a documented course of treatment and has been recommended and documented by the provider to occur within 180 days of the contract's termination date.

### Transfer of Care Policy

For injured covered employees who are being treated outside of the MPN for an occupational injury or illness that occurred prior to the effective date of MPN, Discover Property & Casualty Insurance Company will provide for the completion of treatment as noted below.

(A) If the injured covered employee is being treated by a physician or provider prior to the implementation of the MPN and the injured covered employee's physician or provider **becomes** a contracted provider within the MPN, the injured covered employee shall be notified that his/her treatment is being provided under the provisions of the MPN.

(B) Injured covered employees who are being treated by a physician or provider outside of the MPN for an occupational injury or illness that occurred prior to the effective date of the MPN, including injured covered employees who pre-designated a physician and do not fall within LC§4600(d), will continue to be treated outside the MPN for the following conditions:

I. **An acute condition.** Is a medical condition that involves a sudden onset of symptoms due to an illness, injury, or other medical problem that requires prompt medical attention and that has a duration of not more than 30 days. Completion of treatment shall be provided for the duration of the acute condition.

II. **A serious chronic condition.** A serious chronic condition is a medical condition due to a disease, illness, catastrophic injury, or other medical problem or medical disorder that is serious in nature and that persists without full cure or worsens over 90 days and requires ongoing treatment to maintain remission or prevent deterioration. Completion of treatment will be provided for a period of time, up to one year, necessary to

complete a course of treatment approved by Discover Property & Casualty Insurance Company and to arrange for transfer to another provider within the MPN, as determined by Discover Property & Casualty Insurance Company. The one-year period for completion of treatment starts from the date of determination that an injured employee has a serious chronic condition as defined.

III. **A terminal illness**. A terminal illness is an incurable or irreversible condition that has a high probability of causing death within one year or less. Completion of treatment shall be provided for the duration of a terminal illness.

IV. **Performance of a surgery or other procedure** that is authorized by Discover Property & Casualty Insurance Company as part of a documented course of treatment and has been recommended and documented by the provider to occur within 180 days from the MPN coverage effective date.

Discover Property & Casualty Insurance Company may make a determination whether an injured covered employee's treatment should be transferred to a physician within the MPN if the above conditions are not met. All transfer of care determinations will be in writing and will be sent to the injured covered employee's residence and a copy of the letter shall be sent to the injured covered employee's primary treating physician.

If the injured covered employee disputes a transfer determination made by Discover Property & Casualty Insurance Company, he/she must request a report from the their primary treating physician that addresses whether the injured covered employee falls within any of the conditions set forth in (B) I through (B) IV.

- 1) If the treating physician **agrees** with the determination made by Discover Property & Casualty Insurance Company that the injured covered employee's medical condition does not meet the conditions set forth in (B) I through (B) IV, the transfer of care shall go forward during the dispute resolution process.
- 2) If the treating physician **does not agree** with the determination made by Discover Property & Casualty Insurance Company that the injured covered employee's medical condition does not meet the conditions set forth in I through IV, the transfer of care shall not go forward until the dispute is resolved.

Disputes regarding the medical determination made by the treating physician concerning the transfer of care shall be resolved pursuant to LC§4062.

**Materiales para la Notificación de los Derechos del Empleado**  
En relación con  
**Discover Property & Casualty Insurance Company**

**MedInsights Medical Provider Network (“MPN”)**

---

Este panfleto contiene información muy importante sobre su atención médica, en caso que sufra una lesión o enfermedad  
relacionada con el trabajo

---

**Su bienestar es para nosotros muy importante**

Para nosotros es importante que usted este bien y que mantenga una optima capacidad laboral. La meta de su empleador es que trabaje en un ambiente seguro. Sin embargo, si sufriera una lesion o enfermedad a causa de su trabajo, queremos asegurarnos que reciba oportunamente tratamiento medico de calidad. Nuestra meta es ayudarle a que se recupere totalmente y regrese a trabajar tan pronto le sea posible. En cumplimiento con las leyes de California, le ofrecemos a nuestros empleados indemnización laboral, los cuales incluyen el pago por todo el tratamiento médico que necesite por aquellas lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo. Si tiene alguna pregunta con relacion al MPN, sirvase comunicarse con MedInsights llamando gratis al 1-888-734-2215.

**MedInsights Medical Provider Network “MPN”**

Discover Property & Casualty Insurance Company provee la cobertura de indemnización laboral de su empleador, en caso que usted sufra alguna lesión en conexión con su trabajo. MedInsights le da acceso al tratamiento médico por medio de Prudent Buyer HCO, la cual utiliza la red PPO de Blue Cross of California (“Blue Cross”). Blue Cross ha celebrado contratos con doctores, hospitales y otros proveedores de atención médica para responder a los requisitos especiales de las lesiones o enfermedades producidas durante el desempeño de su trabajo.

Prudent Buyer es una Organización de atención Médica certificada por el Estado de California (“Prudent Buyer HCO”), lo cual significa que reunió todos los requisitos de red y acceso de MPN.

## Acceso a la Atención Médica

Si usted llegara a sufrir una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, debe:

### Notificarle al empleador:

- Debe inmediatamente notificarle a su supervisor o representante del empleador, para que se le pueda prestar la atención médica que necesite. A los empleadores se les exige que autoricen el tratamiento médico en el transcurso de un (1) día de trabajo después que usted haya llenado el formulario de reclamación tratamiento (DWC-1). Para comprobar que tiene derecho a los beneficios, debe reportar cada lesión y solicitar un formulario de reclamación.

### Atención inicial o urgente:

- Si necesita tratamiento médico, su empleador le indicará que debe visitar a un proveedor de atención médica MPN, tan pronto reporte la lesión.

### Atención de urgencia:

- En caso que necesite atención de urgencia\* debe dirigirse al proveedor médico más cercano. Tan pronto su salud se haya estabilizado, debe comunicarse con su empleador.

*\*La atención de urgencia se define como aquella necesidad de obtener servicios médicos, para que un profesional pueda evaluar y ponerle en tratamiento médico por algún trastorno que se le haya presentado recientemente y, de tal severidad, que llevaría a una persona con conocimientos promedios de medicina, a creer que necesita atención de urgencia..*

### Atención subsecuente:

- Todas las urgencias que no sean de naturaleza médica, que requieran tratamiento continuo, que exijan pruebas médicas más detalladas o considerar que debe ponerse en una programa de rehabilitación, lo debe autorizar el administrador de reclamos, con base a las pautas de tratamiento respaldadas médicamente (ACOEM or LC§5307.27).

## Cómo seleccionar un médico dentro del sistema MPN

### Directorios de los proveedores médicos:

- Directorios en Línea – si tiene acceso a la Internet, puede fácilmente encontrar un proveedor que le quede cerca, visitando [www.bclhwcmcs.com](http://www.bclhwcmcs.com), y cliqueando sobre la selección ‘Provider Finder’ (proveedor).
- Si no dispone de acceso a la Internet, puede pedir ayuda comunicándose con un proveedor de MPN o haciendo una cita llamando al (866) 700 – 2168.
- Comuníquese rápidamente [examinador de su reclamo](#) para notificarnos de cualquier cita que haya concretado con un proveedor de MPN.

**Para seleccionar un Médico (para atención médica inicial y subsecuentes):**

- Su empleador lo enviará a alguno de los proveedores de MPN cuando inicialmente reporte la lesión. Usted tiene derecho a que el médico que usted elija, dentro del MPN, le someta a tratamiento **después de su visita inicial**.
- Si desea cambiar su médico MPN después de su visita inicial, puede hacerlo utilizando:
  - Nuestros directorios de proveedores en Línea (ver la explicación anterior)
  - Llamando gratis para localizar un proveedor MPN: (866) 700-2168.
- Si selecciona un nuevo médico, inmediatamente debe ponerse en comunicación con el ajustador de reclamaciones y darle a él o ella el nombre, dirección y número de teléfono del médico que haya seleccionado. También debe dar la fecha y hora de la evaluación inicial.
- En caso que sea médicamente necesario que lo vea un especialista, para el tratamiento, su médico tratante MPN lo recomendará al especialista que pertenezca a la red.
- Si la clase de especialista a quien lo ha enviado su médico MPN, no es uno de los médicos dentro de la red, el ajustador de sus reclamaciones hará los arreglos necesarios con su médico MPN para que encuentre un especialista fuera de la red, hacerle una cita y notificarle a usted de la fecha y hora. Su médico MPN, quien es su médico de atención primaria, continuará dirigiendo todas las necesidades para su tratamiento.

**Si se encuentra trabajando temporalmente fuera de California y se lesiona:**

- Si se encuentra fuera de California y sufre una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, debe notificarle a su empleador. Para atención inicial o para atención de urgencia, debe dirigirse al proveedor de atención médica más cercano, para que le preste el tratamiento médico necesario.
- Si necesita ayuda para localizar un médico o si el médico que seleccionó necesita autorización para prestarle los servicios médicos, llame MedInsights llamando gratis al 1-888-734-2215, y le ayudaremos. Cuando regrese a California, y si continúa necesitando atención médica constante, inmediatamente comuníquese con el examinador de su reclamo (la solicitud MPN es la del empleador para referirle a un proveedor de MPN para le presten atención constante).

**Segunda y Tercera Opinión**

**Segunda opinión:**

- En caso que no esté de acuerdo con el diagnóstico o tratamiento al que ha sido sometido por el médico de la MPN, puede obtener una segunda opinión dentro de la misma MPN. Durante este proceso el empleado está obligado a continuar con el tratamiento bajo la

atención del médico de la MPN que usted elija. Para poder obtener esa segunda opinión, el empleado tiene algunas responsabilidades, tales como:

- Debe informar al ajustador de su reclamo de su desacuerdo relacionado con la opinión de su médico tratante.
- Usted debe seleccionar un médico o especialista que aparezca en la lista de los proveedores médicos de MPN.
- Usted debe hacer una cita en el transcurso de 60 días.
- Usted debe informarle a su administrador de reclamos sobre la fecha de la cita y la hora.
- Usted puede perder el derecho a una segunda opinión, en caso que no haga la cita en el transcurso de los 60 días.

### **Tercera Opinión:**

- En caso que no esté de acuerdo con el diagnóstico o con el tratamiento prescrito por el médico de su MPN, puede obtener una tercera opinión dentro de la misma MPN. Durante este proceso está obligado a continuar con el tratamiento con el médico MPN que usted elija. Para poder obtener una tercera opinión usted tiene ciertas responsabilidades, tales como:
  - Debe informar al ajustador de su reclamo de su desacuerdo relacionado con la opinión de su médico tratante.
  - Usted debe seleccionar un médico o especialista que aparezca en la lista de los proveedores médicos de MPN.
  - Usted debe hacer una cita en el transcurso de 60 días.
  - Usted debe informarle a su administrador de reclamos sobre la fecha de la cita y la hora.
  - Usted puede perder el derecho a una segunda opinión, en caso que no haga la cita en el transcurso de los 60 días.
- En el momento que usted seleccione el médico para la tercera opinión, el ajustador de su reclamo le notificará sobre el proceso de Análisis Médico Independiente (Independent Medical Review) (ver más adelante) a seguir y le darán una solicitud para someterse a dicho proceso.

## **Análisis Médico Independiente (IMR)**

### **Análisis Médico Independiente:**

En caso que usted no esté de acuerdo con el diagnóstico o con el tratamiento provisto por el médico que le ha dado la tercera opinión, puede solicitar un Análisis Médico Independiente (IMR). Un IMR esta a cargo de un médico que su Director Administrativo (AD) haya determinado que es el apropiado para usted, con la División de Compensación Laboral del Estado de California- Division of Workers' Compensation of the State of California. Para solicitar un IMR a usted se le exige que llene y presente una solicitud y se le envíe al AD. El AD seleccionará el IMR especializado precisamente en su afección, para que evalúe su disputa. El AD le enviará una notificación por escrito, dándole el nombre, dirección y número de teléfono del IMR.

Usted puede optar porque lo vea un IMR en persona o puede solicitar que el IMR solamente analice su expediente médico. Cualquier opción que usted elija, de todas maneras usted

mismo tiene que comunicarse con el IMR para hacer la cita o hacer arreglos para revisar su expediente médico. El IMR que seleccione debe verle en el transcurso de 30 días contados a partir de la fecha que solicitó la cita. El IMR le debe enviar el reporte al AD para que lo analice y entonces se tomará una determinación en cuanto a la disputa.

### **Póliza sobre la Continuidad de Atención**

Discover Property & Casualty Insurance Company a solicitud del empleado lesionado cubierto, le proveerá el derecho de concluir el tratamiento con un médico proveedor que ya no pertenezca a la red de MPN, de acuerdo con las reglamentaciones LC§5307.27 y de las pautas sobre tratamiento médico adoptadas.

Al empleado lesionado cubierto se le continuará el tratamiento con un ex proveedor quien, en el momento de terminación del contrato, estaba recibiendo servicios de ese proveedor por una de las afecciones descritas más adelante, a no ser que el proveedor hubiese sido cancelado o no se hubiese renovado el contrato por razones o causas disciplinarias, tal como se definen en el párrafo (6) de la subdivisión (a) del *Artículo 805 del Código Comercial y Profesional (Business and Professions Code)*, o por fraude o cualquier otra actividad delictiva.

(A) **Afección aguda de corta duración.** Una afección aguda es una afección médica en la que los síntomas se presentan repentinamente debido a una enfermedad, lesión, o cualquier otro problema médico que requiera pronta atención médica pero por lo regular de duración limitada. El tratamiento se le continuará dando durante el tiempo que dure la afección aguda.

(B) **Afecciones crónicas graves.** Una afección crónica grave es una afección médica debido a una anomalía o enfermedad, o cualquier otro problema o trastorno médico considerado grave y que persiste sin llegarse a curarse totalmente o a veces se empeora con el correr del tiempo o que requiere tratamiento constante para mantener la enfermedad en remisión o prevenir el deterioro de la salud. El tratamiento se provee por el periodo de tiempo necesario para completar el curso del tratamiento y hacer los arreglos necesarios para poderlo pasar al cuidado de otro proveedor médico, según lo determine el asegurador o el empleador después de consultar con el empleado, y el ex proveedor, y de acuerdo con prácticas profesionales correctas. La terminación del tratamiento, según los términos de este párrafo, no puede exceder 12 meses contados a partir de la fecha de terminación del contrato.

(C) **Enfermedad terminal.** Una enfermedad terminal es una enfermedad o anomalía incurable o irreversible, con alta probabilidad de poder causar la muerte en el transcurso de un año o menos. El tratamiento se debe continuar durante la duración de la enfermedad terminal.

(D) **Cirugía o cualquier otro procedimiento médico** que haya sido autorizado por el asegurador o el empleador como parte de un curso de tratamiento

documentado, y que haya sido recomendado y documentado por el proveedor, que debe realizarse en el transcurso de 180 días de la fecha de terminación del contrato.

### **Póliza sobre el Traspaso de Atención Médica**

Los empleados cubiertos lesionado que estén recibiendo tratamiento fuera de la MPN, por una lesión o enfermedad ocupacional que ocurrió antes de que entrara en vigor la fecha de la MPN del Empleador, Discover Property & Casualty Insurance Company establecerá los medios para la terminación del tratamiento, como se indica a continuación.

- (A) Si el empleado cubierto lesionado está bajo tratamiento con un médico o proveedor médico antes de la implementación del MPN y el médico o proveedor médico del empleado cubierto lesionado **se convierte en un proveedor**, bajo contrato, dentro de la MPN, se le notificará al empleado/a cubierto lesionado que el tratamiento se continuará de acuerdo con las disposiciones de la MPN.
- (B) Los empleados cubiertos lesionados que estén bajo tratamiento con un médico o proveedor fuera de la MPN, por una lesión o enfermedad ocupacional que ocurrió antes de la fecha en que entrara en vigor la MPN, incluyendo aquellos empleados lesionados cubiertos quienes predesignaron un médico pero que no recaen dentro de las reglamentaciones del LC§4600(d), podrán continuar recibiendo tratamiento fuera de la MPN, por las siguientes afecciones:
- I. **Una afección aguda de corta duración.** Esta es una afección médica que implica el inicio repentino de síntomas debido a una enfermedad, lesión o cualquier otro problema médico que requiera atención médica inmediata y que por lo regular no dura mas de 30 días. El tratamiento se continuará durante el tiempo que dure la afección aguda de corta duración.
  - II. **Una afección crónica grave.** Una afección crónica grave es una afección médica causada por una enfermedad, anomalía, lesión catastrófica o cualquier otro problema o trastorno médico de naturaleza grave que persiste sin que logre curarse completamente o que se empeora en el curso de 90 días y requiere tratamiento constante para mantenerlo en remisión o para prevenir el deterioro de la salud. Se le proveerá tratamiento por un periodo de tiempo, hasta por un año, considerado necesario para completar el curso del tratamiento aprobado por Discover Property & Casualty Insurance Company y para hacer los arreglos necesarios para trasladar al empleado a otro proveedor dentro de la misma MPN, tal como sea determinado por Discover Property & Casualty Insurance Company. El periodo de un año asignado para el tratamiento

comienza a contarse partir de la fecha que se determine que algún empleado lesionado padece de una afección crónica grave, tal como se ha definido.

III. ***Una enfermedad terminal.*** Una enfermedad terminal es una afección médica incurable o irreversible que tiene un grado de probabilidad de causar la muerte en el curso de un año o menos. El tratamiento se continuará durante el tiempo que dure la enfermedad terminal.

IV. ***Cirugía o cualquier otro procedimiento*** que haya sido autorizado por Discover Property & Casualty Insurance Company como parte de un curso de tratamiento documentado, y que haya sido recomendado y documentado por el proveedor, que pudiera ocurrir en el curso de 180 días contados a partir de la fecha que entre en vigor la cobertura del MPN.

Discover Property & Casualty Insurance Company puede tomar una determinación sobre si el tratamiento de un empleado cubierto lesionado se debiera pasar a un médico dentro del MPN, en caso que no se satisfagan las condiciones anteriormente descritas. Todas las determinaciones para transferir la atención médica se deben poner por escrito y enviárselas al lugar de residencia del empleado cubierto lesionado, asimismo se le debe enviar una copia de la carta al médico primario tratante del empleado lesionado.

Si el empleado cubierto lesionado disputa la determinación de transferencia realizado por Discover Property & Casualty Insurance Company, él / ella debe solicitar un reporte del médico tratante primario que indique si el empleado lesionado cubierto queda bajo cualquiera de las condiciones expuestas en los párrafos de (B) I a (B) IV.

- 1) Si el médico tratante **está de acuerdo** con la determinación tomada por Discover Property & Casualty Insurance Company que la afección del empleado lesionado cubierto no reúne las condiciones expuestas en los párrafos de (B) I a (B) IV, se cambiará la atención médica durante el proceso de resolución de la disputa.
- 2) Si el médico tratante **no está de acuerdo** con la determinación tomada por Discover Property & Casualty Insurance Company que dada la afección médica del empleado lesionado cubierto no reúne las condiciones expuestas en los párrafos de I a IV, no se cambiará al médico mientras no se resuelva la disputa.

Toda disputa relacionada con la determinación médica realizada por el médico tratante en conexión con el traspaso de la atención médica, se resolverá conforme a la sección LC§4062.