

DIVISIÓN DE COMPENSACIÓN DE TRABAJADORES

HOJA INFORMATIVA

¿Qué es la compensación de trabajadores?

Si usted se lesiona en el trabajo, su empleador está obligado por ley a pagarle los beneficios de compensación de trabajadores. Usted podría lesionarse por:

Un incidente en el trabajo. Ejemplos: lastimarse la espalda al caerse, quemarse con un producto químico que le salpica la piel, lesionarse en un accidente automovilístico mientras hace entregas.

-O-

Exposiciones repetidas en el trabajo. Ejemplos: lastimarse la muñeca por hacer movimientos repetitivos, perder la audición debido a la presencia de ruidos fuertes y constantes.

¿Cuáles son los beneficios?

- **Atención médica:** Pagada por su empleador, para ayudarle a recuperarse de una lesión o enfermedad causada por el trabajo.
- **Beneficios por incapacidad temporal:** Pagos que usted recibe por los salarios perdidos si su lesión le impide hacer su trabajo habitual mientras se recupera.
- **Beneficios por incapacidad permanente:** Pagos que usted recibe si no se recupera completamente.
- **Beneficios suplementarios por la pérdida de trabajo** (si usted se lesionó durante o después del año 2004): Vales que ayudan a cubrir el costo de capacitación o desarrollo de habilidades en caso de que usted no se recupere por completo y no regrese a trabajar para su empleador.
- **Beneficios por muerte:** Pagos que recibe su cónyuge, sus hijos u otros dependientes en caso de su muerte a causa de una lesión o enfermedad laboral.

¿Qué debo hacer si me lesiono en el trabajo?

Informe a su empleador sobre la lesión que ha sufrido

Infórmele inmediatamente a su supervisor. Si su lesión o enfermedad se desarrolló gradualmente (como la tendinitis o la pérdida de audición), infórmelo tan pronto como se entere o usted considere, que la lesión fue causada por su trabajo.



Fotos por Robert Gumpert

Reduce al mínimo el impacto de las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo



Ayuda a resolver las disputas sobre los beneficios de compensación de trabajadores



Supervisa la administración de los reclamos

**Republic
Indemnity**

Reciba atención de emergencia si es necesario

Si se trata de una emergencia médica, vaya a una sala de emergencias inmediatamente. Su empleador puede indicarle a qué centro médico dirigirse. Informe al proveedor de atención médica que le atienda que su enfermedad o lesión está relacionada con su trabajo.

Llene un formulario de reclamo y entrégueselo a su empleador

Su empleador debe darle o enviarle por correo un formulario de reclamo (DWC 1) dentro del plazo de un día laboral a partir del momento en que se le notifica de su lesión o enfermedad. Utilícelo para solicitar los beneficios de compensación de trabajadores.

Reciba una buena atención médica

Reciba una buena atención médica para ayudarle a recuperarse. Debe ser atendido por un médico que comprenda su lesión o enfermedad específica. Explíquelo al médico sus síntomas y las circunstancias laborales que usted cree causaron la lesión o enfermedad. Describa también su trabajo y su ambiente de trabajo.

Tengo miedo de que me despidan por mi lesión. ¿Puede despedirme mi empleador?

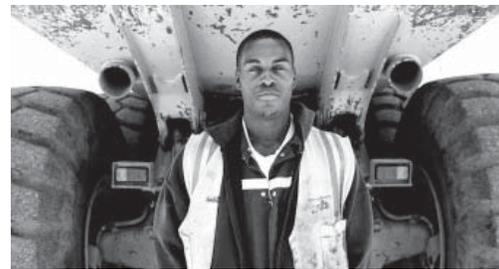
Es ilegal que un empleador lo sancione o lo despida por lesionarse o por presentar un reclamo de compensación de trabajadores cuando usted considera que la lesión fue causada por su trabajo.

Si usted cree que su empleo está en riesgo, recurra a alguien que pueda ayudarlo. Tenga en cuenta que existen plazos para tomar medidas a fin de proteger sus derechos.

La División de Compensación de Trabajadores de California (DWC- Division of Workers' Compensation) es el organismo estatal que supervisa el otorgamiento de beneficios a trabajadores que han sufrido lesiones, y ayuda a resolver disputas sobre beneficios entre los trabajadores lesionados y sus empleadores.

El personal de la oficina de Información y Asistencia (I&A- Information and Assistance) de la DWC puede guiarle por el sistema de compensación de trabajadores, y puede proporcionarle formularios de reclamo u otros documentos que usted necesite para recibir beneficios.

Puede descargar la publicación GRATUITA "Una Guía para los trabajadores lesionados" ("A Guidebook for Injured Workers") en www.dwc.ca.gov.



Llame al 1-800-736-7401, las 24 horas, para escuchar información grabada sobre una variedad de temas de compensación de trabajadores, o consulte la página web en www.dwc.ca.gov para información sobre la oficina de I & A más cercana a usted.

*Visite el sitio web de la **DIVISIÓN DE COMPENSACIÓN DE TRABAJADORES** (Division of Workers' Compensation) en www.dwc.ca.gov o llame al 1-800-736-7401*

**Republic Indemnity Company
("Republic Indemnity")****Notificación de los Derechos
del Empleado****Republic Indemnity Company
Medical Provider Network
("MPN")
www.republicmpn.com**

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

Su bienestar es importante para nosotros

Para nosotros es importante que usted goce de Buena salud y que mantenga óptima capacidad laboral. La meta de su empleador es proveerle un entorno de trabajo seguro. Sin embargo, si sufriera una lesión o enfermedad a causa de su trabajo, queremos asegurarnos que reciba oportunamente tratamiento médico de calidad. Nuestra meta es ayudarlo a que se recupere totalmente y regrese a trabajar tan pronto le sea posible. En cumplimiento con las leyes de California, les ofrecemos a nuestros empleados indemnización laboral, la cual incluye el pago por todo el tratamiento médico apropiado por aquellas lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo. Si tiene alguna pregunta con relación a la MPN, sírvase comunicarse con Republic Indemnity at 800-821-4520.

**Republic Indemnity Medical
Provider Network "MPN"**

La ley de California requiere que su empleador le proporcione y pague el tratamiento médico si se lesiona en el trabajo. Su empleador ha elegido a proporcionar este cuidado médico utilizando una red de médicos de Compensación de Trabajadores llamada Red de Proveedores Médicos o MPN (Medical Provider Network). Esta MPN está administrada por Republic Indemnity Company. Esta notificación le informará lo que necesita saber sobre el programa de la MPN y le describirá sus derechos en elegir cuidado médico para sus lesiones o enfermedades de trabajo.

- **¿Qué pasa si me lastimo en el trabajo?**

En caso de emergencia, debe llamar al 911 o ir a la sala de emergencias más cercana.

Si se lesiona en el trabajo, notifique a su empleador lo más pronto posible. Su empleador le proporcionará un formulario de reclamo. Cuando le notifique a su empleador que ha sufrido una lesión de trabajo, su empleador hará la cita inicial con el médico de la MPN.

- **¿Qué es una MPN?**

Una Red de Proveedores Médicos o MPN es un grupo de proveedores de asistencia médica usados por su empleador (médicos y otros proveedores médicos) utilizados por su empleador o su administrador de reclamos para atender a trabajadores que se lesionan en el trabajo. Cada MPN debe incluir una combinación de médicos que se especializan en lesiones de trabajo y médicos expertos en áreas de medicina general.

- **¿Que es una MPN usado por mi empleador?**

Su empleador está usando **Republic Indemnity Company MPN** con número de identificación **2005** y **2006**. Usted debe referirse al nombre y número de identificación de la MPN cuando tenga preguntas o peticiones acerca de la MPN.

- **¿Cómo puedo averiguar cuáles médicos pertenecen a mi MPN?**

El Contacto de la MPN enlistado en esta notificación podrá contestar sus preguntas sobre cómo usar el MPN y resolverá cualquier queja respecto a el MPN.

Numero Gratuito del Contacto de MPN: (877) 854-3353.

Información General respecto a la MPN también puede ser encontrada en la siguiente página de la red: www.republicmpn.com.

- **¿Que si necesito ayuda para encontrar un médico?**

El Asistente de Acceso Médico de la MPN le ayudará a encontrar un médico de la MPN disponible de su elección y puede asistirle en hacer y confirmar una cita médica. El Asistente de Acceso Médico está disponible de Lunes a Sábado, excluyendo Domingos y días festivos, de 7am- 8pm (Pacífico) para programar citas médicas durante las horas de las oficinas médicas. La asistencia está disponible en Inglés y Español.

Asistente de Acceso Medico (MAA)

Numero gratuito: (888) 545-3795

Email: mpninfo@netbyd.com

Fax: (209) 879-9387

- **¿Cómo averiguo cuáles proveedores médicos son parte de la MPN?**

Usted puede obtener una lista regional de los proveedores de la MPN en su área llamando al contacto de la MPN o visitando nuestro sitio web en: www.republicmpn.com. Como mínimo, la lista regional debe incluir una lista de todos los proveedores de la MPN dentro de 15 millas de su lugar de trabajo y / o residencia o una lista de todos los proveedores de la MPN dentro del condado donde usted vive y / o trabaja. Usted puede elegir qué lista quiere recibir. Usted también tiene el derecho de obtener una lista de todos los proveedores de la MPN que lo soliciten.

Puede acceder a la lista de todos los médicos tratantes y todos los proveedores en la MPN visitando la página web en: www.republicmpn.com.

- **¿Cómo escojo un proveedor?**

Su empleador arreglara la evaluación médica inicial con un médico de la MPN. Después de la primera visita médica, puede continuar ser atendido por este médico o puede elegir otro médico dentro de la MPN. Puede continuar eligiendo médicos de la MPN para todo su cuidado médico para esta lesión. Si es apropiado, puede escoger un especialista o puede pedirle al médico que lo está atendiendo que lo refiera a un especialista.

Si necesita ayuda en elegir un médico puede llamar al contacto de la MPN arriba descrito. Algunos especialistas solo aceptarán citas con una referencia del médico tratante. Dicho especialista puede ser enlistado como “por referencia solamente” en el directorio de la MPN.

Si necesita ayuda para encontrar un doctor o hacer una cita médica, puede llamar al Asistente de Acceso Médico.

- **¿Puedo cambiar de proveedor?**

Sí. Usted puede cambiar de proveedores dentro de la MPN por cualquier razón, pero los proveedores que elija deben ser apropiados para tratar su lesión. Contacte al contacto de la MPN o a su ajustador de reclamos si desea cambiar su médico tratante.

- **¿Qué requisitos debe tener la MPN?**

La MPN tiene proveedores en todo el estado de California.

La MPN tiene que proporcionarle acceso a una lista regional de proveedores que incluya por lo menos tres médicos en cada especialidad usualmente utilizada para tratar lesiones/enfermedades en su industria. La MPN debe proporcionarles acceso a médicos primarios, Médicos que tratan dentro de 30 minutos o 15 millas y especialistas dentro de 60 minutos o 30 millas de distancia de donde usted vive o trabaja.

Si vive en un área rural o un área donde hay una escasez de atención médica o si no hay proveedores de MPN disponibles dentro de las 30 millas de la ubicación de su residencia o lugar de trabajo, se le permitirá obtener servicios de un proveedor fuera de la MPN, dentro de un área geográfica razonable.

Después de haber notificado a su empleador sobre su lesión, la MPN debe proporcionar tratamiento inicial dentro de 3 días. Si el tratamiento con un especialista ha sido autorizado, la cita con el especialista debe de ser proveída dentro de 20 días de negocio desde su pedido.

Si tiene dificultad para conseguir una cita con un proveedor de la MPN, contacte al Asistente de Acceso Médico.

- **¿Qué tal si no hay proveedores de la MPN donde estoy localizado?**

Si está temporalmente trabajando o viviendo fuera del área de servicio de la MPN o en una área rural, la MPN o el médico que lo está atendiendo le dará una lista de por lo menos tres médicos que lo puedan atender. La MPN también puede permitirle elegir su propio médico fuera de la red de la MPN. Póngase en contacto con su contacto de la MPN para asistencia en encontrar un médico o para información adicional.

- **¿Qué tal si necesito un especialista que no está dentro de la MPN?**

Si necesita ver un especialista que no está disponible dentro de la MPN, usted tiene derecho a ver un especialista fuera de la MPN.

- **¿Qué tal si no estoy de acuerdo con mi médico sobre tratamiento médico?**

Si usted no está de acuerdo con su médico o desea cambiar de médico por cualquier razón, usted puede escoger otro médico dentro de la MPN.

Si usted no está de acuerdo con el diagnóstico o tratamiento recetado por su médico, usted puede pedir una segunda opinión de un médico dentro de la MPN. Si quiere una segunda opinión, debe ponerse en contacto con la MPN o su ajustador de reclamos y dígame que quiere una segunda opinión. La MPN asegurará que por lo menos tenga una lista regional o completa de proveedores de la MPN para elegirlo. Para obtener una segunda opinión, debe elegir un médico dentro de la lista de la MPN y hacer una cita dentro de 60 días. Usted debe decirle al contacto de la

MPN o su ajustador de reclamos la fecha de su cita y la MPN le mandará al médico una copia de su expediente médico. Usted puede pedir una copia de su expediente médico que se le enviará al médico.

Si no hace una cita dentro de 60 días a partir de recibir la lista regional de proveedores, no le será permitido tener una segunda o tercera opinión sobre el disputado diagnóstico o tratamiento recomendado por el médico que lo está atendiendo.

Si el médico de la segunda opinión siente que su lesión está fuera del tipo de lesión que él o ella normalmente trata, la oficina del médico le notificará al Contacto de la MPN o ajustador de reclamos y usted. Usted obtendrá otra lista de médicos o especialistas de la MPN para que pueda hacer otra selección.

Si usted no está de acuerdo con la segunda opinión, puede pedir por una tercera opinión. Si usted pide una tercera opinión, usted pasará por el mismo proceso que pasó para la segunda opinión.

Recuerde que si no hace una cita dentro de 60 días a partir de recibir la otra lista de proveedores de la MPN, entonces no le será permitido tener una tercera opinión sobre el disputado diagnóstico o tratamiento recomendado por el médico que lo está atendiendo.

Si usted no está de acuerdo con el médico de la tercera opinión, usted puede pedir una MPN Revisión Médica Independiente o MPN IMR (MPN Independent Medical Review). El contacto de la MPN le dará información sobre como solicitar una Revisión Médica Independiente de MPN (MPN IMR) y completará la sección del Contacto de MPN de un formulario de solicitud de MPN IMR para usted en el momento que seleccione un médico de tercera opinión.

Si el médico o MPN Revisor Médico Independiente de la segunda o tercera opinión está de acuerdo que usted necesita algún tratamiento o análisis, le será tal vez permitido recibir el servicio médico de un proveedor dentro de la MPN, o si la MPN no tiene un médico quien puede proveer el tratamiento, puede elegir a un médico fuera de la MPN dentro de un área geográfica razonable

- **¿Qué tal si ya estoy siendo atendido por una lesión de trabajo antes de que empiece el MPN?**

Su empleador tiene un plan de “Transferencia de Cuidado” que determinará si usted puede continuar siendo temporalmente atendido por una lesión de trabajo por un médico fuera de la MPN antes de que su cuidado sea transferido a la MPN.

Si su médico actual no es o no se convierte en un miembro de la MPN, entonces podrá ser obligado a ver a un médico de la MPN. Sin embargo, si usted apropiadamente ha designado previamente un médico para atenderlo, usted no puede ser transferido a la MPN. (Si tiene preguntas acerca de la designación previa, pregúntele a su supervisor.)

Si su empleador decide transferirlo a la MPN, usted y su médico que lo está atendiendo deben recibir una carta notificándoles de la transferencia.

Si usted llena ciertos requisitos, pueda que califique a continuar ser atendido por un médico fuera de la MPN hasta por un año antes de que sea transferido a la MPN. Los requisitos para posponer la transferencia de su cuidado a la MPN están expuestos en la caja debajo.

¿Puedo Continuar Ser Tratado Por Mi Médico?

Usted puede calificar para tratamiento continuo con su proveedor que no está dentro de la MPN (por transferencia de cuidado o continuidad de cuidado) hasta por un año si su lesión o enfermedad llena cualquiera de las siguientes condiciones:

- **(Agudo)** El tratamiento para su lesión o enfermedad será completado en menos de 90 días;
- **(Grave o crónico)** Su lesión o enfermedad es una que es grave y continua por lo menos 90 días sin una cura total o empeora y requiere de tratamiento continuo. Se le podrá permitir ser tratado por su médico actual hasta por un año, hasta que una transferencia de cuidado segura pueda ser hecha;
- **(Terminal)** Tiene una enfermedad incurable o condición irreversible que probablemente cause la muerte dentro de un año o menos;
- **(Cirugía pendiente)** Ya tiene una cirugía u otro procedimiento que ha sido autorizado por su empleador o administrador de reclamos y que se realizará dentro de 180 días a partir de la fecha efectiva de la MPN o la fecha de la terminación del contrato entre la MPN y su médico.

Usted puede no estar de acuerdo con la decisión de su empleador sobre transferir su cuidado a la MPN. Si no quiere ser transferido a la MPN, pídale a su médico que lo está atendiendo por un informe médico que indique si tiene una de las cuatro condiciones indicadas arriba para poder posponer su transferencia a la MPN.

El médico que lo está atendiendo tiene 20 días a partir de la fecha de su petición para darle una copia del informe sobre su condición. Si el médico que lo está atendiendo no le da el informe dentro de los 20 días a partir de la fecha de su petición, el empleador podrá transferir su cuidado a la MPN y estará obligado a utilizar un médico de la MPN.

Tendrá que darle una copia del informe a su empleador si desea posponer la transferencia de su cuidado. Si usted o su empleador no está de acuerdo con el informe de su médico sobre su condición, usted o su empleador puede disputarlo. Vea el plan de Transferencia de Cuidado para más detalles sobre el proceso de resolución de disputa.

Para una copia del plan entero sobre la Transferencia de Cuidado, en inglés o español, pregúntele a su contacto de la MPN.

• ¿Qué tal si estoy bajo tratamiento con un médico de la MPN que decide dejar la MPN?

Su empleador o su administrador de reclamos tiene un plan escrito para “La Continuidad de Cuidado” que determinará si es que podrá continuar temporalmente su tratamiento por su lesión de trabajo actual con su médico si su médico ya no está participando en la MPN.

Si su empleador o su administrador de reclamos decide que usted no califica para continuar su tratamiento con el médico que no es un proveedor dentro de la MPN, usted y el médico que lo está atendiendo deberán recibir una carta notificándole de esta decisión.

Si usted llena ciertos requisitos, tal vez podrá calificar para continuar su tratamiento con este médico hasta por un año antes de que tenga que elegir a un médico de la MPN. Estos requisitos están expuestos, “¿Puedo Continuar Ser Tratado Por Mi Médico?” en la caja descrita arriba.

Usted puede no estar de acuerdo con la decisión de su empleador o su administrador de reclamos sobre negarle la Continuidad de Cuidado con el proveedor que ya no es parte de la MPN. Si quiere continuar su tratamiento con este médico, pídale al médico que lo está atendiendo por un informe que indique si tiene una de las cuatro condiciones descritas en la caja de arriba para ver si califica para seguir recibiendo tratamiento de su médico actual.

El médico que lo está atendiendo tiene 20 días a partir de la fecha de su petición para darle una copia del informe sobre su condición. Si el médico que lo está atendiendo no le da el informe dentro de los 20 días a partir de la fecha de su petición, la decisión de su empleador o su administrador de reclamos de negarle la Continuidad de Cuidado con su doctor quien ya no participa en la MPN aplicará, y usted será requerido a escoger un médico de la MPN.

Tendrá que darle una copia del informe a su empleador si desea posponer la selección de un tratamiento con un médico de la MPN. Si usted o su empleador no está de acuerdo con el informe de su médico sobre su condición, usted o su empleador puede disputarlo. Vea el plan de transferencia de cuidado para más detalles sobre el proceso de resolución de disputa.

Para una copia del plan de la Continuidad de Cuidado, en inglés o español, pregúntele a su Contacto de la MPN.

• ¿Qué tal si tengo preguntas o necesito ayuda?

El Contacto de la MPN: Usted siempre puede ponerse en contacto con el Contacto de la MPN si tiene preguntas sobre el uso de la MPN y como mandar sus reclamos respecto a la MPN.

- **Asistente de Acceso Médico:** Puede contactar el Asistente de Acceso Médico si necesita ayuda para encontrar médicos del MPN y la programación y confirmar citas.

- **La División de Compensación de Trabajadores (DWC):** Si tiene alguna pregunta sobre sus derechos y responsabilidades bajo la ley de compensación de trabajadores de California, puede llamar a la Unidad de Información y Asistencia (I&A) de DWC al 1-800-736-7401 para obtener un mensaje grabado o acceder a su página web <https://www.dir.ca.gov/dwc/IandA.html> para localizar la información de contacto de su oficina local de I&A más cercana para obtener ayuda. También puede ir al sitio web del DWC en www.dir.ca.gov/dwc y hacer clic en "redes de proveedores médicos" para obtener más información sobre las MPN

- **MPN Revisión Médica Independiente:** Si usted tiene preguntas sobre el MPN, proceso de la MPN Revisión Médica Independiente póngase en contacto con la Unidad Médica de la División de Compensación de Trabajadores en:
DWC Medical Unit
P.O. Box 71010
Oakland, CA 94612
(510) 286-3700 or (800) 794-6900

GUARDE ESTA INFORMACIÓN EN CASO QUE SUFRA UNA LESIÓN O ENFERMEDAD RELACIONADA CON EL TRABAJO.

**Republic
Indemnity**

Republic Indemnity Company of America
Republic Indemnity Company of California

P.O. Box 4275
Woodland Hills, CA 91365-4275

Participating Retail Network Pharmacies

A & P	Drug Emporium	Major Value	Schnucks
Acme Pharmacy	Drug Fair	Marsh Drugs	Scolari's
Albertson's	Drug Town	Medic Discount	Sedano
Albertson's/Acme	Drug World	Medicap	Shaw's
Albertson's/Osco	Eckerd	Medistat	Shop 'N Save
Albertson's/Sav-On	Econofoods	Meijer	Shopko
Amerisource	EPIC Pharmacy	Minyard	ShopRite
Bergen	Network	NCS HealthCare	Snyder
Anchor Pharmacies	FamilyMeds	Neighborcare	Stop & Shop
Arrow	Farm Fresh	Network	Sun Mart
Aurora	Farmer Jack	Pharmaceuticals	Super Fresh
Bartell Drugs	Food City	Northeast	Super Rx
Bigg's	Food Lion	Pharmacy Services	Target
Bi-Lo	Fred's	Osco	Texas Oncology
Bi-Mart	Gemmel	P & C Food	Srvs
BJ's Wholesale	Giant	Markets	The Pharm
Club	Giant Eagle	Pamida	Thrifty White
Brooks	Giant Foods	Park Nicollet	Times
Brookshire Brothers	Hannaford	Pathmark	Tom Thumb
Brookshire Grocery	Harris Teeter	Pavilions	Tops
Bruno	H-E-B	Price Chopper	Ukrop's
Carrs	Hi-School	Publix	United Drugs
Cash Wise	Pharmacy	Quality Markets	United
Coborn's	Hy-Vee	Raley's	Supermarkets
Costco	Jewel/Osco	Randalls	Vons
Cub	Kash n Karry	Rite Aid	Waldbaums
CVS	Keltsch	Rosauers	Walgreens
D&W	Kerr	Rx Express	Wal-Mart
Dahl's	Kmart	RXD	Wegmans
Dierbergs	Knight Drugs	Safeway	Weis
Discount Drugmart	Kroger	Sam's Club	Winn Dixie
Doc's Drugs	LeaderNet (PSAO)	Sav-On	
Dominicks	Longs Drug Store	Save Mart	

NOTE: This form is not valid in the state of Ohio. For all other states, liability of a workers' compensation claim is not assumed based on the dispensing of medication(s) to a patient.



EXPRESS SCRIPTS®

Workers' Compensation Temporary Prescription ID Card

»» To the Injured Worker:

On your first visit, please give this notice to any pharmacy listed on the back side to speed processing your approved workers' compensation prescriptions (based on the guidelines established by your employer).

Questions or need assistance locating a participating retail network pharmacy? Call the Express Scripts Patient Care Contact Center at 800.945.5951.

Atencion Trabajador Lesionado:

Este formulario de identificación para servicios temporales de prescripción de recetas por compensación del trabajador DEBERÁ SER PRESENTADO a su farmacéutico al surtir su(s) receta(s) inicial(es).

Si tiene cualquier duda o necesita localizar una farmacia participante, por favor contacte al área de Atención a Clientes de Express Scripts, en el teléfono 800.945.5951.

»» To the Pharmacist:

Express Scripts administers this workers' compensation prescription program. Please follow the steps below to submit a claim. Standard claim limitations include quantity exceeding 150 pills or a day supply exceeding 14 days. This form is valid for up to 30 days from DOI. Limitations may vary. For assistance, call Express Scripts at 888.786.9640.

Pharmacy Processing Steps

- Step 1: Enter bin number 003858
- Step 2: Enter processor control A4
- Step 3: Enter the group number as it appears above
- Step 4: Enter the injured worker's nine-digit ID number
- Step 5: Enter the injured worker's first and last name
- Step 6: Enter the injured worker's date of injury
(enter in PA field in the format YYYYMMDD)

Express Scripts

ID #: _____

Your SSN is your temporary ID number; present to the pharmacy at the time prescription is filled. You will receive a new ID number shortly.

Date of Injury: _____

MM/DD/YYYY

Group #: **ESR3050** _____

Employee Date of Birth: _____

Thank you for using a participating retail network pharmacy. Even though there is no direct cost to you, it's important that we all do our part to help control the rising cost of healthcare.

Please see other side for a list of participating retail network pharmacies.

»» **To the Supervisor:** Please fill in the information requested for the injured worker.

Republic Indemnity

Employee Information

First M Last

Street Address or PO Box

City State ZIP

Employer Name

AUTHORIZATION FOR INDUSTRIAL MEDICAL, SURGICAL OR HOSPITAL AID

Employer:	Policy No:
Date of Injury:	By:
To:	, M.D.
Address:	
Please render necessary medical service to:	
and immediately forward "DOCTOR'S FIRST REPORT OF WORK INJURY," together with this authorization, to the appropriate servicing office.	

California:

Claims Mailing Address: Republic Indemnity, P.O. Box 4275, Woodland Hills, California 91365-4275
 Phone (800) 821-4520, option 1 · Fax (818) 789-7286 · eMail rclaims@ri-net.com

Greater Bay Area:

Phone (415) 981-3200 · Fax (415) 954-1177

Los Angeles / Tri-County / Orange County / San Joaquin Valley:

Phone (818) 990-9860 · Fax (818) 789-7286

San Diego / San Bernardino / Riverside / Imperial County:

Phone (858) 292-7002 · Fax (858) 467-7815

Third Party Administrators:

Northern Adjusters, Inc. 1401 Rudakof Circle Anchorage, Alaska 99508 Phone (907) 868-3999 · Fax (907) 868-3866	Nevada Alternative Solutions, Inc. 9506 W. Flamingo Road, Suite 102 Las Vegas, Nevada 89147 Phone (702) 796-1333 · Fax (702) 796-1330
For Arizona Claims: The Integrion Group P.O. Box 27815 Albuquerque, New Mexico 87125 Phone (480) 653-9130 · Fax (505) 293-6400	The Integrion Group P.O. Box 27815 Albuquerque, New Mexico 87125 Phone (505) 293-6600 · Fax (505) 293-6400
For Colorado Claims: The Integrion Group P.O. Box 27815 Albuquerque, New Mexico 87125 Phone (480) 653-9130 · Fax (505) 293-6400	Intermountain Claims, Inc. P.O. Box 23547 Portland, Oregon 97281-3547 Phone (503) 626-6966 · Fax (503) 626-7105
Intermountain Claims, Inc. P.O. Box 4367 Boise, Idaho 83711 Phone (208) 323-7571 · Fax (208) 375-8905	Anchor Claims Management P.O. Box 819045 Dallas, Texas 75381-9045 Phone (800) 275-3193 · Fax (800) 275-3194
Intermountain Claims, Inc. P.O. Box 4546 Missoula, Montana 59806-4546 Phone (406) 656-3951 · Fax (406) 651-0975	Intermountain Claims, Inc. 1543 East 3300 South Salt Lake City, Utah 84106 Phone (801) 466-7993 · Fax (801) 466-1749