

# Paquete de Información para Empleados Lesionados



**Republic  
Indemnity**<sup>®</sup>

get a *clear way* forward<sup>®</sup>

# 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®**

get a *clear way* forward®

Continúa

### **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 despidan 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](http://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](http://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](http://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](http://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](http://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](mailto: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](http://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](http://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?

- **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/landA.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](http://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**

## To the Injured Worker:

On your first visit, please give this form to any pharmacy listed on the back side to speed processing of your approved work-related injury prescriptions (based on the guidelines established by your employer).

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

### Atencion Trabajador Lesionado:

En su primera visita, entregue este formulario a cualquier farmacia que se encuentre en el reverso del boleto para acelerar el procesamiento de sus recetas aprobadas para lesiones relacionadas con el trabajo (según las reglas establecidas por su empleador).

¿Tiene preguntas o necesita ayuda para localizar una farmacia participante? Llame al centro de contacto para pacientes de MyMatrixx al 800.945.5951.

### Temporary Prescription Card

ID#: \_\_\_\_\_

Your SSN is your temporary ID.

RxBIN#: 003858

PCN: WC

RxGroup #: ESR3050

Date of Injury: \_\_\_\_\_

MM/DD/YYYY

**For Workers' Compensation Only**

## Employee Information

Full Name \_\_\_\_\_

Street Address or PO Box \_\_\_\_\_

City \_\_\_\_\_

State \_\_\_\_\_

ZIP \_\_\_\_\_

Date of Birth \_\_\_\_\_

Employer Name \_\_\_\_\_



## To the Pharmacist:

MyMatrixx administers this Workers' Compensation prescription program. Please follow the steps below to submit a claim. Standard first fill shall not exceed a 14-day supply or a cost of \$150. This form is valid for up to 14 days from date of injury (DOI). Limitations may vary.

For assistance, please call MyMatrixx at 888.786.9640.

### Processing Steps:

1. Enter RxBin 003858
2. Enter PCN WC
3. Enter Rx Group Number ESR3050
4. Enter 9-digit member ID (Patient SSN)
5. Enter Date of Injury

Visit [www.MyMatrixx.com](http://www.MyMatrixx.com) to locate a participating pharmacy near you!

AHF PHARMACY  
AHOLD CORPORATION  
ALBERTSONS  
ALIGNRX LLC  
AMERITA INC  
AURORA PHARMACY INC  
BIG Y FOODS INC  
BI-LO HOLDINGS LLC  
BROOKS/MAXI DRUG  
BROOKSHIRE BROTHERS LTD  
BROOKSHIRE GROCERY CO  
CARDINAL HEALTH  
CHEN NEIGHBORHOOD MEDICAL CENT  
COBORN'S INC.  
COSTCO WHOLESALE, INC  
CVS CORP  
DEDICATED US HOLDINGS LLC  
DISCOUNT DRUG MART  
ECKERD  
EPIC PHARMACY NETWORK  
ESSENTIA HEALTH  
EXPRESS RX  
FAIRVIEW PHARMACY SVCS  
FAMILY FARE, LLC

FOOD LION PHARMACY  
FRUTH PHARMACY  
GENOA HEALTHCARE LLC  
GIANT EAGLE PHARMACY  
GUARDIAN PHARMACY LLC  
HAC INC  
HANNAFORD BROS. CO.  
HARPS FOOD STORES INC  
HARTIG DRUG  
HEALTH MART ATLAS LLC  
H-E-B LP  
HENRY FORD HEALTH SYSTEM  
HOMETOWN PHARMCY INC  
HY-VEE FOOD STORES INC  
INGLES MARKETS  
INSTYMEDS CORP  
KPH HEALTHCARE SERVICES  
KROGER  
KS PHARM LLC  
K-VA-T FOOD STORES INC  
LEWIS DRUGS INC  
LONGS DRUG STORE  
MARC GLASSMAN INC  
MEDICAP PHARMACY, INC.  
MEDICINE SHOPPE  
MEIJER PHARMACY

MERCY PHARMACY SERVICES  
NCS HEALTHCARE  
NEIGHBORCARE PHARMACY  
OSBORN DRUGS INC  
PATIENT FIRST  
PHARMEDQUEST PHARMACY  
PHARMERICA, INC  
PMR US HOLDINGS  
PRESBYTERIAN MEDICAL  
PRESCRIBEIT RX  
PRICE CHOPPER PHARMACY  
PUBLIX SUPER MARKETS, INC  
RALEY'S  
RECEPT PHARMACY LP  
RITE AID CORPORATION  
SAFEWAY, INC.  
SAM'S CLUB  
SUPERVALU PHARMACIES, INC.  
TARGET  
THRIFTY WHITE STORES  
TOPS MARKETS LLC  
UNITED SUPERMARKETS INC  
WALGREENS  
WAL-MART  
WEGMANS FOOD MARKETS,  
WEIS MARKETS INC

---

Visit [www.MyMatrixx.com](http://www.MyMatrixx.com) to locate a participating pharmacy near you!



## 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.	

### For Claims service, contact:

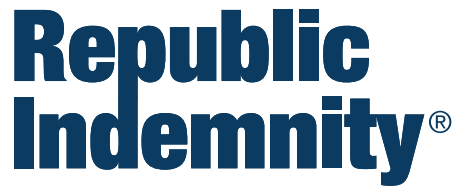
**Mailing Address:** Republic Indemnity, P.O. Box 4275, Woodland Hills, California 91365-4275

**Phone:** 800-821-4520, option 1

**Fax:** 818-789-7286

**Email:** riclaims@ri-net.com

Third Party Administrators:	
<b>Alaska – Northern Adjusters, Inc.</b> 1401 Rudakof Circle Anchorage, Alaska 99508 Phone (907) 868-3999 · Fax (907) 868-3866	<b>New Mexico - The Integrion Group</b> 5201 Balloon Fiesta Pkwy Albuquerque, New Mexico 87113 Phone (505) 293-6600 · Fax (505) 293-6400
<b>Arizona and Colorado – The Integration Group</b> P.O. Box 27815 Albuquerque, New Mexico 87125 Phone (480) 653-9130 · Fax (505) 293-6400	<b>Oregon – Intermountain Claims, Inc.</b> P.O. Box 23547 Portland, Oregon 97281-3547 Phone (503) 626-6966 · Fax (503) 626-7105
<b>Idaho – Intermountain Claims, Inc.</b> P.O. Box 4367 Boise, Idaho 83711 Phone (208) 323-7571 · Fax (208) 375-8905	<b>Texas – Anchor Claims Management</b> P.O. Box 819045 Dallas, Texas 75381-9045 Phone (800) 275-3193 · Fax (800) 275-3194
<b>Montana – Intermountain Claims, Inc.</b> P.O. Box 4546 Missoula, Montana 59806-4546 Phone 406-542-8869 – Fax 406-542-8870	<b>Utah – Intermountain Claims, Inc.</b> 1543 East 3300 South Salt Lake City, Utah 84106 Phone (801) 466-7993 · Fax (801) 466-1749
<b>Nevada - Alternative Solutions, Inc.</b> 9506 W. Flamingo Road Suite 102 Las Vegas, Nevada 89147 Phone (702) 796-1333 · Fax (702) 796-1330	



get a *clear way* forward®

## Para Servicio de Reclamaciones:



**Teléfono**

800-821-4520, opción 1



**Email**

[RIClaims@ri-net.com](mailto:RIClaims@ri-net.com)

Visita  
nuestro sitio  
web

