

California Employers Must Provide This Notice to Employees at Time of Hire

Time of Hire Notice

Notificación de Nuevo Empleado

TABLE OF CONTENTS

Notices & Documents	Page
New Employee Notice	2
Contact Information for DWC Assistance	5
Predesignation for Personal Physician Form and Notice of Personal Chiropractor or Personal Acupuncturist	11

ÍNDICE

Avisos y Documentos	Página
Notificación para los Empleados Nuevos	6
La siguiente es una lista de los lugares y los números telefónicos de los oficiales de información y asistencia	9
Predesignación de un Médico Personal y Noticia de Quiropráctico Personal o Acupuntor Personal	12

Notice to Employees
(Pursuant to LC §3551 and 8 CCR §9880)

What is Workers' Compensation?

Workers' compensation is insurance paid for by your employer. It pays your medical bills for reasonably medically necessary care to treat a work related injury or illness and provides money to help replace any lost wages if you are unable to return to work.

Workers' Compensation Insurance Carrier and Claims Administrator: Your employer has obtained workers' compensation insurance from either Zenith Insurance Company or ZNAT Insurance Company (Zenith).

Zenith's Mailing Address:

Zenith
P.O. Box 9055
Van Nuys, CA 91409-9055

Claims Administration for Both Companies is Performed by Zenith Insurance Company:

Zenith toll free number: 800-440-5020
ZMPN website: www.TheZenith.com

What Types of Injuries and Illnesses are Covered?

The injury or illness can be caused by one event like a fall, or repeated exposures, such as repetitive motion over time. Workers' compensation covers many types of injuries – including physical or psychiatric injuries resulting from a workplace crime. However, the insurance does not cover injuries requiring only first aid. Your employer may not be liable for the payment of workers' compensation benefits for any injury that arises from your voluntary participation in any off-duty, recreational, social, or athletic activity that is not part of your work-related duties.

Who's Covered?

Almost every employee in California is protected by workers' compensation, but there are a few exceptions. People in business for themselves and unpaid volunteers may not be covered. Maritime workers and federal employees are covered by similar laws. If you have a question about coverage, ask your employer.

What are the Benefits?

- **Medical Care:** Doctor visits, hospital services, physical therapy, lab tests, x-rays, and medicines that are reasonably necessary to treat your injury. You should never see a bill. There is a limit on some medical services.
- **Temporary Disability (TD) Benefits:** Payments if you lose wages while recovering. For most injuries, TD benefits may not be paid for more than 104 weeks within five years from the date of injury. State Disability (Employment Development Department) benefits may be paid if TD benefits are delayed, denied or terminated.
- **Permanent Disability (PD) Benefits:** Payments if your injury causes a permanent disability.
- **Supplemental Job Displacement Benefit:** For dates of injury between 1/1/04 and 12/31/12, a nontransferable voucher payable to a state approved school if your injury results in a permanent disability that prevents you from returning to work within 60 days after TD ends, and your employer does not offer you modified or alternative work.
- For dates of injury on or after 1/1/13, a nontransferable voucher for education-related training costs and expenses if your injury results in a permanent disability and your employer does not offer you regular, modified or alternative work within 60 days from your permanent and stationary date.
- **Death Benefits (DB):** Paid to dependents of a worker who dies from a work-related injury or illness. A burial allowance is also paid. The amount of burial allowance will vary depending on the date of injury.
- **Frequency of TD, PD and DB benefits:** These benefits are paid every two weeks at 2/3 the average weekly wage with maximum and minimum limits set by law.
- **Return to Work Benefit:** If your injury results in a permanent disability and the state determines that your PD benefit is too low compared to your loss of future earning capacity, you may qualify for additional money

from the Department of Industrial Relation's Return to Work Fund. If you have questions or think you qualify, contact the Information & Assistance listed below or visit the DIR web site at www.dir.ca.gov.

Naming Your Own Physician Before Injury or Illness (Predesignation):

You may be able to choose the doctor who will treat you for a job injury or illness. If eligible, you must tell your employer, in writing, the name and address of your personal physician or medical group before you are injured and your physician must agree to treat you for your work injury. For instructions see the written information about workers' compensation that your employer is required to give to new employees.

If You Get Hurt:

1. **Get Medical Care.** If you need emergency care, call 911 for help immediately from the hospital, ambulance, fire department or police department and have your employer contact Zenith at 800-440-5020. If you need first aid, contact your employer.
2. **Report Your Injury.** Report the injury immediately to your supervisor or to an employer representative. Don't delay. There are time limits. If you wait too long, you may lose your right to benefits. Your employer is required to provide you a claim form within one working day after learning about your injury. Within one working day after you file a claim form, your employer shall authorize the provision of all treatment, consistent with the applicable treating guidelines, for your alleged injury and shall be liable for up to ten thousand dollars (\$10,000) in treatment until the claim is accepted or rejected.
3. **See Your Primary Treating Physician (PTP).** This is the doctor with overall responsibility for treating your injury or illness. If you predesignated by naming your personal physician or medical group before injury (see Naming Your Own Physician Before Injury or Illness above), you may see him or her for treatment in certain circumstances. Otherwise, your employer has the right to select the physician who will treat you for the first 30 days. You may be able to switch to a doctor of your choice after 30 days. Different rules apply if your employer offers a Health Care Organization (HCO) or has a Medical Provider Network (MPN). Your employer currently uses the Zenith Medical Provider Network. Contact Zenith at the number below or your employer for more information.
4. **Select a Provider from the Zenith Medical Provider Network.** Your employer is currently participating in the Zenith Medical Provider Network (ZMPN), which is a selected network of health care providers to provide treatment to workers injured on the job. You can request a copy of the ZMPN notice by calling Zenith at the number below or can download a copy at the website listed below. If you have predesignated a personal physician or medical group in writing prior to your work injury, then you may receive treatment from your predesignated physician or medical group. If you have not predesignated, you may choose an appropriate provider from the ZMPN list after the first medical visit directed by your employer. If you are treating with a non-ZMPN doctor for an existing injury, you may be required to change to a doctor within the ZMPN. You may obtain a ZMPN directory by calling Zenith toll free at 800-440-5020, online at www.TheZenith.com or through your employer. No passcode is required to access the directory. Click on the LOCATE button at the bottom of the web page to access the directory. Once in the directory, you may search for a provider by address, name or region. If you have questions about the ZMPN or how to access care for a work-related injury contact either your Zenith claims examiner or a ZMPN Medical Access Assistant. A Medical Access Assistant may be contacted by calling the toll free number listed below and choosing Medical Access Assistant from the menu:

Toll Free Number: 800-440-5020

Hours: Monday through Saturday, from 7:00 a.m. to 8:00 p.m. Pacific Time

Providers are included in the ZMPN by either individual name or as a group/clinic. If a provider or group is not listed by name, it is not included in the ZMPN. Additionally, providers, medical groups and clinics are listed by location. Only those locations listed in the ZMPN directory are in the ZMPN. Services provided by a non-listed provider or at any office location not listed in the ZMPN directory are out of network and subject to denial.

5. **Select a Pharmacy from the Zenith Pharmacy Network.** Zenith provides pharmaceutical services through the Zenith Pharmacy Network (ZPN). All prescriptions for accepted work-related injuries must be obtained through a participating ZPN pharmacy. Bills for prescriptions obtained outside of the ZPN may be denied. Provider offices are not included in the ZPN and medications dispensed from a provider's office will not be reimbursed unless the dispensed medication is for a medically necessary:

- antiviral
- antibiotic; or
- intrathecal pain pump (including refill)

Prescriptions for antiviral and antibiotics filled by a pharmacy are required to be dispensed by a participating ZPN pharmacy. If you have any questions about how to obtain prescribed medications, call Zenith's pharmacy network benefits manager, Cadence Rx, toll-free at 888-813-0023. To use the ZPN online pharmacy locator tool, visit <https://cadencerx.com/find-a-pharmacy/>.

Discrimination. It is illegal for your employer to punish or fire you for having a work injury or illness, for filing a claim, or testifying in another person's workers' compensation case. If proven, you may receive lost wages, job reinstatement, increased benefits, and costs and expenses up to limits set by the state.

Questions? Learn more about workers' compensation by reading the information that your employer is required to give you at time of hire. If you have questions, see your employer or the claims administrator (who handles workers' compensation claims for your employer):

Claims Administrator: Zenith Insurance Company

ZMPN Identification Number: 3142

Toll Free Number: 800-440-5020

Carrier/Self-Insured: Zenith Insurance Company or ZNAT Insurance Company

Policy Expiration Date: _____

If the workers' compensation policy has expired, contact a Labor Commissioner at the Division of Labor Standards Enforcement (DLSE).

You can also get free information about workers' compensation from a State Division of Workers' Compensation Information & Assistance Officer. The nearest Information & Assistance Officer can be found on the attached list or at www.dir.ca.gov/dwc/landA.html or you may call toll-free at 800-736-7401. You can learn information about DWC and DLSE online at: www.dwc.ca.gov or www.dir.ca.gov/dlse.

Your employer may not be liable for the payment of workers' compensation benefits for any injury that arises from your voluntary participation in any off-duty, recreational, social, or athletic activity that is not part of your work-related duties.

WORKERS' COMPENSATION FRAUD IS A FELONY

Anyone who makes or causes to be made any knowingly false or fraudulent material statement for the purpose of obtaining or denying workers' compensation benefits or payment is guilty of a felony. The penalty imposed if found guilty of fraud includes up to \$150,000 in fines and imprisonment up to five years.

The following is a list of the locations and telephone numbers of information and assistance officers. This list is also available online at www.dir.ca.gov/DWC/ianda.html

Anaheim 1065 N. Pacific Center Drive Anaheim 92806-2141 714-414-1801	Bakersfield 1800 30th Street, Suite 100 Bakersfield, CA 93301-1929 661-395-2514	Eureka 409 K Street, Room 201 Eureka, CA 95501-0481 707-441-5723	Fresno 2550 Mariposa Mall, Room 5005 Fresno, CA 93721-2219 559-445-5355
Long Beach 300 Ocean Gate Street, Suite 200 Long Beach, CA 90802-4304 562-590-5240	Los Angeles 320 W. 4th Street, 9th floor Los Angeles, CA 90013-1954 213-576-7389	Marina del Rey 4720 Lincoln Blvd, 2nd floor Marina del Rey, CA 90292-6902 310-482-3820	Oakland 1515 Clay Street, 6th floor Oakland, CA 94612-1519 510-622-2861
Oxnard 1901 N. Rice Ave., Suite 200 Oxnard, CA 93030-7912 805-485-3528	Pomona 732 Corporate Center Drive Pomona, CA 91768-2653 909-623-8568	Redding 250 Hemsted Drive, 2nd floor, Suite B Redding, CA 96002-9040 530-225-2047	Riverside 3737 Main Street, Room 300 Riverside, CA 92501-3337 951-782-4347
Sacramento 160 Promenade Circle, Suite 300 Sacramento, CA 95834-2962 916-928-3158	Salinas 1880 North Main St., Suite 100 Salinas, CA 93906-2037 831-443-3058	San Bernardino 464 W. Fourth Street, Suite 239 San Bernardino, CA 92401-1411 909-383-4522	San Diego 7575 Metropolitan Drive, Suite 202 San Diego, CA 92108-4424 619-767-2082
San Francisco 455 Golden Gate Ave., 2nd floor San Francisco, CA 94102-7014 415-703-5020	San Jose 100 Paseo de San Antonio, Rm 241 San Jose, CA 95113-1402 408-277-1292	San Luis Obispo 4740 Allene Way, Suite 100 San Luis Obispo, CA 93401-8736 805-596-4159	Santa Ana 2 MacArthur Place, Suite 600 Santa Ana, CA 92707-7704 714-942-7576
Santa Barbara 130 E. Ortega Street Santa Barbara, CA 93101-7538 805-568-1295	Santa Rosa 50 "D" Street, Room 420 Santa Rosa, CA 95404-4771 707-576-2452	Stockton 31 E. Channel Street, Room 344 Stockton, CA 95202-2314 209-948-7980	Van Nuys 6150 Van Nuys Blvd., Room 105 Van Nuys, CA 91401-3370 818-901-5367

ADDITIONAL INFORMATION & RESOURCES

Visit TheZenith.com:

- To watch a video about healing
- To obtain a complete list of ZMPN providers in your area
- To read more about the claim process

If you need to speak to someone regarding the ZMPN, call Zenith's Provider Group at 800-440-5020. To find a participating pharmacy visit <https://cadencex.com/find-a-pharmacy/>.

If you have any questions about this notice, how to complete the forms, or how to access medical care, please contact your employer or call Zenith at 800-440-5020.

**Aviso a los empleados—Lesiones causadas por accidentes
laborales conforme a LC, Sección 3551 y 8 CCR, Sección 9880**

¿Qué es la Compensación de los trabajadores por accidentes laborales?

La compensación para trabajadores por accidentes laborales es un seguro pagado por su empleador. Paga las cuentas médicas por el cuidado médico razonablemente necesario para el tratamiento de cualquier lesión o enfermedad profesional por cuestiones laborales y le proporciona dinero para cubrir la pérdida de salario si no puede regresar a trabajar.

Compañía de seguros para la compensación de los trabajadores por accidentes laborales y el

Administrador de la reclamación: Su empleador ha obtenido un seguro para la compensación de los trabajadores por accidentes laborales de la compañías: Zenith Insurance Company o de ZNAT Insurance Company (Zenith).

Dirección postal de Zenith:

Zenith
P.O. Box 9055
Van Nuys, CA 91409-9055

Zenith Insurance Company lleva la administración de las reclamaciones para ambas compañías:

Número gratuito de Zenith: 800-440-5020

Sitio web ZMPN: www.TheZenith.com

¿Qué tipo de lesiones y enfermedades profesionales están cubiertas?

La lesión o la enfermedad profesional pueden causarse en el evento de una caída o exposición continuada, así como un movimiento repetitivo con el paso del tiempo. El seguro de compensación de los trabajadores por accidentes laborales cubre muchos tipos de lesiones – incluyendo lesiones físicas y siquiátricas – como resultado de un crimen en el lugar de trabajo. Sin embargo, el seguro no cubre las lesiones que solo requieren primeros auxilios. Su empleador no se hará responsable de los pagos de los beneficios del seguro de los trabajadores por accidentes laborales de toda lesión que pudiera resultar por su participación voluntaria en una actividad fuera del trabajo, recreacional, social o deportiva que no esté relacionada con sus obligaciones laborales.

¿Quién está cubierto?

Casi la mayoría de los empleados de California están protegidos por el seguro de compensación de los trabajadores por accidentes laborales pero existen ciertas restricciones. Las personas que hacen negocios o voluntarios que no están pagados puede que no estén cubiertos. Los trabajadores marítimos y los empleados federales están cubiertos por leyes similares. Si tiene alguna pregunta sobre su cobertura, pregunte a su empleador.

¿Cuáles son los beneficios?

- Cuidado médico: visitas a los doctores, servicios en el hospital, terapia física, análisis, rayos-x y medicinas que sean razonablemente necesarios para tratar su lesión. Nunca debería ver una cuenta. Hay un límite en algunos de los servicios médicos.
- Beneficios por incapacidad temporal (IT): Los pagos si tiene una pérdida salarial mientras se recupera. Para la mayoría de las lesiones, es posible que, los beneficios de IT no se paguen por más de 104 semanas en un plazo de cinco años desde la fecha del accidente. Los beneficios por incapacidad del Estado (Departamento de Desarrollo de Empleo) pueden pagarse si los beneficios de IT se atrasan, se deniegan o se terminan.
- Beneficios por incapacidad permanente (IP): Los pagos si su lesión causa una incapacidad permanente.
- Beneficio suplementario por desplazamiento de empleo: Para las fechas del accidente entre el 1/1/04 y el 31/12/12, se abona un cupón no transferible, pagadero a una escuela aprobada por el estado si su lesión resultara en una incapacidad permanente que le impidiera regresar al trabajo en un plazo de 60 días después de que acabe la IT y su empleador no le ofrece un trabajo modificado o alternativo.
- Para las fechas del accidente el o después del 1/1/13, se abona un cupón no transferible para los costos y gastos relacionados con una formación educativa, si su lesión resulta en una incapacidad permanente y su empleador no le ofrece un trabajo regular, modificado o alternativo en un plazo de 60 días desde su fecha permanente y estacionaria.

- **Beneficios por defunción (BD):** Se abonan a los dependientes de un trabajador que muere por un accidente o enfermedad profesional laboral. Se abona también un subsidio para el funeral. La cantidad del subsidio para el funeral dependerá de la fecha del accidente.
- **Frecuencia de los beneficios de IT, IP y BD:** Estos beneficios se pagan cada dos semanas, 2/3 partes del promedio del salario semanal con unos límites máximos y mínimos ya establecidos por la ley.
- **Beneficio por regresar a trabajar:** Si su lesión resulta en una incapacidad permanente y el estado determina que su IP es muy bajo en comparación con la pérdida de su capacidad para ganar dinero en el futuro, podría calificar para más dinero proveniente del Fondo de Regreso al trabajo del Departamento de Relaciones Industriales. Si tuviera alguna pregunta o piense que califica, póngase en contacto con la información y ayuda que se encuentra listada a continuación o visite el sitio web de DIR en www.dir.ca.gov.

Seleccionar a su médico antes de una lesión o enfermedad profesional (Preselección):

Es posible que pueda escoger a un doctor que lo vaya a tratar por una lesión laboral o enfermedad profesional. Si califica, le debe notificar a su empleador, por escrito, el nombre y la dirección de su médico personal o grupo médico antes de que se accidente y su médico debe estar de acuerdo en darle tratamiento causado por el accidente laboral. Para las instrucciones, vea la información por escrito sobre la compensación de los trabajadores por accidentes laborales que su empleador está obligado a dar a cualquier nuevo empleado.

Si se accidenta:

1. **Obtenga cuidado médico.** Si necesita cuidado médico, llame al 911 para la ayuda inmediata del hospital, ambulancia, bomberos o departamento de policía y que su empleador se ponga en contacto con Zenith en el 800-440-5020. Si necesita primeros auxilios, póngase en contacto con su empleador.
2. **Haga un informe de su accidente:** Haga un informe inmediatamente de su accidente a su supervisor o a un representante de su empleador. No se retrase. Existen unos límites. Si espera mucho tiempo, podría perder su derecho a los beneficios. Se requiere que su empleador le proporcione un formulario para la reclamación dentro del plazo de un día desde que tenga conocimiento del accidente. En un plazo de un día, debe presentar el formulario de la reclamación, su empleador debe autorizar las provisiones de todo el tratamiento, consistente con las directrices aplicables para tratamiento, para el supuesto accidente y debe ser responsable hasta un máximo de diez mil dólares (\$10.000) en tratamiento hasta que la reclamación sea aceptada o rechazada.
3. **Visite a su médico principal para su tratamiento (PTP, en inglés).** Este es el doctor con toda la responsabilidad para darle el tratamiento a su lesión o enfermedad profesional. Si usted ya ha seleccionado a su médico principal o grupo médico al dar el nombre y su dirección (véase Seleccionar a su médico antes de una lesión o enfermedad profesional), puede ir a verlo para el tratamiento bajo ciertas circunstancias. Si no, su empleador tiene el derecho a seleccionar al médico que le va a ofrecer el tratamiento durante los primeros 30 días. Usted podrá cambiar al doctor de su selección después de 30 días. Se aplican reglas diferentes si su empleador ofrece una Organización de cuidado médico (Health Care Organization, HCO), o tiene una Red de proveedores médicos (Medical Provider Network, MPN). Su empleador actual usa la Red de proveedores médicos de Zenith (Zenith Medical Provider Network). Póngase en contacto con Zenith llamando al número a continuación o con su empleador para más información.
4. **Seleccione un proveedor de la Red de Proveedores médicos de Zenith.** Su actual empleador participa en la Red de proveedores médicos de Zenith (ZMPN), la cual es una red selecta de proveedores de cuidados médicos para proporcionar tratamiento a los trabajadores que se accidentan en el trabajo. Usted puede solicitar una copia del aviso de ZMPN llamando a Zenith al número a continuación o en el sitio web que se proporciona a continuación. Si tiene un médico personal o grupo médico preseleccionado por escrito antes de su accidente laboral, es posible que reciba tratamiento del médico o grupo médico preseleccionado. Si no lo ha preseleccionado, puede seleccionar un proveedor del listado de ZMPN después de la primera visita médica indicada por su empleador. Si está recibiendo tratamiento con un doctor que no está en la ZMPN para una lesión ya existente, es posible que se le requiera que cambie a un doctor dentro de la ZMPN. Puede obtener el directorio de la ZMPN llamando a Zenith, al número gratuito 800-440-5020, en línea en www.TheZenith.com o a través de su empleador. No se requiere una contraseña para acceder al directorio. Haga clic en la tecla de "LOCATE" en la parte inferior de la página web para acceder al directorio. Una vez esté en el directorio, puede buscar la dirección, nombre o región del proveedor. Si tiene alguna pregunta sobre la ZMPN o cómo acceder para el cuidado de un accidente laboral, póngase en contacto con el inspector de reclamos de Zenith o con el asistente para el acceso médico de la ZMPN. Se puede poner en contacto con un asistente para el acceso médico llamando al

número gratuito que se encuentra a continuación y al seleccionar el asistente para el acceso médico del menú:

Número gratuito: 800-440-5020

Horas: De lunes a sábados de las 7h a las 20h Horario del Pacífico

Los proveedores incluidos en la ZMPN se encuentran o bien por el nombre del individuo o por el del grupo/clínica. Si el proveedor o grupo no se encuentra listado por el nombre, no está incluido en la ZMPN. Además, los proveedores, grupos médicos y clínicas están listados por localidades. Solo esas localidades listadas en el directorio de la ZMPN se encuentran en la ZMPN. Los servicios proporcionados por un proveedor que no esté en el listado o la localidad de un consultorio que no esté listado en el directorio de la ZMPN, se encuentran fuera de la red y están sujetos a que se los denieguen.

5. **Seleccionar una farmacia de la red de farmacias de Zenith.** Zenith proporciona los servicios farmacéuticos a través de la red de farmacias de Zenith (ZPN). Todas las recetas para lesiones aprobadas por accidentes laborales deben obtenerse a través de una farmacia participante en la ZPN. Las cuentas de las recetas obtenidas fuera de la ZPN pudieran ser denegadas.

Los consultorios de los proveedores no están incluidos en la ZPN y los medicamentos dispensados en el consultorio del doctor no van a ser reembolsados a no ser que el medicamento sea razonablemente necesario para el cuidado médico:

- antivirales
- antibióticos; o
- bombas de infusión intratecal (incluyendo otras recetas)

Las recetas para los antivirales o antibióticos proporcionadas en una farmacia deben ser dispensadas en farmacias participantes en la ZPN. Si tiene alguna pregunta sobre cómo obtener medicamentos con receta médica, llame al administrador de los beneficios de farmacias de la red ZPN, Cadence Rx, número gratuito 888-813-0023. Para usar la herramienta del localizador de farmacias en línea de la ZPN, visite <https://cadencerx.com/find-a-pharmacy/>.

Discriminación. Es ilegal que un empleador le castigue o que lo despidan por tener una lesión por un accidente laboral, por presentar una reclamación o por declarar en un caso de accidente laboral de otra persona. Si se prueba, puede recibir pérdidas salariales, ser admitido de nuevo en su trabajo, aumento en beneficios y los costos y gastos hasta los límites establecidos por el estado.

¿Preguntas? Obtenga más información acerca de la compensación de los trabajadores por accidentes laborales al leer la información que se requiere que su empleador le proporcione cuando lo contrató. Si tiene preguntas, diríjase a su empleador o al administrador de las reclamaciones (el que administra las reclamaciones para la compensación de los trabajadores por accidentes laborales de su empleador):

Administrador de las reclamaciones: Zenith Insurance Company

Número de identificación de ZMPN: 3142

Número gratuito: 800-440-5020

Portador/Autoasegurador: Zenith Insurance Company o ZNAT Insurance Company

Fecha de caducidad de la póliza: _____

Si la póliza para la compensación de los trabajadores por accidentes laborales ha caducado, póngase en contacto con el Inspector Laboral en la División de cumplimiento para los estándares laborales (Labor Standards Enforcement, DLSE).

También puede obtener información gratuita sobre la compensación de los trabajadores por accidentes laborales a través de la Información sobre la compensación por accidentes laborales de la División del Estado y del Agente del seguro. La información más cercana y el agente de seguro pueden encontrarse en la lista adjunta en www.dir.ca.gov/dwc/landA.html o puede llamar al número gratuito 800-736-7401.

Es posible que su empleador no sea responsable por el pago de beneficios de compensación de trabajadores para ninguna lesión que proviene de su participación voluntaria en cualquier actividad fuera del trabajo, recreativa, social, o atletismo que no sea parte de sus deberes laborales.

EL FRAUDE A LA LEY DE COMPENSACIÓN A LOS TRABAJADORES ES UN DELITO GRAVE

Cualquier persona que haga o que ocasione que se haga una declaración falsa o fraudulenta con el propósito de obtener o negar el pago o beneficios de compensación a los trabajadores es culpable de un delito grave. La pena impuesta, de ser encontrado culpable de fraude puede ser hasta de \$150,000 en multas y hasta cinco años en prisión.

Usted también puede obtener información gratis sobre la ley de compensación a los trabajadores consultando con un Funcionario de Información y Asistencia de la División de Compensación de Trabajadores del Estado. El Funcionario de Información y Asistencia más cercano a usted lo puede encontrar llamando gratis al (800) 736-7401. Para mayor información sobre el DWC y DLSE en el Internet: www.dwc.ca.gov o www.dir.ca.gov/dlse.

La siguiente es una lista de los lugares y los números telefónicos de los oficiales de información y asistencia. La lista también la puede obtener en el Internet en: www.dir.ca.gov/DWC/ianda.html

Anaheim 1065 N. Pacific Center Drive Anaheim 92806-2141 714-414-1801	Bakersfield 1800 30th Street, Suite 100 Bakersfield, CA 93301-1929 661-395-2514	Eureka 409 K Street, Room 201 Eureka, CA 95501-0481 707-441-5723	Fresno 2550 Mariposa Mall, Room 5005 Fresno, CA 93721-2219 559-445-5355
Long Beach 300 Ocean Gate Street, Suite 200 Long Beach, CA 90802-4304 562-590-5240	Los Angeles 320 W. 4th Street, 9th floor Los Angeles, CA 90013-1954 213-576-7389	Marina del Rey 4720 Lincoln Blvd, 2nd floor Marina del Rey, CA 90292-6902 310-482-3820	Oakland 1515 Clay Street, 6th floor Oakland, CA 94612-1519 510-622-2861
Oxnard 1901 N. Rice Ave., Suite 200 Oxnard, CA 93030-7912 805-485-3528	Pomona 732 Corporate Center Drive Pomona, CA 91768-2653 909-623-8568	Redding 250 Hemsted Drive, 2nd floor, Suite B Redding, CA 96002-9040 530-225-2047	Riverside 3737 Main Street, Room 300 Riverside, CA 92501-3337 951-782-4347
Sacramento 160 Promenade Circle, Suite 300 Sacramento, CA 95834-2962 916-928-3158	Salinas 1880 North Main St., Suite 100 Salinas, CA 93906-2037 831-443-3058	San Bernardino 464 W. Fourth Street, Suite 239 San Bernardino, CA 92401-1411 909-383-4522	San Diego 7575 Metropolitan Drive, Suite 202 San Diego, CA 92108-4424 619-767-2082
San Francisco 455 Golden Gate Ave., 2nd floor San Francisco, CA 94102-7014 415-703-5020	San Jose 100 Paseo de San Antonio, Rm 241 San Jose, CA 95113-1402 408-277-1292	San Luis Obispo 4740 Allene Way, Suite 100 San Luis Obispo, CA 93401-8736 805-596-4159	Santa Ana 2 MacArthur Place, Suite 600 Santa Ana, CA 92707-7704 714-942-7576
Santa Barbara 130 E. Ortega Street Santa Barbara, CA 93101-7538 805-568-1295	Santa Rosa 50 "D" Street, Room 420 Santa Rosa, CA 95404-4771 707-576-2452	Stockton 31 E. Channel Street, Room 344 Stockton, CA 95202-2314 209-948-7980	Van Nuys 6150 Van Nuys Blvd., Room 105 Van Nuys, CA 91401-3370 818-901-5367

INFORMACIÓN Y RECURSOS ADICIONALES

Visite TheZenith.com:

En donde:

- Para ver un video sobre el proceso de recuperación
- Para obtener una lista completa de proveedores de ZMPN en su área
- Para leer más sobre el proceso de reclamo

Si usted necesita hablar con alguien sobre la ZMPN, contacte el Grupo de Proveedores de Zenith llamando al 800-440-5020. Para encontrar una farmacia participante, visite <https://cadencerx.com/find-a-pharmacy/>.

PREDESIGNATION OF PERSONAL PHYSICIAN

In the event you sustain an injury or illness related to your employment, you may be treated for such injury or illness by your personal medical doctor (M.D.), doctor of osteopathic medicine (D.O.) or medical group if:

- On the date of your work injury you have health care coverage for injuries or illnesses that are not work related.
- The doctor is your regular physician, who shall be either a physician who has limited his or her practice of medicine to general practice or who is a board-certified or board-eligible internist, pediatrician, obstetrician-gynecologist, or family practitioner, and has previously directed your medical treatment, and retains your medical records;
- Your "personal physician" may be a medical group if it is a single corporation or partnership composed of licensed doctors of medicine or osteopathy, which operates an integrated multi-specialty medical group providing comprehensive medical services predominately for nonoccupational illnesses and injuries;
- Prior to the injury your doctor agrees to treat you for work injuries or illnesses;
- Prior to the injury you provided your employer the following in writing: (1) notice that you want your personal doctor to treat you for a work-related injury or illness, and (2) your personal doctor's name and business address.

You may use this form to notify your employer if you wish to have your personal medical doctor or a doctor of osteopathic medicine treat you for a work-related injury or illness and the above requirements are met:

NOTICE OF PREDESIGNATION OF PERSONAL PHYSICIAN

Employee: Complete this section

To: _____ (name of employer). If I have a work-related injury or illness, I choose to be treated by:

Name of doctor (M.D., D.O., or Medical Group): _____

Street address (city, state, ZIP): _____

Telephone number: _____

Employee Name (please print): _____

Employee's Address: _____

Name of Insurance Company, Plan, or Fund providing health coverage for nonoccupational injuries or illnesses: _____

Employee Signature: _____ Date: _____

Physician: I agree to this Predesignation:

Signature: _____ Date: _____
(Physician or Designated Employee of the Physician or Medical Group)

The physician is not required to sign this form; however, if the physician or designated employee of the physician does not sign, other documentation of the physician's agreement to be predesignated will be required pursuant to Title 8, California Code of Regulations, section 9780.1(a)(3).

§ 9783.1. DWC Form 9783.1

NOTICE OF PERSONAL CHIROPRACTOR OR PERSONAL ACUPUNCTURIST

Please be aware that Zenith utilizes a Medical Provider Network but is required to provide the following notice:

If your employer or your employer's insurer does not have a Medical Provider Network, you may be able to change your treating physician to your personal chiropractor or acupuncturist following a work-related injury or illness. In order to be eligible to make this change, you must give your employer the name and business address of a personal chiropractor or acupuncturist in writing prior to the injury or illness. Your claims administrator generally has the right to select your treating physician within the first 30 days after your employer knows of your injury or illness. After your claims administrator has initiated your treatment with another doctor during this period, you may then, upon request, have your treatment transferred to your personal chiropractor or acupuncturist.

NOTE: If your date of injury is January 1, 2004, or later, a chiropractor cannot be your treating physician after you have received 24 chiropractic visits unless your employer has authorized additional visits in writing. The term "chiropractic visit" means any chiropractic office visit, regardless of whether the services performed involve chiropractic manipulation or are limited to evaluation and management. Once you have received 24 chiropractic visits, if you still require medical treatment, you will have to select a new physician who is not a chiropractor. This prohibition shall not apply to visits for postsurgical physical medicine visits prescribed by the surgeon, or physician designated by the surgeon, under the postsurgical component of the Division of Workers' Compensation's Medical Treatment Utilization Schedule.

Your Chiropractor or Acupuncturist's Information

(Name of chiropractor or acupuncturist)

(Street address, city, state, zip code)

(Telephone number)

(Employee name – please print)

(Employee's address)

(Employee signature) Date: _____

DESIGNACIÓN PREVIA DE MÉDICO PARTICULAR

En caso de que usted sufra una lesión o enfermedad relacionada con su empleo, usted puede recibir tratamiento médico por esa lesión o enfermedad de su médico particular (M.D.), médico osteópata (D.O.) o grupo médico si:

- usted tiene un plan de salud grupal
- el médico es su médico familiar o de cabecera, que será un médico que ha limitado su práctica médica a medicina general o que es un internista certificado o elegible para certificación, pediatra, gineco-obstetra, o médico de medicina familiar y que previamente ha estado a cargo de
- su tratamiento médico y tiene su expediente médico su "médico particular" puede ser un grupo médico si es una corporación o sociedad o asociación compuesta de doctores certificados en medicina u osteopatía, que opera un integrado grupo médico multidisciplinario que predominantemente proporciona amplios servicios médicos para lesiones y enfermedades no relacionadas con el trabajo.
- antes de la lesión su médico está de acuerdo a proporcionarle tratamiento médico para su lesión o enfermedad de trabajo
- antes de la lesión usted le proporcionó a su empleador por escrito lo siguiente: (1) notificación de que quiere que su médico particular le brinde tratamiento para una lesión o enfermedad de trabajo y (2) el nombre y dirección comercial de su médico particular.

Puede utilizar este formulario para notificarle a su empleador que desea que su médico particular o médico osteópata lo atienda para una lesión o enfermedad de trabajo y que los requisitos mencionados arriba han sido cumplidos.

NOTICIA DE DESIGNACIÓN PREVIA DE MÉDICO PARTICULAR

Empleado: Llene esta sección.

A: _____ (nombre del empleador) Si tengo una lesión o enfermedad de trabajo, yo elijo ser atendido por:

Nombre del médico: (M.D., D.O., o grupo médico): _____

Dirección (ciudad, estado, código postal): _____

Número de teléfono: _____

Nombre del Empleado (en letras de molde, por favor): _____

Domicilio del Empleado: _____

Firma del Empleado _____ Fecha: _____

Médico: Estoy de acuerdo con esta Designación Previa:

Firma: _____ Fecha: _____
(Médico o Empleado designado por el Médico o Grupo Médico)

El médico no está obligado a firmar este formulario, sin embargo, si el médico o empleado designado por el médico o grupo médico no firma, será necesario presentar documentación sobre el consentimiento del médico de ser designado previamente de acuerdo al Código de Reglamentos de California, Título 8, sección 9780.1(a) (3).

AVISO DE QUIROPRÁCTICO PERSONAL O ACUPUNTURISTA PERSONAL

Tenga en cuenta que Zenith utiliza una Red de Proveedores Médicos, pero está obligado a proporcionar el siguiente aviso:

Si su empleador o la compañía de seguros de su empleador no tiene una Red de Proveedores Médicos establecida, posiblemente puede cambiar su médico que lo está atendiendo a su quiropráctico o acupunturista personal después de una lesión o enfermedad de trabajo. Para hacer este cambio, usted debe darle por escrito a su empleador el nombre y la dirección comercial de un quiropráctico o acupunturista personal antes de la lesión o enfermedad. Generalmente, su administrador de reclamos tiene el derecho de elegir al médico que le proporcionará el tratamiento dentro de los primeros 30 días después de que su empleador sepa de su lesión o enfermedad. Después de que su administrador de reclamos ha iniciado su tratamiento con otro médico durante este tiempo, puede entonces usted, bajo petición, transferir su tratamiento a su quiropráctico o acupunturista personal.

Puede utilizar este formulario para notificarle a su empleador de su quiropráctico o acupunturista personal.

La ley estatal no permite que un quiropráctico siga como su médico después de 24 visitas.

Información sobre su Quiropráctico o Acupunturista

(Nombre del quiropráctico o acupunturista)

(Dirección, ciudad, estado, código postal)

(Número de teléfono)

(Nombre del Empleado – en letras de molde, por favor)

(Domicilio del Empleado)

(Firma del Empleado) Fecha: _____