Coventry Workers' Comp Network

TIME OF INJURY
Employee Notification Materials

	Page
Employee Notification Letter *Distribute to all employees upon implementation and to new hires within 3 days of hire*	2 - 8
Acknowledgement Form *Obtain signed acknowledgement from employees and maintain in personnel file*	9
Employee Notification Letter (*Spanish Version*) *Distribute to all employees upon implementation and to new hires within 3 days of hire*	10 - 16
Acknowledgement Form (*Spanish Version*) *Obtain signed acknowledgement from employees and maintain in personnel file*	17

Proprietary

Coventry Workers' Comp Network

Information, Instructions and your Rights and Obligations

Dear Employee**:**

Your employer has chosen the **Coventry Workers' Comp Network** to manage the health care and treatment you may receive if you are injured on the job. The **Coventry Workers' Comp Network** is a certified workers compensation health care network, approved by the State of Texas to provide care for work related injuries. This program includes a network of health care providers who are trained in treating work related injuries. They are also trained in getting people back to work safely.

The **Coventry Workers' Comp Network** service area includes all 254 counties in the State of Texas. These counties are shown on the attached map.

The enclosed information will help you to seek care for your work-related injury. You may also contact your workers' compensation insurance carrier for any questions about your care and treatment for your work-related injury. The **Coventry Workers' Comp Network** and your employer have formed a team to provide timely health care to injured workers. The goal is to return you to work as soon as it is safe to do so.

What to do if you are injured on the job…

If you are injured while on the job, tell your employer as soon as possible. Your employer will help with any questions about how to get treatment through the **Coventry Workers' Comp Network**. You may also contact the HCN directly at (800) 937-6824 or at the address below:

Coventry Workers' Comp Services
ATTN: Client Services
5210 East Williams Circle, Suite 220
Tucson, Arizona 85711

In case of an emergency…

If you are injured and it is an emergency, you should seek treatment at the nearest emergency facility as soon as possible. This also applies if you are injured outside the service area and/or after normal business hours.

Emergency care does not need to be approved in advance. A "medical emergency" is defined in Texas laws as the sudden onset of a medical condition manifested by acute symptoms, including severe pain, that in the absence of immediate medical attention could reasonably be expected to result in placing the patient's health or bodily functions in serious jeopardy, or serious dysfunction of

Proprietary

any body organ or part. Medical emergency also pertains to behavioral health services.

After you receive emergency care, you may need ongoing care. You will need to choose a treating doctor from the **Coventry Workers' Comp Network** list for any ongoing care.

Non-emergency care…

Report your injury to your employer as soon as you can. Choose a treating doctor from the network list at **https://goperspecta.com/VPD/icwgroup/public** . Go to that doctor to be treated.

Choosing a Treating Doctor

If you are hurt at work and you live in the network service area, you must choose a treating doctor from the **Coventry Workers' Comp Network**. This is required for you to receive coverage of the medical costs for your work-related injury. The doctor you choose will oversee the care you receive for your work-related injury. Except for emergency care you must obtain all health care and specialist referrals through your treating doctor.

If, at the time you are injured, you belong to a health maintenance organization (HMO), you may choose your HMO primary care physician as your treating doctor. You must have chosen the doctor as your primary care doctor prior to your injury. We will approve the choice of your HMO doctor if he or she agrees to the terms of the network contract. The doctor must also agree to abide by applicable laws.

If you believe you live outside of the network service area, you may request a service area review by calling your insurer. You should provide proof to support your request. Within seven (7) days of receiving your request, the insurer will inform you of its decision. If you do not agree with the final decision of the insurer you have the right to file a complaint with the Texas Department of Insurance. Your complaint must include your name, address, telephone number, a copy of the insurer's decision and any proof you sent to the insurer for review. A complaint form is available on the Department's web site at **www.tdi.texas.gov**. You may also ask for a form by writing to:

Consumer Protection, MC 111-1A
Texas Department of Insurance
PO Box 149091
Austin, Texas 78714-9091

When waiting for the insurer to make its decision or the Texas Department of Insurance to review your complaint, you may choose to receive all health care

Proprietary

from the network. You may be required to pay for health care services received out of the network if it is ultimately determined that you do live in the network's service area.

A complete list of **Coventry Workers' Comp Network** providers is available at **https://goperspecta.com/VPD/icwgroup/public** . The list is updated every month and identifies treating doctors and specialists separately. The list also identifies providers who are authorized to assess maximum medical improvement, who accept new patients, who offer telehealth services and who have any limitations for accessibility and/or referrals to specialists.

If your treating doctor leaves the network, we will tell you in writing. You will have the right to choose another treating doctor from the list of network doctors. If your doctor leaves the network and you have a life threatening or acute condition for which a disruption of care would be harmful to you, your doctor may request that you treat with him or her for an extra 90 days.

Changing Doctors

If you become dissatisfied with your first choice of a treating doctor, you can select an alternate treating doctor from the list of network treating doctors in the service area where you live. We will not deny a choice of an alternate treating doctor. Before you can change treating doctors a second time, you must get permission from the network.

Referrals

You do not have to get a referral if you have an emergency health condition. All other requested health care services will be made available by the network on a timely basis, as required by your medical condition. All health care services, including referrals, will be made available no more than 21 days after you make a request.

Payment for Health Care

Network doctors have agreed to seek payment from the insurer for your health care. They will not look to you for payment.

If you obtain health care from a doctor who is not in the network without prior approval, you may have to pay for the cost of that care. You may only access non-network health care providers and still be eligible for coverage of your medical costs if one of the following situations occurs:

- Emergency care is needed. You should go to the nearest hospital or emergency care facility.
- You do not live within the service area of the network.

- Your treating doctor refers you to an out of network provider or facility. This referral must be approved in advance.
- You have chosen your HMO primary care doctor. Your doctor must agree to abide by the network contract and applicable laws.

Complaints

If you are dissatisfied with any aspect of network operations, you have the right to file a complaint with the **Coventry Workers' Comp Network**. This includes a complaint about your network doctor. It may also be a general complaint about the **Coventry Workers' Comp Network**. If you have questions about the complaint process you can reach the Grievance Coordinator by phone at (800) 937-6824, by email at ComplaintsandGrievances@cvty.us.com, by fax (855) 711-7957, or by mail at the address below:

Coventry Workers' Comp Services
Attention: Grievance Coordinator
5210 East Williams Circle, Suite 220
Tucson, Arizona 85711

Texas law does not permit the **Coventry Workers' Comp Network** to retaliate against you, your doctor or anyone filing a complaint on your behalf, if you file a complaint against the network. We also cannot retaliate against you, your doctor or anyone appealing a network decision on your behalf. The law also does not permit us to retaliate against a provider if he or she files a complaint against the network or appeals the decision of the network on your behalf.

You also have the right to file a complaint with the Texas Department of Insurance. A complaint form is available on the Department's web site at **www.tdi.texas.gov**. You may also ask for a form by writing to:

Consumer Protection, MC 111-1A
Texas Department of Insurance
PO Box 149091
Austin, Texas 78714-9091

Preauthorization, Adverse Determination and Independent Review

Treatment prescribed by your doctor may need to be approved in advance. You or your doctor are required to request approval for specific treatments or services before they are rendered. You may continue to need treatment after the approved treatment is provided. For example, you may need to stay more days in the hospital than what was first approved. If so, the additional treatment must be approved in advance.

Coventry Workers' Comp Network Preauthorization List

Diagnostics
Discograms, Arthrograms and Myelograms
Electromyography (EMG) and Nerve Conduction Velocity (NCV) Testing
Repeat / Standing Magnetic Resonance Imaging (MRI) or Computed Tomography (CT) Scans (MRI / CT scan of the spine within first 4 weeks or repeat of MRI / CT scans for all body parts)
Repeat Individual Diagnostic Study with a Reimbursement established in the Current Medical Fee Guideline greater than $350 or without a Reimbursement Rate in Medical Fee Guidelines (unless otherwise specified)
Ultrasounds
Physical Medicine
Aquatic Therapy
Chiropractic Treatments (after 6 visits)
Durable Medical Equipment (DME) Billed Charges Greater than $500 Per Item (either purchase or expected cumulative rental)
Massage Therapy
Occupational Therapy (after 6 visits)
Physical Medicine and Rehabilitation (after 6 visits)
Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) and Interferential Units
Work Hardening and Work Conditioning Programs
Yoga
Procedures
Acupuncture
Botox, Epidural Steroid, Facet, Joint Steroid, Prolotherapy, Sacroiliac (SI) Joint and Trigger Point Injections
Manipulations Under Anesthesia (MUA)
Medial Branch, Selective Nerve Root, Stellate Ganglion and Sympathetic Nerve Blocks
Power Traction Devices such as Vax-D
Radiofrequency Ablation (RFA) and Neurotomy / Facet Rhizotomy
Referrals
Biofeedback
Chemical Dependency Programs
Chronic Pain Management and Interdisciplinary Pain Rehabilitation
Psychological Testing; Psychotherapy; Repeat Interviews
Psychotherapy with Social Worker, Psychologist or Psychiatrist
Skilled Care
Acute Inpatient Hospitalization or Rehabilitation Admissions
Home Health Care / Aides
Long-Term Acute Care Hospital (LTACH) Admissions
Nursing Home, Skilled Nursing Facility (SNF), Convalescent or Residential Care Admissions
Physical Therapy Aides
Post-Acute Rehabilitation Admissions
Skilled Nursing Visits

Proprietary

Surgery
All Surgeries with a Billed Amount Greater than $500.00 (Pre-auth request should include specific hardware to be used for the procedure)
Bone and Tendon Graft Substitutes and Adjuncts
Implantable Drug Delivery Systems (including pain pumps)
Intradiscal Electrothermal Annuloplasty (IDET)
Spinal and Artificial Disc Surgery
Spinal Cord Stimulators
Ultrasonic and Electrical Bone Growth Stimulators
Other
Dental Services
Drugs not included in the Division's Formulary
Gym Memberships
Investigational or Experimental Procedure, Service or Device (not yet broadly accepted as the prevailing standard of care)
Narcotics / Opioids Prescribed over 30 Days
Required Treatment Plans
Treatment and Services that exceed or are not addressed by the Network's Adopted Preauthorization or Treatment Guidelines
Treatment for an Injury or Diagnosis that is not accepted by the Carrier
Weight Loss Programs

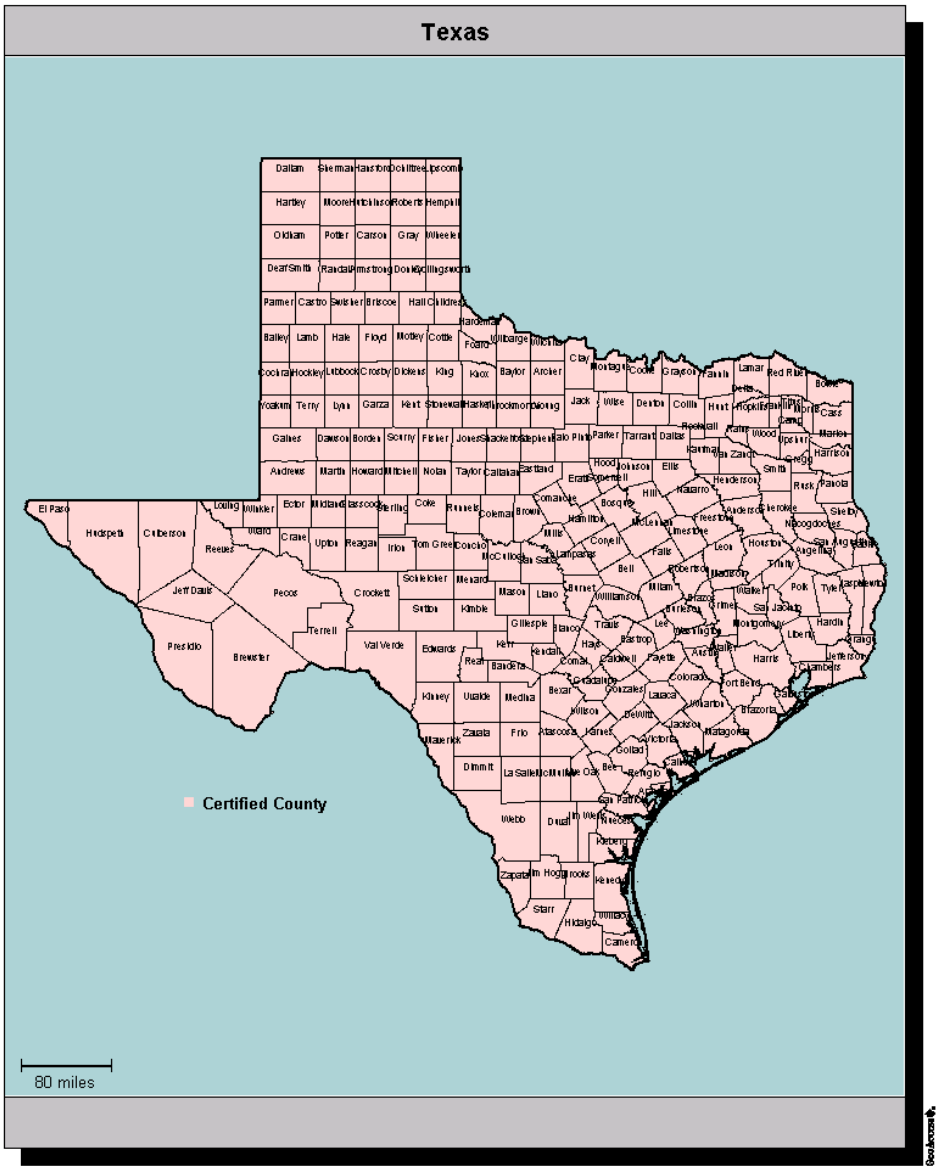
The number to call to request one of these treatments is (800) 407-0704.

If a treatment or service request is denied, we will tell you in writing. This written notice will have information about your right to request a reconsideration or appeal of the denied treatment. It will also tell you about your right to request review by an Independent Review Organization through the Texas Department of Insurance.

Proprietary

Coventry Workers' Comp Network

Approved Service Area



Workers' Compensation Network Acknowledgment

I have received information that tells me how to get health care under workers' compensation insurance.

If I am hurt on the job and live in the service area described in this information, I understand that:

1. I must choose a treating doctor from the list of doctors in the network. Or, I may ask my HMO primary care physician to agree to serve as my treating doctor.

2. I must go to my treating doctor for all health care for my injury. If I need a specialist, my treating doctor will refer me. If I need emergency care, I may go anywhere.

3. The insurance carrier will pay the treating doctor and other network providers.

4. I might have to pay the bill if I get health care from someone other than a network doctor without network approval.

_____ _____
Signature Date

_____
Printed Name

I live at:

_____
Street Address

_____ _____ _____
City State Zip Code

_____
Name of Employer

Coventry Workers' Comp Network
Name of Network

Proprietary

Coventry Workers' Comp Network

Información, Instrucciones y sus Derechos y Obligaciones

Estimado empleado:

Su empleador ha elegido **Coventry Workers' Comp Network** para administrar la atención médica y el tratamiento que puede recibir si se lesiona en el trabajo. La Red de compensación para trabajadores de Coventry es una red de atención médica de compensación para trabajadores certificada, aprobada por el estado de Texas para brindar atención por lesiones relacionadas con el trabajo. Este programa incluye una red de proveedores de atención médica capacitados en el tratamiento de lesiones relacionadas con el trabajo. También están capacitados para que las personas vuelvan a trabajar de manera segura.

El área de servicio de la red de **Coventry Workers' Comp Network** incluye los 254 condados del estado de Texas. Estos condados se muestran en el mapa adjunto.

La información adjunta le ayudará a buscar atención para su lesión relacionada con el trabajo. También puede comunicarse con su compañía de seguros de compensación para trabajadores si tiene alguna pregunta sobre su atención y tratamiento para su lesión relacionada con el trabajo. **Coventry Workers' Comp Network** y su empleador han formado un equipo para brindar atención médica oportuna a los trabajadores lesionados. El objetivo es que vuelva a trabajar tan pronto como sea seguro hacerlo.

Qué hacer si se lesiona en el trabajo ...

Si se lesiona en el trabajo, informe a su empleador lo antes posible. Su empleador lo ayudará con cualquier pregunta sobre cómo recibir tratamiento a través de **Coventry Workers' Comp Network**. También puede comunicarse directamente con la HCN al (800) 937-6824 o en la siguiente dirección:

Coventry Workers' Comp Services
ATTN: Client Services
5210 East Williams Circle, Suite 220
Tucson, Arizona 85711

En caso de emergencia…

Si se lesiona y se trata de una emergencia, debe buscar tratamiento en el centro de emergencia más cercano lo antes posible. Esto también se aplica si se lesiona fuera del área de servicio y / o después del horario laboral normal.

La atención de emergencia no necesita aprobación previa. Una "emergencia médica" se define en las leyes de Texas como la aparición repentina de una

Proprietary

afección médica manifestada por síntomas agudos, incluido el dolor severo, que en ausencia de atención médica inmediata podría esperarse razonablemente que resulte en colocar la salud o las funciones corporales del paciente en peligro grave o disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo. La emergencia médica también se refiere a los servicios de salud conductual.

Después de recibir atención de emergencia, es posible que necesite atención continua. Deberá elegir un médico tratante de la lista de **Coventry Workers' Comp Network** para cualquier atención continua.

Atención que no es de emergencia ...

Informe su lesión a su empleador tan pronto como pueda. Elija un médico tratante de la lista de la red en **https://goperspecta.com/VPD/icwgroup/public** . Acude a ese médico para que te traten.

Elegir un médico tratante

Si se lesiona en el trabajo y vive en el área de servicio de la red, debe elegir un médico tratante de la Red de compensación para trabajadores de Coventry. Esto es necesario para que reciba cobertura de los costos médicos de su lesión relacionada con el trabajo. El médico que elija supervisará la atención que reciba por su lesión relacionada con el trabajo. A excepción de la atención de emergencia, debe obtener todas las referencias de atención médica y especialistas a través de su médico tratante.

Si, en el momento en que se lesiona, pertenece a una organización de mantenimiento de la salud (HMO), puede elegir a su médico de atención primaria de la HMO como su médico tratante. Debe haber elegido al médico como su médico de atención primaria antes de su lesión. Aprobaremos la elección de su médico HMO si él o ella acepta los términos del contrato de la red. El médico también debe estar de acuerdo en cumplir con las leyes aplicables.

Si cree que vive fuera del área de servicio de la red, puede solicitar una revisión del área de servicio llamando a su aseguradora. Debe proporcionar pruebas que respalden su solicitud. Dentro de los siete (7) días posteriores a la recepción de su solicitud, la aseguradora le informará su decisión. Si no está de acuerdo con la decisión final de la aseguradora, tiene derecho a presentar una queja ante el Departamento de Seguros de Texas. Su queja debe incluir su nombre, dirección, número de teléfono, una copia de la decisión de la aseguradora y cualquier prueba que haya enviado a la aseguradora para su revisión. Un formulario de quejas está disponible en el sitio web del Departamento en www.tdi.texas.gov. También puede solicitar un formulario escribiendo a:

Consumer Protection, MC 111-1A
Texas Department of Insurance
PO Box 149091
Austin, Texas 78714-9091

Cuando espera que la aseguradora tome una decisión o que el Departamento de Seguros de Texas revise su queja, puede optar por recibir toda la atención médica de la red. Es posible que deba pagar los servicios de atención médica recibidos fuera de la red si, en última instancia, se determina que vive en el área de servicio de la red.

Una lista completa de los proveedores de la red de compensación para trabajadores de Coventry está disponible en **https://goperspecta.com/VPD/icwgroup/public** . La lista se actualiza todos los meses e identifica a los médicos y especialistas tratantes por separado. La lista también identifica a los proveedores que están autorizados para evaluar la mejora médica máxima, que aceptan nuevos pacientes, que ofrecen servicios de telesalud y que tienen limitaciones de accesibilidad y / o derivaciones a especialistas.

Si su médico tratante abandona la red, se lo informaremos por escrito. Tendrá derecho a elegir otro médico tratante de la lista de médicos de la red. Si su médico abandona la red y usted tiene una afección grave o que amenaza su vida por la cual una interrupción de la atención sería perjudicial para usted, su médico puede solicitar que lo trate con él o ella durante 90 días adicionales.

Cambio de doctores

Puede suceder que no esté satisfecho con su primera elección de médico tratante. Puede seleccionar un médico tratante alternativo de la lista de médicos tratantes de la red en el área de servicio donde vive. No negaremos la elección de un médico tratante alternativo. Antes de poder cambiar de médico tratante por segunda vez, debe obtener permiso de la red.

Remisiones

No es necesario que obtenga una remisión si tiene una afección médica de emergencia. Todos los demás servicios de atención médica solicitados estarán disponibles a través de la red de manera oportuna, según lo requiera su afección médica. Todos los servicios de atención médica, incluidas las remisiones, estarán disponibles no más de 21 días después de que realice la solicitud.

Pago de la atención médica

Los médicos de la red han acordado solicitar el pago de la aseguradora por su atención médica. No lo buscarán para el pago.

Si obtiene atención médica de un médico que no está en la red sin aprobación previa, es posible que deba pagar el costo de esa atención. Solo puede acceder a proveedores de atención médica que no pertenecen a la red y seguir siendo elegible para la cobertura de sus costos médicos si ocurre una de las siguientes situaciones:

- Se necesita atención de emergencia. Debe ir al hospital o centro de atención de emergencia más cercano.
- No vive dentro del área de servicio de la red.
- Su médico tratante lo deriva a un proveedor o centro fuera de la red. Esta remisión debe ser aprobada por adelantado.
- Ha elegido a su médico de atención primaria HMO. Su médico debe aceptar cumplir con el contrato de la red y las leyes aplicables.

Quejas

Si no está satisfecho con algún aspecto de las operaciones de la red, tiene derecho a presentar una queja ante la Red de compensación para trabajadores de Coventry. Esto incluye una queja sobre su médico de la red. También puede ser una queja general sobre la Red de compensación para trabajadores de Coventry. Si tiene preguntas sobre el proceso de quejas, puede comunicarse con el Coordinador de quejas por teléfono al (800) 937-6824, por correo electrónico a ComplaintsandGrievances@cvty.us.com, por fax (855) 711-7957 o por correo a la siguiente dirección:

Coventry Workers' Comp Services
Attention: Grievance Coordinator
5210 East Williams Circle, Suite 220
Tucson, Arizona 85711

La ley de Texas no permite que Coventry Workers' Comp Network tome represalias contra usted, su médico o cualquier persona que presente una queja en su nombre, si presenta una queja contra la red. Tampoco podemos tomar represalias contra usted, su médico o cualquier persona que apele una decisión de la red en su nombre. La ley tampoco nos permite tomar represalias contra su médico tratante o proveedor si presenta una queja contra la red o apela la decisión de la red en su nombre.

También tiene derecho a presentar una queja ante el Departamento de Seguros de Texas. Un formulario de quejas está disponible en el sitio web del Departamento en www.tdi.texas.gov. También puede solicitar un formulario escribiendo a:

Consumer Protection, MC 111-1A
Texas Department of Insurance

Proprietary

PO Box 149091
Austin, Texas 78714-9091

Autorización previa, determinación adversa y revisión independiente

Es posible que el tratamiento recetado por su médico deba ser aprobado por adelantado. Usted o su médico deben solicitar la aprobación de tratamientos o servicios específicos antes de que se brinde el tratamiento o servicio. Es posible que continúe necesitando tratamiento después de que se le proporcione el tratamiento aprobado. Por ejemplo, es posible que deba permanecer más días en el hospital de los que se aprobaron inicialmente. Si es así, el tratamiento agregado debe aprobarse con anticipación.

Lista de autorizaciones previas de la red de compensación para trabajadores de Coventry

Diagnóstica
Discogramas, Artrogramas y Mielogramas
Pruebas de Electromiografía (EMG) y Velocidad de Conducción Nerviosa (NCV)
Exploraciones repetidas de resonancia magnética (MRI) o tomografía computarizada (CT) (exploración MRI / CT de la columna dentro de las primeras 4 semanas o repetición de exploraciones MRI / CT para todas las partes del cuerpo)
Repetir studios de diagnóstic individual con un reembolso establecido en la Pauta de tarifas médicas actual superior a $350 o sin una Tasa de reembolso en las Pautas de tarifas médicas (a menos que se especifique lo contratio)
Ultrasonidos
Medicina Física
Terapia Acuática
Tratamientos quiroprácticos (después de 6 visitas)
Cargos facturados por equipo medico duradero (DME) superiors a $500 por articulo (ya sea por compra o por alquiler acumulado esperado)
Terapia de Masajes
Terapia ocupacional (después de 6 visitas)
Medicina física y rehabilitación (después de 6 visitas)
Estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS) y unidades interferenciales
Programas de endurecimiento y acondicionamiento del trabajo
Yoga
Procedimientos
Acupuntura
Botox, esteroide epidural, faceta, esteroide articular, proloterapia, inyecciones en la articulación sacroilíaca (SI) y en el punto gatillo
Manipulaciones bajo anestesia (MUA)
Bloqueos de la rama medial, la raíz nerviosa selective, el ganglio estrellado y el nervio simpático
Dispositivos de tracción eléctrica como Vax-D
Ablación por radiofrecuencia (RFA) y neurotomía / rizotomía facetaria

Proprietary

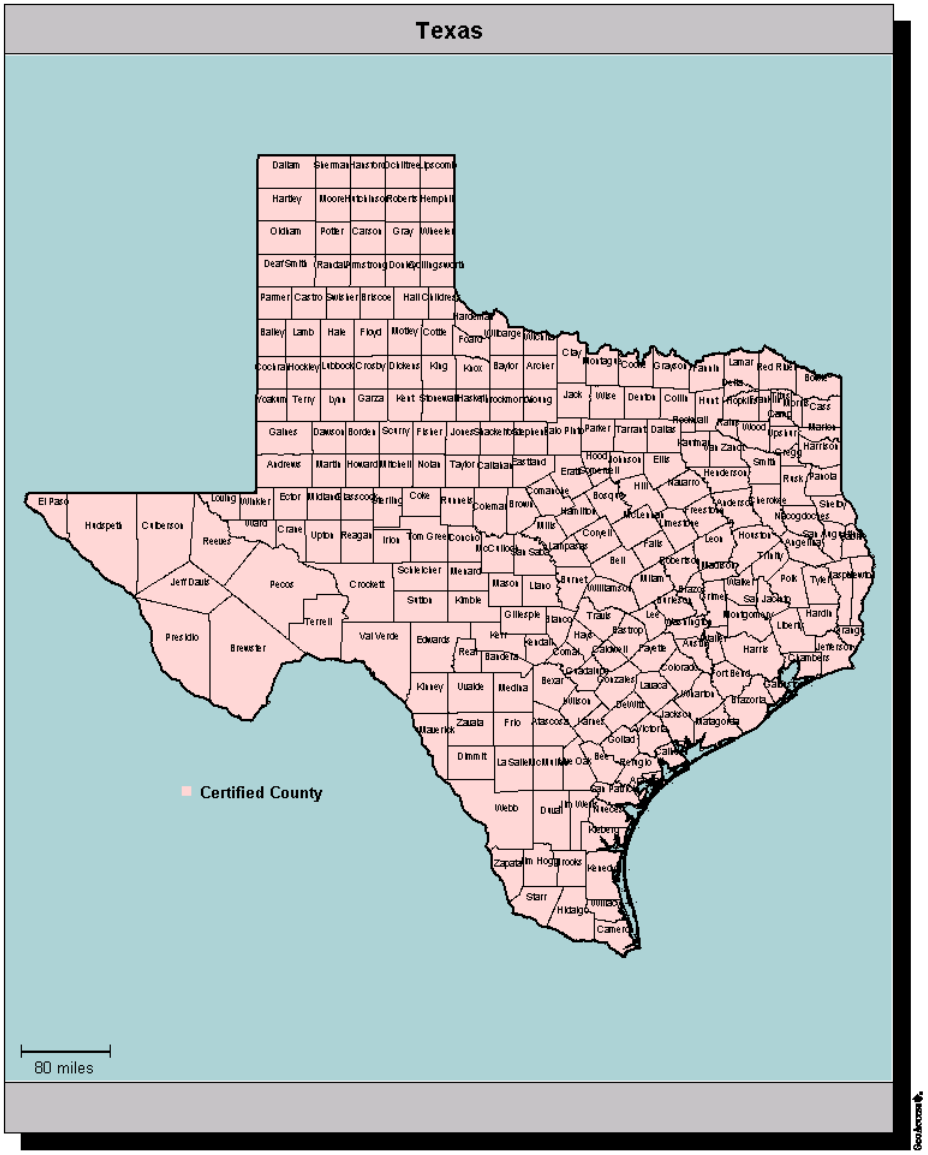
Remisións
Biorretroalimentación
Programas de dependencia química
Manejo del dolor crónico y rehabilitación interdisciplinaria del dolor
Pruebas psicológicas; Psicoterapia Repetir entrevistas
Psicoterapia con trabajadora social, psicólogo o psiquiatra
Atención Especializada
Ingresos por hospitalización o rehabilitación de pacientes agudos
Ayudantes / Cuidado de la salud en el hogar
Admisiones en hospitals de cuidados agudos a largo plazo (LTACH)
Admisiones a hogares de ancianos centros de enfermería especializada (SNF, por sus siglas en inglés), convalecientes o atención residencial
Auxiliares de fisioterapia
Admisiones posteriores a rehabilitación aguda
Visitas de enfermería especializada
Cirugía
Todas las cirugías con un monto facturado superior a $500 (la solicitud de autorización previa debe incluir el hardware especifico que se utilizará para el procedimiento)
Sustitutos y adjuntos de injertos de huesos y tendones
Sistemas implantables de administración de fármacos (incluidas bombas para el dolor)
Anuloplastia electrotérmica intradiscal (IDET)
Cirugía de disco espinal y artificial
Estimuladores de la médula espinal
Estimuladores ultrasónicos y eléctricos del crecimiento óseo
Otro
Servicios dentales
Medicamentos no incluidos en el formulario de la División
Membresías de gimnasio
Procedimiento, servicio o dispositivo experimental o de investigación (aún no aceptado ampliamente como el estándar de atención predominante)
Narcóticos / opioids recetados por más de 30 días
Planes de tratamiento requeridos
Tratamiento y servicios que excenden o no se abordan en las Pautas de tratamiento o autorización previa adoptadas por la red
Tratamiento por una lesion o diagnóstico que no es aceptado por el Transportista
Programas de adelgazamiento

El número para llamar para solicitar uno de estos tratamientos es (800) 407-0704.

Si se rechaza una solicitud de tratamiento o servicio, se lo notificaremos por escrito. Este aviso escrito tendrá información sobre su derecho a solicitar una reconsideración o apelación del tratamiento denegado. También le informará sobre su derecho a solicitar una revisión por parte de una Organización de Revisión Independiente a través del Departamento de Seguros de Texas.

Proprietary

Approved Service Area



Proprietary

Recibo de información sobre la Red de Compensación al Trabajador

He recibido información sobre cómo obtener atención de salud bajo el seguro de compensación al trabajador.

Si me lesionara en el empleo y vivo dentro del área de servicio descrita en este documento entiendo que:

1. Tengo que escoger al doctor que me va a tratar de la lista de doctores en la red. O, puedo preguntarle a mi médico principal del HMO si acepta tratarme.

2. Tengo que ir al doctor que me da el tratamiento para toda la atención que necesito para la lesión. Si necesito un especialista el doctor que me está atendiendo tendrá que dar una recomendación. Si necesito atención de emergencia puedo obtenerla donde quiera.

3. La aseguradora pagará directamente al doctor y a los otros proveedores de la red que me den tratamiento.

4. Es posible que yo tenga que pagar las cuentas si voy a un doctor o proveedor que no está en la red y no tengo aprobación de la red.

_____ _____
Firma Fecha

_____
Nombre en letra de imprenta

Mi domicillo:

_____
Dirección

_____ _____ _____
Ciudad Estado Código postal

_____
Nombre del empleador

Coventry Workers' Comp Network
Nombre de la red

Proprietary