

GENEX SERVICES, LLC – GENEX

Continuity of Care Policy

This attachment contains the MPN Applicant's written policy for Continuity of Care to an injured covered employee with a provider whose membership in the Genex MPN has been terminated.

1. An employer, or its claims administrator that offers a medical provider network shall, at the request of an injured covered employee, allow the injured covered employee to continue treatment with his or her physician even if the physician has terminated its contract with the MPN, if the injured covered employee meets any of the four conditions listed in paragraph 2.
2. The employer, or its claims administrator shall provide for the completion of treatment by a terminated provider to the injured covered employee for one of the following conditions subject to coverage through the workers' compensation system:
 - a. Acute condition. An acute condition is a medical condition that involves a sudden onset of symptoms due to an illness, injury, or other medical problem that requires prompt medical attention and that has duration of less than 90 days. Completion of treatment shall be provided for the duration of the acute condition.
 - b. Serious chronic condition. A serious chronic condition is a medical condition due to a disease, illness, or other medical problem or medical disorder that is serious in nature and that persists without full cure or worsens over an extended period of time of at least 90 days or requires ongoing treatment to maintain remission or prevent deterioration. Completion of treatment shall be provided for a period of time necessary to complete a course of treatment and to arrange for a safe transfer to another provider within the MPN, as determined by the employer, or its claims administrator in consultation with the injured employee and the terminated provider and consistent with good professional practice. Completion of treatment shall not exceed 12 months from the contract termination date.
 - c. Terminal illness. A terminal illness is an incurable illness or irreversible condition that has a high probability of causing death within one year or less. Completion of treatment shall be provided for the duration of a terminal illness.
 - d. Pending Surgery. Performance of a surgery or other procedure that is authorized by the employer or its claims administrator as part of a documented course of treatment and has been recommended and documented by the provider to occur within one hundred-eighty (180) days of the contract's termination date.
3. Following the employer's or its claims administrator's determination of the injured covered employee's medical condition, the employer, insurer or an entity that provides physician network services shall notify the covered employee of the determination regarding the completion of treatment and whether or not the employee will be required to select a new provider from within the MPN. The notification shall be sent to the covered employee's address and a copy of the letter shall be sent to the covered employee's primary treating

GENEX SERVICES, LLC – GENEX

physician. The notification shall be written in English and Spanish and use layperson's terms to the maximum extent possible.

4. If the terminated provider agrees to continue treating the injured covered employee in accordance with Labor Code section 4616.2 and if the injured employee disputes the medical determination regarding the continuity of care, the injured employee can request a report from the injured employee's primary treating physician that addresses whether the employee falls within any of the conditions described in paragraphs 2(a) through 2(d) above. If the treating physician fails to provide the report to the covered employee within 20 calendar days of request by the covered injured employee, the determination made by the employer or its claims administrator shall apply.
5. If the employer or its claims administrator or covered employee objects to the medical determination by the treating physician, the dispute regarding the medical determination made by the treating physician, concerning the Continuity of Care shall be resolved pursuant to Labor Code section 4062.
6. If the treating physician agrees with the employer's or its claims administrator's determination that the injured covered employee's medical condition does not meet the conditions described in paragraphs 2(a) through 2(d) above, the employee shall choose a new provider from within the MPN during the dispute resolution process.
7. If the treating physician does not agree with the employer's or its claims administrator's determination that the injured covered employee's medical condition does not meet the conditions described in paragraphs 2(a) through 2(d) above, the injured covered employee shall continue to treat with the terminated provider until the dispute is resolved.
8. If the contract with the treating physician was terminated or not renewed for reasons relating to medical disciplinary cause or reason, fraud or criminal activity, the injured employee shall not be allowed to complete treatment with that physician, and the MPN Contact will work with the injured employee to transfer his or her care to a provider within the MPN.
9. The employer or its claims administrator may require the terminated provider whose services are continued beyond the contract termination date to agree in writing to be subject to the same contractual terms and conditions that were imposed upon the provider prior to termination. If the terminated provider does not agree to comply or does not comply with these contractual terms and conditions, the employer or its claims administrator is not required to continue the provider's services beyond the contract termination date.
10. The services by the terminated provider under this Continuity of Care policy shall be compensated at rates and methods of payment similar to those used by medical provider network for currently contracting providers providing similar services who are practicing in the same or a similar geographic area as the terminated provider, unless otherwise agreed by the terminated provider and the employer or its claims administrator. The employer or its

GENEX SERVICES, LLC – GENEX

claims administrator is not required to continue the services of a terminated provider if the provider does not accept the payment rates provided for in this paragraph.

11. The employer or its claims administrator shall ensure that the requirements for Continuity of Care are met.
12. The employer or its claims administrator are not required to provide for completion of treatment by a provider whose contract with the medical provider network has been terminated or not renewed for reasons relating to a medical disciplinary cause or reason, as defined in paragraph (6) of subdivision (a) of Section 805 of the Business and Profession Code, or fraud or other criminal activity.
13. The employer or its claims administrator may provide continuity of care with the terminated provider beyond the requirements of this policy, or the Labor Code section 4616.2, or by Title 8, California Code of Regulations, section 9767.10.

GENEX SERVICES, LLC – GENEX

Política de Continuidad de Cuidados

Este archivo adjunto contiene la política escrita de la MPN Solicitante de Continuidad de la atención a un empleado lesionado cubierto con un proveedor cuya pertenencia a la Genex MPN ha sido terminado.

1. Un empleador, o su administrador de reclamos que ofrece una red de proveedores médicos deberá, a petición de un empleado lesionado cubierto, permita que el empleado lesionado para continuar el tratamiento con su médico, incluso si el médico ha puesto fin a su contrato con la MPN, si el lesionado cubierto empleado cumple con alguna de las cuatro condiciones indicadas en el párrafo 2.
2. La empleador or su administrador de sus reivindicaciones constituirá para la terminación del tratamiento por un terminado proveedor para el empleado lesionado cubierto por una de las siguientes condiciones sujetas a la cobertura mediante del sistema de compensación de trabajadores:
 - a. Condición aguda. Una condición aguda es una condición médica que involucra una aparición repentina de síntomas debido a una enfermedad, lesión u otro problema médico que requiere una pronta atención médica inmediata y que tiene una duración de menos de 90 días. Se deberá completar el tratamiento durante la duración de la condición aguda.
 - b. Condición crónica grave. Una condición crónica seria es una condición médica debido a una enfermedad, dolencia u otro problema médico o desorden médico que es grave en su naturaleza y que persiste sin una cura completa o que empeora durante un período de tiempo extendido de por lo menos 90 días o que requiere un tratamiento continuo para mantener el alivio o evitar el deterioro. El tratamiento se deberá completar durante un período de tiempo necesario para completar el curso del tratamiento y para organizar una transferencia segura a otro proveedor dentro de la red de proveedores médicos, según lo determinado por el empleador, o su administrador de reclamaciones en consulta con el empleado lesionado y el proveedor terminado y consistente con una buena práctica profesional. El período para completar el tratamiento no deberá superar los 12 meses desde la fecha de rescisión del contrato.
 - c. Enfermedad terminal. Una enfermedad terminal es una enfermedad incurable o condición irreversible que tiene una alta probabilidad de causar la muerte dentro de un plazo de un año o menos. Se completará el tratamiento durante la duración de una enfermedad terminal.
 - d. Cirugía pendiente. Es la realización de una cirugía u otro procedimiento autorizado por el empleador o su administrador de reclamaciones como parte de un tratamiento documentado, que fue recomendado y documentado por el proveedor para que ocurrirá dentro de los ciento ochenta (180) días desde la fecha de rescisión del contrato.
3. Siguiendo la determinación del administrador de la condición del empleado lesionado médica, el empleador, compañía de seguros o una entidad que ofrece servicios de red del médico deberá de red del médico deberá con respecto a la finalización del tratamiento del empleador o sus reclamaciones y si es o no se requiere que el empleado seleccionar un nuevo proveedor dentro

GENEX SERVICES, LLC – GENEX

de la MPN. La notificación será enviada a la dirección del empleado cubierto y se enviará una copia de la carta al médico de tratamiento primario del empleado cubierto. La notificación será escrita en inglés y español, utilizando términos fáciles de entender hasta el máximo posible.

4. Si el proveedor dado de baja está de acuerdo en continuar tratando al empleado convaleciente cubierto conforme a la sección 4616.2 del Código de Trabajo y si el empleado convaleciente disputa la determinación médica relacionada con la continuidad de la atención médica, el empleado convaleciente podrá solicitar un informe del médico de tratamiento primario que indique si el empleado se encuentra dentro de algunas de las condiciones descritas en los párrafos 2(a) a 2(d) previos. Si el médico tratante no le proporciona el informe al empleado cubierto dentro de los 20 días calendario desde la solicitud del empleado convaleciente cubierto, se aplicará la determinación del empleador o asegurador.
5. Si el empleador o su administrador de reclamaciones o empleado cubierto objeciones a la determinación médica por el médico tratante, la controversia relativa a la determinación médica realizada por el médico tratante, en relación con ase la Continuidad de la Atención Médica será resuelta conforme a la sección 4062 del Código de Trabajo.
6. Si el médico tratante está de acuerdo con el empleador del de sus reivindicaciones determinación del administrador de que la condición médica del empleado convaleciente cubierto no cumple con las condiciones descritas en los párrafos 2(a) a 2(d) previos, el empleado deberá elegir un nuevo proveedor de la red durante el proceso de resolución de la disputa.
7. Si el médico tratante no está de acuerdo con la determinación de sus reivindicaciones dministrador del empresario o la condición médica del empleado convaleciente cubierto no cumple con las condiciones descritas en los párrafos 2(a) a 2(d) previos, el empleado convaleciente cubierto continuará tratándose con el proveedor dado de baja hasta que se resuelva la disputa.
8. Si el contrato con el médico tratante fue rescindido o no renovado por motivos relacionados con una causa o motivo disciplinario médico, fraude o actividad penal, el empleado convaleciente no tendrá permitido completar el tratamiento con ese médico y el Contacto de la Red de Proveedores Médicos trabajará con el empleado convaleciente para transferir su atención médica a un proveedor dentro de la red de proveedores médicos.
9. El empleador, o su administrador de reclamaciones pueden requerir el proveedor terminado cuyos servicios continúen después de la fecha de terminación del contrato, acuerde por escrito quedar sujeto a los mismos términos y condiciones contractuales impuestos al proveedor antes de la rescisión. Si el proveedor dado de baja no está de acuerdo en cumplir o si no cumple con estos términos y condiciones contractuales, no se le requerirá al empleador empleador o su administrador de reclamaciones continúe con los servicios del proveedor más allá de la fecha de rescisión del contrato.
10. Los servicios por el proveedor rescindido en virtud de esta política de continuidad de atención se compensarán a las tasas y métodos de pago similares a los utilizados por la red de proveedores

GENEX SERVICES, LLC – GENEX

médicos en la actualidad contratantes que prestan servicios similares que son practicar en la misma área geográfica o similar que el proveedor terminado, salvo acuerdo en contrario por el proveedor rescindido y el empleador o su administrador de reclamaciones. El empleador, o su administrador de reclamaciones no está obligado a continuar los servicios de un proveedor rescindido si el proveedor no acepta las tasas de pago previstas en este párrafo.

11. La empleador o administrador de reclamos deberá garantizar que se cumplan los requisitos para la continuidad de atención.
12. La empleador o su administrador de reclamaciones no están obligados a prever la terminación del tratamiento por un proveedor cuyo contrato con la red de proveedores médicos haya sido rescindido o no renovado por razones relacionadas con una causa o razón disciplinaria médica, tal como se define en el párrafo (6) de la subdivisión (a) de Sección 805 del código de negocio y profesión, o fraude u otra actividad delictiva.
13. El empleador o sus reclamaciones al empleador o su administrador de reclamaciones pueden o sus reclamaciones al empleador o su administrador de reclamaciones pueden de esta política o de la sección 4616.2 del Código de Trabajo o el Título 8 del Código de Regulaciones de Ca, sección 9767.10.