

What to do in Case of a Work-Related Injury?

(¿Qué hacer en caso de una lesión relacionada con el trabajo?)

Reporting an Injury/Illness (Reportar una Lesión/Enfermedad)

It is the responsibility of every employee to report a work-related injury/illness as soon as it happens. The employee must notify his/her supervisor and work-site workers' compensation contact immediately and complete a *Comprehensive Accident Report*. The workers' compensation contact will complete the *First Report of Injury/Illness* Form and will offer medical attention, if needed, with an approved workers' compensation medical management treatment facility. An *Employee Acknowledgement Form* must be reviewed and signed by the employee and a *Medical Authorization for Treatment Form* will be completed by the workers' compensation contact/supervisor if medical care is necessary.

Es responsabilidad de cada empleado informar una lesión/enfermedad relacionada con el trabajo tan pronto como ocurra. El empleado debe notificar a su supervisor y al contacto de compensación para trabajadores en el lugar de trabajo de inmediato y completar un informe completo de accidentes. El contacto de compensación para trabajadores completará el Formulario de Primer Reporte de lesión/enfermedad y ofrecerá atención médica, de ser necesaria, con un centro de tratamiento de gestión médica de compensación para trabajadores aprobado. El empleado debe revisar y firmar un Formulario de reconocimiento del empleado y el contacto/supervisor de compensación para trabajadores completará un Formulario de autorización médica para el tratamiento si es necesaria la atención médica.

Obtaining Medical Attention (Obtener atención médica)

When an employee requires medical treatment for a work related injury/illness, the benefit contact person will complete the *Medical Authorization for Treatment Form* authorizing the employee to be treated and evaluated by our authorized providers for initial medical care. In order for the employee to receive the medical benefits at no cost to them, treatment for the work-related injury/illness (s) must be sought from an authorized facility or provider. The authorized treating physician will evaluate and treat the employee and will give him/her a *Return to Work Status Report* which must be returned to the benefit contact person and supervisor. If follow-up appointments are required, In Line of Duty Days may be used during working hours. If all In Line of Duty Days have been exhausted, time used for medical appointments during working hours would be taken from the employee's time (sick, vacation, etc.).

Cuando un empleado requiere tratamiento médico por una lesión/enfermedad relacionada con el trabajo, la persona de contacto de beneficios completará el Formulario de autorización médica para tratamiento autorizando al empleado para ser tratado y evaluado por nuestros proveedores autorizados para recibir atención médica inicial. Para que el empleado reciba los beneficios médicos sin costo para él, se debe buscar tratamiento para la(s) lesión(es) relacionada(s) con el trabajo en un centro o proveedor autorizado. El médico autorizado evaluará y tratará al empleado y le entregará un Informe de Estado de Regreso al Trabajo que debe ser devuelto a la persona de contacto de beneficios y al supervisor. Si se requieren citas de seguimiento, los días laborables se pueden usar durante las horas de trabajo. Si se han agotado todos los días laborales, el tiempo utilizado para citas médicas durante las horas de trabajo se descontará del tiempo del empleado (enfermedad, vacaciones, etc.).

Referral To Specialist (*Referencia a especialista*)

Services of a specialist require a request from an authorized physician and authorization by the Third Party Administrator, United Self Insured Services (USIS) or the AmeriSys Case Manager.

Los servicios de un especialista requieren una solicitud de un médico autorizado y la autorización del Administrador externo, United Self Insured Services (USIS) o el Administrador de casos de AmeriSys.

Prescriptions (*recetas*)

Prescription drugs may be obtained at a participating pharmacy at no cost to the employee. All prescriptions must be authorized by USIS/AmeriSys. Volusia County Staff are not authorized to approve prescription release. Contact USIS at 800-444-9098 for instructions as to pharmacy locations for orthopedic devices, such as crutches, splints, boots, etc.

Los medicamentos recetados se pueden obtener en una farmacia participante sin costo alguno para el empleado. Todas las recetas deben estar autorizadas por USIS/AmeriSys. El personal del condado de Volusia no está autorizado para aprobar la liberación de recetas. Comuníquese con USIS al 800-444-9098 para obtener instrucciones sobre las ubicaciones de las farmacias para dispositivos ortopédicos, como muletas, férulas, botas, etc.

Employee Request for a One Time Change (*Solicitud de empleado para un cambio único*)

An injured worker is entitled to a one time change under the medical management agreement and the request must be in writing. Upon receipt, USIS will contact the employee to confirm an understanding of the request and the authorization and transfer of care to another qualified provider will be scheduled.

Un empleado lesionado tiene derecho a un cambio único según el acuerdo de gestión médica y la solicitud debe hacerse por escrito. Al recibirlo, USIS se comunicará con el empleado para confirmar que comprende la solicitud y se programará la autorización y la transferencia de la atención a otro proveedor calificado.

Maximum Medical Improvement (MMI) (*Máxima Mejoría Médica (MMI)*)

Once you reach a plateau with your care and are at MMI, you are responsible for a \$10.00 copayment for each medical visit after the MMI date, with the exception of emergency care.

Una vez que llegue a un límite con su atención y esté en MMI, usted es responsable de un copago de \$10.00 por cada visita médica después de la fecha de MMI, con la excepción de la atención de emergencia.

Dissatisfaction with Medical Care (*Insatisfacción con la atención médica*)

If you are dissatisfied with any portion of the treatment or have any problems, please call 1-800-444-9098.

Si no está satisfecho con alguna parte del tratamiento o tiene algún problema, llame al 1-800-444-9098.