

# BAN BỒI THƯỜNG TAI NẠN LAO ĐỘNG

Giảm thiểu tác động của các trường hợp bị thương và bị bệnh liên quan đến công việc. Giúp giải quyết các bất đồng về quyền lợi bồi thường tai nạn lao động. Giám sát việc quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm.

## BẢNG THÔNG TIN A GIẢI ĐÁP CÁC THẮC MẮC CỦA BẠN VỀ ĐÁNH GIÁ ỨNG DỤNG

Đánh giá ứng dụng (UR) là quy trình các chủ lao động hoặc các đơn vị quản lý yêu cầu bảo hiểm sử dụng để đánh giá phương pháp điều trị nhằm xác định xem nó có cần thiết về mặt y tế hay không.

Luật pháp quy định tất cả các chủ lao động hoặc các đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm giải quyết yêu cầu bồi thường tai nạn lao động phải có một chương trình UR. Chương trình này sử dụng các quy định điều trị y tế của tiểu bang để xác định có phê duyệt phương pháp điều trị y tế mà bác sĩ của bạn khuyến cáo hay không.

### Các quy định phương pháp điều trị y tế của tiểu bang là gì?

Bảng ứng dụng điều trị y tế (MTUS) của California mô tả chi tiết các phương pháp điều trị đã được khoa học chứng minh là có khả năng chữa lành hoặc thuyên giảm thương tật và bệnh tật liên quan đến công việc. MTUS đặt ra các phương pháp điều trị hiệu quả đối với các thương tật nhất định, tần suất điều trị, mức độ điều trị và các chi tiết khác.

### Tôi có thể xem MTUS ở đâu?

Truy cập [www.dwc.ca.gov](http://www.dwc.ca.gov). Trong bảng điều hướng, ở phần "Quick Links" (Các Liên Kết Nhanh), nhấp vào "Publications" (Các ấn phẩm). Cuộn xuống các bảng và nhấp vào [medical treatment utilization schedule](#) (MTUS) (bảng ứng dụng phương pháp điều trị y tế).

### Nếu phương pháp điều trị mà bác sĩ của tôi đề nghị không có trong MTUS thì sao?

Bác sĩ của bạn cần phải sử dụng các quy định phương pháp điều trị y tế dựa trên căn cứ khoa học, được chấp nhận chung bởi cộng đồng y tế quốc gia để hỗ trợ phương pháp điều trị đề nghị.

### Tôi đã được trợ cấp điều trị y tế trong tương lai đối với thương tật lao động. Tôi có một bản sao của quyết định trợ cấp đó. UR có áp dụng cho tôi hay không?

Có. Luật pháp quy định về UR có hiệu lực vào ngày 1 tháng 1, 2004. Quy định này áp dụng cho mọi phương pháp điều trị y tế được cung cấp, ngay cả khi bạn đã nhận được quyết định trợ cấp trước ngày 1 tháng 1, 2004.

### Ai có thể đánh giá phương pháp điều trị y tế mà bác sĩ của tôi đã đề nghị?

Bất kỳ ai giải quyết yêu cầu bồi thường bảo hiểm đều có thể **phê duyệt** phương pháp điều trị mà bác sĩ của bạn đề nghị. Tuy nhiên, quyết định **từ chối** hay **thay đổi** phương pháp điều trị của bạn chỉ có thể được đưa ra bởi một bác sĩ hiểu dạng thương tật hay bệnh tật của bạn và phương pháp điều trị được đề nghị.

### Chuyện gì xảy ra khi bác sĩ của tôi đề nghị phương pháp điều trị và đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm tiến hành quy trình UR?

Đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm phải tiến hành đánh giá và đưa ra quyết định trong vòng năm ngày kể từ ngày bác sĩ của bạn yêu cầu phương pháp điều trị. Nếu cần thêm thông tin để đưa ra quyết định, đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm có thể cần đến 14 ngày.

### Nếu bác sĩ của tôi đã cung cấp phương pháp điều trị đó và đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm tiến hành quy trình UR thì sao?

Quy trình đánh giá phải được thực hiện và quyết định được trao cho bác sĩ của bạn trong vòng 30 ngày.

### Chuyện gì xảy ra nếu tôi đã được điều trị và đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm nói rằng họ sẽ không thanh toán chi phí điều trị? Tôi có phải thanh toán hay không?

Có khả năng rất cao là không. Đây là vấn đề mà bác sĩ của bạn và đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm cần phải giải quyết.

### Nếu bác sĩ của tôi yêu cầu điều trị trong khi tôi nằm viện thì sao?

Bác sĩ của bạn có thể yêu cầu một quy trình đánh giá bình thường hoặc "đánh giá nhanh" trong khi bạn được điều trị tại bệnh viện.

### Đánh giá nhanh là gì?

Trường hợp này diễn ra khi bác sĩ của bạn đề nghị điều trị và cho biết bạn có nguy cơ nghiêm trọng đối với sức khỏe nếu không được điều trị. Nguy cơ đó có thể có nghĩa là có khả năng mất mạng, chi thể hoặc chức năng quan trọng khác của cơ thể. Nó cũng có thể có nghĩa là khung thời gian quyết định bình thường có thể gây tổn hại đến tính mạng hoặc sức khỏe của bạn, hoặc có thể có rủi ro cho khả năng bạn phục hồi hết mức.

### **Quy trình đánh giá nhanh mất bao lâu?**

Đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm có 72 giờ khi họ nhận được thông tin mình cần để đưa ra quyết định. Nếu bệnh trạng của bạn nghiêm trọng đến mức 72 giờ là quá lâu, họ phải đưa ra quyết định sớm hơn.

### **Đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm có thể ngưng phương pháp điều trị của tôi nếu tôi đang nằm viện hay không?**

Đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm không thể ngưng phương pháp điều trị bác sĩ của bạn đề nghị cho đến khi họ trao đổi với bác sĩ của bạn và hình dung ra một kế hoạch khác mà bác sĩ của bạn đồng ý.

### **Đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm sẽ cho tôi biết liệu họ có quyết định thay đổi, trì hoãn hay từ chối yêu cầu của bác sĩ của tôi để điều trị cho tôi hay không?**

Có. Đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho bạn, luật sư của bạn nếu bạn có luật sư đại diện, và bác sĩ của bạn và cho biết lý do tại sao họ thay đổi, trì hoãn hay từ chối phương pháp điều trị của bạn.

### **Nếu tôi không đồng ý với quyết định của đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm thì sao?**

Có các khung thời gian cụ thể bạn phải tuân thủ nếu không sẽ mất các quyền lợi quan trọng. Kể từ ngày 1 tháng 7, 2013, những bất đồng về điều trị y tế đối với tất cả các ngày bị thương sẽ được giải quyết bởi các bác sĩ thông qua quy trình xét duyệt y khoa độc lập (IMR). Nếu UR từ chối hoặc điều chỉnh yêu cầu điều trị y tế của bác sĩ điều trị vì phương pháp điều trị đó là không cần thiết về mặt y tế, bạn có thể yêu cầu xét duyệt quyết định đó thông qua IMR.

Cùng với quyết định bằng văn bản về việc từ chối hoặc điều chỉnh phương pháp điều trị được yêu cầu, bạn sẽ nhận được mẫu đơn IMR chưa ký nhưng đã điền và phong bì ghi sẵn địa chỉ. Nếu bạn không đồng ý với quyết định đó, bạn phải ký tên và gửi mẫu đơn này trong phong bì để bắt đầu quy trình IMR.

Vui lòng truy cập phần Những Câu Hỏi Thường Gặp về IMR tại [http://www.dir.ca.gov/dwc/IMR/IMR\\_FAQs.htm](http://www.dir.ca.gov/dwc/IMR/IMR_FAQs.htm) để biết thông tin chi tiết về bản thân quy trình, điều kiện tham gia quy trình và thời hạn, cũng như liên kết đến mẫu đơn yêu cầu IMR.

### **Có cách nào để đảm bảo quy trình UR diễn ra suôn sẻ hay không?**

Quy trình UR có hiệu quả nhất khi bác sĩ của bạn liên lạc với bác sĩ của đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm trong suốt quy trình. Bác sĩ của bạn phải cho biết lý do yêu cầu điều trị khi lập yêu cầu. Và nếu bác sĩ của đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm yêu cầu thêm thông tin, bác sĩ của bạn phải trả lời.

### **Nếu đã qua hơn 14 ngày kể từ khi bác sĩ của tôi yêu cầu điều trị và chúng tôi chưa nhận được hồi âm của đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm thì sao?**

Nếu bác sĩ của bạn không nhận được phản hồi của đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm, bạn nên hộp bán tuyên bố sẵn sàng tiến hành điều trần nhanh. Đơn vị quản lý yêu cầu bồi thường bảo hiểm nào không đáp ứng thời hạn thích hợp đối với quy trình đánh giá ứng dụng sẽ không được phản đối việc bác sĩ cung cấp phương pháp điều trị đã yêu cầu.

Để biết thêm thông tin, hãy gọi số 1-800-736-7401 hoặc truy cập trang web của DWC tại [www.dwc.ca.gov](http://www.dwc.ca.gov) để tìm một [văn phòng I&A](#) địa phương. Bạn cũng có thể tải về [các hướng dẫn](#) I&A và nhận thông tin về [các hội thảo](#) dành cho người lao động bị thương.

Thông tin có trong bảng thông tin này có bản chất chung chung và không nhằm thay thế cho tư vấn pháp lý. Những thay đổi về luật pháp hoặc những thông tin cụ thể về trường hợp của bạn có thể dẫn đến diễn giải pháp lý khác với các nội dung được trình bày ở đây.