

캘리포니아 보험 가입자를 위한 관리형 케어 정보

당사를 산재 보험 보험사로 선택해 주셔서 감사합니다. 보험 보장 외에도 완전한 고객 만족을 달성하기 위한 노력의 일환으로 폭넓은 서비스를 제공하고 있습니다. 알고 계셔야 할 정보 및 절차에 대한 이해를 돕기 위해 아래와 같은 중요한 산재 보상 및 의료 Medical Provider Network(MPN, 서비스 제공자 네트워크) 자료를 제공해 드리고 있습니다.

- 직원 고지 - 업무 수행 중 발생하는 상해(DWC 7) *
- 영어 및 스페인어로 작성된 채용 시점 팸플릿
- 산재 보상 청구 양식 및 자격 충족 가능성 고지(DWC 1 및 NOPE)
- 영어 및 스페인어로 작성된 MPN 직원 고지
- (MPN ID#는 2397번, 의료 액세스 어시스턴트 전화번호는 1-844-752-1144번입니다.)
- 관리형 케어 제공자 온라인 디렉터리

*리소스 게시(근무일 중 직원들이 자주 다니고 잘 보이는 장소).

California Labor Code(캘리포니아 주 노동법)에 따라 모든 고용주에게는 상해 고지를 받거나 그 사실을 알게 된 날로부터 근무일 기준 1일 이내에 해당 직원에게 캘리포니아 주 산재 보상 청구 양식(DWC 1)을 제공해야 할 의무가 있습니다.

중요한 산재 보상 정보 제공

반드시 직원 고지(DWC-7)를 작성해 근무일 중 직원들이 자주 다니고 잘 보이는 장소에 게시하도록 하십시오. 전 직원이 채용 시점 팸플릿(영어와 스페인어로 제공)을 한 부씩 받아야 합니다.

MPN 자료 이용

상해 발생 시점 또는 케어 인도 시점에 상해를 당한 근로자에게 제공할 수 있도록 다운로드하실 수 있는 MPN 직원 고지 양식을 제공해 드렸습니다(영어와 스페인어 버전이 준비되어 있으며, 의료 액세스 어시스턴트[MAA] 연락 정보가 포함되어 있습니다.). 궁금한 사항이 있으시면 언제든지 전화 (1-844-549-2512번) 또는 이메일(csr@nlf-info.com)을 이용해 당사 사무실로 연락해 주시기 바랍니다.

이 정보는 관리형 케어를 이용하는 보험 가입자용으로 마련된 것이며, 가입자를 위해 보험 패키지 안에는 필요한 정보와 자료가 열거된 서한(이 페이지와 흡사)이 포함되어 있습니다.

다른 언어로 작성된 캘리포니아 주 양식 사본 받기

필요한 경우 여기를 클릭하시면 다른 언어로 작성된 각종 캘리포니아 주 청구 양식을 받으실 수 있습니다.