

# PROTÉJASE



Workers Compensation Fund  
toll-free: 1-800-446-COMP  
web: www.wcgroup.com

WCF SAFETY TIP

Si se lastima en el trabajo, sigue los siguientes pasos para recibir el mejor tratamiento médico y evitar el riesgo financiero.

1. **Notifique a su supervisor de inmediato de su lesión.**
2. **Para emergencias o casos de amenaza de muerte o pérdida de una parte del cuerpo,** busque tratamiento en la sala de emergencia más cercana.
3. **Si no es una emergencia,** busque tratamiento con el médico designado por su empleador.
4. **Si su compañía no tiene un médico designado,** busque tratamiento con una clínica WorkMed o centro de Intermountain Healthcare o con la University of Utah.

(Una lista de proveedores predilectos se encuentra en la página [www.wcgroup.com](http://www.wcgroup.com))

5. **Indique al médico que el seguro de compensación al trabajador de su empleador es con Workers Compensation Fund.**
6. **Si el médico le manda a una especialista para tratamiento adicional,** pídale que le mande con un médico dentro de la red de proveedores de WCF.
7. **Contacte a su ajustador de reclamos** para determinar cuales servicios médicos requieren autorización previa.

El empleador debe llenar lo siguiente:

PROVEEDOR MÉDICO DE LA COMPAÑÍA
Centro Médico/Doctor: _____
Número de teléfono: _____
Dirección: _____ _____

# PROTÉJASE



Workers Compensation Fund  
toll-free: 1-800-446-COMP  
web: www.wcgroup.com

WCF SAFETY TIP

Si se lastima en el trabajo, sigue los siguientes pasos para recibir el mejor tratamiento médico y evitar el riesgo financiero.

1. **Notifique a su supervisor de inmediato de su lesión.**
2. **Para emergencias o casos de amenaza de muerte o pérdida de una parte del cuerpo,** busque tratamiento en la sala de emergencia más cercana.
3. **Si no es una emergencia,** busque tratamiento con el médico designado por su empleador.
4. **Si su compañía no tiene un médico designado,** busque tratamiento con una clínica WorkMed o centro de Intermountain Healthcare o con la University of Utah.

(Una lista de proveedores predilectos se encuentra en la página [www.wcgroup.com](http://www.wcgroup.com))

5. **Indique al médico que el seguro de compensación al trabajador de su empleador es con Workers Compensation Fund.**
6. **Si el médico le manda a una especialista para tratamiento adicional,** pídale que le mande con un médico dentro de la red de proveedores de WCF.
7. **Contacte a su ajustador de reclamos** para determinar cuales servicios médicos requieren autorización previa.

El empleador debe llenar lo siguiente:

PROVEEDOR MÉDICO DE LA COMPAÑÍA
Centro Médico/Doctor: _____
Número de teléfono: _____
Dirección: _____ _____

# PROTÉJASE



Workers Compensation Fund  
toll-free: 1-800-446-COMP  
web: www.wcgroup.com

WCF SAFETY TIP

Si se lastima en el trabajo, sigue los siguientes pasos para recibir el mejor tratamiento médico y evitar el riesgo financiero.

1. **Notifique a su supervisor de inmediato de su lesión.**
2. **Para emergencias o casos de amenaza de muerte o pérdida de una parte del cuerpo,** busque tratamiento en la sala de emergencia más cercana.
3. **Si no es una emergencia,** busque tratamiento con el médico designado por su empleador.
4. **Si su compañía no tiene un médico designado,** busque tratamiento con una clínica WorkMed o centro de Intermountain Healthcare o con la University of Utah.

(Una lista de proveedores predilectos se encuentra en la página [www.wcgroup.com](http://www.wcgroup.com))

5. **Indique al médico que el seguro de compensación al trabajador de su empleador es con Workers Compensation Fund.**
6. **Si el médico le manda a una especialista para tratamiento adicional,** pídale que le mande con un médico dentro de la red de proveedores de WCF.
7. **Contacte a su ajustador de reclamos** para determinar cuales servicios médicos requieren autorización previa.

El empleador debe llenar lo siguiente:

PROVEEDOR MÉDICO DE LA COMPAÑÍA
Centro Médico/Doctor: _____
Número de teléfono: _____
Dirección: _____ _____