



MPN Implementation Notice
Notificación de la Implementación del MPN
New Policy & New Hire

“Unless you pre-designate a physician or medical group, your new work injuries arising on or after _____ will be treated by providers in a new Medical Provider Network, **CompWest MPN**. If you have an existing injury, you may be required to change to a provider in the new MPN. Check with your claims adjuster. You may obtain more information about the MPN from the workers’ compensation poster or from your employer.”

Policy Effective Date

Employee Name: _____

Date: _____

“Al menos que usted ya haya designado a un medio o grupo médico, toda lesión nueva que ocurra u ocurrió después del _____ será atendida por proveedores de la nueva Red de Proveedores Médicos **CompWest MPN**. Si usted tiene ya tiene una lesión, puede que se le requiera cambiar con un proveedor de la MPN. Revise con su ajustador de reclamos. Usted puede obtener más información sobre el MPN en el poster de compensación al trabajador de su empleador.

Policy Effective Date

Nombre del Empleado: _____

Fecha: _____