**AVISO DE QUIROPRÁCTICO PERSONAL O ACUPUNTURISTA PERSONAL**

Si su empleador o la compañía de seguros de su empleador no tiene una Red de Proveedores Médicos establecida, posiblemente puede cambiar su médico que lo está atendiendo a su quiropráctico o acupunturista personal después de una lesión o enfermedad de trabajo. Para hacer este cambio, usted debe darle por escrito a su empleador el nombre y la dirección comercial de un quiropráctico o acupunturista personal antes de la lesión o enfermedad. Generalmente, su administrador de reclamos tiene el derecho de elegir al médico que le proporcionará el tratamiento dentro de los primeros 30 días después de que su empleador sepa de su lesión o enfermedad. Después de que su administrador de reclamos ha iniciado su tratamiento con otro médico durante este tiempo, puede entonces usted, bajo petición, transferir su tratamiento a su quiropráctico o acupunturista personal.

Puede utilizar este formulario para notificarle a su empleador de su Quiropráctico o Acupunturista personal.

La ley estatal no permite que un quiropráctico siga como su médico después de 24 visitas.

**Información sobre su Quiropráctico o Acupunturista:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Quiropráctico o Acupunturista: | |  | | | |
| Dirección, Ciudad, Estado, Código Postal: |  | | | | |
| Número del Teléfono: |  | | | | |
| Nombre del Empleado (**en letras de molde, por favor**): | | | |  | |
| E-mail del Empleado (**en letras de molde, por favor**): | | | | |  |
| Domicilio del Empleado: | | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del Empleado: |  |
|  |  |
| Fecha: |  |