

Narrative Description / Descripción narrativa
Counties / Condados:

Anderson*	Clay	Foard	Hutchinson	Lubbock*	Reagan	Tyler
Andrews	Cochran	Fort Bend*	Irion	Lynn	Real	Upshur
Aransas	Coke	Franklin	Jack	Madison	Red River	Upton
Archer	Collin*	Freestone	Jackson	Marion	Refugio	Uvalde
Armstrong	Collingsworth	Frio	Jasper	Martin	Roberts	Val Verde
Atascosa	Colorado	Gaines	Jefferson*	Mason	Robertson	Van Zandt
Austin	Comal*	Galveston*	Jim Hogg	Matagorda	Rockwall	Walker*
Bailey	Concho	Garza	Jim Wells	Maverick	Runnels	Waller
Bandera	Cooke	Gillespie	Johnson*	McLennan*	Rusk	Ward
Bastrop*	Cottle	Glasscock	Jones	McMullen	Sabine	Washington
Baylor	Crane	Gonzales	Karnes	Medina	San Augustine	Webb*
Bee	Crockett	Gray	Kaufman*	Menard	San Jacinto	Wharton
Bell*	Crosby	Grayson*	Kendal	Midland*	San Patricio*	Wheeler
Bexar	Dallam	Grimes	Kenedy	Milam	San Saba	Wichita*
Blanco	Dallas*	Guadalupe*	Kent	Montague	Schleicher	Wilbarger
Borden	Dawson	Hale	Kerr	Montgomery*	Shackelford	Willacy
Bosque	Deaf Smith	Hall	Kimble	Moore	Shelby	Williamson*
Bowie*	Delta	Hansford	King	Morris	Sherman	Wilson
Brazoria*	Denton*	Hardeman	Kinney	Motely	Smith*	Winkler
Brazos*	Dickens	Hardin	Kleberg	Nacogdoches*	Somervell	Wise
Briscoe	Dimmit	Harris*	Knox	Navarro	Starr*	Wood
Brooks	Donley	Hartley	La Salle	Newton	Stephens	Yoakum
Burleson	Duval	Haskell	Lamar	Nolan	Sterling	Young
Burnet	Eastland	Hays*	Lamb	Nueces*	Stonewall	Zapata
Caldwell	Ector*	Hemphill	Lampasas	Ochiltree	Sutton	Zavala
Callahan	Edwards	Henderson*	Lavaca	Oldham	Swisher	Zavala
Cameron*	El Paso*	Hidalgo*	Lee	Palo Pinto	Tarrant*	
Camp	Ellis*	Hill	Leon	Panola	Taylor*	
Carson	Erath	Hockley	Liberty*	Parker*	Terry	
Cass	Falls	Hood	Limestone	Parmer	Throckmorton	
Castro	Fannin	Hopkins	Lipscomb	Polk	Titus	
Chambers	Fayette	Houston	Live Oak	Potter*	Tom Green*	
Cherokee	Fisher	Howard	Llano	Rains	Travis*	
Childress	Floyd	Hunt*	Loving	Randall*	Trinity	

* indicates urban counties with a population > 50,000 / * indica los condados urbanos con una población > 50,000

Employee Information, Responsibilities and Network Requirements

CorCare[®] provides care to injured workers. It is a certified Texas workers' compensation health care network. To find out about the network and network providers contact CorCare[®].

Toll Free Number: 866-353-9768

Address: 15301 Dallas Parkway, Suite 300 Addison TX 75001

E-mail: Texas_corcare@corvel.com

Internet: www.corvel.com

What is a Workers' Compensation Healthcare Network?

Workers' compensation networks are groups of doctors, hospitals, and other health care providers that work together to treat injured workers. These networks are certified by the Texas Department of Insurance (TDI). CorCare[®] is CorVel Corporation's certified workers compensation healthcare network. The Texas law has many requirements on what networks must do in addition to providing care to injured workers.

Why is Network vs. Non-Network Important?

While many of the rules are the same for network and non-network claims there are some differences. These include preauthorization, changes in treating doctor, how medical care is provided, claims processing, disputes and other issues.

Compensability

Networks do not decide if a claim should be paid, what the injury was or benefits such as income benefits. Contact the insurance carrier about these issues.

How to Tell if you are in the Network

Your employer has contracted with a carrier who has contracted with CorVel Corporation to provide network services and you live in the network service area. Ultimately the carrier decides who does and who does not live in a network service area

Definition of Lives--Where an employee lives includes:

- (A) the employee's principal residence for legal purposes, including the physical address which the employee represented to the employer as the employee's address;
- (B) a temporary residence necessitated by employment; or
- (C) a temporary residence taken by the employee primarily for the purpose of receiving necessary assistance with routine daily activities because of a compensable injury. [28 TAC §10.2 (14)]

Dispute Resolutions for Workers Outside Of the Service Area

If you believe that you do not currently live in the network's service area, you may contact the insurance carrier. You must provide evidence to support this to the carrier.

The insurance carrier must review this. The carrier must decide if you do or do not live in CorCare[®]'s service area or in any other contracted network's service areas.

The carrier may decide that you live within the service area of a different network. If you agree you may choose to participate in that network.

After the carrier makes a decision, they must send a letter to you. The carrier must send the letter within 7 calendar days after the carrier received the request. The carrier must send a copy of this letter to your employer.

The letter must describe the information the carrier used in deciding. It must give the decision and tell how you may file a complaint with the Texas Department of Insurance.

If you want to complain to the Texas Department of Insurance, the complaint must include:

- Your name, current physical address, and telephone number;
- A copy of the insurance carrier's determination and;
- Any information you provided to the insurance carrier.

You may seek all medical care from the network, during the review of the complaint by the carrier and by the department of insurance.

If it is finally decided that you live in the network service area, the carrier may not have to pay for health care received out of the network. You may have to pay for that.

Treating Doctor: If hurt on the job, you must select a treating doctor from the list of the network's treating doctors. You may be able to stay with your HMO doctor if the doctor agrees to abide by the law and the network contract and rules. The doctor can contact CorCare[®] if he wishes to be the treating doctor for the work injury. All changes in treating doctor must be reported to the network. Approval from the network is required for changes in treating doctor after the first change.

The following do not count as an initial choice of treating doctor:

- A doctor salaried by the employer;
- A doctor providing emergency care; or
- A doctor seen for the first visit post injury with no follow-up visits; or
- Any doctor who provides care before the employee is enrolled in the network, except for a HMO doctor selected as treating doctor.

Finding a Treating Doctor: You may select a treating doctor from the CorCare[®] directory that is attached to this document. Updated copies will be given to your insurance carrier, who will give this to your employer. If you need an updated copy, your employer will give this to you. But the most up to date information is posted on our web site. To find a doctor on our website do the following:

1. Go to <http://www.corvel.com>
2. Under Employees, Select Texas as your state
3. Select the specialty/specialties your are needing (Treating Providers will already be selected for you)
4. Enter your zip code of your residence
5. Click Find Providers

If you live in a rural county, look for a doctor within 60 miles of where you live. If you live in an urban county look for one within 30 miles of where you live. If you are not sure that you live in a rural or urban county see the service area description. All of our doctors are taking new patient but their schedules may be full temporarily when you call. In addition to the website we can give you a written list. If you have any problems finding a doctor please E-mail us at Texas_corcare@corvel.com or give us a call at the number above.

Health Care: Except for emergencies, CorCare[®] must arrange for all health care services. This includes referrals to specialists. You will be scheduled timely, based on your medical condition. Appointments will be given not later than 21 days after the request to see the provider.

Except in an emergency, your treating doctor must provide all health care and referrals to specialists. This includes after-hours non-emergency care. After hours, your treating doctor may direct you to a contracted urgent care center or other available CorCare[®] doctor. If you go outside of the network, then the carrier may not have to pay. You may have to pay.

If your doctor wishes to refer you outside of the network the doctor must have approval from the network prior to referring you.

In an emergency, you may call 911 or go to the nearest hospital. This includes emergency care outside of the service area and after-hours emergency care.

If you see a provider who is not a CorCare[®] provider, you must have approval from CorCare[®] before seeing that provider. If you go outside of the network without approval, then the carrier may not have to pay. You may have to pay.

Continuity of Care: If a treating doctor leaves the network, CorCare will notify you. Also, you may contact CorCare[®] for help in finding a new treating doctor.

If a provider chooses to leave the network, the carrier must continue to pay the provider for up to 90 days. They must pay the provider at the contracted rate. This only applies if you have a life-threatening condition or an acute condition when stopping care would harm you.

A dispute concerning this will be handled through the complaint process.

Payment: CorCare[®] providers have agreed to look only to the insurance carrier. They will not look to you for payment for compensable injuries.

Except for emergencies, if you use a non-CorCare[®] provider without CorCare[®] approval, you may have to pay for the services. The carrier may not have to pay for that care. You may have to pay for that health care.

Preauthorization: Except for post-stabilization and for emergency care, the services listed below must be approved before they are given. The CorCare[®] treating doctor will help you to obtain preauthorization.

- Inpatient hospital admissions and all surgeries and invasive procedures done in a facility other than a doctor's office
- Length of stay, including length of stay starting the first working day after an emergency admission
- Repeat psychological evaluations, all testing, psychotherapy and biofeedback except when a part of a preauthorized rehabilitation program
- Osteopathic manipulation, chiropractic manipulations, physical therapy and occupational therapy except for the first 6 sessions within 2 weeks of the date of injury or an approved surgery
- All gym/health club memberships
- All myelograms, discograms, or surface electromyograms
- All repeat EMG/NCVs and all repeat diagnostic tests billed at \$350 or greater
- All work hardening and work conditioning programs
- Pain management programs, chemical dependency or weight loss program
- All durable medical equipment (DME) billed at \$500 or greater per item and all TENS units
- Nursing home, convalescent, residential care, and all home health practitioner services and treatments, including IV medications
- Any investigational or experimental services or devices
- Deviation from the guidelines adopted by the network¹
- Health care to treat an injury or diagnosis that is disputed by the carrier based on Labor Code §408.0042 **after** the Medical Examination By The Treating Doctor to Define Compensability

Appeals of an Adverse Determination (Denial of Medical Necessity): If you want to file an appeal, you must contact CorCare® within 30 days of the denial. If your life is in danger, you can ask for a review by an independent review organization right away.

CorCare® will respond as soon as possible after it has the needed medical facts. CorCare® will respond within 30 days from the day the appeal was received.

If CorCare® denies the appeal then you may contact the Texas Department of Insurance. You may request an Independent Medical Review.

You must timely file a request for independent review as follows:

- for a request regarding preauthorization or concurrent review, not later than the 45th day after the date of denial of a reconsideration; or
- for a request regarding retrospective medical necessity review, not later than the 45th day after the denial of reconsideration.

Complaints: If you are dissatisfied with any aspect of the network's operations or the network providers, you may file a complaint with the network.

CorCare® must receive the complaint within 90 days of the event. No resolution is required if the complaint is not filed on time. The complaint must be sent to:

CorVel Corporation, Attention: CorCare® Complaints

¹ Texas Administrative Code, §10.101

15301 Dallas Parkway, Suite 300 Addison TX 75001
E-mail: Texas_corcare@corvel.com

CorCare[®] will review concerns that are received on time and that are complaints as defined by the law. CorCare[®] will do the following:

- Send a letter within 7 days with the date the complaint was received that includes the complaint procedures, deadlines, and the appeals process
- Refer the complaint to the appropriate reviewer who will investigate the complaint
- Send a letter as soon as possible but no later than 30 days from the date that the complaint was received The letter will:
 - Explain CorCare[®]'s resolution of the complaint
 - State the specific reasons for the resolution
 - State the specialization of any health care provider consulted and
 - State that if the person complaining is not satisfied he can file an appeal with the network or a complaint with TDI

Also, you may complain to the Texas Department of Insurance. Their website is www.tdi.state.tx.us. The address is HMO Division, Texas Department of Insurance, Mail Code 103-6A, P. O. Box 149104, Austin, TX 78714-9104.

CorCare[®] providers will post a notice on how to complain to the Texas Department of Insurance.

CorCare[®] is not allowed to retaliate against you because you made a complaint. CorCare[®] is not allowed to retaliate against your employer.

CorCare[®] is not allowed to retaliate against a provider, when acting for you, if the provider reasonably files a complaint against the network or appeals a decision of the network.

CorCare[®] may not knowingly provide information that is untrue or misleading.

Requerimientos De CorCare[®], Información Del Trabajador, Responsabilidades

CorCare[®] provee cuidado médico a trabajadores lastimados. Es un Red certificado de Texas Trabajadores Compensación de salud y cuidado médico.

Llamar gratis al: 866-353-9768

Dirección: 15301 Dallas Parkway, Suite 300 Addison TX 75001

Correo Electrónico: Texas_corcare@corvel.com

¿Qué es un Trabajadores' la Red de Asistencia sanitaria de Compensación?

Los trabajadores' las redes de la compensación son los grupos de médicos, de los hospitales, y de otros proveedores de asistencia médica que trabajan juntos para tratar a trabajadores heridos. Estas redes son certificadas por el Departamento de Tejas del Seguro (TDI). CorCare[®] es la Corporación de CorVel la red certificada de asistencia sanitaria de compensación de trabajadores. La ley de Tejas tiene muchos requisitos en qué redes deben hacer además de proporcionar el cuidado a trabajadores heridos.

¿Por qué Red -- No-Red es hacer contactos Importante?

Mientras muchas de las reglas son el mismo para reclamos de red y no-red hay algunas diferencias. Estos incluyen con autorización previa, los cambios a tratar a médico, el cuidado cuán médico se proporciona, los reclamos que procesan, las disputas y otros asuntos.

La obligación para el pago

Las Redes de la obligación para el pago no deciden si un reclamo se debe pagar, lo que la herida era o beneficia tal como los beneficios de ingresos. Contacte el portador del seguro acerca de estos asuntos.

Cómo Decir si usted está en la Red

Su empleador ha contratado con un portador que ha contratado con la Corporación de CorVel para proporcionar la red los servicios y Usted vive en el área de la red de servicio. Últimamente el portador decide quién hace y que no vive en un área del red de servicio.

La definición de Vive -- Donde un empleado vive incluye:

- (A) la residencia principal de empleado para propósitos legales, inclusive la dirección física que el empleado representó al empleador como la dirección de empleado;
- (B) una residencia temporaria necesitada por el empleo; o
- (C) una residencia temporaria tomada por el empleado principalmente para el propósito de ayuda necesaria recipiente con la rutina las actividades diarias a causa de una herida compensable. [28 TAC (14)]

Resolución De Disputa Para Trabajadores fuera De La Área De Servicio

Si el trabajador informa que no está viviendo actualmente en el área de servicio del Red, el trabajador puede comunicarse con su asegurase o ajustador. Debe de proveer evidencia de que no está viviendo dentro del área de servicio de Red.

El ajustador (a) debe de revisar esta información. La asegurase o ajustador (a) debe decidir si el trabajador vive o no en la área de servicio de CorCare[®]'s o cualquier otra área de servicio contratada del Red.

El ajustador (a) puede decidir si el trabajador vive dentro de otra área de servicio del Red. Si usted conviene usted puede elegir participar en esa red.

Después que el ajustador (a) haga la decisión, deben de mandar una carta al trabajador dentro de 7 días que recibió la solicitud. El ajustador (a) debe de mandar una copia de esa carta a la compañía donde trabaja el lastimado.

La carta debe de describir la información de la cual se tomo la decisión. La carta debe de dar la decisión y decir como el trabajador debe de someter la queja con El Departamento del Seguro Texas.

Si el trabajador quiere hacer la queja con El Departamento del Seguro, la queja debe incluir:
El nombre del trabajador, la dirección corriente y el número de teléfono; la copia de la carta que la a seguridad tomo la determinación; y cualquier información que el trabajador le dio al ajustador (a) o a seguridad.

El trabajador puede solicitar cuidado médico del Red durante la examinación de la a seguridad o ajustador (a) y la investigación de la queja con El Departamento del Seguro De Texas.

Si finalmente se decide que el trabajador si vivía en el área de servicio del Red, el ajustador o a seguridad no tiene que pagar el servicio médico que se reciba afuera del Red. El trabajador puede ser responsable por la cantidad que se deba por los servicios médicos.

Doctor Tratante: Si el trabajador se lastima, usted debe seleccionar un doctor tratante de la lista de doctores del Red. Puede decidir quedarse con su doctor de HMO si el doctor acata los reglamentos y leyes en el contrato de Red. El doctor puede ponerse en contacto con CorCare[®] si desea ser el doctor tratante del trabajador lastimado. El trabajador debe decir la red si ellos quieren cambiar médicos que tratan. La aprobación de la red se requiere para los cambios en tratar a doctor después de que el primer cambio.

Lo siguiente no cuenta como una elección inicial de tratar a médico:

- Un médico asalariado por el empleador;
- un médico que proporciona emergencia de cuidado; o
- un visita médica para la primera herida de poste de visita con ningunas revisiones; o
- Cualquier médico que proporciona el cuidado antes que el empleado sea matriculado en la red, menos un médico de SEGURO MEDICO GLOBAL seleccionado tratando como a médico

El hallazgo un Médico que Trata: Usted puede escoger a un médico que trata del CorCare[®] guía que es conectada a este documento. Las copias actualizadas serán dadas a su portador del seguro, que dará esto a su empleador. Si usted necesita una copia actualizada, su empleador le lo dará a usted si usted lo pide. Pero el la mayoría del arriba fechar información es anunciada en nuestro sitio web. Para encontrar que un médico en nuestro sitio web hace lo Siguiente:

- (1) Vaya a <http://www.corvel.com>
- (2) Bajo Empleados, Escoja Tejas como su estado
- (3) Escoja las especialidad/especialidades su necesitan (Tratando a Proveedores ya serán escogidos para usted)
- (4) Entre su código postal de su residencia
- (5) Haga clic en Hallazgo Proveedores

Si usted vive en un condado rural, la mirada para un médico dentro de 60 millas de donde usted vive. Si usted vive en una mirada urbana de condado para uno dentro de 30 millas de donde usted vive. Si usted no está seguro que usted vive en un condado rural o urbano ve el área de la descripción de servicio. Todos nuestros médicos toman nuevo a paciente pero sus horarios pueden estar repletos temporalmente cuando usted llama. Además del Website podemos darle una lista escrita. Si usted tiene cualesquiera problemas que encuentra a un doctor por favor email nosotros en Texas_corcare@corvel.com o nos da una llamada en el número arriba.

Cuidado Médico: Menos por emergencias, CorCare[®] debe arreglar el servicio de cuidado médico. Incluyendo referencia a médicos especialistas. Se le harán al trabajador lastimado citas previstas basadas según la condición del trabajador apropiada a las circunstancias. La cita se le dará no más tarde de 21 días después de la solicitud para ver al doctor.

En emergencias, el doctor que trata al trabajador lastimado debe de proveer todo el cuidado médico y referencias a especialistas. Incluyendo cuidado médico después de horas que no sea emergencia. Después de horas de oficina el doctor tratante puede dirigir al trabajador lastimado a un doctor en centros de urgencias contratados por CorCare[®]. Si el trabajador va fuera del Red la a seguridad o ajustador (a) no tiene que pagar por el cuidado que se le administre al trabajador. El trabajador puede ser el responsable por la cantidad puesta por el tratamiento recibido.

En emergencia, el trabajador puede llamar al 911 o puede ir a un hospital más cercano. Incluyendo emergencias fuera del área de servicio y emergencias después de horas de oficina del médico.

Si el trabajador lastimado ve a un especialista que no sea proveedor de CorCare[®], El trabajador debe de tener aprobación de CorCare[®] antes de ver al especialista. Si el trabajador va afuera del Red sin aprobación entonces la a seguridad o ajustador (a) puede no pagar y el trabajador puede ser responsable por los servicios recibidos.

Continuidad de Cuidado:

Si el doctor tratante deja el Red, CorCare le notificara al trabajador. También, el trabajador puede notificar a CorCare[®] para CorCare le ayude con otro doctor tratante.

Si un proveedor deja el Red, el ajustador (a) de la a seguridad debe de pagarle la cantidad contratada al proveedor hasta 90 días después que el proveedor deje el Red. Esto aplica a trabajadores lastimados con condiciones de amenazas de vida o condición aguda que lastimara al trabajador al no tener servicio médico.

Una disputa será manejada por un proceso de quejas.

Pagos: Para lastimaduras compensables y servicios sin emergencia, proveedores de CorCare® accedieron buscar únicamente pago de servicios de salud de la a seguridad y no de el trabajador.

Con excepción a emergencias- Si el trabajador usa un proveedor no de CorCare® sin el permiso de CorCare® el trabajador puede que tenga que pagar los servicios. La compañía de seguros puede negar el pago de ese servicio. El trabajador puede que sea el que tenga que pagar ese servicio médico.

Pre-autorización: Menos poste-estabilización y para el cuidado de la emergencia, los servicios listaron debe ser aprobado abajo antes ellos son dados.

- Admisiones de hospital el hospitalizado y todos los procedimientos del cirugía e invasores hechos en una facilidad con excepción de una oficina de los doctores
- Duración de quedarse, inclusive la longitud de permanece empezando
- el primer día de trabajo después que una admisión de la emergencia
- Repita las evaluaciones Psicológicas, todo probar, la psicoterapia y el retroalimentación biológica (biofeedback) menos cuando una parte de un programa de rehabilitación de autorizad
- Las Manipulaciones de la Quiropráctica y Osteopático, la Terapia y la Terapia Ocupacional Físicas menos las primeras 6 sesiones dentro de 2 semanas de la fecha de la herida o una cirugía aprobada
- Todas asociaciones del gimnasio de gimnasio
- Todo myelograms, discograms, o electromyograms de superficie
- Todo repite EMG/NCV y todo repite las pruebas diagnósticas facturadas en \$350 o más grande
- Todo trabajo que endurece y los programas de la condición de trabajo
- los Programas de la Administración del Dolor, el programa Químico de la dependencia o la pérdida de peso
- Todo equipo médico duradero (DME) en facturado en \$500 o más grande por artículo y por todo (Las DECENAS) las unidades
- Cuidando en casa, el convaleciente, el cuidado residencial, y todos servicios de facultativo de salud de hogar y tratamientos, inclusive medicinas de IV
- Cualquier servicios o dispositivos de investigación o experimentales
- La Desviación de las pautas adoptivas por la red
- asistencia médica tratar una herida o el diagnóstico que es disputado por el portador basado en el Código de Partido Laborista después que el Examen Médico Por El Médico que Trata para Definir La Obligación Para El Pago

Determinación Desfavorable de una Apelación--- Denegación De Necesidad Medica Por CorCare®

Si el trabajador desea someter aplicación, debe de ponerse en contacto con CorCare® dentro de 30 días de la denegación.

Si el trabajador tiene una condición urgente, debe llamar CorCare® .

CorCare[®] responderá tan pronto como sea posible después de tener los hechos necesitados. CorCare[®] responderá no más tarde de 30 días del día que se recibió la apelación.

Si CorCare[®] niega la apelación, el trabajador puede ponerse en contacto con El Departamento del Seguro De Tejas (Texas Department of Insurance). El trabajador puede solicitar una examinación Independiente Médica (Independent Medical Review).

Usted debe presentar una solicitud a tiempo para el examen independiente de la siguiente manera:

- Para una solicitud relativa a autorización previa o revisión concurrente, a más tardar 45 días después de la fecha de la denegación de un nuevo examen, o
- Para una solicitud relativa a revisión retrospectiva de necesidad medica, a más tardar 45 días después de la denegación de la reconsideración.

Apelaciones y Quejas: Si el trabajador está descontento en cualquier aspecto de las operaciones o proveedores del Red, debe someter queja con el Red.

CorCare[®] debe de recibir la queja dentro de 90 días del evento. No requiere respuesta si no somete la queja a tiempo. La Queja se debe mandar a:

CorVel Corporation, Attention: CorCare[®] Complaints
15301 Dallas Parkway, Suite 300 Addison TX 75001
E-mail: Texas_corcare@corvel.com

CorCare[®] revisara las quejas como definido por la ley haciendo lo siguiente:

- Mandar una carta dentro de 7 días después de que la queja sea revisada con procedimientos, apelaciones con fecha tope.
- Referir la queja al revisado apropiado que investigara la queja.
- Mandar carta lo más pronto posible pero no más tarde de 30 días después de que se recibió la queja. La Carta:
 - CorCare[®] explicara las resoluciones de la queja;
 - Especificara las razones de la resolución;
 - Explicara las razones específicas por la cual se llevo a la resolución;
 - Especificara tolo el cuidado de salud que el proveedor consulta;
 - Y especificara a la persona que se quejo que si no está conforme con el resultado puede apelar con el Red o quejarse con TDI.

El trabajador puede quejarse al Departamento de Seguros de Texas. El correo electrónico y es: www.tdi.state.tx.us. La dirección es: HMO División, el Departamento de Seguros de Texas, Mail Code 103-6A, P. O. Box 149104, Austin, TX 78714-9104.

Proveedor de CorCare[®] aplicara en la oficina la dirección del Departamento de Seguros de Texas.

CorCare[®] no tomara represalias contra el trabajador por quejarse. CorCare[®] no se permite tomar represalias contra su patrón.

CorCare® a sabiendo no tomara represalias contra el proveedor, si el proveedor razonablemente somete queja contra el Red o contra decisiones de apelación del Red.

CorCare no proveerá información falso o información engañosa concientemente.