

The Hanover

Guía de recursos sobre compensación laboral

Información importante para ayudarle a gestionar su reclamo de compensación laboral

Si tiene preguntas sobre la cobertura o necesita asistencia adicional, comuníquese con The Hanover al 800-628-0250.

Tenga en cuenta: Este documento es solo para referencia y no garantiza el pago o la aceptación de su reclamo.

INFORMACIÓN DEL EMPLEADO Y DEL EMPLEADOR

Asegurado: _____
 Fecha del siniestro: _____
 Solicitante: _____
 Numero de reclamo: _____
 Jurisdicción: _____

DIRECTORIO DE PROVEEDORES DE LA RED

Encuentre un proveedor médico dentro de la red:

<https://www-sf.talispoint.com/hanover/external/>

Encuentre un proveedor médico dentro de la red (California):

<https://www.viiad.com/anthemcompass/KBANTHEMW000/app/home.asp>

También puede comunicarse con The Hanover al 800-628-0250.



INFORMACIÓN SOBRE FARMACIAS

Optum fue seleccionada para administrar los beneficios farmacéuticos de compensación laboral para los empleadores y sus trabajadores lesionados.

Persona lesionada:

Para surtir una receta para una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, vaya a una farmacia de la red de Optum Tmesys con la tarjeta temporal que se encuentra a continuación. En la mayoría de los casos, la farmacia surtirá la receta sin costo alguno para usted. Algunos medicamentos pueden requerir autorización previa antes de su dispensación.

Si se acepta su reclamo de compensación laboral, recibirá una tarjeta de farmacia permanente por correo.

La mayoría de las farmacias y todas las cadenas principales están incluidas en la red. Para encontrar una farmacia de la red o hacer una pregunta, llame al 888-764-4844 o visite [tmesys.com](https://www.tmesys.com).



Attention Pharmacists: Enter RxBIN, RxPCN and GROUP. Member ID # format is the date of injury and SSN combined as follows: YYMMDD123456789.
 Tmesys is the designated PBM for this patient.

Tmesys Pharmacy Help Desk
1-888-764-4844

	NDC	or	Envoy
RxBIN	004261	or	002538
RxPCN	CAL	or	Envoy Acct. #
GROUP	HANVRFF		

Nota: Esta tarjeta First Fill solo es válida para su lesión o enfermedad de compensación laboral.

INFORMACIÓN DE FACTURACIÓN MÉDICA

Hanover Insurance c/o Medata
 P.O. Box 62409 Irvine,
 California 92602-6080

Consulta del proveedor:

Teléfono: 866-665-5009

Correo electrónico: assist.medata.com/servicedesk

Facturación electrónica:

Visite Carisk:

www.cariskpartners.com/intelligent-clearinghouse-provider/



REVISIÓN DE UTILIZACIÓN

Proveedores: Si se requiere una revisión de utilización en la jurisdicción, dirija las solicitudes al Centro de contacto de Medata:

Teléfono: 855-445-0306

Fax: 877-201-5336

Correo electrónico: ProviderHanoverUR@medata.com

Consultas del proveedor: URInquiries@medata.com



SERVICIOS DE PROGRAMACIÓN AUXILIARES

Si un médico requiere servicios, comuníquese con las siguientes entidades:

Terapia física

OneCall Medical: 800-872-2875
 Medrisk: 800-225-9675

Radiología/Imagen

Homelink: 800-482-1993
 OneCall Medical: 800-872-2875

Equipos médicos duraderos

Optum: 833-486-7886, opción 2
 Homelink: 800-482-1993
 Care at Home: 800-676-6777

Transporte/Traducción

Homelink: 800-482-1993
 ProCare: 866-941-7878
 Optum: 833-486-7886, opción 2