

MEDICARE EXPLORER DE KAISER PERMANENTE



Con los planes Kaiser Permanente Medicare Advantage (HMO-POS), puede viajar con la tranquilidad de saber que cuenta con Medicare Explorer,¹ una asignación anual de \$1,200 destinada a la atención de rutina y continua fuera del área. Puede usar la asignación para visitas al consultorio, análisis de laboratorio, radiografías, fisioterapia, atención de la salud mental como paciente ambulatorio y mucho más. Consulte en la tabla de la derecha la lista de servicios a los que podrá acceder cuando esté de viaje, junto con sus costos bajos y predecibles.

Red de proveedores

Para una mejor experiencia, acuda a un proveedor que acepte Medicare. No necesita una referencia ni una autorización previa para recibir los servicios cubiertos. Para encontrar un proveedor que acepte Medicare, ingrese a [es.medicare.gov](https://www.es.medicare.gov). La asignación de Medicare Explorer puede usarse únicamente en Estados Unidos y sus territorios y fuera de las áreas de servicio de Kaiser Permanente, entre ellas, la totalidad o parte de Washington D. C. y de los estados de California, Colorado, Georgia, Hawái, Maryland, Oregón, Virginia y Washington. Para confirmar que su lugar de destino esté incluido en este beneficio, llame a Servicio a los Miembros al **1-888-777-5536 (TTY 711)**, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m.

Servicio cubierto	Copago
 Atención preventiva (por visita)	\$0
 Atención primaria (por visita al consultorio)	\$20
 Atención especializada (por visita al consultorio)	\$50
 Análisis de laboratorio	\$10
 Radiografías	\$25
 Fisioterapia	\$50
 Atención de la salud mental <ul style="list-style-type: none"> • Individual (por visita) \$25 • Grupal (por visita) \$15 	
 Medicamentos de la Parte B administrados en la clínica ²	Un 20 % de los cargos del proveedor

Para obtener más información, consulte la *Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage)* en [kp.org/eocmasma](https://www.kp.org/eocmasma) (haga clic en "Español").



Tenemos lo que necesita

Nuestros planes de salud de Medicare incluyen muchos servicios que puede usar fuera del área de servicio. No es necesario que use la asignación de Medicare Explorer para los siguientes servicios que ya están incluidos en su cobertura.

Atención de urgencia y de emergencia

Con los planes Kaiser Permanente Medicare Advantage, tiene cobertura para recibir atención de urgencia y de emergencia en todo el mundo. Vaya al centro de atención de urgencia o de emergencia más cercano, incluidos los centros de MinuteClinic® y Concentra Urgent Care³ fuera de los estados en los que opera Kaiser Permanente.

Envíe un correo electrónico a su médico de Kaiser Permanente

Nuestros miembros pueden enviar correos electrónicos a su médico de Kaiser Permanente cuando tengan preguntas que no sean urgentes. Solo necesita registrarse para obtener una cuenta en kp.org/espanol.

Consejos médicos por teléfono

Cuando necesite consejos médicos o quiera saber si precisa atención de urgencia, puede llamar a la línea de consejos las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Atención en otras áreas de servicio de Kaiser Permanente

Cuando visite otra área de servicio de Kaiser Permanente, podrá obtener la mayoría de los servicios que recibe en su área de residencia. Puede recibir estos servicios si un médico de Kaiser Permanente se los brinda o le da una referencia en el área en la que usted esté de viaje. Llame a Servicio a los Miembros o a nuestra línea de atención para viajeros al **1-951-268-3900 (TTY 711)**, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana (excepto días festivos), para obtener más información sobre cómo recibir atención cuando visite otras áreas de servicio de Kaiser Permanente, entre ellas, la totalidad o parte de los estados de California, Colorado, Georgia, Hawái, Oregón y Washington. Consulte su *Evidencia de Cobertura* para obtener más información.

Para obtener más información acerca de los planes Kaiser Permanente Medicare Advantage, visite kp.org/medicare (haga clic en "Español") o llame al 1-866-973-4584 (TTY 711), los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m.

Kaiser Permanente es un plan de HMO y HMO-POS con un contrato de Medicare. La inscripción en Kaiser Permanente depende de la renovación del contrato. Tiene que vivir en el área de servicio del plan de salud de Medicare ofrecido por Kaiser Permanente en el que se inscriba.

¹ Los miembros de Kaiser Permanente son responsables de los costos que se cobren por servicios cubiertos que superen la asignación anual máxima de \$1,200. La cobertura se brinda solo en Estados Unidos y sus territorios. No está disponible con los planes Kaiser Permanente Medicare Advantage Care Plus (HMO-POS), Kaiser Permanente Medicare Advantage Value Baltimore (HMO), Kaiser Permanente Medicare Advantage Value MD (HMO) ni Kaiser Permanente Medicare Advantage Liberty (HMO).

² Tienen cobertura únicamente durante una visita al consultorio.

³ Si recibe atención en un centro de MinuteClinic® o en un centro de atención de urgencia de Concentra en estados donde no hay cobertura de Kaiser Permanente, se le cobrará el copago o coseguro estándar. Si recibe atención de urgencia en un centro de MinuteClinic®, en un centro de atención de urgencia de Concentra o en cualquier otro centro donde se brinde atención de urgencia en un estado donde hay proveedores de Kaiser Permanente, se le solicitará el pago por adelantado de los servicios que reciba y deberá presentar un reclamo de reembolso.