

MEDICARE EXPLORER DE KAISER PERMANENTE



Con los planes Kaiser Permanente Medicare Advantage (HMO-POS), puede viajar con tranquilidad al saber que cuenta con Medicare Explorer,¹ una asignación anual de \$1,200 para atención de rutina y continua fuera del área. Puede utilizar la asignación para visitas al consultorio, análisis de laboratorio, radiografías, fisioterapia, atención de salud mental para pacientes ambulatorios y 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

Consulte a un proveedor que acepte Medicare para tener una mejor experiencia. No necesita una referencia ni una autorización previa para recibir los servicios cubiertos. Para encontrar a un proveedor que acepte Medicare, visite [es.medicare.gov](https://www.es.medicare.gov). La asignación de Medicare Explorer puede usarse únicamente dentro de Estados Unidos y sus territorios y fuera de las áreas de servicio de Kaiser Permanente, lo cual incluye la totalidad o parte de los estados de California, Colorado, Georgia, Hawái, Maryland, Oregón, Virginia, Washington, D.C. y el estado de 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**), de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana.

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

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



Tenemos lo que necesita

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

Atención de urgencia y de emergencia

Con el plan Kaiser Permanente Medicare Advantage, tiene cobertura para recibir atención de urgencia y de emergencia en todo el mundo. Acuda al centro de atención de urgencia o de emergencia más cercano, incluidos los centros de MinuteClinic® y los centros de atención de urgencia de Concentra³ 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 necesita atención de urgencia, puede llamar a la línea de asesoría 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 si le da una referencia en el área que visite. 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 en 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 conocer más acerca de los planes de Kaiser Permanente Medicare Advantage , visite kp.org/medicare (haga clic en "Español") o llame al 1-866-973-4584 (TTY 711), de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana.

Kaiser Permanente es un plan de una Organización para el Mantenimiento de la Salud (Health Maintenance Organization, HMO) y de un Punto de Servicio (Point of Service, POS) de una HMO con contrato con 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 Kaiser Permanente Medicare donde se inscriba.

¹ Los miembros de Kaiser Permanente son responsables de los gastos por servicios cubiertos en los que incurran que superen la asignación anual máxima de \$1,200. Se brinda cobertura solo en Estados Unidos y sus territorios. No está disponible con los planes de 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 Solo se cubren durante una visita al consultorio.

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