

# Cuidado para todo lo que es usted



# Reciba atención médica diseñada para usted

Atención que incluye...

Chequeos de rutina, tratamientos complejos y preguntas nocturnas

Opciones para aumentar la fuerza, reducir el estrés y cuidar a una familia

Nuevos objetivos, viejos hábitos y bienestar mental continuo

No importa cuál sea su prioridad, la nuestra es brindarle una excelente atención: cuando se sienta bien, cuando necesite ayuda y en todo momento.



# Encuentre su versión más saludable

Le ayudamos a obtener atención médica, desde el lugar donde se encuentre. La atención en Kaiser Permanente es más fácil y rápida gracias a los profesionales de salud conectados, a otras maneras de recibir atención y al apoyo para una mente, cuerpo y espíritu saludables. Le damos la bienvenida al cuidado para todo lo que es usted.

## Fechas importantes relacionadas con el periodo de inscripción abierta para 2024

- El periodo de inscripción abierta para la cobertura de 2024 se extiende desde el **1 de noviembre de 2023** hasta el **15 de enero de 2024**.
- Usted puede cambiar o solicitar la cobertura por medio de Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest, o nosotros podemos ayudarle a realizar la solicitud por medio de Washington Healthplanfinder.
- Para la cobertura que inicia el **1 de enero de 2024**, debemos recibir su Solicitud de cobertura médica a más tardar el **15 de diciembre de 2023**.

## Cómo inscribirse durante un periodo de inscripción especial

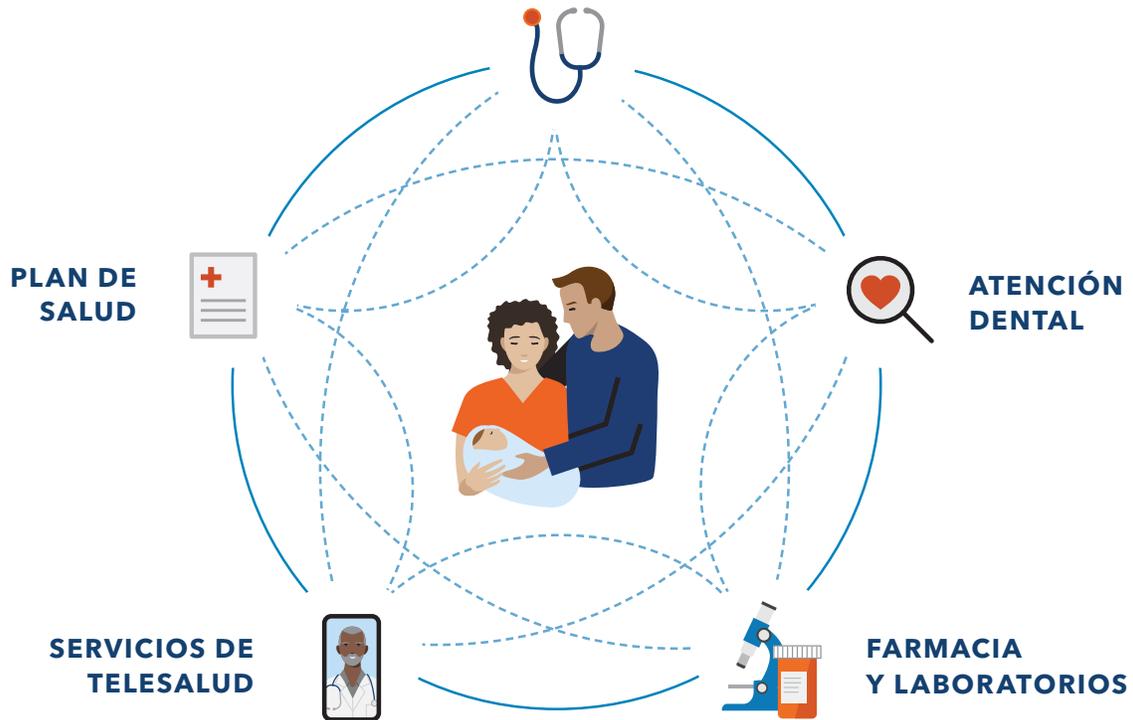
- ¿Va a casarse, mudarse o a perder su cobertura de salud? También puede inscribirse o cambiar su cobertura en otros momentos a lo largo del año si tiene un evento calificado de vida (circunstancia de vida que califica y modifica su situación actual).
- Visite [kp.org/inscripcionespecial](https://kp.org/inscripcionespecial) para consultar la lista de eventos calificados de vida y las instrucciones.

### ¿Necesita hablar con alguien? Estamos aquí para ayudarle.

Un especialista en inscripciones de Kaiser Permanente puede responder sus preguntas, como dónde recibir atención médica o qué beneficios adicionales están incluidos. Llame al **1-800-494-5314** (TTY 711).



**ATENCIÓN MÉDICA  
PRIMARIA Y ESPECIALIZADA**



## Diseñado para facilitarle la vida

Gracias a la atención y la cobertura combinadas, los médicos, hospitales y beneficios de su plan de salud de Kaiser Permanente están conectados y comprometidos a brindarle una atención excepcional justo a su medida.

**Un acceso más fácil a los especialistas y a los últimos tratamientos.**

**Los costos son predecibles y hay menos papeleo.**

**Atención al momento que la necesite.**



Descubra cómo podemos ayudarle a mantenerse saludable y seguir haciendo lo que ama.

[kp.org/allthatisyouth](https://kp.org/allthatisyouth) (haga clic en "Español")

# Atención personalizada

## Para usted que merece comprensión

Los médicos de Kaiser Permanente tienen una prioridad: su salud. Su historia clínica electrónica permite que su equipo de atención acceda a su historial de salud para que su médico pueda planear la atención según sus necesidades. Conocen su estilo de vida, sus riesgos y sus objetivos para comprender qué es lo más importante para usted y poder ser sus defensores de la salud.



Explore la atención que se adapte a usted.  
[kp.org/connectedtocare](https://kp.org/connectedtocare) (haga clic en "Español")

---

## Le guiamos en cada paso de su atención



**Su historial de salud de Kaiser Permanente se encuentra en su historia clínica electrónica.**



**Su equipo de atención le guía a través de las citas y las referencias.**



**Su historia clínica está disponible para usted y su equipo de atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana.**



**Su equipo de atención le informa cuándo programar revisiones médicas y pruebas.**

# Atención conveniente

## Para usted que es una persona ocupada

Visite [kp.org/espanol](https://kp.org/espanol) o use nuestra aplicación para hacer citas de rutina para el mismo día o para el día siguiente en persona, o hable con un profesional clínico de salud por teléfono o video, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.<sup>1</sup>

No importa cómo se conecte, hablará con un profesional médico que podrá ver su historial de salud y retomar su atención donde se quedó.

## Haga más en una cita

Muchos de nuestros centros de atención de Kaiser Permanente tienen farmacias y laboratorios en el mismo edificio, por lo que puede ver a su médico, realizarse sus pruebas y obtener sus medicamentos recetados, todo en una sola visita.

## Su salud a su alcance

- Obtenga atención virtual las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- Envíe un correo electrónico a su equipo de atención con preguntas que no sean de urgencia.
- Consulte la mayoría de los resultados de laboratorio y las notas del médico.
- Vuelva a surtir la mayoría de sus medicamentos recetados.
- Regístrese para citas.
- Pague las facturas y consulte sus estados de cuenta.



Descubra cómo la aplicación de Kaiser Permanente le da el control. [kp.org/mobile](https://kp.org/mobile) (haga clic en "Español")

**FAST COMPANY** | **THE WEBBY AWARDS**

Nuestra aplicación móvil ganó el premio Empresa de diseño 2022 de Fast Company y el premio People's Voice Webby 2022 en la categoría de aplicaciones de salud y acondicionamiento físico.

## Tiene cobertura durante sus viajes



Si está pensando en viajar, podemos ayudarle a gestionar sus vacunas, volver a surtir sus medicamentos recetados, y más. Y cuando ya esté de viaje, tendrá cobertura para atención de emergencia en cualquier parte del mundo, incluso en centros de atención que no sean de Kaiser Permanente.

# Atención de primer nivel

## Para usted que espera lo mejor

Sin importar cuáles sean sus necesidades (salud mental, maternidad, atención del cáncer, salud del corazón y más), usted obtendrá acceso a médicos, tecnología avanzada y atención basada en evidencia.



Conozca cómo es que sus médicos y especialistas trabajan por usted.  
[kp.org/specialtycare](https://kp.org/specialtycare)  
(haga clic en "Español")



---

Somos líderes nacionales en tasas de pruebas de detección e investigaciones, y estamos entre los planes de salud con mejor calificación en todos los estados donde brindamos servicios.<sup>2,3,4</sup>

Los miembros de Kaiser Permanente tienen:



**33%**

**más de probabilidades de sobrevivir a una enfermedad cardíaca<sup>5</sup>**

**52%**

**más de probabilidades de sobrevivir al cáncer colorrectal<sup>6</sup>**

**20%**

**menos probabilidades de sufrir una muerte prematura por cáncer<sup>7</sup>**

# Atención integral

## Para usted que quiere explorar todas sus opciones de salud

Los miembros de Kaiser Permanente pueden obtener ayuda con la depresión, la ansiedad, las adicciones y la salud emocional o mental, sin necesidad de una referencia. También tiene acceso a aplicaciones de cuidado personal que le ayudarán con su bienestar mental en general.<sup>8,9</sup>



### Calm

La aplicación número uno para dormir y meditar.<sup>10</sup>



### Ginger

Hable con un asesor de apoyo emocional a través de mensajes de texto a cualquier hora y en cualquier lugar.<sup>11</sup>



### myStrength

Cree un plan personalizado para fortalecer su salud emocional.



Obtenga más información sobre la atención de salud mental.  
[kp.org/mentalhealth](https://kp.org/mentalhealth) (haga clic en "Español")

## Recursos para el bienestar diario

Aproveche las clases, los servicios y los programas que le ayudarán a alcanzar sus objetivos de salud y acondicionamiento físico.<sup>12</sup>

- acupuntura, terapia de masajes y atención quiropráctica
- tarifas reducidas para membresías de gimnasios
- programas para un estilo de vida saludable
- asesoría de bienestar
- acondicionamiento físico en línea con la aplicación ClassPass
- servicios de salud mental

Durante aproximadamente 50 años, hemos ayudado a nuestros miembros a vivir bien con atención y cobertura dental que se conecta de manera sencilla con sus planes de salud, en un mismo paquete fácil de usar.

- 21 ubicaciones convenientes en todo Oregón y el Suroeste de Washington
- más de 160 dentistas y especialistas entre los que puede elegir
- atención dental virtual que le permite recibir consejos de atención dental sin un copago<sup>13</sup>
- capacidad de poder atender cuestiones médicas menores, como recibir vacunas, en su visita dental<sup>14</sup>



Visite [kp.org/dental/nw](https://kp.org/dental/nw) (en inglés) para obtener más información

# Atención confiable

## Para usted que desea un médico de confianza

Su salud es un viaje que dura toda la vida y queremos que tenga un médico para llegar hasta el final. Contratamos médicos y personal que frecuentemente hablan más de un idioma y ofrecemos atención que toma en cuenta su cultura, etnia y estilo de vida. Además, puede elegir un médico o cambiarlo en cualquier momento.



Le ayudaremos en cada paso del camino, desde encontrar un médico adecuado hasta la transición de su atención.

[kp.org/nuevosmiembros](https://kp.org/nuevosmiembros)



Pude relacionarme bien con el Dr. Weniger, fue amable y minucioso. Al final de mi consulta, supe que había tomado la decisión correcta con Kaiser Permanente.



– Aimee, nueva miembro

---

Hay muchas maneras convenientes de recibir atención, que incluye atención en persona, consultas en línea, atención virtual las 24 horas al día los 7 días de la semana, consejos de enfermería las 24 horas al día los 7 días de la semana y citas programadas por video y llamada con su equipo de atención de Kaiser Permanente. Además, los miembros tienen acceso a lo siguiente:

- atención médica que no sea de emergencia o preventiva el mismo día o el siguiente en Care Essentials por clínicas minoristas de Kaiser Permanente
- atención alternativa por autorreferencia, como acupuntura y terapia de masajes, con proveedores en la red de The CHP Group
- proveedores afiliados para atención médica primaria y especializada
- servicio de farmacia de pedidos por correo para surtir y resurtir la mayoría de los medicamentos recetados



Visite [kp.org/getcare](https://kp.org/getcare) (haga clic en “Español”) para obtener más información.

# Elija su plan de salud

Ofrecemos una variedad de planes que se adaptan a sus necesidades y a su presupuesto. Todos ellos ofrecen la misma atención de calidad, pero la distribución de los costos es distinta.

## Planes con copagos: gold

Los planes con copago son los más simples. Usted sabrá por adelantado cuánto va a pagar por la atención, como consultas médicas y medicamentos recetados. Este monto se llama copago. Su prima mensual es más alta, pero pagará mucho menos cuando reciba la atención.

## Planes con deducible: gold, silver y bronze

Con un plan con deducible, su prima mensual es menor, pero deberá pagar el costo total de la mayoría de los servicios cubiertos hasta alcanzar un monto fijo, conocido como su deducible. Después comenzará a pagar menos, un copago o un coseguro. Dependiendo de su plan, para algunos servicios, como consultas médicas o medicamentos recetados, es posible que tenga que pagar un copago o coseguro antes de que alcance su deducible.

## Planes de salud con deducible alto que admiten una cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA): silver y bronze

Los planes de salud con deducible que admiten una cuenta de ahorros para gastos médicos (health savings account, HSA) son planes con deducible que le brindan la opción de configurar una cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA) para pagar los cargos de atención médica elegibles incluidos los copagos, el coseguro y los pagos del deducible. Usted no pagará impuestos federales sobre el dinero que está en esta cuenta.

Puede usar su HSA en cualquier momento para pagar la atención, incluso para algunos servicios que quizá no estén cubiertos por su plan, como anteojos, atención dental para adultos o servicios quiroprácticos.<sup>15</sup> Si le queda dinero en su HSA al final del año, quedará a su disposición para usarlo el próximo año.

# Ejemplo de sus costos de atención

Digamos que se lesionó el tobillo. Visita a su médico personal, quien le ordena una radiografía. Es simplemente una torcedura, así que el médico le receta un medicamento genérico para el dolor. Este es un ejemplo de lo que pagaría de su bolsillo por estos servicios con cada tipo de plan de salud.

Nombre del plan	Visita al consultorio	Radiografía	Medicamento genérico
KP WA Gold 0/15 with Pediatric Dental (sin deducible)	\$15	\$50	\$10*
KP WA Silver 4500/50 with Pediatric Dental (\$4,500 de deducible)	\$50	\$60 después del deducible	\$25*
KP WA Bronze 6000/50 with Pediatric Dental (\$6,000 de deducible)	\$50	40 % después del deducible	\$32*

\* Pedido por correo: suministro de 90 días de medicamentos recetados que califican por el costo de un suministro de 60 días.

Las estimaciones de costos anteriores son de [kp.org/treatmentestimates](http://kp.org/treatmentestimates) (en inglés). Puede visitar este sitio en cualquier momento para estimar los cargos por servicios comunes antes de que alcance su deducible.

## ¿Reúne los requisitos para recibir ayuda financiera?

Es posible que sea elegible para recibir asistencia financiera federal o estatal para ayudarlo a pagar la atención o la cobertura. Visite [buykp.org/apply](http://buykp.org/apply) (haga clic en "Español") para obtener los detalles.



# Cómo entender los planes: resumen de beneficios

Las tablas que aparecen en las páginas siguientes ofrecen una muestra de cada uno de los beneficios del plan. Consulte el diagrama que aparece a continuación para que le ayude a entender cómo leer estas tablas.

## Aquí le presentamos un pequeño resumen de cómo usar la tabla

Resumen de beneficios	KP KP WA Silver 750/35 with Pediatric Dental
Tipo de plan	Deducible
Deducible de servicios médicos anual (individual/familiar)	\$750/\$1,500
Gasto máximo de bolsillo anual (individual/familiar)	\$9,300/\$18,600
<b>Beneficios</b>	
<b>Atención virtual</b>	
Consulta por chat, correo electrónico, teléfono y video, y consulta electrónica	Sin cargo
<b>Atención preventiva</b>	
Examen físico de rutina, mamografías, etc.	Sin cargo
<b>Servicios para pacientes ambulatorios (por consulta o procedimiento)</b>	
Visita al consultorio de atención médica primaria	\$35
Visita al consultorio de atención especializada	\$60
La mayoría de las radiografías	\$100
La mayoría de las pruebas de laboratorio	\$50
Imágenes por resonancia magnética (IRM), tomografías computarizadas (TC), tomografías por emisión de positrones (TEP)	\$750
Cirugía ambulatoria	\$750 después del deducible
Consulta de salud mental	\$35
<b>Atención para pacientes hospitalizados</b>	
Habitación y alimentos, cirugía, anestesia, radiografías, pruebas de laboratorio, medicamentos, atención de salud mental	40 % después del deducible
<b>Maternidad</b>	
Consultas de atención prenatal de rutina y posparto	Sin cargo
Parto y consulta de bienestar infantil en el hospital	40 % después del deducible
<b>Atención de emergencia y de urgencia</b>	
Visita al Departamento de Emergencias	\$750
Consulta de atención de urgencia	\$60
<b>Medicamentos recetados (hasta un suministro de 30 días)</b>	
Genéricos	\$25 *
Marca preferida	\$100*
Marca no preferida	50 % después del deducible
Especializados	50 % después del deducible
<b>Salud integral</b>	
Servicios de decisiones saludables	\$60 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. \$35 por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .

**KP** Ofrecido por medio de Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest

### Deducible anual

Usted debe pagar este monto antes de que su plan comience a ayudarlo a pagar la mayoría de los servicios cubiertos. Bajo este plan de muestra, usted pagaría los costos completos de los servicios cubiertos hasta llegar a \$750 para usted o \$1,500 para su familia. Después, comenzaría a pagar los copagos o coseguros.

### Gastos máximos de bolsillo anuales

Esto es lo máximo que pagará por su atención durante el año calendario antes de que su plan comience a pagar el 100 % de la mayoría de los servicios cubiertos. En este ejemplo, nunca pagaría más de \$9,300 por usted y no más de \$18,600 por su familia por concepto de copagos, coseguros y deducibles en un año calendario.

### Atención preventiva sin cargo adicional

La mayoría de los servicios de atención preventiva, incluidos los exámenes físicos de rutina y las mamografías, están cubiertos sin costo adicional. Además, no están sujetos al deducible.

### Servicios cubiertos antes de alcanzar el deducible

Para algunos servicios, usted solamente pagará un copago o un coseguro, sin importar si ya alcanzó su deducible. Bajo este plan, las consultas de atención primaria están cubiertas con un copago de \$35, aún antes de alcanzar su deducible. Con nuestros planes Silver con deducible, la atención médica primaria, la atención especializada y las consultas de atención de urgencia están todas cubiertas antes de alcanzar el deducible.

### Coseguro

Después de alcanzar su deducible, este es un porcentaje de los cargos que podría pagar por los servicios cubiertos. En este caso, pagaría 40 % del costo diario de su atención para pacientes hospitalizados después de que alcance su deducible. Su plan pagaría el remanente durante el resto del año calendario.

### Copago

Este es el monto fijo que paga por servicios cubiertos, en general, después de que alcance su deducible. En este ejemplo, usted comenzaría a pagar un copago de \$60 por consultas de atención de urgencia, sin importar si ya alcanzó o no su deducible.

\* Pedido por correo: suministro de 90 días de medicamentos recetados que califican por el costo de un suministro de 60 días.

Resumen de beneficios	KP	KP	KP	KP
	KP WA Bronze 9100/75 with Pediatric Dental	KP WA Bronze 7100/0% HSA with Pediatric Dental	KP WA Bronze 6000/50 with Pediatric Dental	KP WA Silver 4500/50 with Pediatric Dental
<b>Tipo de plan</b>	<b>Deducible</b>	<b>Que admite una HSA</b>	<b>Deducible</b>	<b>Deducible</b>
Deducible de servicios médicos anual (individual/familiar)	\$9,100/\$18,200	\$7,100/\$14,200	\$6,000/\$12,000	\$4,500/\$9,000
Gasto máximo de bolsillo anual (individual/familiar)	\$9,100/\$18,200	\$7,100/\$14,200	\$8,550/\$17,100	\$8,850/\$17,700
<b>Beneficios</b>				
<b>Atención virtual</b>				
Consulta por chat, correo electrónico, teléfono y video, y consulta electrónica	Sin cargo	Correo electrónico: sin cargo. Consulta por chat, consulta electrónica, consulta por teléfono o video: sin cargo después del deducible	Sin cargo	Sin cargo
<b>Atención preventiva</b>				
Examen físico de rutina, mamografías, etc.	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
<b>Servicios para pacientes ambulatorios (por consulta o procedimiento)</b>				
Visita al consultorio de atención médica primaria	\$75	Sin cargo después del deducible	\$50	\$50
Visita al consultorio de atención especializada	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	\$100 después del deducible	\$70 después del deducible
La mayoría de las radiografías	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	\$60 después del deducible
La mayoría de las pruebas de laboratorio	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	\$60 después del deducible
IRM, TC, TEP	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	\$350 después del deducible
Cirugía ambulatoria	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	35 % después del deducible
Consulta de salud mental	Sin cargo	Sin cargo después del deducible	\$50	\$50
<b>Atención para pacientes hospitalizados</b>				
Habitación y alimentos, cirugía, anestesia, radiografías, pruebas de laboratorio, medicamentos, atención de salud mental	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	35 % después del deducible
<b>Maternidad</b>				
Consultas de atención prenatal de rutina y posparto	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
Parto y consulta de bienestar infantil en el hospital	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	35 % después del deducible
<b>Atención de emergencia y de urgencia</b>				
Visita al Departamento de Emergencias	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	\$350 después del deducible
Consulta de atención de urgencia	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	\$100	\$70
<b>Medicamentos recetados (hasta un suministro de 30 días)</b>				
Genéricos	\$30*	Sin cargo después del deducible	\$32*	\$25*
Marca preferida	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	\$65*
Marca no preferida	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	50 % después del deducible
Especializados	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	50 % después del deducible
<b>Salud integral</b>				
Servicios de decisiones saludables	Sin cargo después del deducible, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. \$75 por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	Sin cargo después del deducible, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. Sin cargo después del deducible para servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	\$100 después del deducible por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. \$50 por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	\$70 después del deducible por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. \$50 por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .

\* Pedido por correo: suministro de 90 días de medicamentos recetados que califican por el costo de un suministro de 60 días.

Todos los planes son ofrecidos y están suscritos por Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest, 500 NE Multnomah St., Suite 100, Portland, OR 97232.

Este resumen del plan destaca los beneficios, copagos, coseguros y deducibles sobre los cuales se pregunta con más frecuencia. Para obtener información específica del plan, consulte los siguientes formularios: para el plan de atención en cascada: EWIDDEDSTD0124; para planes de copago tradicionales: EWIDTRADDNTOVX0124 y EWIDTRADOVX0124; para planes con deducible que admiten HSA: EWIDHHPDNT0124 y EWIDHHP0124; para planes con deducible: EWIDDEDNTOVX0124 y EWIDDEDOVX0124. Consulte la Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage) para obtener más detalles sobre su plan o para conocer las limitaciones y exclusiones específicas. Para solicitar una copia de la Evidencia de Cobertura, visite [kp.org/plandocuments](http://kp.org/plandocuments) (en inglés), llámenos al 1-800-813-2000 (TTY 711) o comuníquese con su productor.

Resumen de beneficios	KP KP WA Silver 3200/35% HSA with Pediatric Dental	KP KP WA Silver 750/35 with Pediatric Dental	KP KP WA Gold 1750/20 with Pediatric Dental	KP KP WA Gold 0/15 with Pediatric Dental
<b>Tipo de plan</b>	<b>Que admite una HSA</b>	<b>Deducible</b>	<b>Deducible</b>	<b>Copago</b>
Deducible de servicios médicos anual (individual/familiar)	\$3,200/\$6,400	\$750/\$1,500	\$1,750/\$3,500	Ninguno/Ninguno
Gasto máximo de bolsillo anual (individual/familiar)	\$6,900/\$13,800	\$9,300/\$18,600	\$8,500/\$17,000	\$8,200/\$16,400
<b>Beneficios</b>				
<b>Atención virtual</b>				
Consulta por chat, correo electrónico, teléfono y video, y consulta electrónica	Correo electrónico: sin cargo. Consulta por chat, consulta electrónica, consulta por teléfono o video: sin cargo después del deducible	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
<b>Atención preventiva</b>				
Examen físico de rutina, mamografías, etc.	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
<b>Servicios para pacientes ambulatorios (por consulta o procedimiento)</b>				
Visita al consultorio de atención médica primaria	35 % después del deducible	\$35	\$20	\$15
Visita al consultorio de atención especializada	35 % después del deducible	\$60	\$50	\$50
La mayoría de las radiografías	35 % después del deducible	\$100	\$50	\$50
La mayoría de las pruebas de laboratorio	35 % después del deducible	\$50	\$50	\$50
IRM, TC, TEP	35 % después del deducible	\$750	\$350 después del deducible	\$350
Cirugía ambulatoria	35 % después del deducible	\$750 después del deducible	30 % después del deducible	\$200
Consulta de salud mental	35 % después del deducible	\$35	\$20	\$15
<b>Atención para pacientes hospitalizados</b>				
Habitación y alimentos, cirugía, anestesia, radiografías, pruebas de laboratorio, medicamentos, atención de salud mental	35 % después del deducible	40 % después del deducible	30 % después del deducible	30 %
<b>Maternidad</b>				
Consultas de atención prenatal de rutina y posparto	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
Parto y consulta de bienestar infantil en el hospital	35 % después del deducible	40 % después del deducible	30 % después del deducible	30 %
<b>Atención de emergencia y de urgencia</b>				
Visita al Departamento de Emergencias	35 % después del deducible	\$750	\$350 después del deducible	\$350
Consulta de atención de urgencia	35 % después del deducible	\$60	\$40	\$40
<b>Medicamentos recetados (hasta un suministro de 30 días)</b>				
Genéricos	\$15* después del deducible	\$25*	\$10*	\$10*
Marca preferida	\$55* después del deducible	\$100*	\$40*	\$40*
Marca no preferida	50 % después del deducible	50 % después del deducible	50 %	50 %
Especializados	50 % después del deducible	50 % después del deducible	50 %	50 %
<b>Salud integral</b>				
Servicios de decisiones saludables	35 % después del deducible, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. 35 % después del deducible por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	\$60 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. \$35 por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	\$50 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. \$20 por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	\$50 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. \$15 por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .

\* Pedido por correo: suministro de 90 días de medicamentos recetados que califican por el costo de un suministro de 60 días.

Todos los planes son ofrecidos y están suscritos por Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest, 500 NE Multnomah St., Suite 100, Portland, OR 97232.

Este resumen del plan destaca los beneficios, copagos, coseguros y deducibles sobre los cuales se pregunta con más frecuencia. Para obtener información específica del plan, consulte los siguientes formularios: para el plan de atención en cascada: EWIDDESTD0124; para planes de copago tradicionales: EWIDTRADDNTOVX0124 y EWIDTRADOVX0124; para planes con deducible que admiten HSA: EWIDHDHPDNT0124 y EWIDHDHP0124; para planes con deducible: EWIDDEDDNTOVX0124 y EWIDDEDOVX0124. Consulte la *Evidencia de Cobertura* para obtener más detalles sobre su plan o para conocer las limitaciones y exclusiones específicas. Para solicitar una copia de la *Evidencia de Cobertura*, visite [kp.org/plandocuments](http://kp.org/plandocuments) (en inglés), llámenos al 1-800-813-2000 (TTY 711) o comuníquese con su productor.

**E** Ofrecido por medio del intercambio de beneficios de salud, Washington Healthplanfinder

Hay opciones de asistencia financiera disponibles para determinados planes, así como para los indígenas de Alaska y los indios americanos en [wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org).

Resumen de beneficios	<b>E</b> KP WA Bronze 9100/75	<b>E</b> KP WA Bronze 7100/0% HSA	<b>E</b> KP Cascade Bronze	<b>E</b> KP Cascade Silver
	Deducible	Que admite una HSA	Deducible	Deducible
<b>Tipo de plan</b>				
Deducible de servicios médicos anual (individual/familiar)	\$9,100/\$18,200	\$7,100/\$14,200	\$6,000/\$12,000	\$2,500/\$5,000
Gasto máximo de bolsillo anual (individual/familiar)	\$9,100/\$18,200	\$7,100/\$14,200	\$9,200/\$18,400	\$9,200/\$18,400
<b>Beneficios</b>				
<b>Atención virtual</b>				
Consulta por chat, correo electrónico, teléfono y video, y consulta electrónica	Sin cargo	Correo electrónico: sin cargo. Consulta por chat, consulta electrónica, consulta por teléfono o video: sin cargo después del deducible	Sin cargo	Sin cargo
<b>Atención preventiva</b>				
Examen físico de rutina, mamografías, etc.	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
<b>Servicios para pacientes ambulatorios (por consulta o procedimiento)</b>				
Visita al consultorio de atención médica primaria	\$75	Sin cargo después del deducible	Primeras 2 consultas: \$1, consultas adicionales: \$50	Primeras 2 consultas: \$1, consultas adicionales: \$30
Visita al consultorio de atención especializada	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	\$100 después del deducible	\$65
La mayoría de las radiografías	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	\$65
La mayoría de las pruebas de laboratorio	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	\$40
IRM, TC, TEP	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	30 % después del deducible
Cirugía ambulatoria	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	\$800 después del deducible
Consulta de salud mental	Sin cargo	Sin cargo después del deducible	Primeras 2 consultas: \$1, consultas adicionales: \$50	Primeras 2 consultas: \$1, consultas adicionales: \$30
<b>Atención para pacientes hospitalizados</b>				
Habitación y alimentos, cirugía, anestesia, radiografías, pruebas de laboratorio, medicamentos, atención de salud mental	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	\$800 por día después del deducible hasta por 5 días**
<b>Maternidad</b>				
Consultas de atención prenatal de rutina y parto	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
Parto y consulta de bienestar infantil en el hospital	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	\$800 por día después del deducible hasta por 5 días**
<b>Atención de emergencia y de urgencia</b>				
Visita al Departamento de Emergencias	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	\$800 después del deducible
Consulta de atención de urgencia	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	\$100	\$65
<b>Medicamentos recetados (hasta un suministro de 30 días)</b>				
Genéricos	\$30*	Sin cargo después del deducible	\$32*	\$25*
Marca preferida	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	\$75*
Marca no preferida	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	\$250* después del deducible
Especializados	Sin cargo después del deducible	Sin cargo después del deducible	40 % después del deducible	\$250 después del deducible
<b>Salud integral</b>				
Servicios de decisiones saludables	Sin cargo después del deducible, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. \$75 por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	Sin cargo después del deducible, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. Sin cargo después del deducible para servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	\$100 después del deducible por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	\$65 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .

\* Pedido por correo: suministro de 90 días de medicamentos recetados que califican por el costo de un suministro de 60 días.

\*\* Después de 5 días, los servicios cubiertos relacionados con la hospitalización no tienen cargo.

Todos los planes son ofrecidos y están suscritos por Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest, 500 NE Multnomah St., Suite 100, Portland, OR 97232.

Este resumen del plan destaca los beneficios, copagos, coseguros y deducibles sobre los cuales se pregunta con más frecuencia. Para obtener información específica del plan, consulte los siguientes formularios: para el plan de atención en cascada: [EWIDDEDSTD0124](#); para planes de copago tradicionales: [EWIDTRADDNT0VX0124](#) y [EWIDTRAD0VX0124](#); para planes con deducible que admiten HSA: [EWIDHDHPDNT0124](#) y [EWIDHDHP0124](#); para planes con deducible: [EWIDDEDDNT0VX0124](#) y [EWIDDED0VX0124](#). Consulte la *Evidencia de Cobertura* para obtener más detalles sobre su plan o para conocer las limitaciones y exclusiones específicas. Para solicitar una copia de la *Evidencia de Cobertura*, visite [kp.org/plandocuments](http://kp.org/plandocuments) (en inglés), llámenos al **1-800-813-2000 (TTY 711)** o comuníquese con su productor.

**E** Ofrecido por medio del intercambio de beneficios de salud, Washington Healthplanfinder

Hay opciones de asistencia financiera disponibles para determinados planes, así como para los indígenas de Alaska y los indios americanos en [wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org).

Resumen de beneficios	<b>E</b> KP WA Silver 750/35	<b>E</b> KP WA Gold 1750/20	<b>E</b> KP Cascade Gold	<b>E</b> KP WA Gold 0/15
	Deducible	Deducible	Deducible	Copago
Tipo de plan				
Deducible de servicios médicos anual (individual/familiar)	\$750/\$1,500	\$1,750/\$3,500	\$600/\$1,200	Ninguno/Ninguno
Gasto máximo de bolsillo anual (individual/familiar)	\$9,300/\$18,600	\$8,500/\$17,000	\$6,100/\$12,200	\$8,200/\$16,400
<b>Beneficios</b>				
<b>Atención virtual</b>				
Consulta por chat, correo electrónico, teléfono y video, y consulta electrónica	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
<b>Atención preventiva</b>				
Examen físico de rutina, mamografías, etc.	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
<b>Servicios para pacientes ambulatorios (por consulta o procedimiento)</b>				
Visita al consultorio de atención médica primaria	\$35	\$20	\$15	\$15
Visita al consultorio de atención especializada	\$60	\$50	\$40	\$50
La mayoría de las radiografías	\$100	\$50	\$30	\$50
La mayoría de las pruebas de laboratorio	\$50	\$50	\$20	\$50
IRM, TC, TEP	\$750	\$350 después del deducible	\$300 después del deducible	\$350
Cirugía ambulatoria	\$750 después del deducible	30 % después del deducible	\$425 después del deducible	\$200
Consulta de salud mental	\$35	\$20	\$15	\$15
<b>Atención para pacientes hospitalizados</b>				
Habitación y alimentos, cirugía, anestesia, radiografías, pruebas de laboratorio, medicamentos, atención de salud mental	40 % después del deducible	30 % después del deducible	\$525 por día hasta por 5 días**	30 %
<b>Maternidad</b>				
Consultas de atención prenatal de rutina y posparto	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
Parto y consulta de bienestar infantil en el hospital	40 % después del deducible	30 % después del deducible	\$525 por día hasta por 5 días**	30 %
<b>Atención de emergencia y de urgencia</b>				
Visita al Departamento de Emergencias	\$750	\$350 después del deducible	\$450 después del deducible	\$350
Consulta de atención de urgencia	\$60	\$40	\$35	\$40
<b>Medicamentos recetados (hasta un suministro de 30 días)</b>				
Genéricos	\$25*	\$10*	\$10*	\$10*
Marca preferida	\$100*	\$40*	\$60*	\$40*
Marca no preferida	50 % después del deducible	50 %	\$100*	50 %
Especializados	50 % después del deducible	50 %	\$100	50 %
<b>Salud integral</b>				
Servicios de decisiones saludables	\$60 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. \$35 por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	\$50 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. \$20 por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	\$40 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	\$50 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. \$15 por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .

\* Pedido por correo: suministro de 90 días de medicamentos recetados que califican por el costo de un suministro de 60 días.

\*\* Después de 5 días, los servicios cubiertos relacionados con la hospitalización no tienen cargo.

Todos los planes son ofrecidos y están suscritos por Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest, 500 NE Multnomah St., Suite 100, Portland, OR 97232.

Este resumen del plan destaca los beneficios, copagos, coseguros y deducibles sobre los cuales se pregunta con más frecuencia. Para obtener información específica del plan, consulte los siguientes formularios: para el plan de atención en cascada: [EWIDDEDSTD0124](#); para planes de copago tradicionales: [EWIDTRADDNTOVVX0124](#) y [EWIDTRADOVVX0124](#); para planes con deducible que admiten HSA: [EWIDHDHPDNT0124](#) y [EWIDHDHP0124](#); para planes con deducible: [EWIDDEDDNTOVVX0124](#) y [EWIDDEDOVVX0124](#). Consulte la *Evidencia de Cobertura* para obtener más detalles sobre su plan o para conocer las limitaciones y exclusiones específicas. Para solicitar una copia de la *Evidencia de Cobertura*, visite [kp.org/plandocuments](http://kp.org/plandocuments) (en inglés), llámenos al **1-800-813-2000 (TTY 711)** o comuníquese con su productor.

## Planes de Reducción del Costo Compartido (CSR)

Tiene que cumplir los requisitos e inscribirse en los planes de Reducción del Costo Compartido (Cost Share Reduction, CSR) en esta página por medio de [wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org).

**E** Ofrecido por medio del intercambio de beneficios de salud, Washington Healthplanfinder

Resumen de beneficios	<b>E</b> KP Cascade Silver	<b>E</b> KP Cascade Silver	<b>E</b> KP Cascade Silver
<b>Tipo de plan</b>	<b>Deducible</b>	<b>Deducible</b>	<b>Deducible</b>
Deducible de servicios médicos anual (individual/familiar)	\$2,500/\$5,000	\$750/\$1,500	Ninguno/Ninguno
Gasto máximo de bolsillo anual (individual/familiar)	\$7,550/\$15,100	\$2,500/\$5,000	\$1,200/\$2,400
<b>Beneficios</b>			
<b>Atención virtual</b>			
Consulta por chat, correo electrónico, teléfono y video, y consulta electrónica	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
<b>Atención preventiva</b>			
Examen físico de rutina, mamografías, etc.	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
<b>Servicios para pacientes ambulatorios (por consulta o procedimiento)</b>			
Visita al consultorio de atención médica primaria	Primeras 2 consultas: \$1, consultas adicionales: \$30	Primeras 2 consultas: \$1, consultas adicionales: \$10	Primeras 2 consultas: \$1, consultas adicionales: \$5
Visita al consultorio de atención especializada	\$65	\$30	\$15
La mayoría de las radiografías	\$65	\$40	\$15
La mayoría de las pruebas de laboratorio	\$40	\$20	\$5
IRM, TC, TEP	30 % después del deducible	20 % después del deducible	15 %
Cirugía ambulatoria	\$800 después del deducible	\$445 después del deducible	\$125
Consulta de salud mental	Primeras 2 consultas: \$1, consultas adicionales: \$30	Primeras 2 consultas: \$1, consultas adicionales: \$10	Primeras 2 consultas: \$1, consultas adicionales: \$5
<b>Atención para pacientes hospitalizados</b>			
Habitación y alimentos, cirugía, anestesia, radiografías, pruebas de laboratorio, medicamentos, atención de salud mental	\$800 por día después del deducible hasta por 5 días**	\$425 por día después del deducible hasta por 5 días**	\$100 por día hasta por 5 días**
<b>Maternidad</b>			
Consulta de atención prenatal de rutina y primera consulta de posparto	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
Parto y consulta de bienestar infantil en el hospital	\$800 por día después del deducible hasta por 5 días**	\$425 por día después del deducible hasta por 5 días**	\$100 por día hasta por 5 días**
<b>Atención de emergencia y de urgencia</b>			
Visita al Departamento de Emergencias	\$800 después del deducible	\$425 después del deducible	\$150
Consulta de atención de urgencia	\$65	\$30	\$15
<b>Medicamentos recetados (hasta un suministro de 30 días)</b>			
Genéricos	\$24*	\$12*	\$5*
Marca preferida	\$75*	\$35*	\$12*
Marca no preferida	\$250* después del deducible	\$160*	\$35*
Especializados	\$250 después del deducible	\$160	\$35
<b>Salud integral</b>			
Servicios de decisiones saludables	\$65 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	\$30 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	\$15 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .

\* Pedido por correo: suministro de 90 días de medicamentos recetados que califican por el costo de un suministro de 60 días.

\*\* Después de 5 días, los servicios cubiertos relacionados con la hospitalización no tienen cargo.

Todos los planes son ofrecidos y están suscritos por Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest, 500 NE Multnomah St., Suite 100, Portland, OR 97232.

Este resumen del plan destaca los beneficios, copagos, coseguros y deducibles sobre los cuales se pregunta con más frecuencia. Para obtener información específica del plan, consulte los siguientes formularios: para el plan de atención en cascada: [EWIDDEDSTD0124](#); para planes de copago tradicionales: [EWIDTRADDNT0VWX0124](#) y [EWIDTRAD0VWX0124](#); para planes con deducible que admiten HSA: [EWIDHDHPDNT0124](#) y [EWIDHDHP0124](#); para planes con deducible: [EWIDDEDDNT0VWX0124](#) y [EWIDDED0VWX0124](#). Consulte la [Evidencia de Cobertura](#) para obtener más detalles sobre su plan o para conocer las limitaciones y exclusiones específicas. Para solicitar una copia de la [Evidencia de Cobertura](#), visite [kp.org/plandocuments](http://kp.org/plandocuments) (en inglés), llámenos al **1-800-813-2000 (TTY 711)** o comuníquese con su productor.

## Planes de Reducción del Costo Compartido (CSR)

Tiene que cumplir los requisitos e inscribirse en los planes de Reducción del Costo Compartido (Cost Share Reduction, CSR) en esta página por medio de [wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org).

**E** Ofrecido por medio del intercambio de beneficios de salud, Washington Healthplanfinder

Resumen de beneficios	<b>E</b> KP WA Silver 750/35 73 % CSR	<b>E</b> KP WA Silver 750/35 87 % CSR	<b>E</b> KP WA Silver 750/35 94 % CSR
<b>Tipo de plan</b>	<b>Deducible</b>	<b>Deducible</b>	<b>Deducible</b>
Deducible de servicios médicos anual (individual/familiar)	\$750/\$1,500	\$200/\$400	Ninguno/Ninguno
Gasto máximo de bolsillo anual (individual/familiar)	\$7,550/\$15,100	\$3,000/\$6,000	\$1,500/\$3,000
<b>Beneficios</b>			
<b>Atención virtual</b>			
Consulta por chat, correo electrónico, teléfono y video, y consulta electrónica	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
<b>Atención preventiva</b>			
Examen físico de rutina, mamografías, etc.	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
<b>Servicios para pacientes ambulatorios (por consulta o procedimiento)</b>			
Visita al consultorio de atención médica primaria	\$35	\$10	\$5
Visita al consultorio de atención especializada	\$60	\$30	\$10
La mayoría de las radiografías	\$100	\$40	\$15
La mayoría de las pruebas de laboratorio	\$50	\$20	\$5
IRM, TC, TEP	\$750	\$400	\$150
Cirugía ambulatoria	\$750 después del deducible	\$400 después del deducible	\$150
Consulta de salud mental	\$35	\$10	\$5
<b>Atención para pacientes hospitalizados</b>			
Habitación y alimentos, cirugía, anestesia, radiografías, pruebas de laboratorio, medicamentos, atención de salud mental	40 % después del deducible	30 % después del deducible	10 %
<b>Maternidad</b>			
Consultas de atención prenatal de rutina y posparto	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
Parto y consulta de bienestar infantil en el hospital	40 % después del deducible	30 % después del deducible	10 %
<b>Atención de emergencia y de urgencia</b>			
Visita al Departamento de Emergencias	\$750	\$400	\$150
Consulta de atención de urgencia	\$60	\$35	\$25
<b>Medicamentos recetados (hasta un suministro de 30 días)</b>			
Genéricos	\$25*	\$10*	\$5*
Marca preferida	\$100*	\$60*	\$15*
Marca no preferida	50 % después del deducible	50 % después del deducible	50 %
Especializados	50 % después del deducible	50 % después del deducible	50 %
<b>Salud integral</b>			
Servicios de decisiones saludables	\$60 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. \$35 por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	\$30 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. \$10 por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .	\$10 por consulta, 10 consultas de quiropráctica dentro de la red y 12 consultas de acupuntura al año. \$5 por servicios de naturopatía, sin límite de consultas. Visite <a href="http://chpgroup.com/find-a-provider">chpgroup.com/find-a-provider</a> .

\* Pedido por correo: suministro de 90 días de medicamentos recetados que califican por el costo de un suministro de 60 días.

Todos los planes son ofrecidos y están suscritos por Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest, 500 NE Multnomah St., Suite 100, Portland, OR 97232.

Este resumen del plan destaca los beneficios, copagos, coseguros y deducibles sobre los cuales se pregunta con más frecuencia. Para obtener información específica del plan, consulte los siguientes formularios: para el plan de atención en cascada: [EWIDDEDSTD0124](#); para planes de copago tradicionales: [EWIDTRADDNTOVVX0124](#) y [EWIDTRADOVVX0124](#); para planes con deducible que admiten HSA: [EWIDHDHPDNT0124](#) y [EWIDHDHP0124](#); para planes con deducible: [EWIDDEDDNTOVVX0124](#) y [EWIDDEDOVVX0124](#). Consulte la *Evidencia de Cobertura* para obtener más detalles sobre su plan o para conocer las limitaciones y exclusiones específicas. Para solicitar una copia de la *Evidencia de Cobertura*, visite [kp.org/plandocuments](http://kp.org/plandocuments) (en inglés), llámenos al 1-800-813-2000 (TTY 711) o comuníquese con su productor.

# Encuentre su tarifa



Presente su solicitud en [buykp.org/apply](https://buykp.org/apply) (haga clic en “Español”) para que su tarifa se calcule automáticamente.

## ¿Cómo se determina la tarifa?

### Su tarifa se basa en:

- El plan que elija.
- Dónde vive, según su condado.
- Su edad en la fecha de inicio de su plan (fecha de vigencia).
- Si agrega un plan de atención dental opcional para miembros de la familia de 19 años o mayores.
- Si califica para recibir asistencia financiera federal. Visite [buykp.org/apply](https://buykp.org/apply) (haga clic en “Español”) o llámenos al **1-800-494-5314 (TTY 711)** para saber si usted podría calificar.
- Si consume tabaco o no.

## ¿Le interesa un plan familiar?

Encuentre la tarifa para cada miembro de la familia, de acuerdo con su edad en la fecha de inicio del plan.

Los familiares incluyen a las siguientes personas:

- usted;
- su cónyuge o pareja doméstica;
- todos los hijos adultos de 21 a 25 años;
- sus 3 hijos mayores de menos de 21 años.

Si tiene más de 3 hijos menores de 21 años, solo tendrá que pagar por los 3 mayores.

Los demás hijos menores de 21 años están cubiertos sin cargo.

Compruebe si su condado aparece a continuación. Si no aparece, llámenos al **1-800-494-5314 (TTY 711)** para obtener información sobre las tarifas en otras áreas.

Nuestra área de servicio	
<b>Condado de Clark</b>	<b>Condado de Cowlitz</b>
Todos los códigos postales	Todos los códigos postales

# Cobertura dental y de la vista

Con nuestros planes de atención dental y cobertura para la vista de Kaiser Permanente for Individuals and Families, usted obtiene los beneficios que necesita y la alta calidad de la atención que espera. No hay periodo de espera: usted será elegible para empezar a recibir los servicios cubiertos desde el momento en que su cobertura entre en vigor.

## Atención dental de calidad

Combinar la cobertura dental con nuestra cobertura médica es una gran forma de experimentar el enfoque en la atención que Kaiser Permanente coordina de manera única. Ahórrese un viaje, y muchas veces un copago, al atender necesidades médicas menores, como vacunas contra la gripe (influenza) u otras enfermedades, durante su cita dental.\* Además, su dentista puede consultar su historia clínica electrónica para ver si es momento de hacerle una prueba de detección, una prueba de laboratorio o de tener una cita de seguimiento. Nuestros equipos dentales y de atención médica trabajan juntos para ayudar a mantener su salud integral, dándole una razón más para sonreír.

### Opciones

El grupo dental de Oregon y el Suroeste de Washington cuenta con más de 160 dentistas generales y pediátricos, ortodoncistas, periodoncistas, cirujanos orales, endodoncistas y prostodoncistas, que trabajan juntos para brindarle atención.

### Conveniencia

Tenemos 21 consultorios dentales en el área metropolitana de Portland, el suroeste de Washington, Longview, Salem y Eugene, así que seguramente hay uno cerca de usted. También puede ahorrar tiempo obteniendo respuestas o consejos sobre preguntas dentales no urgentes de forma virtual, por teléfono o correo electrónico.

### Calidad

Nuestros profesionales dentales superan los estándares nacionales. Desde 1990, hemos recibido la acreditación de la Asociación para la Acreditación de Atención Médica Ambulatoria (Accreditation Association for Ambulatory Health Care, AAAHC). Actualmente, somos el único grupo de dentistas en el noroeste del Pacífico con acreditación de la AAAHC.†

## Cómo hacer citas

Nuestros consultorios dentales están abiertos de lunes a viernes. Se ofrecen horarios los sábados para servicios de higienistas y de emergencia en la mayoría de las ubicaciones. Para programar una cita, llame a nuestro Centro de Citas al **1-800-813-2000 (TTY 711)** de 6:30 a. m. a 6 p. m., de lunes a viernes, y de 7:30 a. m. a 4 p. m. los sábados. Los miembros también pueden hablar con un enfermero de consulta las 24 horas del día, los 7 días a la semana (cerrado los principales días festivos).

Para obtener más información, visite [kp.org/dental/nw](https://kp.org/dental/nw).

## Vision essentials

Ofrecemos servicios de atención de la vista para ayudarle a mantener su mundo enfocado. Además, cuando es miembro de Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest, la información sobre la salud de sus ojos forma parte de su historia clínica general, dándole a su equipo de atención un panorama completo de su salud.

Los planes WA Gold 0/15, WA Gold 0/15 with Pediatric Dental, WA Gold 1750/20, WA Gold 1750/20 with Pediatric Dental, WA Silver 750/35, WA Silver 750/30 with Pediatric y CSR para los planes mencionados anteriormente incluyen exámenes de la vista para adultos. Todos los planes incluyen exámenes de los ojos necesarios desde el punto de vista médico y exámenes de los ojos pediátricos para niños de 18 años y menores, así como anteojos o lentes de contacto para niños, usualmente sin costo adicional.‡ Para obtener más información, incluidos nuestros 10 centros ópticos, visite [kp2020.org](https://kp2020.org) (en inglés).

\* Hay servicios médicos disponibles en ubicaciones dentales específicas. Debe ser un miembro médico de Kaiser Permanente para recibir atención médica.

† Fuente: [https://eweb.aaahc.org/eweb/dynamicpage.aspx?site=aaahc\\_site&webcode=find\\_orgs](https://eweb.aaahc.org/eweb/dynamicpage.aspx?site=aaahc_site&webcode=find_orgs)

‡ Los artículos para la vista deben ser recetados y comprados en un Centro Óptico de Kaiser Permanente y no tienen cargo adicional cuando se eligen de una lista de armazones estándar.

# Resumen y tarifas de los beneficios dentales

Ofrecido por medio de Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest

	<b>KP</b> KP WA Adult Dental 100	<b>KP</b> KP WA Adult Dental 80	<b>KP</b> KP WA Pediatric Beneficios dentales 1 <sup>†</sup>	<b>KP</b> KP WA Pediatric Beneficios dentales 2 <sup>**</sup>
	Adultos (19 años o mayores)	Adultos (19 años o mayores)	Niños (18 años o menores)	Niños (18 años o menores)
<b>Características</b>				
Monto máximo de beneficio	\$1,000	\$2,000	Sin máximo	Sin máximo
Deducible (individual/familiar)	\$50/\$150	\$100/\$300	Ninguno	Sujeto al deducible de servicios médicos
Gasto máximo de bolsillo (individual/familiar)	No aplica	No aplica	Sujeto al gasto médico máximo de bolsillo	Sujeto al gasto médico máximo de bolsillo
<b>Beneficios (sujetos al deducible a menos que se indique lo contrario)</b>				
Servicios preventivos y diagnósticos	Sin cargo (no está sujeto al deducible)	Coseguro del 20% (no está sujeto al deducible)	0% (no está sujeto al deducible)	0% (no está sujeto al deducible)
Servicios de restauración básicos	20%	50%	50%	50%
Cirugía bucal, endodoncia y periodoncia	50%	50%	50%	50%
Servicios de restauración mayores	50%	50%	50%	50%

Ofrecido por medio del intercambio de beneficios de salud, Washington Healthplanfinder

	<b>E</b> KP WA Family Dental 100		<b>E</b> KP WA Family Dental 80	
	Niños (18 años o menores)	Adultos (19 años o mayores)	Niños (18 años o menores)	Adultos (19 años o mayores)
<b>Características</b>				
Monto máximo de beneficio	No aplica	\$1,000	No aplica	\$2,000
Deducible (individual/familiar)	\$50/\$150	\$50/\$150	\$100/\$300	\$100/\$300
Gasto máximo de bolsillo (individual/familiar)	\$400/\$800	No aplica	\$400/\$800	No aplica
<b>Beneficios (sujetos al deducible a menos que se indique lo contrario)</b>				
Servicios preventivos y diagnósticos	0% (no está sujeto al deducible)		Coseguro del 20% (no está sujeto al deducible)	
Servicios de restauración básicos	Coseguro del 20%		Coseguro del 50%	
Cirugía bucal, endodoncia y periodoncia	Coseguro del 50%		Coseguro del 50%	
Servicios de restauración mayores	Coseguro del 50%		Coseguro del 50%	

## Tarifas mensuales

	<b>KP</b> KP WA Adult Dental 100	<b>KP</b> KP WA Adult Dental 80	<b>E</b> KP WA Family Dental 100	<b>E</b> KP WA Family Dental 80
Edad en la fecha de vigencia en 2024				
0-18	-	-	\$38.90	\$31.19
19-29	\$29.39	\$28.05	40.80	38.98
30-34	30.50	29.10	40.80	38.98
35-39	32.11	30.65	40.80	38.98
40-44	35.38	33.76	40.80	38.98
45-49	39.36	37.57	40.80	38.98
50-54	42.34	40.40	40.80	38.98
55-59	45.91	43.81	40.80	38.98
mayores de 60	47.25	45.09	40.80	38.98

Todos los planes dentales familiares y pediátricos cumplen el requisito de cobertura dental pediátrica para los niños de 18 años y menores. Los servicios preventivos y diagnósticos no cuentan para el deducible. <sup>†</sup>Estos beneficios se incluyen en todos los planes médicos que no admiten una HSA adquiridos directamente de Kaiser Permanente. <sup>\*\*</sup>Estos beneficios se incluyen en todos los planes médicos que admiten una HSA comprados directamente a Kaiser Permanente. El plan KP WA Bronze \$7,100/0% HSA no tiene gastos de bolsillo adicionales. Este folleto ofrece resúmenes de varios planes y no es un contrato. Puede ver los detalles del plan dental en la Evidencia de Cobertura. Para obtener información específica del plan sobre planes dentales, consulte los siguientes formularios: EWIDDEDFAMILYDNT0124 y EWIDDEDADULTDNT0124-Evidencia de Cobertura; BWIDDEDFAMILYDNT1000124, BWIDDEDADULTDNT800124, BWIDDEDADULTDNT1000124 y BWIDDEDADULTDNT1000124-Resúmenes de beneficios; FSWIDFAMILYDNT1000124, FSWIDADULTDNT1000124 y FSWIDADULTDNT800124-Hoja de descripción del contrato.

# Encuentre un centro de atención en su área

Es importante tener una amplia selección de proveedores de atención médica en prácticos centros de atención. Por esta razón, tenemos centros de atención y consultorios dentales en 5 áreas: en el suroeste de Washington, Salem, Longview, Eugene-Springfield y el área metropolitana de Portland.

## Encuentre un proveedor médico

Visite el sitio web [kp.org/nuevosmiembros](http://kp.org/nuevosmiembros), seleccione su región, luego, haga clic en “Elija un médico personal” bajo “Cómo empezar”. Después, puede elegir un médico, asistente médico o profesional de enfermería avanzada como su proveedor participante de atención médica primaria en los siguientes departamentos:

- Medicina Familiar para niños y adultos
- Medicina Interna para miembros de 18 años y mayores
- Obstetricia y Ginecología (Obstetrics/ Gynecology, OB/GYN) para las mujeres (también se encuentran disponibles enfermeras parteras certificadas)
- Pediatría para miembros menores de 18 años

Nuestro directorio de personal médico incluye una lista tanto de médicos de atención primaria como de médicos especialistas, donde podrá conocer su educación profesional, sexo, idiomas que hablan y más.

Puede descargar el directorio en la sección de “Formularios y Publicaciones” del sitio web. O para que se le envíe uno, comuníquese con Servicio a los Miembros al **1-800-813-2000** (TTY **711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m. (cerrado los principales días festivos). Para obtener servicios de interpretación de idiomas, llame al **1-800-324-8010**.

## Hable con un especialista en miembros nuevos

Llame a nuestro Mostrador de Ayuda para Miembros Nuevos al **1-888-491-1124** (TTY **711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m., y hable con un especialista que puede ayudarle a aprovechar al máximo sus beneficios de manera fácil y rápida. Pueden ayudarle a seleccionar un proveedor, transferir historias clínicas y recetas médicas, programar citas y más.

## Nuestros centros

Proporcionamos atención de calidad a más de 600,000 miembros en Oregón y el área del suroeste de Washington. El área de servicio se extiende desde Eugene, Oregón, hasta Longview, Washington, e incluye consultorios médicos, tiendas ópticas Vision Essentials de Kaiser Permanente, clínicas para atención de urgencia, hospitales y clínicas de Care Essentials. También tenemos una red de proveedores afiliados para atención de rutina, de urgencia o de emergencia.

Para obtener más información sobre nuestros centros médicos, visite [kp.org/facilities](http://kp.org/facilities) (haga clic en “Español”).

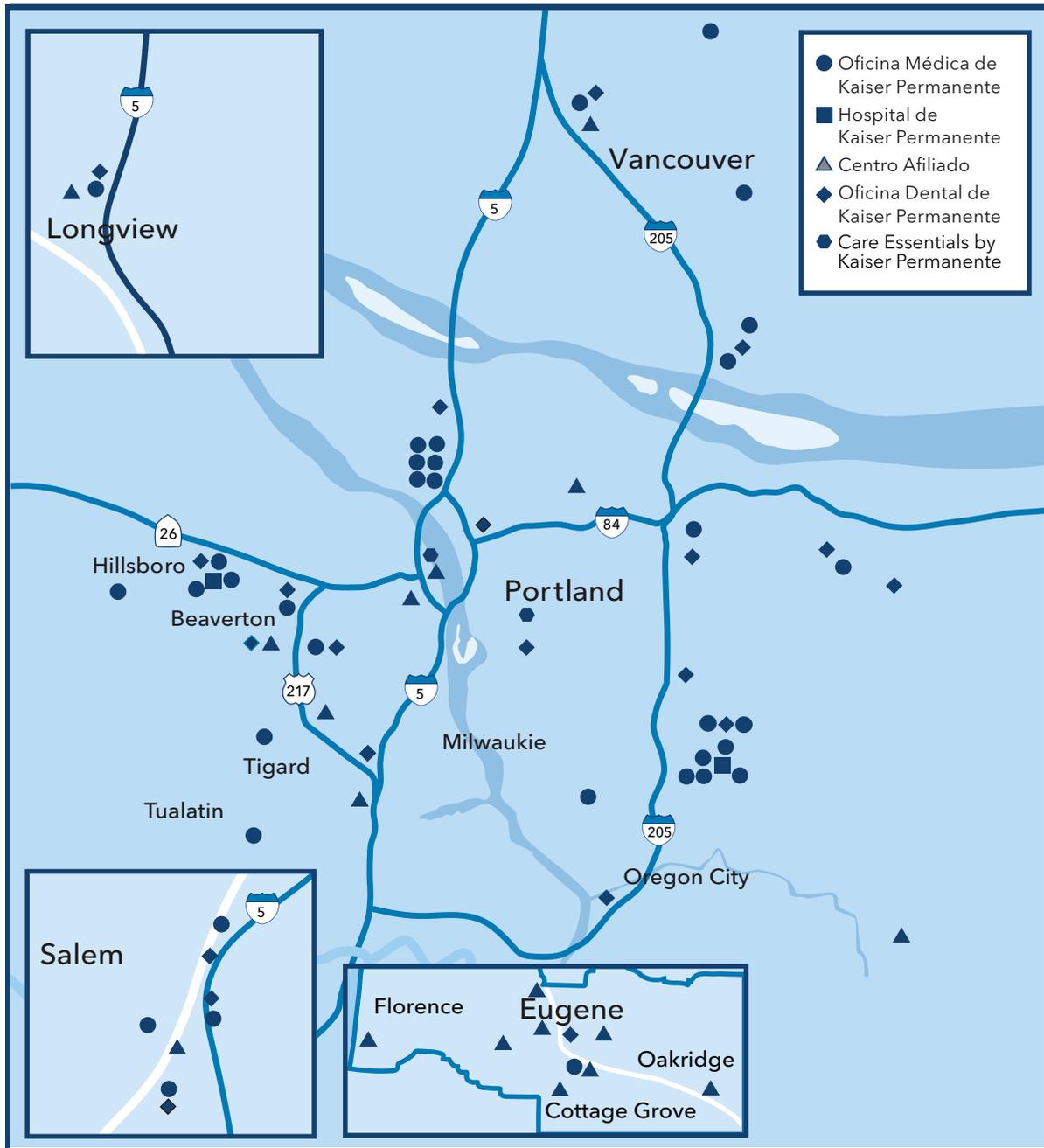
## Atención dental

Con 21 consultorios dentales para elegir, es fácil encontrar un centro conveniente para usted. Para obtener más información sobre nuestros planes dentales y la amplia variedad de servicios disponibles, visite [kp.org/dental/nw](http://kp.org/dental/nw).

# Centros en la región noroeste



Nuestra meta es que sea lo más fácil y conveniente posible para usted obtener la atención que necesita cuando la necesite. Consulte el mapa a continuación o visite [kp.org/facilities](https://kp.org/facilities) (haga clic en "Español") para encontrar el centro de atención más cercano.



Los mapas no están a escala.

# Atención completa que le ayude a vivir una vida más plena y saludable

Con Kaiser Permanente, usted tiene un aliado de confianza que considera su salud una prioridad y le facilita obtener la atención que necesita. Es por eso que los miembros permanecen en Kaiser Permanente casi 3 veces más que con otros planes de salud.<sup>16</sup>

## ¿Quiere saber más?



Visite [kp.org/allthatisyou](https://kp.org/allthatisyou) (haga clic en “Español”) para buscar planes y obtener ayuda con sus preguntas sobre atención médica.

Llame al **1-800-494-5314** (TTY **711**) para hablar con un especialista en inscripción.

Los miembros actuales que tengan preguntas pueden llamar a Servicio a los Miembros al **1-800-813-2000** (TTY **711**).



1. Cuando corresponda y estén disponibles. Si viaja fuera del estado, es posible que las consultas por teléfono o las videoconsultas no estén disponibles debido a leyes estatales que pueden impedir que los médicos brinden atención en otros estados. Las leyes varían según el estado. 2. Calificaciones en HEDIS® 2022 de Kaiser Permanente. Los datos de referencia fueron proporcionados por Quality Compass® del Comité Nacional para el Control de Calidad (National Committee for Quality Assurance, NCQA) y representan todas las líneas de negocio. El Departamento de Calidad de la Atención y el Servicio de Kaiser Permanente proporcionó las calificaciones regionales combinadas de Kaiser Permanente. Los datos que aparecen en esta publicación fueron proporcionados por Quality Compass 2022 y se usan con permiso del NCQA. Quality Compass 2022 incluye ciertos datos del Estudio sobre Evaluación de los Planes de Salud por los Consumidores (Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems, CAHPS). Cualquier presentación, análisis, interpretación o conclusión que se base en estos datos pertenece exclusivamente a los autores; el NCQA se exime específicamente de toda responsabilidad por tal presentación, análisis, interpretación o conclusión. Quality Compass® y HEDIS® son marcas comerciales registradas del NCQA. CAHPS® es una marca registrada de la Agency for Healthcare Research and Quality. 3. Informe anual 2021, Kaiser Permanente, [about.kaiserpermanente.org/who-we-are/annual-reports/2021-annual-report](https://www.kaiserpermanente.org/who-we-are/annual-reports/2021-annual-report) (en inglés). 4. Clasificaciones de planes de seguros médicos privados de NCQA 2022-2023, National Committee for Quality Assurance, 2022: Kaiser Foundation Health Plan of Colorado - HMO (calificación de 4 de 5); Kaiser Foundation Health Plan of Georgia, Inc. - HMO (calificación de 4 de 5); Kaiser Foundation Health Plan, Inc. of Hawaii - HMO (calificación de 4 de 5); Kaiser Foundation Health Plan of the Mid-Atlantic States, Inc. - HMO (calificación de 5 de 5); Kaiser Foundation Health Plan, Inc. of Northern California - HMO (calificación de 4.5 de 5); Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest - HMO (calificación de 4 de 5); Kaiser Foundation Health Plan, Inc. of Southern California - HMO (calificación de 4.5 de 5); Kaiser Foundation Health Plan of Washington - HMO (calificación de 4 de 5). 5. Véase la nota 7. 6. Theodore R. Levin, MD, et al., "Effects of Organized Colorectal Cancer Screening on Cancer Incidence and Mortality in a Large, Community-Based Population" (Efectos de la detección organizada del cáncer colorrectal sobre la incidencia y la mortalidad del cáncer en una población comunitaria grande), *Gastroenterology*, noviembre de 2018. 7. Elizabeth A. McGlynn, PhD, et al., "Measuring Premature Mortality Among Kaiser Permanente Members Compared to the Community" (Medición de la mortalidad prematura entre los miembros de Kaiser Permanente en comparación con la comunidad), 20 de julio de 2022. 8. Las aplicaciones y los servicios descritos anteriormente no están cubiertos por los beneficios de su plan de salud, no son un beneficio cubierto por Medicare y no están sujetos a los términos establecidos en su *Evidencia de Cobertura* u otros documentos del plan. Las aplicaciones y los servicios pueden suspenderse en cualquier momento. Algunas clases varían según el lugar y pueden requerir el pago de tarifas. 9. Calm y myStrength pueden ser utilizados por miembros mayores de 13 años. La aplicación y los servicios de Ginger no están disponibles para los miembros menores de 18 años. 10. Calm es la aplicación número uno para dormir, meditar y relajarse, con más de 100 millones de descargas y más de 1.5 millones de opiniones con 5 estrellas. Obtenga más información en [calm.com/blog/about](https://calm.com/blog/about). 11. Los miembros elegibles de Kaiser Permanente pueden comunicarse por mensaje de texto con un asesor a través de la aplicación Ginger durante 90 días por año. Una vez que hayan pasado los 90 días, los miembros podrán seguir accediendo a los demás servicios que están disponibles en la aplicación Ginger durante el resto del año sin costo alguno. 12. Es posible que algunos de estos servicios no estén cubiertos bajo los beneficios de su plan de salud ni estén sujetos a los términos establecidos en su *Evidencia de Cobertura* u otros documentos del plan. Estos servicios pueden suspenderse en cualquier momento y sin previo aviso. 13. Cuando recibe atención de proveedores dentales de Kaiser Permanente. 14. Hay servicios médicos disponibles en ubicaciones dentales específicas. Debe estar inscrito en un plan médico de Kaiser Permanente para recibir atención médica. 15. Para ver una lista completa de servicios que puede pagar con su HSA, consulte la *Publicación 502, Gastos médicos y dentales*, en [irs.gov/es](https://irs.gov/es). 16. Datos internos de Kaiser Permanente, 2019; "12 Trends Influencing the Future of Workplace Benefits" (12 Tendencias que influyen en el futuro de los beneficios laborales), Aflac, 2018; Oficina de Estadísticas Laborales de Estados Unidos, 2018.

## **Aviso de No Discriminación**

Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest (Kaiser Health Plan) cumple las leyes de derechos civiles federales y estatales correspondientes y no discrimina por raza, color, país de origen, edad, discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual. Kaiser Health Plan no excluye a las personas ni las trata diferente debido a su raza, color, país de origen, edad, discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual. Además:

- Proporcionamos ayuda y servicios sin costo a personas con discapacidades para que se comuniquen eficazmente con nosotros, como:
  - intérpretes calificados de lenguaje de señas
  - información por escrito en otros formatos, como impreso en letra grande, audio y formatos electrónicos accesibles
- Proporcionamos servicios de idiomas sin costo a las personas cuya lengua materna no es el inglés, como:
  - intérpretes calificados
  - información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, llame a Servicio a los Miembros al **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

Si cree que Kaiser Health Plan no le ha brindado dichos servicios o lo discriminó de otra manera por su raza, color, país de origen, edad, discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja formal con nuestro coordinador de derechos civiles por correo, teléfono o fax. Si necesita ayuda para presentar una queja formal, nuestro coordinador de derechos civiles puede brindársela. Puede comunicarse con nuestro coordinador de derechos civiles por correo a: Member Relations Department, Attention: Kaiser Civil Rights Coordinator, 500 NE Multnomah St. Ste 100, Portland, OR 97232-2099, teléfono: **1-800-813-2000** (TTY: **711**), fax: **1-855-347-7239**.

También puede presentar una queja de derechos civiles en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de manera electrónica por medio del portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo o teléfono a: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, teléfono: 1-800-368-1019, TDD: 1-800-537-7697. Los formularios de queja están disponibles en [www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html).

### **Para miembros de Washington**

También puede presentar una queja con la Oficina del Comisionado de Seguros del Estado de Washington de manera electrónica por medio del portal de quejas de la Oficina del Comisionado de Seguros, disponible en <https://www.insurance.wa.gov/file-complaint-or-check-your-complaint-status>, o por teléfono al 1-800-562-6900 o 360-586-0241 (TDD). Los formularios de quejas están disponibles en <https://fortress.wa.gov/oic/onlineservices/cc/pub/complaintinformation.aspx>.

## Help in Your Language

**ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**አማርኛ (Amharic) ማስታወሻ:** የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያግዝዎት ተዘጋጅተዋል፡ ወደ ሚኒተላው ቁጥር ይደውሉ **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

العربية (Arabic) ملحوظة: إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**中文 (Chinese) 注意:** 如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電**1-800-813-2000** (TTY: **711**)。

فارسی (Farsi) توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با **1-800-813-2000** (TTY: **711**) تماس بگیرید.

**Français (French) ATTENTION:** Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**Deutsch (German) ACHTUNG:** Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**日本語 (Japanese) 注意事項:** 日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。**1-800-813-2000** (TTY: **711**) まで、お電話にてご連絡ください。

**ខ្មែរ (Khmer) ប្រយ័ត្ន:** បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អ្លល គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ **1-800-813-2000** (TTY: **711**)។

**한국어 (Korean) 주의:** 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-800-813-2000** (TTY: **711**) 번으로 전화해 주십시오.

**ລາວ (Laotian) ໂປດຊາບ:** ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ຄມນມີ ພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**Afaan Oromoo (Oromo) XIYYEEFFANNAA:** Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi) ਧਿਆਨ ਦਿਓ:** ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। **1-800-813-2000** (TTY: **711**) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

**Română (Romanian) ATENȚIE:** Dacă vorbiți limba română, vă stau la dispoziție servicii de asistență lingvistică, gratuit. Sunați la **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**Русский (Russian) ВНИМАНИЕ:** если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**Español (Spanish) ATENCIÓN:** si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**Tagalog (Tagalog) PAUNAWA:** Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**ไทย (Thai) เรียน:** ถ้าคุณพูดภาษาไทย คุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**Українська (Ukrainian) УВАГА!** Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**Tiếng Việt (Vietnamese) CHÚ Ý:** Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-800-813-2000** (TTY: **711**).









# Guía de Inscripción de Washington para 2024 Condados de Clark y Cowlitz

En Oregón y el suroeste de Washington (condados de Clark y Cowlitz), todos los planes son ofrecidos y están suscritos por Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest, 500 NE Multnomah St., Suite 100, Portland, OR 97232