

3-Tier POS Plan^{1,2}



Servicios siempre disponibles en el Nivel de Proveedores de la Organización para el mantenimiento de la salud (HMO) Dentro de la Red

Si usted elige un Proveedor Participante o No Participante a un costo compartido más alto, aún puede realizarse pruebas de laboratorio de rutina y rayos X de diagnóstico en los consultorios médicos de Kaiser Permanente en el Nivel de Proveedores de la Organización para el mantenimiento de la salud (Health Maintenance Organization, HMO) Dentro de la Red, para ayudar a controlar sus costos de atención médica.³

También puede surtir sus medicamentos recetados por Proveedores Participantes y No Participantes en una farmacia de Kaiser Permanente y posiblemente pagar menos.³

Para obtener más información, llame a Servicio al cliente al **1-855-364-3184** (TTY **711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.

Equilibre su atención médica con tres opciones distintas

El 3-Tier POS Plan le permite atenderse con proveedores en el Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red, el Nivel de Proveedores Participantes⁴ o con cualquier médico certificado o centro de atención que elija en el Nivel de Proveedores No Participantes. Puede mezclar y combinar según lo necesite, lo cual le da flexibilidad para seleccionar las opciones correctas para usted. Se trata de que se mantenga saludable y de ofrecerle los recursos que necesita por medio de opciones de médicos virtualmente ilimitadas.

Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red

Usted pagará los copagos por la atención de rutina que requiera, como las visitas al consultorio; muchos servicios preventivos están cubiertos al 100 por ciento. Algunos servicios (por ejemplo, los trasplantes, la enfermería especializada y la mayor parte del equipo médico duradero) únicamente están cubiertos en el Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red. Algunos servicios están sujetos a un deducible.

Nivel de Proveedores Participantes⁵

Usted pagará copagos más altos por las visitas al consultorio de rutina. Muchos servicios preventivos están cubiertos al 100 por ciento. Su gasto máximo de bolsillo y su costo compartido para la mayor parte de los servicios, si están cubiertos en todos los niveles, serán más altos en el Nivel de Proveedores Participantes que en el Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red.

Nivel de Proveedores No Participantes

Usted puede ver a cualquier médico autorizado que elija. Tendrá que alcanzar el deducible primero y sus costos serán, por lo general, los más altos en este nivel. Es posible que usted tenga que pagar por adelantado los servicios y presentar un reclamo para obtener el reembolso. De haberla, usted será responsable de la diferencia entre el costo del servicio y el pago que su Proveedor no Participante recibió por parte de Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC). Es posible que el proveedor le facture el saldo de los gastos.

Nota: No todos los servicios están cubiertos en cada nivel. Si tiene preguntas sobre sus beneficios, consulte los documentos de su plan o comuníquese con Servicio al cliente.

3-Tier POS Plan^{1,2}

	Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red	Nivel de Proveedores Participantes	Nivel de Proveedores No Participantes
Atención preventiva⁶	Los servicios de salud preventiva no tienen cargo.	Los servicios de salud preventiva no tienen cargo.	Primero se debe alcanzar el deducible y luego pagar el coseguro correspondiente.
Copagos o coseguro	Los costos son predecibles, con copagos fijos para las visitas al consultorio de rutina.	Costos más altos que los del Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red	Copagos y coseguros más altos que los de los Niveles de Proveedores de la HMO Dentro de la Red y de Proveedores Participantes.
Deducible y coseguro³	Primero se debe alcanzar el deducible y luego pagar el coseguro correspondiente. El deducible y el coseguro se pueden acumular para alcanzar el gasto máximo de bolsillo.		Primero se debe alcanzar el deducible y luego pagar el coseguro correspondiente. El coseguro se puede acumular para alcanzar el gasto máximo de bolsillo.
Elección de proveedores	Los miembros pueden elegir obtener atención de más de 1,000 médicos de atención primaria y especialistas de cualquiera de los consultorios médicos de Kaiser Permanente, así como de los proveedores comunitarios en red de su área de servicio.⁷ Visite kp.org/findadoctor (haga clic en "Español") para buscar por código postal o palabras clave. Para hacer otras preguntas, llame a Servicio al cliente al 1-855-364-3184 (TTY 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.	La red de Proveedores Participantes⁵ incluye a First Health Network y a proveedores contratados directamente cuando recibe atención dentro de un estado de Kaiser Permanente (Colorado, California, Hawái, Oregón, Washington, Georgia, Maryland, Virginia y Washington D. C.). Cuando recibe atención fuera de un estado de Kaiser Permanente, la red de Proveedores Participantes es la red de la Organización de Proveedores Preferidos (Preferred Provider Organization, PPO) de Cigna.⁸ Con médicos y especialistas de la red en todo el país, es muy probable que su médico personal ya se encuentre en nuestro Nivel de Proveedores Participantes. Para localizar a los Proveedores Participantes de la red, consulte en línea: kp.org/kpic-colorado (en inglés) para obtener la información más actualizada. Si desea obtener ayuda para localizar a un proveedor, visite kp.org/kpic-colorado (en inglés) o llame al 1-855-364-3184 (TTY 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.	Acuda a cualquier médico certificado o centro de atención no asociados con el Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red o de Proveedores Participantes. Cuando recibe atención por parte de un Proveedor No Participante, es posible que se le solicite pagar en el momento de recibir el servicio, y deberá presentar un reclamo para obtener el reembolso. Después de que haya alcanzado su deducible, le reembolsaremos de acuerdo con su nivel de costo compartido.³ Deberá presentar un reclamo para obtener el reembolso. Para obtener formularios médicos de reclamación, llame a Servicio al cliente al 1-855-364-3184 (TTY 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.

3-Tier POS Plan^{1,2}

	Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red	Nivel de Proveedores Participantes	Nivel de Proveedores No Participantes
Aprobación Previa de servicios médicos⁹ <i>Para conocer los requisitos para la aprobación previa de medicamentos recetados para pacientes ambulatorios, consulte Recetas médicas.</i>	Si se requiere, su Proveedor de la HMO Dentro de la Red coordinará la autorización previa para ciertos servicios.	Se requiere la certificación previa para toda la atención de pacientes internos (como procedimientos quirúrgicos hospitalarios) y ciertos procedimientos para pacientes ambulatorios. Se requiere que su Proveedor Participante obtenga la certificación previa. Comuníquese con Permanente Advantage al 1-888-525-1553 (TTY 711) si tiene preguntas sobre la certificación previa.	Se requiere la certificación previa para toda la atención de pacientes internos (como procedimientos quirúrgicos hospitalarios) y ciertos procedimientos para pacientes ambulatorios. Usted necesita obtener la certificación previa. Sin embargo, su médico, hospital o representante autorizado puede obtener la certificación previa en su nombre. Si usted no obtiene la certificación previa para los servicios cubiertos que la requieren, es posible que se le solicite el pago de una sanción o el costo completo, lo cual no se tomará en cuenta para ningún deducible, coseguro o gasto máximo de bolsillo correspondiente. Comuníquese con Permanente Advantage al 1-888-525-1553 (TTY 711) para iniciar la certificación previa.
Emergencias	Cuando se trata de atención médica de emergencia, usted está cubierto en cualquier parte de Colorado, del país y del mundo.		
Recursos para la salud en línea	Todos los miembros que elijan un médico de Kaiser Permanente en el Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red, como su médico de atención primaria, tienen acceso a los servicios de kp.org/espanol y pueden comunicarse por correo electrónico al consultorio de su médico; solicitar, visualizar y cancelar las citas de rutina; obtener la mayoría de los resultados de laboratorio; pedir el resurtido de medicamentos, y más. Los miembros que tienen condiciones crónicas, como asma, enfermedades cardíacas, diabetes, etc., encontrarán apoyo por medio de nuestros programas de administración de cuidados crónicos y herramientas en línea. Todos los miembros tienen acceso a una amplia variedad de recursos preventivos de salud e información en kp.org/espanol. Obtenga apoyo para perder peso, controlar el estrés, dejar de fumar y más mediante nuestros programas para un <i>Estilo de Vida Saludable</i>. Busque enciclopedias sobre salud y fármacos, descargue listas actuales de medicamentos disponibles, publicaciones para miembros y más.		

3-Tier POS Plan^{1,2}

	Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red	Nivel de Proveedores Participantes	Nivel de Proveedores No Participantes
Recetas médicas¹⁰	Los miembros de Denver o Boulder pueden ir a cualquier farmacia de las oficinas médicas de Kaiser Permanente. Los miembros que viven fuera del área servicio de Denver o Boulder pueden ir a cualquier farmacia de Kaiser Permanente o a cualquier proveedor de farmacia de la red en su área de servicio. Visite: kp.org/facilities (haga clic en "Español") para encontrar una farmacia de las oficinas médicas de Kaiser Permanente. kp.org/rxrefill (en inglés) para utilizar el servicio de farmacia por correo. kp.org/formulary (haga clic en "Español") para obtener una lista de los medicamentos cubiertos y las restricciones, incluida la autorización previa.¹¹ Llame de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m. 1-866-523-6059 (TTY 711) para solicitar el resurtido de medicamentos. 1-866-244-4119 (TTY 711) para obtener información sobre nuestra lista de medicamentos cubiertos.	La red de farmacias que participan en el plan es MedImpact.¹² Acuda a cualquier farmacia participante de la red de MedImpact en todo el país, que incluye la mayoría de las farmacias importantes, cadenas y muchas otras farmacias minoristas. La farmacia cobrará su costo compartido. Para verificar si una farmacia en particular es parte de la red o para obtener una lista completa de las farmacias que participan en el plan, llame a MedImpact al 1-800-788-2949 (TTY 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m. Para obtener una lista de los medicamentos cubiertos y las restricciones, incluida la autorización previa, visite kp.org/kpic-colorado (en inglés).¹¹	Usted tiene la opción de utilizar una farmacia que no esté asociada con Kaiser Permanente o la red de MedImpact, en cuyo caso necesitará pagar el precio completo y después enviar una reclamación a MedImpact para obtener el reembolso. No hay servicio de pedido por correo con esta opción de farmacia. Puede encontrar los formularios de reclamación en: kp.org/kpic-colorado (en inglés). Para obtener una lista de los medicamentos cubiertos y las restricciones, incluida la autorización previa, visite kp.org/kpic-colorado (en inglés).¹¹

La información que se proporciona aquí es solo un resumen. La información que se proporciona aquí no es un contrato y no debe considerarse una Descripción Resumida del Plan (Summary Plan Description) ni está diseñada para usarse como su Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage, EOC) o Certificado de Seguro (Certificate of Insurance, COI). Al inscribirse, su EOC o COI le proporcionará una descripción de su cobertura, junto con los beneficios, las exclusiones y las limitaciones. Su EOC o COI tendrán preferencia sobre este o cualquier otro resumen del plan, como su Resumen de beneficios y cobertura (Summary of Benefits and Coverage).

1. Kaiser Foundation Health Plan of Colorado, Inc. (KFHP) suscribe el Nivel de Proveedor de la Red de la HMO, y Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC), una subsidiaria de Kaiser Foundation Health Plan, Inc., suscribe el Nivel de Proveedores Participantes y el Nivel de Proveedores No Participantes del 3-Tiered POS Plan.
2. La ley del estado de Colorado exige que haya un Plan de Acceso disponible que describa los servicios de los proveedores de la red del administrador. Para obtener una copia del Plan de Acceso de Kaiser Foundation Health Plan of Colorado que describa sus Proveedores de la HMO Dentro de la Red, llame a Servicio a los Miembros o visite kp.org/espanol. Para obtener una copia del Plan de Acceso de KPIC que describa su Red de Proveedores Participantes, llame a Servicio a los Miembros al **1-855-364-3184** o visite kp.org/kpic-colorado (en inglés).
3. Los servicios podrían estar o no sujetos a deducibles. El deducible podría contar para alcanzar el gasto máximo de bolsillo. Los pagos para alcanzar el deducible del Nivel de Proveedores Participantes también se aplican a su deducible del Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red; sin embargo, los pagos para alcanzar el deducible del Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red pueden aplicarse únicamente al Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red.
4. Kaiser Permanente Insurance Company tiene un contrato con First Health. First Health es el nombre comercial de First Health Group Corp.
5. Para su Red de Proveedores Participantes, KPIC tiene un contrato con First Health® Network. La lista de los proveedores participantes de First Health® Network para KPIC está sujeta a cambios sin previo aviso.
6. La atención preventiva incluye exámenes y pruebas de detección de atención preventiva para adultos, atención para el bienestar de las mujeres, vacunas y atención para el bienestar infantil (exámenes y vacunas, de acuerdo con las pautas médicas). Consulte la EOC para obtener más detalles.
7. Las opciones de proveedores varían según el plan y la disponibilidad en el momento de la elección.
8. La red de la PPO de Cigna se refiere a los proveedores de atención médica (médicos, hospitales, especialistas) contratados como parte de la PPO de Cigna para el programa Shared Administration. Cigna es una compañía independiente y no está afiliada a Kaiser Foundation Health Plan, Inc. ni a sus planes de salud subsidiarios. El acceso a la red de la PPO de Cigna está disponible a través de una relación contractual entre Cigna y los planes de salud de Kaiser Permanente. La red de PPO de Cigna es proporcionada exclusivamente por Cigna Corporation o a través de sus subsidiarias en funcionamiento, incluida Cigna Health and Life Insurance Company. El nombre, el logotipo y otras marcas de Cigna son propiedad de Cigna Intellectual Property, Inc.
9. No se requieren remisiones para los Niveles de Proveedores Participantes y No Participantes, aunque algunos servicios (cirugías, hospitalización, imágenes por resonancia magnética [IRM], tomografías por emisión de positrones [Positron Emission Tomography, PET] y tomografías computarizadas [TC]) requieren certificación previa. Es posible que la autorización previa sea necesaria en el Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red. Consulte su COI o EOC para obtener una lista de los servicios que podrían requerir la certificación o autorización previa, respectivamente.
10. La cobertura y los resurtidos de medicamentos de mantenimiento dependen de las disposiciones específicas de su plan: (a) para el Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red, los resurtidos de medicamentos de mantenimiento deben realizarse en una de nuestras farmacias de los consultorios médicos del Plan de Kaiser Permanente o mediante el programa de pedidos por correo de Kaiser Permanente, o el medicamento de mantenimiento no se cubrirá; (b) para el Nivel de Proveedores Participantes, los resurtidos de medicamentos de mantenimiento deben realizarse en una de las farmacias participantes de MedImpact o mediante el programa de pedidos por correo de MedImpact, o el medicamento de mantenimiento no se cubrirá; y (c) para el Nivel de Proveedores No Participantes, los pedidos por correo no están disponibles. Para el Nivel de Proveedores de la HMO Dentro de la Red, los resurtidos de medicamentos solamente se pueden enviar por correo a una dirección dentro del estado de Colorado.
11. Es posible que algunos medicamentos requieran autorización previa, terapia escalonada, o límites de cantidad o edad.
12. KPIC tiene un contrato con MedImpact. La lista de proveedores participantes de MedImpact está sujeta a cambios sin previo aviso. Ingrese a medimpact.com (asegúrese de acceder como miembro registrado de MedImpact para obtener el listado correcto) y siga las instrucciones para obtener una lista de las farmacias participantes de MedImpact.