SERVICIOS PARA

MIEMBROS VISITANTES

Cómo obtener atención cuando viaja

Para viajes en otras áreas de servicio de Kaiser Permanente



Cómo obtener atención en las áreas de servicio de Kaiser Permanente

Este folleto le ayudará a obtener una amplia variedad de servicios de atención en las áreas de servicio de Kaiser Permanente, que incluyen todo o parte de:

- California
- Colorado
- Georgia
- Hawaii
- Maryland
- Oregon
- Virginia
- Washington (suroeste del estado)
 - · Washington, D.C.

Puede recibir atención en estas áreas, incluidas la atención de rutina, urgente o de emergencia. Encuentre los centros de Kaiser Permanente en **kp.org/kpfacilities** (en inglés). También tiene cobertura para recibir atención urgente y de emergencia de cualquier proveedor que no sea de la red de Kaiser Permanente.

Fuera de las áreas de servicio de Kaiser Permanente

Usted cuenta con cobertura para recibir atención urgente y de emergencia por parte de cualquier proveedor calificado en cualquier lugar al que viaje fuera de las áreas de servicio de Kaiser Permanente.* Los servicios de rutina no están cubiertos, por lo tanto, asegúrese de obtenerlos antes de su viaje. Los servicios de rutina incluyen exámenes físicos, revisiones médicas para el bienestar infantil y vacunas (inyecciones).

También puede obtener atención de rutina, urgente y de emergencia a través de Group Health Cooperative (GHC), un grupo sin fines de lucro que ofrece atención a miembros de Kaiser Permanente en:

- El este y noroeste de Washington
- Norte de Idaho

^{*}Consulte su Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage), Certificado de Seguro (Certificate of Insurance) o Descripción del Resumen del Plan (Summary Plan Description) para obtener más detalles.

Contenido

Cobertura mientras viaja2
¿Qué tipo de atención puedo obtener en otras áreas de servicio de Kaiser Permanente?
Tipos de atención
¿Qué es una necesidad que requiere atención de emergencia?
¿Qué es una necesidad que requiere atención de urgencia?
¿Qué es una necesidad que requiere cuidados de rutina?
En caso de emergencia
¿Qué servicios están cubiertos?
¿Qué servicios no tienen cobertura?
Atención donde la necesite6
¿Cómo puedo obtener atención en otras áreas de servicio de Kaiser Permanente?
¿Necesito antes una aprobación?
¿Durante cuánto tiempo estarán disponibles los servicios?
¿Qué costos debo esperar?
Número de teléfono del Servicio a los Miembros8
Para obtener más información11

¿Tiene uno de estos planes?

De ser así, este folleto no le será de utilidad, o es posible que sus beneficios sean diferentes de los que se describen aquí. Consulte los detalles a continuación. Si no está seguro de si tiene uno de estos planes, consulte su Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage), Certificado de Seguro (Certificate of Insurance) o Descripción del Resumen del Plan (Summary Plan Description), o llame a Servicio a los Miembros (Member Services). Consulte los números de teléfono de la página 8.

- Planes con deducible que califican para una HSA (health savings account, cuenta de ahorro de salud). Si usted es miembro de una de nuestras áreas de California o del Sur de California, solo puede recibir los servicios que figuran en este folleto si visita un centro de Kaiser Permanente en California. No podrá recibirlos en ningún otro estado.
- Planes Medicaid* y Medicare. Los servicios de este folleto no corresponden a su plan. Llame a Servicio a los Miembros para obtener más información.
- Planes de una PPO (preferred provider organization, organización de proveedores preferidos) y planes fuera del área. Estos planes ofrecen acceso a la atención en todo el país. Consulte nuestro Certificado de Seguro (Certificate of Insurance) para obtener más información.

Los miembros de los planes de la PPO de KPIC (Kaiser Permanente Insurance Company) pueden recibir atención por parte de proveedores de un PHCS (Private Health Care System, sistema de atención médica privada) o de cualquier proveedor autorizado en los Estados Unidos.

^{*}También conocido como Medi-Cal en California y QUEST Integration en Hawaii.

Los miembros de planes de indemnización pueden recibir atención por parte de cualquier proveedor autorizado, independientemente de en dónde vivan o a dónde viajen.

Si usted tiene uno de los siguientes 2 planes, su cobertura será la misma en el área de servicio de Kaiser Permanente que en el área de servicio de su domicilio:

- Planes de proveedores exclusivos autofinanciados de una EPO (exclusive provider organization, organización de proveedores exclusivos)
- Planes de Punto de Servicio (POS)

Los miembros de POS pueden recibir servicios en otra área de servicio de Kaiser Permanente y también tener acceso a proveedores en todo el país. Consulte los detalles en su *Certificado de Seguro (Certificate of Insurance)*.

Para obtener más detalles sobre el plan

Encontrará información más detallada y actualizada sobre la atención en el siguiente documento que se aplica a su cobertura de salud:

- EOC (Evidence of Coverage, Evidencia de Cobertura) si tiene cobertura directa de Kaiser Foundation Health Plan
- COI (Certificate of Insurance, Certificado de Seguro), si tiene cobertura directa de Kaiser Permanente Insurance Company
- SPD (Summary Plan Description, Resumen de la Descripción del Plan), si tiene cobertura con un plan autofinanciado de su empleador

Comuníquese con el Servicio a los Miembros del área de su domicilio para solicitar una copia de su EOC o COI. Para solicitar una copia de su SPD, comuníquese con su empleador.



Cobertura mientras viaja

¿Qué tipo de atención puedo obtener en otras áreas de servicio de Kaiser Permanente?

Como miembro, puede obtener la mayoría de los servicios que también recibiría en el área de su domicilio al visitar otra área de Kaiser Permanente.

Puede obtener estos servicios siempre y cuando sean provistos o recomendados por un médico de Kaiser Permanente en el área que está visitando.

Si usted se encuentra en un área de servicio de GHC, será necesario que reciba los servicios por parte de un médico de GHC. Para encontrar los centros específicos de GHC, visite ghc.org/about_gh (en inglés).

Tipos de atención

Todo puede suceder cuando viaja, y las diferentes necesidades de salud requieren diferentes tipos de atención. Observe los siguientes ejemplos.

¿Qué es una necesidad que requiere atención de emergencia?

Una dolencia médica o psiquiátrica, como el dolor intenso, que requiere atención médica inmediata para evitar poner en riesgo grave su salud.*

*Si cree razonablemente que tiene un problema médico de emergencia, es decir, un problema médico o psiquiátrico que requiere atención médica inmediata para evitar poner en grave riesgo su salud, llame al **911** o acuda al Departamento de Emergencias (Emergency Department) más cercano. Para saber exactamente qué es un problema médico de emergencia, consulte su *EOC*.

Por ejemplo:

- dolor o presión en el pecho que puede extenderse hacia el brazo, el cuello, la espalda, el hombro, la quijada o la muñeca
- dolor de estómago grave que se presenta súbitamente
- mucha falta de aire

¿Qué es una necesidad que requiere atención de urgencia?

Una enfermedad o lesión que requiere atención médica inmediata pero que no es un problema médico de emergencia.

Por ejemplo:

 las lesiones y heridas leves, cortaduras que requieran sutura, problemas leves de respiración, dolor de estómago leve

¿Qué es una necesidad que requiere cuidados de rutina?

Una necesidad prevista. Por ejemplo:

- los exámenes físicos
- los chequeos médicos de bienestar infantil
- las vacunas (inyecciones)

Si no está seguro del tipo de cuidado que necesita, puede llamar a nuestro(a)s enfermero(a)s consejero(a)s las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Sólo llame al teléfono de consejos y citas de su centro de atención en el hogar o regional para pedir ayuda.



En caso de emergencia

Si tiene una emergencia médica, llame al **911** o vaya al hospital más cercano. Usted no necesita ir a un hospital Kaiser Permanente para recibir atención de emergencia.

¿Qué servicios estarán cubiertos?*

los servicios para pacientes hospitalizados la hospitalización, incluida la cirugía para pacientes hospitalizados y otros servicios que reciba mientras esté hospitalizado

los servicios para pacientes externos

- las visitas al consultorio
- la cirugía para pacientes externos (ambulatoria)
- las pruebas e inyecciones para alergias
- la terapia física, ocupacional y del habla[†]
- la atención prenatal y posparto
- la atención para diálisis
- la quimioterapia

los servicios de radiografías y laboratorio Dentro o fuera del hospital.

los medicamentos recetados

Si el medicamento está cubierto en el área de su domicilio.

los servicios de salud mental y farmacodependencia La misma cobertura que en el área de su domicilio.

los servicios de centro de enfermería especializada Hasta 100 días por año calendario.‡

los servicios de atención de la salud a domicilio los servicios de atención de la salud a domicilio de medio tiempo o intermitentes dentro del área de Kaiser Permanente o el área de servicio de GHC

los servicios de cuidados paliativos los servicios de cuidados paliativos en el hogar dentro del área de servicio de Kaiser Permanente o de GHC

^{*}Los servicios pueden variar según el área. Consulte su Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage), Certificado de Seguro (Certificate of Insurance) o Descripción del Resumen del Plan (Summary Plan Description) para obtener más detalles.

[†]Para los miembros de Maryland, la cobertura para terapia física, ocupacional y del habla es diferente. Llame a Servicio a los Miembros para obtener más información.

[‡]A excepción de ciertos estudiantes, los miembros pueden obtener servicios para miembros visitantes únicamente durante las estancias temporales de 90 días o menos.

¿Qué servicios no tienen cobertura?

Estos servicios, equipos y suministros no están disponibles en otras áreas de servicio de Kaiser Permanente:

- los servicios que no sean necesarios desde el punto de vista médico
- los exámenes físicos y los servicios relacionados con los trámites de seguro, empleo u obtención de licencias
- los servicios y las radiografías dentales
- los exámenes de la vista
- los servicios de infertilidad
- los servicios relacionados con la concepción por medios artificiales, como la fecundación in vitro
- los servicios experimentales y todo tipo de estudios clínicos
- la cirugía plástica y otros servicios cuyo objetivo principal es cambiar la apariencia
- la atención de custodia ("domiciliaria") y atención brindada en un hogar para ancianos
- los servicios relacionados con la cirugía de reasignación de sexo y su tratamiento
- los servicios relacionados con la cirugía bariátrica y su tratamiento
- los trasplantes de órganos y otros servicios relacionados
- la medicina alternativa y la atención complementaria, como la atención quiropráctica
- los servicios que requieren un formulario de remisión de un médico de Kaiser Permanente o de GHC en el área de su hogar
- el equipo de atención médica duradero, los ortóticos y las prótesis externas, los anteojos y los aparatos auditivos
- los servicios que no están cubiertos en el área de su domicilio, como se describe en su Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage), Descripción del Resumen del Plan (Summary Plan Description) o Guía para Miembros (Member Handbook)



Atención donde la necesite

¿Cómo puedo obtener atención en otras áreas de servicio de Kaiser Permanente?*

Llame a Servicio a los Miembros del área de Kaiser Permanente que visite y dígales que usted es un miembro visitante:

- Le darán un MRN (medical record number, número de historia clínica) o un HRN (health record number, número de registro de salud) temporal y la información sobre cómo hacer una cita.
- Usted sólo usará su MRN o HRN temporal en el área que visite.
- Cuando regrese a casa, usará el MRN o HRN de su domicilio para recibir cuidados.

Si usted pertenece a un plan autofinanciado de una EPO, llame al número de atención al cliente que figura en su tarjeta de identificación de Kaiser Permanente.

¿Necesito antes una aprobación?

Para algunos servicios, necesita aprobación del área de su domicilio. Es posible que también necesite la aprobación del área que visita para recibir otros servicios.

Para obtener más información, llame al Servicio a los Miembros en el área que visita. Si está de visita en un área de servicio de GHC, llame al **1-888-901-4636.**

*Si recibe atención en otras áreas de servicio de Kaiser Permanente, seguirán aplicándose las reclamaciones y los procesos de queja relacionados con el área de su domicilio. Consulte su Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage), Certificado de Seguro (Certificate of Insurance) o Descripción del Resumen del Plan (Summary Plan Description) para obtener más detalles.

†Esto no se aplica a los miembros del Programa de Beneficios Médicos para los Empleados Federales.

[‡]El monto de reembolso estará sujeto al estado del deducible del miembro, los montos de costo compartido y otras limitaciones del plan.

¿Durante cuánto tiempo estarán disponibles los servicios?

Cuando esté de visita en otra área de Kaiser Permanente, los servicios solo estarán disponibles durante 90 días. Después de 90 días, solo estará cubierto por los servicios de emergencia y de urgencia.

Si se muda definitivamente a otra área de servicio de Kaiser Permanente o de GHC, quizá no pueda conservar su membresía actual. Es posible que pueda inscribirse en un plan de Kaiser Permanente o de GHC del área a la que se mudó.†

Si es estudiante de tiempo completo y se encuentra está lejos de su hogar, su cobertura puede ser diferente. Llame al Servicio a los Miembros en el área de su domicilio para obtener información sobre sus beneficios mientras está en la escuela.

No hay un tiempo límite de servicios para las personas que cuentan con un plan autofinanciado.



¿Qué costos debo esperar?

Es posible que deba pagar servicios de su bolsillo. Estos pagos pueden ser diferentes a los copagos, coseguros o deducibles que pagaría en su domicilio. Para saber si necesita pagar algún servicio por adelantado, llame al Servicio a los Miembros en su área de residencia.

Si paga algún servicio por adelantado, quizá sea elegible para recibir un reembolso.‡ Para recibir el reembolso, deberá presentar un reclamo en su área de residencia. Asegúrese de pedir copias de todos los recibos.



Número de teléfono del Servicio a los Miembros

California* 1-800-788-0616 711 (TTY)

Abierto las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Cerrado los días festivos y a las 10 p. m. en las vísperas de Navidad y Año Nuevo, y el día después del Thanksgiving Day (Día de Acción de Gracias).

Colorado Área de Denver/Boulder 303-338-3800

Área del norte de Colorado† (incluidos Greeley, Fort Collins y Loveland)

1-800-632-9700

Área del sur de Colorado[†]

(incluidos Colorado Springs y Pueblo, así como las comunidades de Cañon City y de Woodland Park)

1-888-681-7878

711 (TTY) para todas las áreas de servicio de Colorado

De lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

*Para obtener los servicios de un proveedor contratado que no pertenezca a Kaiser Permanente en el Valle de Coachella (Palm Desert, Palm Springs, Desert Hot Springs, Indio) en California, es posible que deba comunicarse con su médico de atención primaria en el área de su domicilio para obtener una remisión.

[†]Los miembros que visitan el área de Colorado pueden usar los consultorios médicos de Kaiser Permanente, pero no tendrán acceso a la red de proveedores en el norte de Colorado. En el sur de Colorado, los miembros pueden tener acceso a proveedores afiliados, pero están limitados según su plan.

Distrito de Columbia

301-468-6000 (desde el área metropolitana de D.C.)

1-800-777-7902 (desde otras áreas)

301-879-6380 (TTY)

De lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 5:30 p.m.

Georgia

Área metropolitana de Atlanta

404-261-2590 (desde el área metropolitana de Atlanta)

1-888-865-5813 (desde otras áreas)

1-800-255-0056 (TTY)

De lunes a viernes, de 7 a.m. a 7 p.m.

Hawaii

Islas de Oahu, Maui, Hawaii, Kauai,

Lanai y Molokai

808-432-5955 (desde Oahu)

1-800-966-5955 (desde otras áreas)

1-877-447-5990 (TTY)

De lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.; sábados, de 8 a. m. al mediodía

Maryland

Baltimore y área suburbana de D.C.

301-468-6000 (desde el área metropolitana de D.C.)

1-800-777-7902 (desde otras áreas)

301-879-6380 (TTY)

De lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 5:30 p.m.

Oregon

503-813-2000 (desde Portland)

1-800-813-2000 (desde otras áreas)

711 (TTY)

1-800-324-8010 (interpretación de idiomas)

De lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m.

(continúa en la página siguiente)

NÚMEROS DE TELÉFONO IMPORTANTES

(viene de la página anterior)

Virginia Área del norte 1-800-777-7902 301-879-6380 (TTY)

De lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 5:30 p.m.

Estado de Washington

Área suroeste

1-800-813-2000

711 (TTY)

1-800-324-8010 (interpretación de idiomas)

De lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m.

Group Health Cooperative (GHC) Servicio al cliente

1-888-901-4636

1-800-833-6388 (TTY)

De lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

Los números de teléfono que empiezan con 1-800, 1-866, 1-877 ó 1-888 son líneas telefónicas gratuitas. La línea TTY es para personas con deficiencias auditivas o del habla.



Para obtener más información

Recursos adicionales

Para conseguir más información sobre cómo obtener cuidados en otra área de servicio de Kaiser Permanente:

- Consulte su Evidencia de cobertura (Evidence of Coverage), la Descripción Resumida del Plan (Summary Plan Description), la Guía para miembros (Member Handbook) o el Acuerdo de Membresía (Membership Agreement).
- Comuníquese con el Servicio a los Miembros del área de su domicilio.
- Para conocer las áreas de servicio de GHC, llame a Servicio al Cliente (Customer Service) de Group Health Cooperative al 1-888-901-4636.
- Si usted pertenece a un plan autofinanciado de una EPO, a un Plan de POS, una PPO o a un plan fuera del área, llame al número de atención al cliente que figura en su tarjeta de identificación de Kaiser Permanente.

Mantenga esta información a la mano

Anote cualquier número temporal de registro médico o de salud para obtener cuidados en otras áreas de servicio de Kaiser Permanente.

viaje i
Área de Kaiser Permanente que visita:
Número de teléfono del Servicio a los Miembros:
Número temporal de registro médico o de salud:
Viaje 2
Área de Kaiser Permanente que visita:
Número de teléfono del Servicio a los Miembros:
Número temporal de registro médico o de salud:
Viaje 3
Área de Kaiser Permanente que visita:
Número de teléfono del Servicio a los Miembros:
Número temporal de registro médico o de salud:

Notas			

Notas			

Los términos de los servicios para miembros visitantes están sujetos a cambios: Kaiser Permanente puede cambiar en cualquier momento los términos, condiciones y áreas de servicio cubiertas de los servicios a los miembros visitantes.

Los servicios cubiertos por su plan de salud son proporcionados y organizados por los planes de salud de Kaiser Permanente: Kaiser Foundation Health Plan, Inc., en el norte y sur de California y Hawaii • Kaiser Foundation Health Plan of Colorado • Kaiser Foundation Health Plan of Georgia, Inc., Nine Piedmont Center, 3495 Piedmont Road NE, Atlanta, Georgia 30305, 404-364-7000 • Kaiser Foundation Health Plan of the Mid-Atlantic States, Inc., en Maryland, Virginia y Washington, D.C., 2101 E. Jefferson St., Rockville, MD 20852 • Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest, 500 NE Multnomah St., Suite 100, Portland, Oregon 97232. Los

servicios para los planes de autoseguro los administra Kaiser Permanente Insurance Company, One Kaiser Plaza, Oakland,

California 94612.

Antes de irse...

erencia. Planee un viaje saludable ahora.
Regístrese en kp.org para consultar la información sobre su salud y enviar en cualquier momento un correo electrónico a su médico de Kaiser Permanente.
Obtenga su aplicación de KP para mantenerse conectado mientras viaja.
Consulte a su médico si debe tratar alguna afección durante su viaje.
Resurta sus medicamentos recetados para tener suficientes mientras esté fuera.
Imprima un resumen de su historia clínica en línea por si no puede conectarse a Internet.
Asegúrese de estar al día en sus vacunas, incluida la vacuna anual contra la gripe.
•
incluida la vacuna anual contra la gripe.



Please recycle. 60328612 June 2015

