



# Planes Médicos de Kaiser Permanente

Atención de alta calidad con costos predecibles

**Elegir un plan que le sirva es importante, pero no tiene por qué ser complicado.**

## Elija conveniencia:

- En la mayoría de nuestros centros de atención, puede hacer una consulta médica, hacerse un análisis de laboratorio o radiografías, y recoger una receta médica: todo en un solo lugar.
- Puede simplificar la consulta médica mediante videoconsultas<sup>1</sup> y consultas electrónicas y, además, tiene la opción de enviar un correo electrónico al consultorio de su médico con preguntas que no sean urgentes.<sup>2,3</sup>

## Elija eficiencia y ahorro de costos:

- Encuentre un plan que se adapte a sus necesidades, ya sea un plan tradicional con copago que incluye costos compartidos predecibles y no tiene deducibles, o un plan con deducible que tiene una prima más baja.
- Nuestros equipos de atención coordinada, nuestra tecnología avanzada y el enfoque preventivo que integramos nos permiten ofrecerle un tratamiento de alta calidad y atención más asequible.

## Costos compartidos del miembro:

Ofrecemos a los miembros de la Public Employees Benefits Board (Junta de Beneficios para Empleados Públicos, PEBB) un costo compartido de \$0 para los siguientes servicios: videoconsultas, consultas por teléfono, consultas electrónicas y envío de correos electrónicos a su equipo de atención.

## Elija atención de alta calidad:

- Contamos con un amplio grupo médico interdisciplinario y diverso, por lo que, cuando necesite un especialista, lo encontraremos.
- Nuestro sistema integrado permite que su médico, sus enfermeros y otros especialistas trabajen en equipo para ayudarle a mantenerse sano. Están conectados entre sí, y con usted, por medio de su historia clínica electrónica.

## Elija informarse con recursos de nuestro sitio web: [mybenefits.kp.org/pebb](https://mybenefits.kp.org/pebb) (en inglés)

- Obtenga más información sobre Kaiser Permanente y vea cómo es ser miembro. Observe cómo hacemos que la atención médica sea más sencilla y conveniente.
- Consulte los documentos del plan, incluidos los materiales de inscripción, los resúmenes de beneficios, nuestros recursos para la salud y mucho más.

## Estamos para ayudarle si tiene más preguntas:

**1-800-813-2000** (TTY 711)

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

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

**Consulte el reverso para comparar nuestras opciones de planes médicos.**

[mybenefits.kp.org/pebb](https://mybenefits.kp.org/pebb) (en inglés)



## RESUMEN DE BENEFICIOS MÉDICOS DE LA PEBB PARA 2024

Elija entre los 4 planes de Kaiser Permanente.

Beneficios del plan	Plan tradicional con copago para empleados de tiempo completo	Plan con deducible de \$250 para empleados de tiempo completo	Plan tradicional con copago para empleados de medio tiempo	Plan con deducible de \$250 para empleados de medio tiempo
Deducible por año del plan	\$0	\$250 por persona <sup>4</sup> \$750 por familia <sup>5</sup>	\$0	\$250 por persona <sup>4</sup> \$750 por familia <sup>5</sup>
Gasto máximo de bolsillo por año del plan	\$600 por persona <sup>4</sup> \$1,200 por familia <sup>5</sup>	\$1,500 por persona <sup>4</sup> \$4,500 por familia <sup>5</sup>	\$1,500 por persona <sup>4</sup> \$3,000 por familia <sup>5</sup>	\$1,500 por persona <sup>4</sup> \$4,500 por familia <sup>5</sup>
Servicios de atención preventiva	\$0	\$0	\$0	\$0
Atención prenatal	\$0	\$0	\$0	\$0
Pruebas preventivas	\$0	\$0	\$0	\$0
Copago por visita al consultorio (atención primaria y especializada)	\$5	\$5	\$30	\$30
Cirugía para pacientes ambulatorios	\$5	15 % de coseguro después del deducible	\$30	20 % de coseguro después del deducible
Copago por la atención en la sala de emergencias	\$150	\$150 después del deducible	\$150	\$150 después del deducible
Copago por la atención de urgencia	\$5	\$25	\$30	\$50
Atención para pacientes hospitalizados	\$50 por día Hasta \$250 por hospitalización	\$50 por día después del deducible Hasta \$250 por hospitalización	\$500 por hospitalización	\$500 por hospitalización después del deducible
Laboratorio/Radiografías para diagnóstico	\$0	\$15	\$10	\$20
Medicamentos recetados: El servicio de farmacia por correo está disponible por 2 copagos para un suministro de 90 días.	\$1 para medicamentos genéricos \$15 para medicamentos de marca preferidos \$15 para medicamentos de marca no preferidos \$50 para medicamentos de especialidad	\$5 para medicamentos genéricos \$25 para medicamentos de marca preferidos 50 % (hasta \$100) para medicamentos de marca no preferidos \$50 para medicamentos de especialidad	\$10 para medicamentos genéricos \$25 para medicamentos de marca preferidos \$25 para medicamentos de marca no preferidos \$50 para medicamentos de especialidad	\$10 para medicamentos genéricos \$25 para medicamentos de marca preferidos \$25 para medicamentos de marca no preferidos \$50 para medicamentos de especialidad
Atención alternativa por autorreferencia: servicios quiroprácticos y acupuntura <sup>6</sup>	\$10	\$10	Sin cobertura	\$10
Terapia de masajes por autorreferencia <sup>6</sup>	Sin cobertura	\$25	Sin cobertura	\$25
Naturopatía por autorreferencia	\$5	\$5	\$30	\$30

<sup>1</sup> Para hacer una consulta por video, los miembros deben estar registrados en [kp.org/espanol](http://kp.org/espanol) y tener una computadora o un dispositivo móvil con cámara.

<sup>2</sup> Cuando corresponda y estén disponibles.

<sup>3</sup> Estas funciones están disponibles cuando recibe atención en un centro de Kaiser Permanente.

<sup>4</sup> Cobertura solo para el suscriptor o para un miembro individual de la familia por año.

<sup>5</sup> Para una familia completa por año.

<sup>6</sup> Los servicios quiroprácticos se limitan a 20 consultas por año calendario; los servicios de acupuntura y masajes se limitan a 12 consultas por año calendario. Debe usar la red de proveedores. Encuentre proveedores participantes en [chpgroup.com](http://chpgroup.com).

Esto no es un contrato. Este resumen de beneficios no describe completamente su cobertura de beneficios con Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest. Para obtener más información sobre la cobertura de beneficios, las exclusiones y las limitaciones, la revisión de reclamos y los procedimientos de adjudicación, consulte la *Evidencia de Cobertura (EOC)* o llame a Servicio a los Miembros. En caso de que exista una discrepancia entre este resumen y la *Evidencia de Cobertura*, prevalecerá la *Evidencia de Cobertura*.