



# Conozca el beneficio fuera del área para niños dependientes

**Para los miembros de planes para grupos pequeños (50 trabajadores o menos), planes para grupos grandes (más de 50 trabajadores) y planes individuales<sup>1</sup>**

Sus hijos dependientes pueden acceder a otra atención además de a la de urgencia y de emergencia fuera de la red de Kaiser Permanente. El beneficio fuera del área cubre la atención de rutina, continua y de seguimiento para hijos dependientes que residan fuera del área de servicio.

## SERVICIOS

Con este beneficio, pagará el 20 % de los cargos por los servicios recibidos.<sup>2</sup> Este beneficio incluye los siguientes servicios:<sup>3</sup>

- 10 visitas al consultorio por año. Esto incluye atención preventiva, atención primaria, naturopatía, atención especializada, servicios de salud mental y para trastornos por abuso de sustancias para pacientes ambulatorios, inyecciones para las alergias y fisioterapia para pacientes ambulatorios.
- 10 radiografías de diagnóstico y pruebas de laboratorio por año (se cubren las radiografías de diagnóstico, pero no se incluyen las tomografías computarizadas [TC], las imágenes por resonancia magnética [Magnetic Resonance Imaging, MRI] ni las tomografías por emisión de positrones [TEP] u otros exámenes especializados).
- 10 surtidos de medicamentos recetados por año.

## PAGO

Hay 2 opciones de pago para los servicios que reciba con el beneficio fuera del área para hijos dependientes:

- El proveedor de atención médica puede facturarle directamente a Kaiser Permanente, y no es necesario enviar ningún reclamo.
- Puede pagar de su bolsillo y enviar un formulario de reclamo de reembolso para que le hagan el reembolso. Puede encontrar este formulario en [kp.org/disclosures](https://kp.org/disclosures) (haga clic en "Español").

Los pagos de estos servicios se cuentan para el gasto máximo de bolsillo de su plan.

<sup>1</sup> El beneficio fuera del área para dependientes no está disponible para los miembros inscritos en planes de punto de servicio (Point of Service, POS), planes de organizaciones de proveedores preferidos (Preferred Provider Organization, PPO), planes Standard de Oregón, planes Senior Advantage, planes WA Conversion o planes WA Cascade emitidos por Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest. Para los miembros inscritos en planes KP Plus, los beneficios fuera del área (Out-of-Area, OOA) para dependientes se aplican primero hasta que se alcancen los límites de beneficios. Los beneficios fuera de la red de KP Plus se aplican en último lugar. Consulte su *Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage)* para conocer más detalles del plan.

<sup>2</sup> El costo compartido está sujeto al deducible alto que admiten una cuenta de ahorros para gastos médicos (health savings account, HSA).

<sup>3</sup> Cualquier otro servicio que no se mencione específicamente como cubierto está excluido de este beneficio fuera del área.



## Información de contacto de Servicio al Cliente

Oregón y Washington

**1-800-813-2000**

**711 (TTY)**

**1-800-324-8010**

(apoyo de intérpretes para citas y consejos)

De lunes a viernes,  
de 8 a. m. a 6 p. m., hora del  
Pacífico (Pacific Time, PT)



**KAISER PERMANENTE®**

## ELEGIBILIDAD

Se aplican los siguientes requisitos:

- Los hijos dependientes deben cumplir los requisitos de elegibilidad y no deben superar el límite de edad que se indica en la *Evidencia de Cobertura*.
- Los hijos dependientes deben vivir o asistir a la escuela fuera del área de servicio. Los hijos dependientes que residan en otra área de servicio de Kaiser Foundation Health Plan pueden usar su beneficio de miembros visitantes.

## COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS

Los medicamentos recetados para pacientes ambulatorios pueden comprarse en los siguientes lugares:

- **Servicio de farmacia por correo.** Los hijos dependientes que residan fuera del área de servicio, pero dentro de Oregón y Washington, pueden usar este servicio. Los miembros pagarán su copago o coseguro normales.
- **Farmacias no participantes.** Los hijos dependientes que residan fuera del área de servicio también pueden ir a una farmacia no participante. Los miembros pagarán el 20 % y Kaiser Permanente pagará el 80 % de hasta 10 surtidos de medicamentos por año. Le reembolsaremos el costo solo cuando los medicamentos sean médicamente necesarios.

## EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

Los siguientes servicios no están cubiertos por el beneficio fuera del área para dependientes, pero pueden tener cobertura por medio de otro beneficio, con el coseguro o los copagos correspondientes:

- Servicios de emergencia, atención posterior a la estabilización (postestabilización) y atención de urgencia.\*
- Servicios de trasplante.
- Servicios para miembros visitantes (atención recibida cuando se está en otra área de servicio de Kaiser Foundation Health Plan). Visite [kp.org/viajero](https://kp.org/viajero) para obtener más información sobre otras áreas de servicio.

## ¿QUÉ SERVICIOS CUBRE ESTE BENEFICIO?

Cubriremos algunos servicios limitados para hijos dependientes fuera de nuestra área de servicio, pero dentro de los Estados Unidos (a los efectos de este beneficio, esto se refiere a los 50 estados, el Distrito de Columbia y los territorios de EE. UU.).

\* La atención de emergencia y de urgencia no forma parte del beneficio fuera del área para dependientes. Si cree razonablemente que tiene una condición médica de emergencia, es decir, un problema médico o trastorno psiquiátrico que requiera atención médica inmediata para evitar poner en grave riesgo su salud, llame al 911 o acuda al Departamento de Emergencias más cercano. Para obtener una definición completa de un problema médico de emergencia, consulte su *Evidencia de Cobertura*.

Este formulario está disponible en [kp.org/disclosures](https://kp.org/disclosures) (haga clic en "Español").