

KelseyCare  
Advantage  
☆☆☆☆

# 2025

## FREEDOM (HMO-POS)



# BIENVENIDO

1-866-535-8343 (TTY: 711)

[KelseyCareAdvantage.com](https://www.KelseyCareAdvantage.com)

## **TABLA DE CONTENIDOS**

Empezar.....	3
Recursos en Línea .....	4
Su Instantánea de Beneficios.....	7
Encuentre un Proveedor.....	8
Cobertura de Medicamentos Recetados.....	14
Beneficios de Valor Agregado.....	16
Glosario de Términos .....	20
Contáctenos .....	22
Números de Teléfono Importantes.....	22
Manténgase Conectado e Informado con la Suscripción de Correo Electrónico .....	23

# EMPEZAR

Entendemos que navegar por el sistema de atención médica puede ser engorroso. Esta guía le presenta el enfoque de KelseyCare Advantage para la atención coordinada, que ofrece un acceso sin interrupciones a los recursos y herramientas que necesita para administrar su salud de manera efectiva.

## Confianza que puede llevar: su nueva tarjeta de identificación de miembro

Su tarjeta de identificación de miembro de KelseyCare Advantage es su clave para acceder a sus beneficios médicos, dentales, de la vista y de medicamentos recetados. Debería recibir su tarjeta por correo dentro de los 10 días hábiles posteriores a la inscripción. Si no recibe su tarjeta de identificación antes de la fecha de inicio, llame a nuestro equipo de conserjería para miembros al 713-442-CARE (2273) TTY: 711.

## Formas sencillas de empezar

1. **Regístrese en MyKelseyOnline (MKO)** para acceder a registros importantes y comunicarse con su médico. ¡MKO es su ubicación única para que usted y su equipo de atención administren su atención juntos! Programe citas, vea los resultados de pruebas y laboratorios, vuelva a surtir recetas y envíe mensajes a su médico, todo en un solo lugar. Simplemente visite [MyKelseyOnline.com](https://www.mykelseyonline.com) e inicie sesión o configure su cuenta si es su primera vez.
2. **Elija Suscripción de correo electrónico.** Reciba actualizaciones importantes del plan al optar por recibir comunicaciones por correo electrónico.

A través de la suscripción por correo electrónico, puede recibir actualizaciones oportunas de KelseyCare Advantage, información sobre eventos y consejos de administración de planes directamente en su bandeja de entrada. Mantente informado. Vaya a [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycaresadvantage.com) → [Members \(Miembros\)](#) → [Member Forms \(Formularios para miembros\)](#) → [Email Opt-In \(Suscripción por correo electrónico\)](#) ○ llame al 713-442-4878 (TTY: 711) para optar por participar.

3. **Revise los beneficios de su plan** en línea en [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycaresadvantage.com) → [Members \(Miembros\)](#) → [Plan Benefits \(Beneficios del plan\)](#). Para descargar e imprimir los beneficios de su plan, busque su Resumen de beneficios o la Evidencia de cobertura más detallada en [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycaresadvantage.com) → [Members \(Miembros\)](#) → [Plan Documents \(Documentos del plan\)](#).

# RECURSOS EN LÍNEA

KelseyCare Advantage ofrece herramientas convenientes en línea para ayudarlo a navegar por su plan de salud y acceda a la atención con facilidad. Esta sección lo guiará a través de nuestros recursos en línea.

## Documentos del plan

En la sección de Miembros de [KelseyCareAdvantage.com](http://KelseyCareAdvantage.com), encontrará documentos importantes del plan disponible para ver y descargar, incluyendo:

- Aviso Anual de Cambio (ANOC)
- Cobertura y suministros dentales
- Suministros para diabéticos
- Catálogo de productos de venta libre (OTC)
- Evidencia de Cobertura (EOC)
- Formulario (lista de medicamentos cubiertos)
- Directorio de Farmacias y Anexos
- Directorio de proveedores
- Resumen de beneficios

La sección de Documentos del Plan también contiene un enlace a este Libro de Bienvenida. Para acceder a los documentos del plan en nuestro sitio web, vaya a [KelseyCareAdvantage.com](http://KelseyCareAdvantage.com) → [Members \(Miembros\)](#) → [Plan Documents \(Documentos del plan\)](#).

## Sitios web importantes

¡Mantente conectado! Marque estos sitios web útiles para acceder fácilmente a la información sobre su Plan KelseyCare Advantage.

- Clínica Kelsey-Seybold - [Kelsey-Seybold.com](http://Kelsey-Seybold.com)
- MyKelsey en línea - [MyKelseyOnline.com](http://MyKelseyOnline.com)
- Beneficios de venta libre - [KCAOTC.com](http://KCAOTC.com)
- Búsqueda de proveedores de servicios oftalmológicos - [KCA.YourVisionPlan.com](http://KCA.YourVisionPlan.com)
- Búsqueda de proveedores dentales - [YourDentalPlan.com/DentistSearch23](http://YourDentalPlan.com/DentistSearch23)
- Beneficios de medicamentos recetados (Parte D) - [OptumRx.com](http://OptumRx.com)
- Beneficios para la salud conductual - [LiveAndWorkWell.com](http://LiveAndWorkWell.com)
- Estado de despacho - [DispatchHealth.com](http://DispatchHealth.com)
- New Member Hub - [KelseyCareAdvantage.com](http://KelseyCareAdvantage.com) → [Members \(Miembros\)](#) → [New Member Hub \(Nuevo Centro de Miembros\)](#)

Su privacidad es importante para nosotros. Para ver su Aviso de Prácticas de Privacidad, seleccione [Privacy and Disclaimers \(Privacidad y Descargos de Responsabilidad\)](#) en la parte inferior de [KelseyCareAdvantage.com](http://KelseyCareAdvantage.com).

## Formularios de miembros

En la sección de Formularios de Miembros de [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycaresadvantage.com), puede encontrar rápidamente los formularios que necesita registrarse para recibir comunicaciones por correo electrónico, designar un representante y más.



Elija la suscripción por correo electrónico para recibir información oportuna:

- Documentos y actualizaciones del plan
- Notificación de cambios en el plan
- Recordatorios de salud y bienestar
- Invitaciones a nuestro seminario web trimestral, que cubre temas comunes relacionados con el envejecimiento
- Boletines mensuales y trimestrales, con información sobre el plan y consejos útiles

Vaya a [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycaresadvantage.com) → [Members \(Miembros\)](#) → [Member Forms \(Formularios para miembros\)](#) → [Email Opt-In \(Suscripción por correo electrónico\)](#) ○ llame al 713-442-4878 (TTY: 711) para optar por participar.



**Designar un representante** – si tiene a alguien que actúe en su nombre con KelseyCare Advantage o puede necesitar que alguien haga esto en el futuro, por favor complete un formulario de Nombramiento de Representante. Ir a [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycaresadvantage.com) → [Members \(Miembros\)](#) → [Member Forms \(Formularios de miembros\)](#) elija Appointment of Representative (AOR) (Nombramiento de representante (AOR)).



**Determinación/Redeterminación de Cobertura:** Para obtener información sobre la determinación o redeterminación de cobertura, visite [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycaresadvantage.com) → [Members \(Miembros\)](#) → [Member Resources \(recursos para miembros\)](#) → [Coverage Determination, Appeals and Payment Request \(Determinación de Cobertura, Apelaciones y Solicitud de Pago\)](#).



**Divulgación de información de HIPAA** – autorice a KelseyCare Advantage a compartir su salud información con una persona u organización designada. Ir a [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycaresadvantage.com) → [Members \(Miembros\)](#) → [Member Forms \(Formularios de miembros\)](#) y elija HIPAA Release of Information (HIPAA Divulgación de información).



**Formulario de pedido por correo de OTC** – para encontrar un formulario de pedido por correo de venta libre (OTC), visite [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycaresadvantage.com) → [Members \(Miembros\)](#) → [Member Forms \(Formularios de Miembros\)](#) → [OTC Mail Order Form \(Formulario de Pedidos por Correo OTC\)](#).

## Nuevo Centro de miembros

El Centro de nuevos miembros es una sección dedicada de nuestro sitio web repleta de información útil para todos los miembros de KelseyCare Advantage. Si bien está diseñado específicamente para ayudar a los nuevos miembros, encontrará recursos valiosos independientemente de cuánto tiempo haya estado con nosotros.

Estos son algunos recursos que descubrirá en el Centro de nuevos miembros:

- Información de bienvenida, incluyendo lo que puede esperar de nosotros dentro de sus primeros 30 días.
- Consejos para programar su visita de bienestar de \$0, incluidas [preguntas clave para su atención primaria Folleto del proveedor](#) para llevar a su cita.
- Enlaces a formularios y páginas de uso frecuente en nuestro sitio web, así como un enlace a [Discover the KelseyCare Advantage](#), un archivo de mensajes de correos electrónicos mensuales enviados a nuevos miembros para ayudarlos a descubrir los beneficios de su plan KelseyCare Advantage.

Para llegar al Centro de nuevos miembros, vaya a [KelseyCareAdvantage.com](#) → [Members \(Miembros\)](#) → [New Member Hub \(Nuevo Centro de Miembros\)](#).

## MyKelseyOnline

Uno de los lugares más fáciles para coordinarse con su proveedor es a través de la aplicación MyKelsey y MyKelseyOnline (MKO). MKO es su portal para pacientes que le permite:

- Programar citas
- Solicitar resurtidos de recetas
- Recibir los resultados de las pruebas de su médico
- Envíe un mensaje directo a su equipo de atención

... ¡Y mucho más!

Visite [MyKelseyOnline.com](#), descargue la aplicación MyKelsey en Apple App Store o Google Play Store (Android), o llame a la línea de ayuda MyKelseyOnline al 713-442-6565. La línea de ayuda está disponible los 7 días de la semana de 7 a.m. a 9 p.m.

Estos son algunos recursos que descubrirá en el Centro de nuevos miembros:

- Información de bienvenida, incluyendo lo que puede esperar de nosotros dentro de sus primeros 30 días.

# SU INSTANTÁNEA DE BENEFICIOS

	<b>Libertad Copago dentro de la red</b>	<b>Libertad Coaseguro fuera de la red</b>
<b>Servicios médicos y de laboratorio</b>		
Visita al PCP	\$0	\$10
Visita al especialista	\$35	\$60/40%***
Visita por video - PCP	\$0	n/a
Visita por video - Especialista, Salud Mental, Otros	\$15	n/a
Exámenes Anuales de Bienestar	\$0	n/a
Quiropráctico	\$20	40%
Radiografías y servicios de laboratorio	\$0	40%
Pruebas diagnósticas (por ejemplo: tomografía computarizada, resonancia magnética)	\$25-\$200	40%
Vacunas	\$0	n/a
Examen de audición de rutina (1 por año)	\$0*	40%
Subsidio para audífonos	\$750 por oreja cada 3 años	n/a
Terapia física y del habla	\$15	40%
Terapia ocupacional	\$35	40%
Examen ocular de rutina	\$0**	40%
Asignación de anteojos	\$175 por año	40%
<b>Servicios Hospitalarios</b>		
Atención hospitalaria para pacientes hospitalizados	copago de \$375 por día para los días 1 a 5; copago de \$0 por día durante los días 6 a 90	40%
Centro de Cirugía Ambulatoria	\$300	40%
Hospital Ambulatorio/Observación	\$350/por estadía	40%
Atención de emergencia	\$125	n/a
Atención de urgencia	\$40	n/a
Servicios de emergencia en todo el mundo	20% de coaseguro; hasta \$20,000 de por vida	n/a
<b>Servicios de Cuidado Extendido</b>		
Centro de Enfermería Especializada	\$0 (días 1-20)	40%
	\$214 (días 21-100)	40%
<b>Otros servicios médicos</b>		
Equipo médico duradero (DME)	15%-20% del costo total	40%
Ambulancia Terrestre / Aérea	\$275 por trayecto	\$400 por trayecto

\*Los miembros reciben un examen de audición de rutina por año. Cualquier examen de audición adicional será cobrado el copago del especialista .

\*\*Los miembros que se sometan a exámenes de la vista tendrán un copago de \$0 por su primera visita del año, independientemente de si el examen de la vista es de rutina o de servicios médicos. A los miembros se les cobrará un copago especializado por todos los exámenes de la vista posteriores.

40% de coaseguro para la visita al consultorio del proveedor de MD Anderson

## Suministros para diabéticos

Ahorre dinero en sus suministros para diabéticos cuando use una marca preferida de suministros para pruebas diabéticas, que incluye medidores y tiras reactivas. Las marcas preferidas son LifeScan (como OneTouch®) y Roche (como ACCUCHEK).® Además de pagar un coseguro del 0% por sus suministros de prueba, disfrutará de:

- Copago de \$0 para la capacitación de autocontrol para diabéticos cubierta por Medicare
- 0% de coseguro para lancetas, dispositivos de lancetas y soluciones de control
- 20% de coseguro para zapatos y plantillas para diabéticos cubiertos por Medicare
- 20% de coseguro para la bomba y los suministros de insulina cubiertos por Medicare
- Los monitores continuos de glucosa en sangre están cubiertos de manera diferente, dependiendo de dónde se compren. Pagará un coseguro del 15% en una farmacia minorista y un coseguro del 20% de un proveedor de equipos médicos duraderos (DME).

Los monitores continuos de glucosa en sangre preferidos son Dexcom G6, Dexcom G7 y Freestyle Libre 14/2/3.

## Equipos médicos duraderos

Si necesita equipo médico duradero (por ejemplo, oxígeno o una máquina CPAP), visite nuestra para obtener una lista de proveedores contratados.

Para buscar un proveedor:

- Visite [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycaresadvantage.com) → [Explore Plans \(Explorar planes\)](#) → [Find a Provider \(Encontrar un proveedor\)](#) → [Other Services \(Otros servicios\)](#)
- En el tipo de servicio, seleccione Equipo médico duradero
- Limite su búsqueda por condado, ciudad, instalación o código postal

Puede dirigirse a cualquiera de los proveedores que figuran en nuestro directorio en línea. Algunos servicios pueden necesitar autorización previa o una referencia.

## ENCUENTRE UN PROVEEDOR

Hacemos que sea fácil encontrar atención personalizada cerca de casa. Estas son algunas maneras en las que puede encontrar un proveedor de nuestra red KelseyCare Advantage:

- Busque usando su aplicación MyKelsey o visite [MyKelseyOnline.com](https://www.mykelseyonline.com).
- Vea, descargue e imprima un Directorio de Proveedores desde nuestra página de Documentos del Plan en línea en [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycaresadvantage.com) → [Members \(Miembros\)](#) → [Plan Documents \(Documentos del plan\)](#).
- Encuentre un proveedor a través de nuestro directorio en línea de búsqueda. Ir a [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycaresadvantage.com) → [Explore Plans \(Explore los planes\)](#) → [Find a Provider \(Encuentre un proveedor\)](#) → [Find a Kelsey-Seybold Provider \(Encuentre un proveedor de Kelsey-Seybold\)](#).

## Su red

Kelsey-Seybold brinda una atención excelente y coordinada que lo pone a usted en el centro.

**Connected Care Network:** Nuestra red de proveedores funciona a la perfección en conjunto, compartiendo su historial médico completo a través de un solo sistema electrónico. Esto garantiza que su proveedor, ya sea que lo vea en persona o virtualmente, tenga acceso inmediato a su historial de salud. Pueden tomar decisiones informadas sobre su atención, conociendo sus medicamentos, alergias y tratamientos anteriores.

**Planes de atención personalizados:** Con una comprensión clara de sus necesidades de salud, le ayudamos a usted y a su médico a crear un plan de atención personalizado. Este enfoque colaborativo te permite hacerte cargo de tu bienestar.

**Además, ¡disfrute de la comodidad de una red en crecimiento!** Con planes de expandirse de nuestras 40 ubicaciones actuales a mediados de 2024 a 60 ubicaciones para 2027, Kelsey-Seybold está acercando los servicios de atención primaria y especializada, laboratorios, rayos X e imágenes avanzadas muy necesarios a los hogares de los pacientes. Muchas de estas nuevas ubicaciones serán ventanillas únicas, que ofrecerán una amplia gama de servicios bajo un mismo techo. Para mayor comodidad, 18 ubicaciones cuentan con farmacias en el lugar.

## Punto de servicio (POS)

Entendemos que a veces puede querer ver a un proveedor que no está en nuestra red. Su plan Freedom HMO-POS, o Point of Service, le da la libertad de consultar a proveedores fuera de la red sin una referencia. Es posible que pague costos más altos de su bolsillo por servicios fuera de la red, y su proveedor debe estar dispuesto a facturar a KelseyCare Advantage. Consulte su Evidencia de Cobertura para obtener detalles completos .

Estas son algunas de las nuevas y emocionantes instalaciones que se vislumbran en el horizonte para 2025:

### ***NUEVAS ubicaciones del campus***

- Campus del Área de la Bahía - Centro de Cirugía Ambulatoria y Centro Oncológico
- Campus Noroeste (Clínica Cypress)
- Campus Oeste (Clínica West Grand Parkway)
- Campus de Lake Houston (Clínica Summer Creek)
- Campus de Fort Bend - Centro de cirugía ambulatoria

### ***NUEVAS ubicaciones y expansiones de clínicas***

- Kirby superior
- Aliana
- Segundo Bosque
- Atascocita
- Piso 15 de Memorial City (expansión)
- Meyerland (expansión)

## Atención Hospitalaria

Nunca esperamos que ocurran emergencias, pero podemos estar preparados en caso de que sucedan. Nuestra red incluye los siguientes hospitales, con ubicaciones en todo Houston y sus alrededores.

- CHI St Luke's Hospital
- Memorial Hermann Hospital
- HCA Healthcare (incluyendo el Hospital de la Mujer de Texas y el Hospital Ortopédico de Texas)

## Atención de urgencia

Si bien primero debe intentar comunicarse con su proveedor de atención primaria para obtener instrucciones claras, a veces necesita atención urgente. Si la clínica no está disponible, puede llamar a la línea directa de enfermería fuera del horario de atención para obtener orientación sobre qué tipo de atención podría ser mejor para su situación. Llame a la línea directa de enfermería fuera del horario de atención al 713-442-0000 (TTY: 711).

- Los centros de atención de urgencia preferidos incluyen Care Now y Next Level.
- **Dispatch Health** ofrece atención médica el mismo día en la comodidad de su hogar, lo que convierte en una excelente opción para las personas con movilidad limitada que les impide visitar a un médico en persona. Comuníquese con Dispatch Health al 833-416-4700. Operan los siete días de la semana de 8 a.m. a 10 p.m., incluidos los días festivos y los fines de semana.

## Acceso a la atención médica

Cuando necesite atención, estamos aquí para ayudarlo. Para ayudarlo a obtener un acceso fácil a la atención, aquí hay una lista rápida de tipos comunes de atención.

Lugar de atención	Cómo ponerse en contacto
Médicos de Atención Primaria de Kelsey-Seybold Clinic	713-442-0000
Médicos de atención especializada de Kelsey-Seybold Clinic	713-442-0000
Línea directa de enfermería fuera del horario de atención	713-442-0000
Citas de atención virtual (visitas por video, consultas electrónicas)	MyKelseyOnline
Centros de atención de urgencia como Care Now y Siguiente nivel	Encuentre un proveedor en <a href="https://www.kelseyadvantage.com">KelseyCareAdvantage.com</a> → <a href="#">Explore Plans (Explore los planes)</a> → <a href="#">Find a Provider (Encuentre un proveedor)</a> → <a href="#">Urgent Care Services (Servicios de atención de urgencia)</a>
Atención de urgencia en el hogar a través de <b>Dispatch Health</b>	833-416-4700

Nuestros hospitales de la red en toda el área metropolitana de Houston incluyen St. Sistema de Luke's Hospital, sistema de Hospital Memorial Hermann, sistema de Hospital de HCA Healthcare, Hospital de Mujeres de Texas, Hospital Ortopédico de Texas, Hospital River Oaks, Hospital Huntsville Memorial.

Encontrar la atención adecuada en el momento adecuado ahora es más fácil. Nuestra guía detallada en las siguientes páginas describe sus opciones, lo que le ayuda a comprender cuándo y cómo acceder a la atención que necesita.

*Una guía para encontrar la atención adecuada en el momento adecuado*

Tipo de cuidado	Qué es/cuándo usarlo	Cómo encontrar atención médica
<p>Proveedor de atención primaria (PCP), especialistas y médicos de práctica avanzada (APC)</p>	<p>Para visitas regulares al consultorio, comuníquese con su equipo de atención. Su equipo de atención de Kelsey-Seybold incluye a su proveedor de atención primaria, cualquier especialista que pueda tener, así como acceso a nuestros médicos de práctica avanzada (APC). Tener un APC en su equipo de atención le brinda más opciones de programación, lo que puede ser especialmente importante cuando necesita atención de inmediato.</p>	<p>Use la aplicación MyKelsey, <a href="https://www.mykelsey.com">MyKelseyOnline.com</a> (MKO), o llame al 713-442-0000.</p>
<p>VideoVisitAHORA</p>	<p>Para una atención inmediata en línea sin necesidad de cita previa, elija VideoVisitNOW! Simplemente inicie sesión en MKO, complete algunas preguntas simples y espere al próximo proveedor disponible.</p>	<p>Utilice la aplicación MyKelsey o <a href="https://www.mykelsey.com">MyKelseyOnline.com</a> (MKO).</p>
<p>Visitas por video</p>	<p>La mayoría de los tiempos de espera son de 20 minutos o menos.</p>	<p>Utilice la aplicación MyKelsey o <a href="https://www.mykelsey.com">MyKelseyOnline.com</a> (MKO).</p>
<p>Visitas electrónicas</p>	<p>Obtenga un plan de tratamiento en una hora o menos con E-Visits. Para iniciar una visita electrónica, inicie sesión en su cuenta de MyKelsey Online (MKO) o en la aplicación MyKelsey. Responda algunas preguntas sobre sus síntomas y obtenga un plan de tratamiento que incluya recetas (si corresponde) enviado directamente a su bandeja de entrada de MKO.</p>	<p>Utilice la aplicación MyKelsey o <a href="https://www.mykelsey.com">MyKelseyOnline.com</a> (MKO).</p>

Tipo de cuidado	Qué es/cuándo usarlo	Cómo encontrar atención médica
Horario de la clínica los sábados	<p>El horario de la clínica los sábados se ofrece en el Campus del Área de la Bahía (anteriormente Clear Lake Clinic), el Campus Memorial Villages, el Campus North Houston (anteriormente Primavera Medicina y Diagnóstico, Primavera/FM 1960), y el Campus de Fort Bend (Sugarland).</p>	<p>Utilice la aplicación MyKelsey o <a href="https://www.mykelsey.com">MyKelseyOnline.com</a> (MKO).</p>
Atención fuera del horario de atención de Kelsey-Seybold Clinic	<p>Llame a la línea directa de enfermería después del horario habitual de oficina y los fines de semana y días festivos. Una enfermera de Kelsey-Seybold After-Hours responderá sus preguntas, llamará al médico de guardia si es necesario o programará una cita de atención virtual con uno de nuestros proveedores.</p>	<p>Llame al 713-442-0000 (TTY: 711).</p>
Salud de despacho	<p>Cuando la atención primaria no sea una opción, obtenga atención médica el mismo día en su hogar para una variedad de enfermedades, como gripe, EPOC, infecciones del tracto urinario (ITU), neumonía y mucho más.</p>	<p>Para programar, llame al 833-416-4700 8 a.m. hasta las 10 de la noche., los siete días de la semana, incluidos los días festivos. Obtenga más información en <a href="https://www.dispatchhealth.com">DispatchHealth.com</a>.</p>
Servicios de Atención de Urgencia	<p>Los centros de atención de urgencia son para enfermedades o lesiones que no son de emergencia. La atención de urgencia puede tratar problemas como infecciones del tracto urinario (ITU), dolores en el pecho, fiebre, escalofríos y sospecha de huesos rotos.</p> <p>Algunas necesidades urgentes pueden ser atendidas en el ámbito de la atención primaria, también.</p> <p>En caso de duda, llame al 713-442-0000. Durante el horario comercial, puede conectarse con el personal de enfermería de su proveedor, y después del horario comercial, puede conectarse con un enfermero de triaje fuera del horario de atención.</p>	<p>Estos servicios están cubiertos en cualquier centro de atención de urgencia en los Estados Unidos. KelseyCare Advantage se contrata localmente con Next Level y Care Now.</p> <p>Encuentre un proveedor en <a href="https://www.kelseycareservices.com">KelseyCareAdvantage.com</a>  → <a href="#">Explore Plans (Explore los planes)</a> → <a href="#">Find a Provider (Encuentre un proveedor)</a>  → <a href="#">Urgent Care Services (Atención de urgencia Servicios)</a>.</p>

Tipo de cuidado	Qué es/cuándo usarlo	Cómo encontrar atención médica
Sala de emergencias	Se utiliza para emergencias potencialmente mortales, como sangrado incontrolable, asfixia, falta de respiración, pérdida del conocimiento, quemaduras graves, lesiones en la cabeza, dificultad repentina para hablar o debilidad en un lado del cuerpo.	<p>Para atención inmediata, llame al 911. Para otras emergencias médicas, visite un sala de urgencias más cercana a usted.</p> <p>La atención de emergencia está cubierta en cualquier sala de emergencias en los Estados Unidos.</p>
Hospitales dentro de la red	Tiene acceso a más de 25 hospitales afiliados en el área. Es posible que se necesite una derivación o autorización previa para los servicios hospitalarios que no son atención de emergencia.	<p>Encuentre información de contacto de nuestros hospitales afiliados visitando <a href="http://KelseyCareAdvantage.com">KelseyCareAdvantage.com</a> → <a href="#">Explore Plans (Explorar planes)</a> → <a href="#">Affiliated Hospitals (Hospitales afiliados)</a>.</p>
Cuidado en todo el mundo	Ten tranquilidad cuando viajes. La atención en la sala de emergencias está cubierta en todo el mundo, con un coseguro del 20%, hasta \$20,000 de por vida.	

# COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS

Su plan incluye cobertura de medicamentos recetados, también conocida como Parte D, que le ayuda a pagar sus medicamentos. Este resumen rápido proporciona los aspectos más destacados de su cobertura.

## Fases de los medicamentos recetados y descripción general de los precios

Este año, su plan tiene tres fases de medicamentos recetados. Es importante entender cada uno de ellos para saber cuáles pueden ser sus gastos de bolsillo. No tiene una prima para su plan de medicamentos recetados, pero debe seguir pagando su prima de la Parte B a Medicare todos los meses.

### 1. Fase Anual de Deducible

Pagará un deducible anual de \$200 en medicamentos de Nivel 3, Nivel 4 y Nivel 5. Debes pagar el costo total de sus medicamentos de Nivel 3, Nivel 4 y Nivel 5 hasta que alcance el monto del deducible del plan.

### 2. Fase inicial de cobertura

Una vez que pague su deducible anual, pasa a la Fase de Cobertura Inicial. Esto es cuando el plan paga su parte de los costos de sus medicamentos recetados y usted paga sus costos. Permanecerá en esta fase hasta que alcance el monto máximo de desembolso de \$2,000.

Durante la Fase de Cobertura Inicial, a continuación se muestra lo que pagará cuando surta sus recetas en una **farmacia preferida**:

Tier	30 días	60 días	90 días
Nivel 1: Genérico preferido	\$0	\$0	\$0
Nivel 2: Genérico	\$5	\$10	\$12.50
Nivel 3: Marca preferida	\$40	\$80	\$100
Nivel 4: Medicamento no preferido	40%	40%	40%
Nivel 5: Nivel de especialidad	30%	–	–
Nivel 6: Selección de medicamentos para el cuidado	\$0	\$0	\$0

Durante la Fase de Cobertura Inicial, a continuación se muestra lo que pagará cuando surta sus recetas en una **farmacia estándar**:

Tier	30 días	60 días	90 días
Nivel 1: Genérico preferido	\$7	\$14	\$21
Nivel 2: Genérico	\$15	\$30	\$45
Nivel 3: Marca preferida	\$47	\$94	\$141
Nivel 4: Medicamento no preferido	40%	40%	40%
Nivel 5: Nivel de especialidad	30%	–	–
Nivel 6: Selección de medicamentos para el cuidado	\$0	\$0	\$0

### 3. Fase de Cobertura Catastrófica

Una vez que haya pagado \$2,000 de su bolsillo por sus medicamentos recetados, pasa a la Fase de Cobertura Catastrófica. Si llega a esta fase, no paga nada por sus medicamentos recetados y productos biológicos.

**Cobertura mejorada de medicamentos:** Ofrecemos cobertura adicional de algunos medicamentos recetados (cobertura mejorada de medicamentos) que normalmente no están cubiertos por un plan de medicamentos recetados de Medicare.

Esto incluye la cobertura de los siguientes medicamentos en el nivel 2 de costos compartidos:

- Sildenafil 25 MG - QL 6/30
- Sildenafil 50 MG - QL 6/30
- Sildenafil 100 MG - QL 6/30
- Ácido Fólico 1 MG - QL 30/30
- Ergocalciferol 1.25 MG
- Vitamina B12 1000 mcg/ML

### Lo que Medicare no cubre

Hay ciertos medicamentos recetados que están excluidos, lo que significa que Medicare no paga por estos medicamentos. A continuación se presentan las pautas generales sobre los medicamentos recetados que no están cubiertos por su plan.

- Medicamentos cubiertos por las Partes A o B de Medicare.
- Medicamentos comprados fuera de la U. S. o sus territorios
- Medicamentos que se usan "fuera de etiqueta". Fuera de etiqueta significa un medicamento que se usa para fines no aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA).
- Exclusiones adicionales: Los medicamentos de venta libre, los tratamientos de fertilidad, los remedios para la tos y el resfriado, los cosméticos, la mayoría de las vitaminas, los medicamentos para la disfunción eréctil, los medicamentos para la pérdida y el aumento de peso y ciertos medicamentos restringidos por el fabricante no están cubiertos.

Para obtener información adicional sobre las exclusiones de medicamentos, consulte las secciones 6 y 7 de su Evidencia de Cobertura (EOC). Su EOC se puede encontrar en la sección Documentos del plan de nuestro sitio web: [KelseyCareAdvantage](#) → [Members \(Miembros\)](#) → [Plan Documents \(Documentos del plan\)](#).

#### **Puntos clave**

- **Conozca sus medicamentos cubiertos:** Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos por su plan. Para averiguar qué medicamentos recetados están cubiertos por su plan, consulte su Formulario completo en la sección Documentos del plan de nuestro sitio web: [KelseyCareAdvantage](#) → [Members \(Miembros\)](#) → [Plan Documents \(Documentos del plan\)](#).
- **Comprenda sus costos:** Hay 3 fases de cobertura este año: Deducible Anual, Cobertura Inicial y Cobertura Catastrófica. Cada fase tiene diferentes costos de bolsillo. Revise las tablas anteriores para comprender mejor lo que paga su plan durante cada fase.

- **Localice una farmacia:** Para encontrar una farmacia cerca de usted, visite [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycares.com) → [Explore Plans \(Explorar planes\)](#) → [Find a Pharmacy \(Buscar una farmacia\)](#). Desde allí, puede descargar nuestro directorio de farmacias más reciente y nuestro apéndice o usar nuestra herramienta de búsqueda de farmacias en línea para encontrar farmacias estándar y preferidas. Las farmacias preferidas, que pueden ofrecer costos más bajos, incluyen **Kelsey Pharmacy, HEB Pharmacy y CVS Pharmacy**.
- **Optum Home Delivery Pharmacy:** Elija el pedido por correo para recibir sus medicamentos convenientemente entregados en su hogar.

Visite [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycares.com) para obtener más información sobre:

- Lista de medicamentos cubiertos (formulario) y niveles
- Fases y costes de la cobertura
- Red de farmacias preferidas y beneficios de costos compartidos
- Cómo transferir recetas y comenzar con los pedidos por correo

... ¡Y más!

Si tiene preguntas sobre su plan, llame al equipo de conserjería para miembros al 713-442-CARE (2273) TTY: 711.

## BENEFICIOS DE VALOR AGREGADO

Además de la cobertura médica, su plan ofrece beneficios adicionales sin costo alguno para usted.

### Transporte

Su plan incluye hasta 10 viajes de ida por año para ayudarlo a llegar y traer de los servicios médicos necesarios nombramientos.

### Transporte SSBCI

Además, el beneficio de transporte de su plan se extiende a los miembros que califican para SSBCI (Beneficios Suplementarios Especiales para Enfermos Crónicos) y solo a aquellos miembros que tienen las siguientes condiciones de salud crónicas: enfermedad renal en etapa terminal (ESRD), cáncer, insuficiencia cardíaca congestiva (CHF) y trastornos hematológicos graves.

Si califica para SSBCI con una de estas afecciones, puede recibir transporte ilimitado que no sea de emergencia a sus citas para diálisis, quimioterapia de infusión, radioterapia, clínica de ICC y clínica de coumadin.

Para programar un viaje, llame al 713-522-7433 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 6 a.m. hasta las 7 p.m. Después de su cita, simplemente vuelva a llamar cuando esté listo para que lo recojan.

## Asignación de medicamentos de venta libre (OTC)

Cada trimestre, recibirá una asignación de \$25 para gastar en artículos relacionados con la salud de venta libre elegibles. Recibirá una tarjeta OTC por correo por separado para comprar artículos en línea, por correo o en tiendas minoristas participantes.

Visite [KCAOTC.com](http://KCAOTC.com) para crear una cuenta, activar su tarjeta, ver su saldo de OTC y hacer pedidos productos. Los saldos no utilizados no se transfieren.

### ¿BUSCA EL FORMULARIO DE PEDIDO POR CORREO OTC?

Puede imprimir y enviar por correo el formulario de pedido por correo de OTC para recibir sus artículos de OTC. Encuentre el formulario de pedido y la dirección postal en la parte posterior de nuestro catálogo de OTC o en [KelseyCareAdvantage.com](http://KelseyCareAdvantage.com) → [Members \(Miembros\)](#) → [Member Forms \(Formularios de miembros\)](#).

## Subsidio de audición

A medida que envejecemos, nuestra audición puede cambiar. Para ayudar a diagnosticar cualquier cambio en la audición que pueda experimentar, su plan incluye exámenes de audición de rutina dentro de la red por \$0\*. Además, su plan incluye una asignación de \$750 por oído, cada tres años, para usar en la compra de audífonos.

\*Los miembros reciben un examen de audición de \$0 por año. Los exámenes de audición adicionales se cobran con un copago especializado.

Obtenga su examen de audición de rutina de \$0 hoy llamando al 713-442-0000 (TTY: 711).

## Asignación de la vista

Experimente una red con acceso y opciones.

Su primer examen de la vista tiene un copago de \$0, independientemente de si el examen de la vista es de rutina o de diagnóstico.

Los exámenes posteriores tienen un copago especializado de \$35.

Además, tiene una asignación anual de anteojos de \$175 que se puede usar en una variedad de sus minoristas, entre ellos:

- Sam's Club
- Costco
- Warby Parker
- LensCrafters
- Glasses USA

Para programar su examen de la vista de rutina por \$0:

- Llame al 713-442-0000 (TTY: 711) -O-
- Programe en línea en [MyKelseyOnline.com](http://MyKelseyOnline.com)

## Dental

El cuidado de los dientes y las encías (salud bucodental) va más allá de una sonrisa brillante. De hecho, puede ayudar a prevenir problemas de salud graves en el futuro, como la enfermedad de las encías e incluso ciertas afecciones cardíacas.

¡Es por eso que su plan KelseyCare Advantage incluye beneficios dentales! Estos beneficios son proporcionados por UHC Dental/Proveedores de Beneficios Dentales. Esto es lo que cubre tu plan básico:

- Deducible anual de \$0
- Beneficio Anual Máximo de \$2,000
- 0% Coaseguro

Su plan dental cubre\*:

- Exámenes orales
- Limpiezas básicas
- Radiografías
- Rellenos
- Endodoncias
- Extracciones
- Dentadura postiza
- Coronas

*\*Consulte su Evidencia de Cobertura (EOC) para obtener una lista completa de los códigos dentales. Vea su Evidencia de Cobertura en [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycares.com) → [Members \(Miembros\)](#) → [Plan Documents \(Documentos del Plan\)](#).*

## Cómo encontrar un proveedor dental de la red

Encontrar un proveedor dental es más fácil que nunca, con múltiples formas de encontrar un dentista. Visite [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycares.com) → [Members \(Miembros\)](#) → [Value-Added Benefits \(Beneficios de Valor Agregado\)](#) → [Dental Coverage \(Cobertura dental\)](#). Una vez allí, puede descargar el Directorio de Proveedores Dentales. También puede usar el directorio de búsqueda que se encuentra en [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycares.com) → [Explore Plans \(Explorar planes\)](#) → [Find a Provider \(Buscar un proveedor\)](#).

Para obtener ayuda adicional para encontrar un dentista, llame al equipo de conserjería para miembros al 713-442-4878 (TTY: 711). Del 1 de octubre al 31 de marzo, el horario es de 8 a.m. a 8 p.m., los siete días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, el horario es de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Los servicios de mensajería se utilizan los fines de semana, fuera del horario de atención y los días festivos federales.

## Preguntas Frecuentes Dentales

### **¿Tengo que pagar por una limpieza regular o un examen de rutina?**

No. Usted obtiene una cobertura del 100% para la atención preventiva cuando usa un proveedor dental dentro de la red. Las limpiezas preventivas están cubiertas una vez cada 6 meses. Los exámenes orales periódicos se cubren una vez cada 6 meses, y los exámenes orales completos se cubren anualmente para pacientes nuevos o establecidos.

Una variedad de radiografías se cubren una vez al año.

### **¿Tengo una tarjeta de identificación separada para mi plan dental?**

No. Su tarjeta KelseyCare Advantage funciona tanto para su cobertura médica como dental.

### **¿Qué pasa si mi dentista quiere que reciba flúor?**

El fluoruro tópico no es un beneficio cubierto. Si desea que se le aplique flúor, tendrá que pagar por el costo del servicio.

### **Mi dentista dice que mis empastes son viejos y que necesito coronas. ¿Está cubierto?**

La cobertura de Crown varía según el plan. Verifique su EOC para conocer los códigos y la frecuencia específicos.

### **¿Cuánto cubrimos en relación con dentaduras postizas o puentes?**

Su plan cubre un juego de dentaduras postizas completas cada 60 meses y un puente fijo cada 60 meses hasta la asignación máxima del beneficio anual del plan.

# GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Desembolso máximo anual:** la mayor cantidad de dinero que tiene que pagar por los gastos cubiertos en un año del plan.

**Coaseguro:** su parte de los costos de un servicio de atención médica cubierto, calculado como un porcentaje (por ejemplo, 20%) de la cantidad permitida para el servicio.

Por lo general, usted paga el coseguro más los deducibles que debe. Por ejemplo, si el monto permitido del seguro o plan de salud para una visita al consultorio es de \$100 y ha alcanzado su deducible, su pago de coseguro del 20% sería de \$20. El seguro o plan de salud paga el resto de la cantidad permitida.

**Copago (copago dentro de la red):** una cantidad fija (por ejemplo, \$15) que paga por los servicios de atención médica cubiertos a los proveedores que tienen un contrato con su seguro o plan de salud.

**Deducible:** el monto que podría adeudar durante un período de cobertura (generalmente un año) por servicios de atención médica que cubre su seguro o plan de salud antes de que su seguro o plan de salud comience a pagar.

Por ejemplo, si su deducible es de \$1,000, su plan no pagará nada hasta que haya alcanzado su deducible de \$1,000 para servicios de atención médica cubiertos sujetos al deducible. Es posible que el deducible no se aplique a todos los servicios.

**Monto máximo de desembolso:** el límite máximo de desembolso es lo máximo que pagará cada año por los servicios de la Parte A y la Parte B de la red. Las primas de la Parte A/B y los costos de los medicamentos no cuentan para este límite.

**Red:** las instalaciones, los proveedores y los proveedores con los que su aseguradora o plan de salud ha contratado para proporcionar servicios de atención médica.

**Fuera de la red:** también conocido como: fuera del área, fuera del plan. En relación con un proveedor fuera de la red o servicios de atención médica proporcionados fuera de la red de su plan.

**Predeterminación:** una revisión por parte de su plan para determinar si la cobertura de un servicio específico es disponible.

Una predeterminación no es lo mismo que una notificación o una autorización previa. Una predeterminación no es una promesa de pago.

## **Estas son algunas definiciones de procedimientos dentales comunes:**

**Radiografía de aleta de mordida:** radiografía que muestra los dientes superiores e inferiores en una sección del boca.

**Puentes:** Actuando como conectores en la boca, los puentes llenan sin problemas el espacio dejado por un diente.

**Coronas (o Capuchones):** Sirven como cascos protectores para los dientes, especialmente en casos de más problemas importantes como un diente roto.

**Empastes:** Utilizados para arreglar pequeñas caries, los empastes actúan como parches para grietas menores.

**Incrustaciones:** Especialmente diseñadas para encajar en pequeños agujeros o áreas dañadas de un diente, las incrustaciones se utilizan cuando un empaste regular se queda corto y no es necesaria una corona completa, apuntando y fijando áreas específicas.

**Examen oral limitado vs examen oral completo:** Un examen oral limitado es un examen rápido que se enfoca en problemas dentales específicos. Un examen bucal completo es una evaluación exhaustiva de su salud bucal general. Los dentistas realizan exámenes completos a los pacientes nuevos para establecer una línea de base para su salud bucal.

**Incrustaciones:** Diseñadas para daños más extensos, las incrustaciones cubren partes más grandes de un diente, encajando en ranuras y envolviendo los bordes. Los dentistas utilizan incrustaciones cuando el daño es significativo pero no lo suficientemente extenso como para una corona completa, abordando porciones más grandes del diente sin una cobertura completa.

# CONTÁCTENOS

## Dirección

Oficinas administrativas de KelseyCare Advantage  
11511 Shadow Creek Pkwy  
Pearland, TX 77584

## Dirección postal

Oficinas administrativas de KelseyCare Advantage  
Apartado de correos 841569  
Pearland, TX 77584

# NÚMEROS DE TELÉFONO IMPORTANTES

Si tienes preguntas sobre tu plan, comunícate con nuestro equipo de conserjería para obtener ayuda.

A continuación se enumeran los números de teléfono de soporte adicionales.

- Equipo de conserjería para miembros - 713-442-CARE (2273) / (TTY:711)
- Citas en la Clínica Kelsey-Seybold - 713-442-0000
- Cuidado fuera del horario de atención - 713-442-0000
- MyKelseyOnline Ayuda - 713-442-6565
- Oficina de Negocios (preguntas sobre la facturación de Kelsey-Seybold) - 713-442-5500

También puede encontrarnos en línea en [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycaresadvantage.com) y seguirnos en Facebook, Instagram, X (anteriormente conocido como Twitter) y YouTube.



# MANTÉNGASE CONECTADO E INFORMADO CON LA SUSCRIPCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

¿Sabías que puedes ahorrar tiempo y reducir el desperdicio de papel si optas por recibir correos electrónicos y mensajes electrónicos de KelseyCare Advantage?

Al elegir la opción de suscripción por correo electrónico, recibirá actualizaciones oportunas e información importante directamente en su bandeja de entrada, que incluye:

- Noticias importantes y actualizaciones del plan
- Próximos eventos y recursos de salud
- Formas de administrar su plan KelseyCare Advantage

¿Listo para unirse a nosotros de una manera más eficiente para mantenerse conectado? Si es así, elija una de las siguientes formas para optar por recibir correos electrónicos:

- Visite nuestro sitio web: Vaya a [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycarespania.com) y vaya a [Members \(Miembros\)](#) → [Member Forms \(Formularios para miembros\)](#) → [Email Opt-In \(Suscripción por correo electrónico\)](#)
- Llame al equipo de conserjería para miembros al 713-442-4878 (TTY: 711).

¡Esperamos poder mantenerle informado!

The screenshot shows the KelseyCare Advantage website interface. At the top, there is a navigation bar with the KelseyCare Advantage logo on the left, a phone number (713-442-5646) and a search bar in the center, and navigation links (Explore Plans, Enroll, Medicare 101, About, Brokers, Members, Contact Us) on the right. Below the navigation bar is a large dark grey banner with the text "Email Opt-In" in white. Underneath the banner is a breadcrumb trail: "KelseyCare Advantage Home > Members > Member Forms > Email Opt-In". On the left side, there is a "Member Forms" menu with options like "Part D Coverage Determination/Exception Request", "Part D Coverage Redetermination", "Update Your Address", and "Other Coverage Questionnaire". The "Email Opt-In" option is highlighted. To the right of the menu is the "Email Opt-In" form, which includes input fields for "First Name", "Middle Initial", "Last Name", "Date of Birth" (with a pre-filled date "07/31/2024"), and "Member ID".



¿Preguntas? Llame al equipo de conserjería para miembros al 713-442-4878 (TTY: 711). Del 1 de octubre al 31 de marzo, el horario es de 8 a.m. a 8 p.m., los siete días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, el horario es de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Los servicios de mensajería se utilizan los fines de semana, fuera del horario de atención y los días festivos federales.

KelseyCare Advantage, un producto de KS Plan Administrators, LLC, es un plan HMO y POS Medicare Advantage con un contrato de Medicare. La inscripción en KelseyCare Advantage depende de la renovación del contrato. © 2025 KelseyCare Advantage. Todos los derechos reservados.