

2027

SIGNATURE (HMO)



BIENVENIDO

713-442-CARE (2273) / (TTY:711)

KelseyCareAdvantage.com

ÍNDICE

COMENZAR	4
RECURSOS EN LÍNEA	5
RESUMEN DE SUS BENEFICIOS	8
ENCONTRAR UN PROVEEDOR.....	10
COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS	14
BENEFICIOS DE VALOR AGREGADO	16
GLOSARIO DE TÉRMINOS	20
CONTÁCTENOS.....	22
SUSCRIPCIÓN A CORREOS ELECTRÓNICOS.....	23

COMENZAR

Comprendemos 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 acceso sin problemas a los recursos y herramientas que necesita para manejar 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 y de medicamentos recetados. Debe recibir su tarjeta por correo postal dentro de los 10 días hábiles posteriores a la inscripción. Si no recibe su tarjeta de identificación antes de su fecha de inicio, llame a Servicios para Miembros al 713-442-CARE (2273) TTY: 711.

Los usuarios de iPhone también pueden guardar su tarjeta de identificación de miembro en Apple Wallet para un acceso rápido y seguro. Inicie sesión en MyKelseyOnline o en la aplicación MyKelsey, vea su tarjeta de identificación y seleccione **Agregar a Apple Wallet**. Su tarjeta estará disponible cuando la necesite, no se requiere una tarjeta física.

Formas simples de comenzar

1. **Regístrese en MyKelseyOnline (MKO)** para acceder a registros importantes y comunicarse con su médico. MKO es su lugar único para que usted y su equipo de atención administren su atención juntos. Programe citas, vea los resultados de pruebas y análisis de laboratorio, resurta recetas y envíe un mensaje 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 la primera vez.
2. **Elija Suscripción por 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 de salud importante y consejos de administración del plan directamente en su bandeja de entrada. Manténgase informado. Visite [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycaresadvantage.com) → **Members** (Miembros) → **Member Forms** (Formularios para miembros) → **Email Opt-In** (Suscripción por correo electrónico) O BIEN llame al 713-442-4878 (TTY:711) para 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 Miembros de [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelsey-care.com), encontrará documentos importantes del plan disponible para ver y descargar, incluyendo:

- Aviso anual de cambios (ANOC)
- Catálogo de artículos 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 Documentos del plan también contiene un enlace a este Libro de bienvenida. Para llegar a los documentos del plan en nuestro sitio web, vaya a [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelsey-care.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.

- Kelsey-Seybold Clinic - [Kelsey-Seybold.com](https://www.kelsey-seybold.com)
- MyKelsey Online - [MyKelseyOnline.com](https://www.mykelseyonline.com)
- Beneficios de venta libre - [KCAOTC.com](https://www.kcaotc.com)
- Búsqueda de proveedores de la vista - [KCA.YourVisionPlan.com](https://www.kca.yourvisionplan.com)
- Búsqueda de proveedores dentales - [YourDentalPlan.com/DentistSearch23](https://www.yourdentalplan.com/dentistsearch23)
- Beneficios de acondicionamiento físico - [YourOnePass.com](https://www.youronepass.com)
- Beneficios de salud conductual - [LiveAndWorkWell.com](https://www.liveandworkwell.com)
- Centro de nuevos miembros: [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelsey-care.com) → [Members](#) (Miembros) [New Member Hub](#) (Centro de nuevos 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](https://www.kelsey-care.com).

Formularios para miembros

En la sección Formularios para miembros de [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycarespanish.com), puede encontrar rápidamente formularios de uso común como los siguientes:



Elija Suscripción por correo electrónico para recibir información oportuna:

- Documentos y actualizaciones del plan
- Notificación de cambios en el plan
- Recordatorios de salud y bienestar
- Boletines informativos mensuales y trimestrales, con información sobre el plan y consejos útiles



Designe un representante – si tiene a alguien que actúa en su nombre con KelseyCare Advantage o puede necesitar que alguien haga esto en el futuro, complete un formulario de Designación de representante.



Determinación/redeterminación de cobertura: para obtener más información sobre la cobertura determinación o redeterminación, visite [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycarespanish.com) → [Members](#) (Miembros) → [Member Resources](#) (Recursos para miembros) → [Coverage Determination, Appeals and Payment Request](#) (Determinación de cobertura, apelaciones y solicitud de pago).



Autorización para comunicarse – Autorizar a KelseyCare Advantage a compartir su información médica con una persona u organización designada



Formulario de pedido por correo de OTC – descargue e imprima un pedido por correo de venta libre (OTC) formulario.

Visite Formularios para miembros en [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycarespanish.com) → [Members](#) (Miembros) → [Member Forms](#) (Formularios para miembros).

Nuevo centro para miembros

El Centro para nuevos miembros es una sección dedicada de nuestro sitio web repleta de información útil para todos los miembros de KelseyCare Advantage.

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

- Información de bienvenida, que incluye qué esperar de nosotros dentro de los primeros 30 días.
- Consejos para programar su visita de bienestar de \$0, incluido un **folleto de preguntas clave para que su proveedor de atención primaria** lo lleve a su cita.
- Enlaces a formularios y páginas de uso frecuente en nuestro sitio web, así como un enlace a **Discover the KelseyCareAdvantage**, un archivo de mensajes de correos electrónicos mensuales enviados a nuevos miembros para ayudarlos a descubrir los beneficios de su plan KelseyCare Advantage.

Para comunicarse con el Centro para miembros nuevos, visite [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycarespanish.com) → [Members](#) (Miembros) → [New Member Hub](#) (Centro para miembros nuevos).

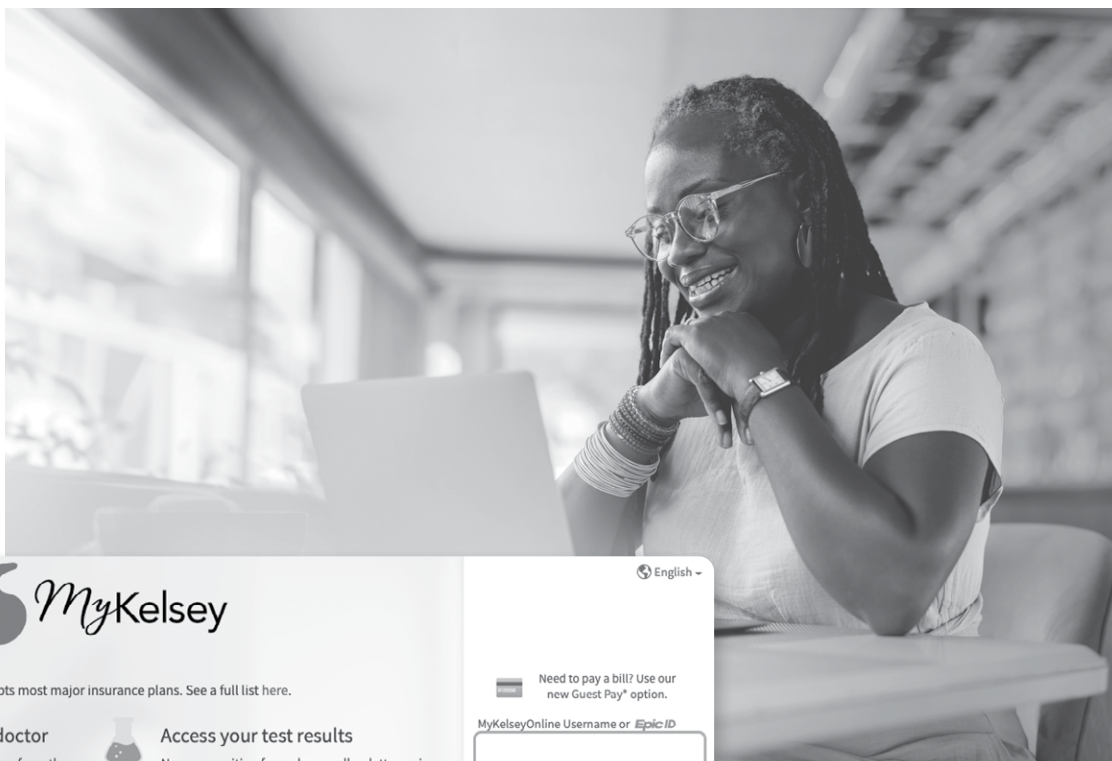
MyKelseyOnline

Uno de los lugares más fáciles de coordinar con su proveedor es a través de 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 a su equipo de atención directamente

...¡y mucho más!

Para configurar una cuenta, visite MyKelseyOnline.com, descargue la aplicación MyKelsey en la App Store de Apple o en la tienda Google Play (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.

A screenshot of the MyKelseyOnline patient portal interface. The header features the MyKelsey logo and a language selector set to "English". Below the header, there are four main service tiles: "Communicate with your doctor", "Access your test results", "Request prescription refills", and "Manage your appointments". A link for "Comprehensive instructions on how to use MyKelseyOnline" is provided. A "Text Messaging Update" box contains information about short codes (78489, 76318, 35861) and two-step verification. The footer includes the MyKelseyOnline logo, the MKO Help Line number (713-442-6565), and operating hours (Monday-Friday 7am-9pm, Saturday-Sunday 7am-6pm). On the right side of the interface, there is a login section with a "Need to pay a bill?" link, a "MyKelseyOnline Username or Epic ID" input field, a "Forgot login information?" link, a "Continue" button, and "Need help?" and "ACTIVATE NOW" links.

RESUMEN DE SUS BENEFICIOS

Copago de Signature	
Servicios médicos y de laboratorio	
Visita al PCP	\$0
Visita al especialista	\$20
Visita por video - PCP	\$0
Visita por video - Especialista, Salud mental	\$15
Examen de bienestar anual	\$0
Quiropráctico	\$20
Radiografías y servicios de laboratorio	\$0
Prueba de diagnóstico	\$0 - \$25
Radiología de diagnóstico (TC, RM, etc.)	\$25 - \$250
Vacunas	\$0
Fisioterapia	\$20
Terapia del habla	\$15
Terapia ocupacional	\$30
Examen de audición de rutina (1 por año)	\$0
Asignación para audífonos	\$750 por oído cada 3 años
Examen oftalmológico de rutina (1 por año)	\$0
Asignación para anteojos*	\$125*
Servicios hospitalarios	
Atención hospitalaria para pacientes hospitalizados	\$150 por día para los días 1 a 4; \$0 por día para los días 5 a 90
Centro de cirugía ambulatoria	\$225
Hospital para pacientes ambulatorios	\$350
Atención de emergencia	\$150
Atención de urgencia	\$25
Servicios de emergencia en todo el mundo	20% de coseguro (hasta \$20,000 de por vida)
Servicios de atención extendida	
Centro de enfermería especializada	\$0 (días 1 a 20) \$221 (días 21 - 100)
Otros servicios médicos	
Equipo médico duradero (DME)	15% a 20% del costo total
Ambulancia terrestre/aérea	\$300 de ida

*La asignación anual para anteojos o lentes de contacto está disponible según el año del plan de cobertura y no está relacionada con el tratamiento de cataratas ni con los beneficios relacionados con las cataratas.

Suministros para diabéticos

Ahorre dinero en sus suministros para diabéticos cuando use una marca preferida de suministros para pruebas de diabetes, que incluye medidores y tiras reactivas. Marca preferida: Roche (es decir, ACCU-CHEK®). Además de pagar un coseguro del 0% por sus suministros de prueba, disfrutará de:

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

Los CGM preferidos son Dexcom G6/G7 y Freestyle Libre 14/2/3. Todos los demás CGM no están cubiertos.

Equipo médico duradero

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

Para buscar un proveedor:

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

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

ENCONTRAR 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).
- Encuentre un proveedor a través de nuestro directorio en línea en el que puede realizar búsquedas. Visite [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycareadvantage.com) → [Explore Plans](#) (Explore planes) → [Find a Provider](#) (Encuentre un proveedor) → [Find a Kelsey-Seybold Provider](#) (Encuentre un proveedor de Kelsey-Seybold).
- Vea, descargue e imprima un Directorio de proveedores desde nuestra página Documentos del plan en línea en [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycareadvantage.com) → [Members](#) (Miembros) → [Plan Documents](#) (Documentos del plan).

Su red

Kelsey-Seybold proporciona una atención excelente y coordinada que lo coloca en el centro.

Red de atención conectada: Nuestra red de proveedores trabaja en conjunto sin problemas, compartiendo su registro médico completo a través de un único sistema electrónico. Esto garantiza que su proveedor, ya sea que lo vea en persona o virtualmente, tenga acceso inmediato a sus antecedentes médicos. Pueden tomar decisiones informadas sobre su atención, conocer sus medicamentos, alergias y tratamientos anteriores.

Planes de atención personalizada: 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 le permite hacerse cargo de su bienestar.

Además, ¡disfruta de la comodidad de una red en crecimiento! Kelsey-Seybold actualmente presta servicios a miembros en más de 43 ubicaciones en el área metropolitana de Houston con una presencia ampliada en los próximos años. Muchas ubicaciones proporcionan atención primaria y especializada, laboratorios, radiografías e imágenes avanzadas bajo un mismo techo, con 16 ubicaciones que ofrecen farmacias en el lugar. Los miembros también tienen acceso a cinco centros oncológicos y cuatro centros de cirugía ambulatoria en toda la red Kelsey-Seybold.

Acceso a la atención

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

Opción de atención	Cómo comunicarse
Proveedores de atención primaria de Kelsey-Seybold Clinic	713-442-0000
Proveedores de atención especializada de Kelsey-Seybold Clinic	713-442-0000

Opción de atención	Cómo comunicarse
Línea directa de enfermería fuera del horario de atención	713-442-0000
Citas de atención virtual (visitas por video, visitas electrónicas)	MyKelseyOnline
Ubicaciones de atención de urgencia como Care Now, Next Level, y Memorial Hermann GoHealth Urgent Care	Encuentre un proveedor en KelseyCareAdvantage.com → Explore Plans (Explore los planes) → Find a Provider (Encuentre un proveedor) → Urgent Care Services (Servicios de atención de urgencia)

Atención de urgencia

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

Los centros de atención de urgencia preferidos incluyen Care Now, Next Level, y Memorial Hermann | GoHealth Urgent Care.

Atención hospitalaria

Nunca esperamos que ocurran emergencias, pero es importante estar preparados en caso de que ocurran. Si tiene una emergencia médica, llame al 911 o diríjase a la sala de emergencias más cercana de inmediato. No existe una red específica de salas de emergencias, por lo que puede buscar atención de emergencia en cualquier sala de emergencias, independientemente de si el hospital tiene contrato con KelseyCare Advantage.

KelseyCare Advantage tiene contratos con muchos hospitales líderes del área de Houston, entre ellos:

- CHI St. Luke's Hospital
- Hospital Memorial Hermann
- Hospitales de atención médica de HCA (incluidos The Woman's Hospital of Texas y Texas Orthopedic Hospital)
- Hospital River Oaks
- Hospital Huntsville Memorial

Estos hospitales tienen contrato con el plan, pero en caso de emergencia, siempre debe acudir a la sala de emergencias más cercana para recibir atención.

Nuestra guía detallada en las siguientes páginas describe sus opciones y 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 atención	Qué es/Cuándo usarlo	Cómo encontrar atención
Proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP), especialistas y médicos clínicos de práctica avanzada (Advanced Practice Clinics, APC)	Para visitas regulares al consultorio, comuníquese con su equipo de atención de Kelsey-Seybold. Su equipo de atención incluye: - Proveedor de atención primaria (PCP) - Especialistas - Médicos clínicos de práctica avanzada (APC) - Otros proveedores de atención Agregar un APC a su equipo de atención le brinda más opciones de programación, lo que puede ser importante cuando necesita atención de inmediato.	Usa la aplicación MyKelsey, MyKelseyOnline.com (MKO), o llame al 713-442-0000.
Kelsey On-Demand	Kelsey On-Demand le ofrece atención inmediata en línea sin necesidad de programar una cita. Es fácil de usar: - Inicie sesión en MKO - Responda algunas preguntas simples - Esperar a un proveedor La mayoría de los tiempos de espera son de 20 minutos o menos.	Usa la aplicación MyKelsey o MyKelseyOnline.com (MKO).
Visitas por video	¿No puede acudir al consultorio para una cita? Programe una visita virtual con un proveedor de atención primaria o especializada específico.	Usa la aplicación MyKelsey o MyKelseyOnline.com (MKO).
Visitas electrónicas	Obtenga un plan de tratamiento en una hora o menos con las visitas electrónicas. Para iniciar una visita electrónica, inicie sesión en su cuenta MyKelsey Online (MKO) o en la aplicación MyKelsey. Responda algunas preguntas sobre sus síntomas y reciba un plan de tratamiento que incluya recetas (si corresponde) directamente en su bandeja de entrada de MKO.	Usa la aplicación MyKelsey o MyKelseyOnline.com (MKO).
Horario de la clínica de los sábados	El horario de la clínica de los sábados está disponible en ubicaciones selectas de Kelsey-Seybold. Para encontrar una lista actualizada de las clínicas que ofrecen citas los sábados, visite Kelsey-Seybold.com/Make-An-Appointment/Saturday-Clinic .	Usa la aplicación MyKelsey o MyKelseyOnline.com (MKO).

Tipo de atención	Qué es/Cuándo usarlo	Cómo encontrar atención
Atención fuera del horario de atención de Kelsey-Seybold Clinic	Llame a la línea directa de enfermería después del horario de atención, los fines de semana o los feriados. Un enfermero de Kelsey- Seybold puede responder preguntas, localizar al médico de guardia si es necesario o ayudar a programar una visita virtual.	Llame al 713-442-0000.
Servicios de atención de urgencia	Las ubicaciones de atención de urgencia son para enfermedades o lesiones que no son de emergencia y pueden tratar inquietudes como las siguientes: - infecciones de las vías urinarias (UTI) - dolores en el pecho - fiebre - escalofríos - sospecha de fracturas óseas Algunas necesidades urgentes también pueden abordarse en el entorno de atención primaria. Llame al 713-442-0000 para comunicarse con el enfermero de su proveedor o con un enfermero fuera del horario de atención.	Estos servicios están cubiertos en cualquier centro de atención de urgencia en los Estados Unidos. KelseyCare Advantage tiene un contrato local con Next Level, Care Now, y Memorial Hermann GoHealth Urgent Care. Encuentre un proveedor en KelseyCareAdvantage.com → Explore Plans (Explorar planes) → Find a Provider (Buscar un proveedor) → Urgent Care Services (Servicios de atención de urgencia)
Sala de emergencias	La atención de emergencia es para emergencias potencialmente mortales, como: - sangrado no controlado - asfixia - no respira - pérdida del conocimiento - quemaduras graves - lesiones en la cabeza - habla difamada - debilidad en un lado del cuerpo	Para obtener atención inmediata, llame al 911. Para otras emergencias médicas, visite la sala de emergencias más cercana. La atención de emergencia está cubierta en cualquier sala de emergencias en los Estados Unidos.
Hospitales dentro de la red	Tienes acceso a más de 25 afiliados hospitales de la zona. Remisión o previa Es posible que se necesite autorización para el hospital. servicios que no son de atención de emergencia.	Encuentre la información de contacto para nuestros hospitales afiliados visitando KelseyCareAdvantage.com → Explore Plans (Explorar planes) → Affiliated Hospitals (Afiliados Hospitales).
Atención en todo el mundo	Tenga tranquilidad cuando viaje. Cobertura de emergencia en todo el mundo: 20% de coseguro para atención de emergencia cubierta fuera de los EE. UU. y sus territorios, hasta un máximo de por vida de \$20,000. Los servicios de cruceros no están cubiertos.	

COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS

Su plan incluye cobertura de medicamentos recetados, también conocida como Parte D, que le ayuda a pagar sus medicamentos. Esta descripción general rápida proporciona aspectos destacados de su cobertura.

Fases de medicamentos recetados y descripción general de precios

Este año, su plan tiene tres fases de medicamentos recetados. Es importante comprender cada uno para saber cuáles pueden ser sus costos 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 de deducible anual

No hay deducible para el plan KelseyCare Advantage Signature (HMO). Usted comienza la Fase de cobertura inicial cuando surte su primera receta.

2. Fase de cobertura inicial

La Fase de cobertura inicial 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 bolsillo de \$2,400.

Durante la fase de cobertura inicial, a continuación se indica lo que pagará cuando surta sus recetas en una **farmacia preferida**:

Nivel	30 días	90 días
Nivel 1: Genérico preferido	\$0	\$0
Nivel 2: Genérico	\$5	\$12.50
Nivel 3: Marca preferida	25%	25%
Nivel 4: Medicamento no preferido	35%	35%
Nivel 5: Nivel de especialidad	30%	—
Nivel 6: Medicamentos de atención seleccionados	\$0	\$0

Durante la fase de cobertura inicial, a continuación se indica lo que pagará cuando surta sus recetas en una **farmacia estándar**:

Nivel	30 días	90 días
Nivel 1: Genérico preferido	\$7	\$21
Nivel 2: Genérico	\$15	\$45
Nivel 3: Marca preferida	25%	25%
Nivel 4: Medicamento no preferido	35%	35%
Nivel 5: Nivel de especialidad	30%	—
Nivel 6: Medicamentos de atención seleccionados	\$0	\$0

3. Fase de cobertura en situación catastrófica

Una vez que haya pagado \$2,400 de su bolsillo por sus medicamentos recetados, pasará a la Fase de cobertura en situación catastrófica. Si llega a esta fase, no paga nada por sus medicamentos recetados y productos biológicos.

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

Esto incluye la cobertura de los siguientes medicamentos en el nivel de participación en los costos del Nivel 2:

- Sildenafil 25 MG - QL 6/30
- Sildenafil 50 MG - QL 6/30
- Sildenafil 100 MG - QL 6/30
- Folic Acid 1 MG - QL 30/30
- Ergocalciferol 1.25 MG
- Vitamin 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 pautas generales sobre medicamentos recetados que no están cubiertos por su plan.

- Medicamentos cubiertos por las Partes A o B de Medicare.
- Medicamentos comprados fuera de los EE. UU. o sus territorios
- Medicamentos que se usan "fuera de la indicación aprobada". Fuera de indicación aprobada significa un fármaco que se usa para fines no aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA).
- Exclusiones adicionales: Los medicamentos de venta libre, los tratamientos de fertilidad, los remedios para la tos/el resfrío, los cosméticos, la mayoría de las vitaminas, los medicamentos para la disfunción eréctil, los medicamentos para bajar/ganar 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). Puede encontrar su EOC 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 integral en la sección Documentos del plan de nuestro sitio web: [KelseyCareAdvantage](#) → [Members](#) (Miembros) → [Plan Documents](#) (Documentos del plan).
- **Comprenda sus costos:** Este año hay 3 fases de cobertura: Deducible anual, cobertura inicial y cobertura catastrófica. Cada fase tiene diferentes costos de bolsillo. Revise los cuadros anteriores para comprender mejor lo que paga su plan durante cada fase.
- **Localizar una farmacia:** Para encontrar una farmacia cerca de usted, visite [KelseyCareAdvantage.com](#) → [Explore Plans](#) (Explorar planes) → [Find a Pharmacy](#) (Buscar una farmacia). Desde allí, puede descargar nuestro último directorio y anexo de farmacias 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**.
- **Farmacia de entrega a domicilio Optum:** Elija el servicio de pedido por correo para recibir sus medicamentos convenientemente entregados en su hogar.

Visite [KelseyCareAdvantage.com](#) para obtener más información sobre:

- Lista de medicamentos cubiertos (Formulario) y niveles
- Fases de cobertura y costos
- Red de farmacias preferidas y beneficios de costos compartidos
- Cómo transferir recetas y comenzar con el pedido por correo

... ¡y más!

Si tiene preguntas sobre su plan, llame a Servicios para Miembros al 713-442-CARE (2273).

BENEFICIOS DE VALOR AGREGADO

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

Transporte

Su plan incluye viajes **ilimitados** para ayudarle a ir y volver de las citas médicas aprobadas.

El transporte médico que no sea de emergencia está disponible para aquellos que necesitan adaptaciones adicionales, como acceso en silla de ruedas. **Los vehículos accesibles en silla de ruedas deben solicitarse con 24 horas de anticipación. Este beneficio no cubre el transporte en camilla o ambulancia.*

Para programar un traslado, llame al 713-522-7433, de lunes a viernes, de 6 a. m. a 7 p. m., Después de su cita, simplemente vuelva a llamar cuando esté listo para que lo recojan.

Asignación para artículos de venta libre (OTC)

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

Visite KCAOTC.com para crear una cuenta, activar su tarjeta, ver su saldo de OTC y pedir productos. Los saldos no utilizados no se transfieren.



Aplicación móvil Ultra Access (anteriormente OTC-Anywhere): Acceda a sus beneficios de OTC en cualquier momento y en cualquier lugar con la aplicación Ultra Access. Utilice su inicio de sesión existente o cree una cuenta para realizar pedidos fácilmente y administrar sus beneficios sobre la marcha.

¿BUSCA EL FORMULARIO DE PEDIDO POR CORREO DE VENTA LIBRE?

Puede imprimir y enviar por correo el formulario de pedido por correo de artículos de venta libre para recibir sus artículos de venta libre. Encuentre el formulario de pedido y la dirección de correo en KelseyCareAdvantage.com → [Members](#) (Miembros) → [Member Forms](#) (Formularios de Miembros) o en el reverso de nuestro Catálogo de OTC que se encuentra en KelseyCareAdvantage.com → [Members](#) (Miembros) → [Plan Documents](#) (Documentos del Plan).

One Pass™

Encuentre su salud con One Pass. ¡Ahora obtiene el beneficio de miles de gimnasios sin costo para usted! Su beneficio incluye:

Más de 24,000 ubicaciones MÁS acceso a

- Red principal
- Kits para el hogar
- Soluciones digitales
- Comidas para mamás

¡Diseñado para ofrecerte una gama más amplia de opciones de acondicionamiento físico! Después de la fecha de entrada en vigencia de su plan, recibirá información y su código de miembro único. Visite YourOnePass.com para encontrar una ubicación cerca de usted o llame al 877-504-6830.

One Pass es un programa voluntario. La información proporcionada en virtud de este programa es solo para fines informativos generales y no pretende ser ni debe interpretarse como asesoramiento médico. Las personas deben consultar a un profesional de atención médica adecuado antes de comenzar cualquier programa de ejercicios y/o para determinar qué puede ser adecuado para ellas. El programa One Pass varía según el plan/área. Los equipos, las clases, los planes de acondicionamiento físico personalizados y los eventos pueden variar según la ubicación. One Pass no es responsable de los servicios o la información proporcionados por terceros. Los empleadores deben consultar a un profesional fiscal adecuado para determinar si las personas tienen alguna obligación fiscal con respecto a las membresías con descuento en virtud de este programa. Este servicio no debe utilizarse para necesidades de atención de emergencia o urgencia. En caso de emergencia, llame al 911 o diríjase a la sala de emergencias más cercana.

Asignación para la audición

A medida que envejecemos, nuestra audición puede cambiar. Para ayudar a diagnosticar cualquier cambio en la audición que pueda experimentar, su plan incluye un examen 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. Se cobra un copago por especialista a los exámenes de audición adicionales.

Hágase su examen de audición de rutina de \$0 hoy mismo llamando al 713-442-0000.

Asignación para la visión

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 de la vista adicionales tienen un copago de especialista.

Además, tiene una asignación anual de \$125 para anteojos que puede usar en una variedad de sus tiendas minoristas favoritas, entre ellas:

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

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

- Llame al 713-442-0000 -O-
- Programe en línea en [MyKelseyOnline.com](https://www.mykelseyonline.com)

Dental

Cuidar sus dientes y encías (salud bucal) va más allá de una sonrisa brillante. En realidad, puede ayudar a prevenir problemas de salud graves en el futuro, como la enfermedad de las encías e incluso ciertas afecciones cardíacas.

¡Por eso su plan KelseyCare Advantage incluye beneficios dentales! Estos beneficios son proporcionados por proveedores de beneficios dentales/dentales de UHC. Esto es lo que cubre su plan base:

- Deducible anual de \$0
- Beneficio anual de \$2,500 Máximo
- Coseguro del 0%

Su plan dental cubre*:

- Exámenes bucales
- Limpiezas básicas
- Radiografías
- Empastes
- Conductos radiculares
- Extracciones
- Dentaduras postizas
- Coronas*

**Las coronas asociadas con un puente están cubiertas; las coronas estándar no están cubiertas. Consulte 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 varias maneras de encontrar un dentista.

1. 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.
2. Utilice nuestro directorio de búsqueda en línea en [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycares.com) → [Explore Plans](#) (Explorar planes) → [Find a Provider](#) (Buscar un proveedor).
3. Visite [YourDentalPlan.com/DentistSearch23](https://www.yourdentalplan.com/dentistsearch23).

Para obtener ayuda adicional para encontrar un dentista, llame a Servicios para Miembros al 713-442-2273.

Preguntas dentales frecuentes

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

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

Una variedad de radiografías están cubiertas una vez al año.

¿Tengo una tarjeta de identificación por separado para mi plan dental?

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

¿Qué sucede si mi dentista quiere que reciba flúor?

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

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

Las coronas asociadas con un puente están cubiertas; las coronas estándar no están cubiertas. Verifique su EOC para conocer los códigos y la frecuencia específicos.

¿Cuánto cubrimos en relación con dentaduras postizas o puentes?

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

GLOSARIO DE TÉRMINOS

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

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

Copago: monto fijo (por ejemplo, \$15) que usted paga por los servicios de atención médica cubiertos a proveedores que tienen contrato con su plan o seguro médico.

Deducible: el monto que podría adeudar durante un período de cobertura (generalmente un año) por servicios de atención médica que su seguro médico o plan cubre antes de que su seguro médico o plan 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 los servicios de atención médica cubiertos sujetos al deducible. Es posible que el deducible no se aplique a todos los servicios. Este plan no tiene un deducible.

Monto máximo de bolsillo: el límite máximo de bolsillo es el monto máximo que pagará cada año por los servicios dentro de la red de la Parte A y la Parte B. Sus primas de la Parte A/B y los costos de los medicamentos no cuentan para este límite.

Red: los centros, proveedores y prestadores que su compañía de seguros 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.

Autorización previa: se requiere aprobación antes de recibir ciertos servicios para garantizar que cumplan con los criterios de cobertura.

Estas son algunas definiciones de procedimientos dentales comunes:

Radiografía de mordida: Una radiografía que muestra los dientes superiores e inferiores en una sección de la boca.

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

Coronas* (o tapas): Estos sirven como cascos protectores para los dientes, especialmente en casos de problemas más significativos, como un diente roto.

Empastes: Los rellenos, que se utilizan para reparar pequeñas cavidades, actúan como parches para grietas menores.

Incrustaciones: Especialmente diseñadas para encajar en pequeños orificios o áreas dañadas de un diente, las incrustaciones se utilizan cuando un empaste regular no es suficiente y no es necesario colocar una corona completa en áreas específicas ni fijarlas.

Examen bucal limitado frente a examen bucal integral: Un examen bucal limitado es un examen rápido que se centra en problemas dentales específicos. Un examen bucal integral es una evaluación exhaustiva de su salud bucal general. Los dentistas realizan exámenes integrales en pacientes nuevos para establecer un punto de referencia para su salud bucal.

Recubrimientos: Diseñados para daños más extensos, los recubrimientos cubren partes más grandes de un diente, encajan en ranuras y se envuelven sobre bordes. Los dentistas usan recubrimientos cuando el daño es significativo pero no lo suficientemente extenso como para una corona completa que aborde partes más grandes del diente sin cobertura completa.

*Las coronas asociadas con un puente están cubiertas; las coronas estándar no están cubiertas. Consulte su Evidencia de cobertura en [KelseyCareAdvantage.com](https://www.kelseycareadvantage.com) > **Members** (Miembros) → **Plan Documents** (Documentos del plan).

CONTÁCTENOS

Dirección

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

Dirección postal

Oficinas administrativas de KelseyCare Advantage
PO Box 841569
Pearland, TX 77584

Números de teléfono importantes

Si tiene preguntas sobre su plan, comuníquese con Servicios para Miembros para obtener ayuda. A continuación, se enumeran números de teléfono de soporte adicionales.

- Servicios para Miembros: 713-442-CARE (2273) / (TTY:711)
- Citas en la clínica Kelsey-Seybold: 713-442-0000
- Atención fuera del horario de atención: 713-442-0000
- Ayuda en línea de MyKelsey: 713-442-6565
- Oficina comercial (preguntas sobre la facturación de Kelsey-Seybold): 713-442-5500

En línea

¡Encuéntrenos en línea en [KelseyCareAdvantage.com](https://www.KelseyCareAdvantage.com) y síganos en Facebook, Instagram, y YouTube!



@KelseyCareAdvantage



@KelseyCareAdvantage



@KelseyCareAdvantageTX

SUSCRIPCIÓN A CORREOS ELECTRÓNICOS

¿Sabía que puede ahorrar tiempo y reducir el desperdicio de papel al optar 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 incluyen:

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

¿Está listo para acompañarnos de una manera más eficiente para mantenerse conectado? Si es así, elija una de las siguientes maneras de optar por recibir correos electrónicos:

- Visite nuestro sitio web: Vaya a [KelseyCareAdvantage.com](https://www.KelseyCareAdvantage.com) y navegue hasta [Members](#) (Miembros) → [Member Forms](#) (Formularios para miembros) → [Email Opt-In](#) (Suscripción por correo electrónico)
- Llame a Servicios para Miembros al 713-442-CARE (2273) / (TTY:711).

¡Esperamos mantenerlo informado!

KelseyCare
Advantage

Need Help? ☎ 713-442-5646

Explore Plans ▾ Enroll ▾ Medicare 101 ▾ About ▾

Brokers ▾ Members ▾ Contact Us

Email Opt-In

[KelseyCare Advantage Home](#) > [Members](#) > [Member Forms](#) > Email Opt-In

In this section

Member Forms

- Part D Coverage Determination/Exception Request
- Part D Coverage Redetermination
- Update Your Address
- Other Coverage Questionnaire

Email Opt-In

Email Opt-In

First Name

Middle Initial

Last Name

Date of Birth

Member ID



¿Tiene preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 713-442-CARE (2273) (TTY: 711).

Desde octubre 1 hasta el 31 de marzo, el horario es de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al El 30 de septiembre, el horario de atención es de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Los servicios de mensajería son utilizados los fines de semana, fuera del horario de atención y en días feriados federales.

KelseyCare Advantage, un producto de KS Plan Administrators, LLC, es una HMO y un POS Plan Medicare Advantage con un contrato de Medicare. Inscripción en KelseyCare Advantage depende de la renovación del contrato.

© 2026 KelseyCare Advantage. Todos los derechos re-servados.