

Proporcionado por American Specialty Health Plans of California, Inc. (ASH Plans)

Sus beneficios de ATENCIÓN QUIROPRÁCTICA de Kaiser Permanente



Si necesita servicios de atención quiropráctica, siga estos pasos simples:

1. Localice un proveedor en su área que pertenezca a ASH Plans.
 - En línea en ashlink.com/ash/kp o
 - Llame al **1-800-678-9133** o al **711** (línea TTY), de lunes a viernes, de 5 a. m. a 6 p. m. hora del Pacífico.
2. Programe una cita.
3. Pague por la visita al consultorio cuando llegue a su cita.

(Vea más detalles en el reverso).

BENEFICIO DE KAISER PERMANENTE PARA ATENCIÓN QUIROPRÁCTICA

Servicios	Costo compartido y máximo para visitas al consultorio
<p>Los servicios de atención quiropráctica tienen cobertura si un proveedor participante determina que son necesarios desde el punto de vista médico para tratar o diagnosticar trastornos neuromusculares. No necesita una remisión de un médico del plan para obtener servicios de un proveedor participante en ASH Plans.</p>	<p>Costo compartido de las visitas: \$15 de copago por visita</p> <p>Límite de visitas: 40 visitas al año</p> <p>Beneficio para aparatos quiroprácticos: Si el monto del aparato en el cuadro de tarifas de ASH Plans supera los \$50, usted pagará la cantidad que exceda los \$50 y ese pago no se aplicará al deducible que corresponda ni a los gastos máximos de bolsillo.</p> <p>Los aparatos de quiropraxia con cobertura se limitan a: Soportes de codos y de columna, collares y almohadas cervicales, alzas para talones, compresas calientes o frías, soportes y fajas lumbares, cojines lumbares, ortopédicos, apoyos para las muñecas, correas para costillas, unidades de tracción para uso en el hogar, tobilleras, rodilleras, soportes de costillas y muñequeras.</p>

Visitas al consultorio médico: Los servicios cubiertos están limitados a los servicios necesarios desde el punto de vista médico autorizados y prestados por proveedores participantes de ASH Plans, con excepción de los servicios de quiropraxia de emergencia y servicios que no estén disponibles por parte de proveedores participantes u otros proveedores acreditados contratados por ASH para proporcionar la atención cubierta. Cada visita cuenta para el límite de visitas, si corresponde, incluso si no recibe correcciones durante la visita.

Rayos-X y pruebas de laboratorio: Los rayos-X y los análisis de laboratorio necesarios desde el punto de vista médico tienen cobertura sin cargo cuando se recetan como parte de la atención quiropráctica con cobertura cuando un proveedor participante presta los servicios o lo remite a otro proveedor acreditado contratado por ASH para los servicios.

Proveedores participantes

ASH Plans contrata a proveedores participantes y a otros proveedores acreditados para prestar servicios quiroprácticos con cobertura (incluidos los análisis de laboratorio, rayos-X y aparatos quiroprácticos). Debe recibir servicios cubiertos de un proveedor participante u otro proveedor acreditado contratado por ASH, con excepción de los servicios quiroprácticos de emergencia y de urgencia y servicios que no estén disponibles por parte de proveedores participantes u otros proveedores acreditados contratados por ASH para prestar servicios cubiertos que estén autorizados por anticipado por ASH Plans. La lista de los proveedores participantes está disponible en la página de Internet de ASH Plans en ashlink.com/ash/kp (en inglés) o puede solicitarla al Departamento de servicio al cliente de ASH Plans a la línea telefónica gratuita **1-800-678-9133** (los usuarios de TTY pueden llamar al **711**), de lunes a viernes de 5 a. m. a 6 p. m. La lista de los proveedores participantes está sujeta a cambios en cualquier momento y sin previo aviso.

Cómo obtener servicios

Para obtener servicios con cobertura, llame a un proveedor participante para programar un examen inicial. Si necesita servicios adicionales, es posible que se requiera una verificación de que los Servicios son necesarios desde el punto de vista médico. Su proveedor participante solicitará las evaluaciones de necesidad médica que requiera. Un profesional clínico de salud de ASH Plans de una especialidad idéntica o similar a la del proveedor de servicios en consideración decidirá si los servicios son o fueron necesarios desde el punto de vista médico. ASH Plans le informará, si así lo solicita, el proceso que utiliza para autorizar, modificar, demorar o denegar un pedido de autorización. Si tiene alguna pregunta o inquietud, llame al Departamento de Servicio al Cliente de ASH Plans.

Segundas opiniones

Puede solicitar una segunda opinión acerca de los servicios con cobertura comunicándose con otro proveedor participante. Un proveedor participante podrá también solicitar una segunda opinión acerca de servicios con cobertura mediante una remisión a otro proveedor participante con la misma especialidad o una similar.

Sus gastos

Cuando reciba servicios con cobertura, debe pagar el monto del costo compartido, según se describe en la *Enmienda sobre los servicios de atención quiropráctica* de la *Evidencia de cobertura* de su plan de salud. El costo compartido no se aplica para el Plan de gastos máximos de bolsillo descrito en la *Evidencia de cobertura* del plan de salud.

Servicios quiroprácticos de emergencia y de urgencia

Ofrecemos cobertura para los servicios quiroprácticos de emergencia y de urgencia prestados tanto por proveedores participantes como no participantes. A menos que ASH Plans lo autorice con anticipación, no cubrimos los servicios de seguimiento ni la atención continua de proveedores no participantes. Tampoco cubrimos los servicios de un proveedor no participante si ASH Plans determina que no son servicios quiroprácticos de emergencia o de urgencia.

Cómo obtener asistencia

Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre los servicios que recibe de un proveedor participante en ASH Plans u otro proveedor acreditado que tenga un contrato con ASH, llame a la línea telefónica gratuita al Departamento de servicio al cliente de ASH Plans al **1-800-678-9133** (los usuarios de TTY pueden llamar al **711**), de lunes a viernes, de 5 a. m. a 6 p. m., hora del Pacífico.

Quejas

Tiene derecho a presentar ante Kaiser Permanente una queja por cualquier problema. Su queja deberá explicar el problema, tal como la razón por la que cree que la decisión fue equivocada o por qué está insatisfecho con los servicios que recibió. Puede presentar su queja en forma oral o por escrito a Kaiser Permanente, tal y como se describe en la *Evidencia de cobertura* de su plan de salud.

Exclusiones y limitaciones

- Servicios para el asma o las adicciones, tales como el tabaquismo
 - Hipnoterapia, capacitación sobre el comportamiento, cura de sueño y programas para el control del peso
 - Termografía
 - Servicios experimentales o de investigación
 - Tomografías computarizadas (CT, por sus siglas en inglés), resonancias magnéticas (MRI) y tomografías por emisión de positrones (PET), gammagrafías óseas, medicina nuclear y todo tipo de diagnóstico por imágenes o radiología, excepto las radiografías con cobertura que figuran en la sección "Servicios con cobertura" de la *Enmienda sobre los servicios de atención quiropráctica*
 - Ambulancia y otros tipos de transporte
 - Programas educativos, atención personal no médica o de autoayuda, cualquier capacitación para ejercicio físico de autoayuda y cualquier tipo de pruebas de diagnóstico relacionadas
 - Servicios para exámenes físicos previos a un empleo o de rehabilitación vocacional
 - Aparatos de aire acondicionado, purificadores de aire, colchones terapéuticos, aparatos quiroprácticos, equipo médico duradero, suministros, dispositivos, aparatos y cualquier otro artículo, excepto los servicios con cobertura incluidos en la *Enmienda sobre los servicios quiroprácticos*
 - Fármacos y medicamentos, incluidos los de venta sin receta y patentados
 - Servicios que reciba fuera del estado de California, excepto los Servicios quiroprácticos de emergencia y de urgencia
 - Hospitalización, anestesia, atención bajo anestesia y otros servicios relacionados
 - Para los Servicios quiroprácticos, tratamientos complementarios no asociados con la manipulación vertebral, muscular o de articulaciones
 - Suplementos alimenticios y nutricionales, tales como vitaminas, minerales, hierbas, productos a base de hierbas, suplementos inyectables y productos similares
 - Masoterapia
 - Servicios de un quiropráctico que no se consideran incluidos dentro del área de conocimiento amparada por el título de un quiropráctico acreditado para ejercer en California
 - Cuidados de mantenimiento (servicios que se prestan a miembros cuyos expedientes de tratamiento indiquen que han alcanzado el máximo beneficio terapéutico)
-

Definiciones

ASH Plans: American Specialty Health Plans of California, Inc., una corporación de California.

Servicios quiroprácticos: Servicios que presta o receta un quiropráctico (incluidos análisis de laboratorio, rayos-X y aparatos quiroprácticos) para el tratamiento de su trastorno neuromusculoesquelético.

Servicios quiroprácticos de emergencia: Servicios quiroprácticos con cobertura para el tratamiento de un trastorno neuromusculoesquelético que se manifieste con síntomas agudos de tal gravedad (incluido el dolor intenso) que una persona razonable podría determinar que la falta de servicios quiroprácticos inmediatos podría poner en riesgo grave su salud o afectar de forma grave sus funciones corporales o los órganos del cuerpo.

Trastornos neuromusculoesqueléticos: Trastornos con signos y síntomas asociados que están relacionados con los sistemas nervioso, muscular o esquelético. Los trastornos del sistema neuromusculoesquelético son problemas médicos que por lo general se categorizan como trastornos estructurales, degenerativos o inflamatorios, o como la disfunción biomecánica de las articulaciones del cuerpo o componentes relacionados de la unidad motora (músculos, tendones, fascia, nervios, ligamentos/cápsulas, discos y estructuras sinoviales) y manifestaciones o problemas médicos neurológicos relacionados.

Proveedores participantes: Un quiropráctico acreditado para prestar servicios quiroprácticos en California y que tenga contrato con ASH Plans para prestar servicios quiroprácticos necesarios desde el punto de vista médico.

Servicios quiroprácticos de urgencia: Servicios quiroprácticos que cumplen con todos los requisitos que se indican a continuación:

- Son necesarios para evitar un deterioro grave de la salud a causa de una enfermedad, una lesión o una complicación imprevista de una afección existente, incluido el embarazo.
- No pueden demorarse hasta que vuelva al área de servicio.

Este resumen tiene como objetivo únicamente responder las preguntas más comunes sobre los beneficios, incluidos los costos compartidos. Consulte en la *Enmienda sobre los servicios de atención quiropráctica de la Evidencia de cobertura de Kaiser Foundation Health Plan, Inc.*, para obtener una descripción detallada de los beneficios de atención quiropráctica, incluidas las exclusiones y limitaciones, los servicios quiroprácticos de emergencia y de urgencia.

Kaiser Foundation Health Plan, Inc. (Health Plan) tiene un contrato con American Specialty Health Plans of California, Inc. (ASH Plans) para ofrecer a los miembros acceso a la red de proveedores participantes de ASH Plans disponibles. No necesita una remisión de un médico del plan para obtener servicios con cobertura de un proveedor participante. Los costos compartidos se pagan cuando recibe los servicios cubiertos. Consulte los términos que debería conocer en la sección de definiciones de la *Enmienda sobre los servicios de atención quiropráctica de la Evidencia de cobertura de Kaiser Foundation Health Plan, Inc.*
