

# ¿Califica para un periodo de inscripción especial?

Fuera del periodo de inscripción abierta, el único momento en que puede solicitar o cambiar la cobertura de salud es si tiene un evento calificado de vida (circunstancia de vida que califica y modifica su situación actual), el cual le permite cambiar o solicitar cobertura por un tiempo limitado antes o después de que ocurra este evento. A esto se le llama periodo de inscripción especial.

Para calificar para un periodo de inscripción especial, usted debe:

- Tener un evento calificado de vida.
- Tener pruebas de su evento de vida.
- Hacer la solicitud dentro de los 60 días posteriores a su evento de vida. Para ciertos eventos calificados de vida, puede inscribirse antes de la fecha de su evento.

## ¿Qué pasa si no tengo cobertura de salud cuando ocurra mi evento de vida?

Si no tiene cobertura de salud cuando ocurra su evento de vida, es posible que pueda inscribirse a un nuevo plan, ya sea directamente a través de Kaiser Permanente o a través del Mercado de su estado. Los eventos de vida como el matrimonio, mudarse de manera permanente o el cambio de elegibilidad para la asistencia financiera federal a través del Mercado de su estado requieren un comprobante de la cobertura anterior. Visite [kp.org/inscripcionespecial](http://kp.org/inscripcionespecial) para obtener más información.

## ¿Qué pasa si deseo recibir ayuda financiera federal cuando ocurra mi evento de vida?

Si cumple los requisitos y desea recibir ayuda financiera del gobierno federal, debe presentar una solicitud a través del Mercado de su estado.

## ¿Qué pasa si soy miembro y compré mi plan directamente con Kaiser Permanente cuando ocurra mi evento de vida?

Si es un miembro activo que compró su plan directamente con Kaiser Permanente, siempre podrá cambiar de plan durante el periodo de inscripción abierta. En algunos casos, es posible que pueda cambiar de plan durante el periodo de inscripción especial cuando tenga un evento calificado de vida. Visite [kp.org/inscripcionespecial](http://kp.org/inscripcionespecial) para obtener más información.

## ¿Qué pasa si soy miembro y compré mi plan a través del Mercado de mi estado cuando ocurra mi evento de vida?

Si es un miembro activo que compró su plan a través del Mercado de su estado, siempre podrá cambiar de plan durante el periodo de inscripción abierta. En algunos casos, es posible que pueda cambiar de plan durante el periodo de inscripción especial cuando tenga un evento calificado de vida. Visite el Mercado para obtener más información.

## ¿Cuánto tiempo dura el periodo de inscripción especial?

El periodo de inscripción especial generalmente dura 60 días después de la fecha de su evento de vida. Por ejemplo, si se casa el 1 de junio, tiene 60 días, o hasta el 30 de julio, para solicitar cobertura. Algunos eventos calificados de vida tienen un plazo mayor de 60 días a partir de la fecha de su evento. Visite [kp.org/inscripcionespecial](http://kp.org/inscripcionespecial) para obtener más información.

¿Tiene alguna pregunta? Llámenos al **1-800-494-5314** • Visite [buykp.org/apply](http://buykp.org/apply) (haga clic en "Español"). • O comuníquese con su agente, corredor o productor.

### ¿Qué pasa si mi evento de vida sucede durante el periodo de inscripción abierta?

Aunque su evento calificado de vida ocurra durante el periodo de inscripción abierta, usted seguirá teniendo un periodo de inscripción especial.

### ¿Qué pasa si sé de antemano que voy a tener un evento de vida?

Si su evento de vida es una pérdida de cobertura que conoce de antemano, es posible que pueda solicitar una cobertura nueva con anticipación. En este caso, es posible que tenga 60 días antes y 60 días después del evento de vida para solicitar la cobertura.

### ¿Cuáles son los eventos calificados de vida?

La siguiente es una lista de algunos de los eventos calificados por los cuales podría tener un periodo de inscripción especial:

- Pérdida de la cobertura de atención médica
- Agregar, perder o convertirse en un dependiente
- Orden de manutención de los hijos u otra orden de la corte para cubrir a un dependiente (varía según el estado)
- Mudarse de manera permanente
- Cambio de elegibilidad para la cobertura de salud proporcionada por el empleador
- Determinación del Mercado de su estado

Si obtiene su cobertura de salud a través del Mercado, los siguientes eventos de vida también aplican:

- Cambio de elegibilidad para recibir asistencia financiera federal a través del Mercado de su estado
- Cambio en el estado migratorio
- Cobertura para indios americanos o nativos de Alaska

Algunos eventos de vida requieren cobertura de salud previa para que usted cumpla los requisitos para un periodo de inscripción especial. Para obtener más información sobre los eventos calificados de vida, las fechas de inicio y los requisitos de cobertura previa, visite [kp.org/inscripcionespecial](http://kp.org/inscripcionespecial).



## ¿Cómo solicito la cobertura?

Durante su periodo de inscripción especial puede solicitar cobertura directamente a través de Kaiser Permanente o a través del Mercado de su estado.

### Cómo hacer su solicitud a través del Mercado de su estado

Si está haciendo la solicitud de cobertura a través del Mercado de su estado, consulte las instrucciones en línea sobre cómo presentar una solicitud o cambiar su cuenta y si requiere un comprobante del evento de vida. También puede encontrar instrucciones sobre cómo enviar su comprobante.

### Cómo hacer su solicitud a través de Kaiser Permanente

Hay diferentes maneras de solicitar cobertura a través de Kaiser Permanente:

- **En línea:** Visite [buykp.org/apply](http://buykp.org/apply) (haga clic en "Español"), envíe su Solicitud de Cobertura Médica (Application for Health Coverage) y suba el comprobante de su evento calificado de vida.
- **Por correo o fax:** Envíe su solicitud o el Account Change Form (Formulario de Cambios en la Cuenta), el Formulario de Comprobante de Evento Calificado de Vida (Proof of Qualifying Life Event Form) (puede encontrar los 3 formularios en [kp.org/inscripcionespecial](http://kp.org/inscripcionespecial)) y el comprobante de su evento de vida a la dirección o número de fax que se indica para su región en la siguiente página.

### Cómo presentar el comprobante de su evento de vida

Ya sea que presente la solicitud en línea, por correo o por fax, tendrá que enviar el comprobante de su evento calificado de vida. Para conocer los tipos de comprobantes que se aceptan, visite [kp.org/inscripcionespecial](http://kp.org/inscripcionespecial).

Si presenta la solicitud por correo o fax, envíe el Formulario de Comprobante de Evento Calificado de Vida junto con su solicitud o el Formulario de Cambios en la Cuenta.

### Cuándo enviar el comprobante del evento calificado de vida

Tiene un periodo limitado para enviar el comprobante de su evento calificado de vida. Visite [kp.org/inscripcionespecial](http://kp.org/inscripcionespecial) para ver los requisitos y plazos para enviar el comprobante. Si no recibimos su comprobante a tiempo, es posible que tengamos que cancelar su solicitud de cobertura o cambio de cuenta y tendrá que volver a presentar una solicitud. Si finaliza su periodo de inscripción especial de 60 días, es posible que deba esperar hasta el próximo periodo de inscripción abierta.



**Direcciones y números de fax  
(para los miembros que  
compraron o presentarán una  
solicitud de cobertura a través  
de Kaiser Permanente)**

**Envíe la solicitud de cobertura nueva  
y el comprobante:**

**Por correo**

California, Colorado, Georgia, Hawaii, Oregon y  
suroeste de Washington (condados de Clark y  
Cowlitz):

Kaiser Permanente for Individuals and Families  
P.O. Box 23219, San Diego, CA 92193-9921

Maryland y Virginia:

Employer Services Dept./KPIF 5W  
Kaiser Permanente for Individuals and Families  
2101 East Jefferson St., Rockville, MD  
20852-9995

Washington (con excepción de Clark, Cowlitz y  
algunos otros condados):

Kaiser Foundation Health Plan of Washington  
Membership Administration  
P.O. Box 34750, Seattle, WA 98124-1750

**Por fax**

California .....	1-866-816-5139
Colorado .....	1-866-920-6471
Georgia.....	1-866-920-6476
Hawaii.....	1-866-920-6470
Maryland y Virginia .....	1-855-414-2796
Oregon .....	1-866-920-6473
Suroeste de Washington (condados de Clark y Cowlitz).....	1-866-920-6475
Washington (con excepción de Clark, Cowlitz y algunos otros condados).....	206-630-7001

**Envíe el Account Change Form para la cobertura  
y el comprobante existentes:**

**Por correo**

California:

Kaiser Permanente for Individuals and Families  
P.O. Box 23127, San Diego, CA 92193-9921

Colorado:

Kaiser Permanente for Individuals and Families  
P.O. Box 203004, Denver, CO 80220-9004

Georgia:

Kaiser Permanente for Individuals and Families  
P.O. Box 203005, Denver, CO 80220-9005

Hawaii:

Kaiser Permanente for Individuals and Families  
P.O. Box 203006, Denver, CO 80220-9006

Maryland y Virginia:

Employer Services Dept./KPIF 5W  
Kaiser Permanente for Individuals and Families  
2101 East Jefferson St., Rockville, MD 20852-9995

Oregon y suroeste de Washington  
(condados de Clark y Cowlitz):

Kaiser Permanente for Individuals and Families  
P.O. Box 203007, Denver, CO 80220-9007

Washington (con excepción de Clark, Cowlitz y  
algunos otros condados):

Kaiser Foundation Health Plan of Washington  
Membership Administration  
P.O. Box 34750, Seattle, WA 98124-1750

**Por fax**

California .....	1-855-355-5334
Colorado, Georgia, Hawaii, Oregon y Suroeste de Washington (condados de Clark y Cowlitz).....	1-866-846-2650
Maryland y Virginia .....	1-855-414-2796
Washington (con excepción de Clark, Cowlitz y algunos otros condados).....	206-630-7001

Para obtener más información sobre los periodos de inscripción especial, visite [kp.org/inscripcion ESPECIAL](http://kp.org/inscripcion ESPECIAL).

En California, los planes de Kaiser Foundation Health Plan (KFHP) son ofrecidos y están suscritos por Kaiser Foundation Health Plan, Inc., One Kaiser Plaza, Oakland, CA 94612. • En Colorado, todos los planes son ofrecidos y están suscritos por Kaiser Foundation Health Plan of Colorado, 10350 E. Dakota Ave., Denver, CO 80247. • En Georgia, todos los planes son ofrecidos y están suscritos por Kaiser Foundation Health Plan of Georgia, Inc., Nine Piedmont Center, 3495 Piedmont Rd. NE, Atlanta, GA 30305. • En Hawaii, todos los planes son ofrecidos y están suscritos por Kaiser Foundation Health Plan, Inc., 711 Kapiolani Blvd., Honolulu, HI 96813. • En Oregon y el suroeste de Washington (condados de Clark y Cowlitz), todos los planes son ofrecidos y están suscritos por Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest, 500 NE Multnomah St., Suite 100, Portland, OR 97232. • En Washington (excepto en Clark, Cowlitz y algunos otros condados), todos los planes son ofrecidos y están suscritos por Kaiser Foundation Health Plan of Washington o Kaiser Foundation Health Plan of Washington Options, Inc., 601 Union St., Suite 3100, Seattle, WA 98101. • En Maryland, Virginia y el District of Columbia, todos los planes son ofrecidos y están suscritos por Kaiser Foundation Health Plan of the Mid-Atlantic States, Inc., 2101 E. Jefferson St., Rockville, MD 20852.

## Aviso de no discriminación

Kaiser Permanente no discrimina a ninguna persona por su edad, raza, etnia, color, país de origen, antecedentes culturales, ascendencia, religión, sexo, identidad de género, expresión de género, orientación sexual, estado civil, discapacidad física o mental, fuente de pago, información genética, ciudadanía, lengua materna o estado migratorio.

La Central de Llamadas de Servicio a los Miembros brinda servicios de asistencia con el idioma las 24 horas del día, los siete días de la semana (excepto los días festivos). Se ofrecen servicios de interpretación sin costo alguno para usted durante el horario de atención, incluido el lenguaje de señas. Se ofrecen aparatos y servicios auxiliares para personas con discapacidades sin costo alguno durante el horario de atención. También podemos ofrecerle a usted, a sus familiares y amigos cualquier ayuda especial que necesiten para acceder a nuestros centros de atención y servicios. Puede solicitar los materiales traducidos a su idioma, y también los puede solicitar con letra grande o en otros formatos que se adapten a sus necesidades sin costo para usted. Para obtener más información, llame al **1-800-788-0616** (los usuarios de la línea TTY deben llamar al **711**).

Una queja es una expresión de inconformidad que manifiesta usted o su representante autorizado a través del proceso de quejas. Por ejemplo, si usted cree que ha sufrido discriminación de nuestra parte, puede presentar una queja. Consulte su *Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage)* o *Certificado de Seguro (Certificate of Insurance)*, o comuníquese con un representante de Servicio a los Miembros para conocer las opciones de resolución de disputas que le corresponden. Esto tiene especial importancia si es miembro de Medicare, Medi-Cal, el Programa de Seguro Médico para Riesgos Mayores (Major Risk Medical Insurance Program MRMIP), Medi-Cal Access, el Programa de Beneficios Médicos para los Empleados Federales (Federal Employees Health Benefits Program, FEHBP) o CalPERS, ya que dispone de otras opciones para resolver disputas.

Puede presentar una queja de las siguientes maneras:

- Completando un formulario de queja o de reclamación/solicitud de beneficios en una oficina de Servicio a los Miembros ubicada en un centro del plan (consulte las direcciones en *Su Guía* o en el directorio de centros de atención en nuestro sitio web en **kp.org/espanol**)
- Enviando por correo su queja por escrito a una oficina de Servicio a los Miembros en un centro del plan (consulte las direcciones en *Su Guía* o en el directorio de centros de atención en nuestro sitio web en **kp.org/espanol**)
- Llamando a la línea telefónica gratuita de la Central de Llamadas de Servicio a los Miembros al **1-800-788-0616** (los usuarios de la línea TTY deben llamar al **711**)
- Completando el formulario de queja en nuestro sitio web en **kp.org/espanol**

Llame a nuestra Central de Llamadas de Servicio a los Miembros si necesita ayuda para presentar una queja.

Se le informará al coordinador de derechos civiles de Kaiser Permanente (Civil Rights Coordinator) de todas las quejas relacionadas con la discriminación por motivos de raza, color, país de origen, género, edad o discapacidad. También puede comunicarse directamente con el coordinador de derechos civiles de Kaiser Permanente en One Kaiser Plaza, 12th Floor, Suite 1223, Oakland, CA 94612.

También puede presentar una queja formal de derechos civiles de forma electrónica ante la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights) en el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services) mediante el portal de quejas formales de la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights Complaint Portal), en [ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf](https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf) (en inglés) o por correo postal o por teléfono a: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201, 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (línea TDD). Los formularios de queja formal están disponibles en [hhs.gov/ocr/office/file/index.html](https://hhs.gov/ocr/office/file/index.html) (en inglés).