

# ¿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 de vida calificado, 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 poder reunir los requisitos para un periodo de inscripción especial, usted debe:

- Experimentar un evento calificado de vida.
- Tener el comprobante del evento de vida calificado.
- Solicitarlo dentro de los 60 días de su evento de vida calificado. Para ciertos eventos de vida calificados, puede inscribirse antes del evento de vida calificado.

## ¿Qué pasa si no tengo cobertura de salud cuando se produce mi evento de vida calificado?

Si no tiene cobertura de salud cuando al momento del evento de vida calificado, es posible que pueda inscribirse en un nuevo plan, ya sea directamente a través de Kaiser Permanente o a través del mercado de beneficios de salud de su estado. Para los eventos de vida calificados, tal como el matrimonio, el traslado permanente con acceso a nuevos planes o un cambio en la cobertura de salud del empleador que lo hacen elegible para un crédito fiscal para la prima, debe presentar el comprobante de cobertura previa. Visite [kp.org/inscripcionespecial](https://kp.org/inscripcionespecial) para obtener más información.

## ¿Qué sucede si necesito ayuda financiera federal cuando se produce mi evento de vida calificado?

Si califica y necesita ayuda financiera del gobierno federal, debe solicitarla a través del mercado de beneficios de salud.

## ¿Qué sucede si soy un miembro que compró mi plan directamente a través de Kaiser Permanente cuando se produce mi evento de vida calificado?

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

## ¿Qué pasa si soy un miembro que compró el plan a través del mercado de beneficios de salud de mi estado cuando se produce mi evento de vida calificado?

Si es un miembro actual que compró el plan a través del mercado de beneficios de salud de su estado, siempre puede cambiar de plan durante el periodo de inscripción abierta. En algunos casos, puede cambiar de plan durante un periodo de inscripción especial cuando tenga un evento de vida calificado. Consulte su mercado de beneficios de salud para obtener más información.

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

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

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

Tendrá un periodo de inscripción especial incluso si el evento calificado de vida sucede durante el periodo de inscripción abierta.

### ¿Qué pasa si sé por adelantado que voy a tener un evento calificado de vida?

Si el evento de vida calificado es una pérdida de cobertura de salud mínima esencial sobre la cual se le informó de antemano, es posible que pueda solicitar cobertura nueva con anticipación. En este caso, es posible que tenga 60 días antes y 60 días después del evento de vida calificado para solicitar la cobertura.

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

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

- Pérdida de la cobertura de salud mínima esencial.
- Ingreso como nuevo dependiente, o altas o bajas en grupos existentes.
- Orden de manutención u otra orden de la corte para cubrir a un dependiente.
- Reubicación permanente con acceso a planes nuevos (mudanza).
- Cambios en la cobertura de salud del empleador que lo convierten en elegible para recibir un crédito tributario para la prima.
- Determinación del mercado de beneficios de salud de su estado de circunstancias excepcionales.

Si obtiene su cobertura de salud a través del mercado, estos eventos de vida calificativos también aplican:

- Cambios en el ingreso que cambia su elegibilidad para la asistencia financiera federal a través del mercado de beneficios de salud.
- Cambio en el estado migratorio.
- Cobertura para indios americanos o nativos de Alaska.

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



## ¿Cómo realizo la solicitud?

Durante su periodo de inscripción especial, puede presentar la solicitud directamente a través de Kaiser Permanente o mediante el mercado de beneficios de salud de su estado.

### Solicitar cobertura a través del mercado de beneficios de salud

Si presenta la solicitud a través del mercado de beneficios de salud de su estado, consulte las instrucciones en línea sobre cómo enviar una solicitud o cambiar su cuenta y si es necesario el comprobante de evento de vida calificado. También encontrará instrucciones sobre cómo enviar su comprobante.

### Solicitar cobertura a través de Kaiser Permanente

Existen varias maneras de solicitar cobertura a través de Kaiser Permanente:

- **En línea:** visite [buykp.org/apply](http://buykp.org/apply) y envíe su Solicitud de cobertura de médica y cargue el comprobante de su evento de vida calificado.
- **Por correo o por fax:** envíe su solicitud o Formulario de Cambios en la Cuenta, comprobante del formulario evento de vida calificado (puede encontrar estos 3 formularios en [kp.org/inscripcionespecial](http://kp.org/inscripcionespecial)) y el comprobante de su evento de vida calificado a la dirección o al número de fax que figura para su región en la siguiente página.

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

Ya sea que presente la solicitud en línea, por correo o fax, deberá enviar un comprobante de su evento de vida calificado. Si desea saber qué tipos de comprobantes se aceptan, visite [kp.org/inscripcionespecial](http://kp.org/inscripcionespecial).

Si presenta la solicitud por correo o fax, envíe el comprobante del Formulario de evento de vida calificado junto con su solicitud o Formulario de Cambios en la Cuenta.

### Cuándo debe presentar el comprobante del evento de vida calificado

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, podría tener que esperar hasta el próximo periodo de inscripción abierta.



**Direcciones y números de fax  
(para las personas que  
compraron o están solicitando  
cobertura a través de  
Kaiser Permanente)**

**Envíe la solicitud para nueva cobertura  
y comprobante a:**

**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 (excepto Clark, Cowlitz y  
determinados 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 (excepto Clark, Cowlitz y  
determinados condados) ..... 206-630-7001

**Envíe el Formulario de Cambios en la Cuenta  
para obtener la cobertura existente y la  
prueba a:**

**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 (excepto Clark, Cowlitz y  
determinados 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 (excepto Clark, Cowlitz y  
determinados condados) ..... 206-630-7001

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

En California, Kaiser Foundation Health Plan, Inc., One Kaiser Plaza, Oakland, CA 94612 ofrece y suscribe a los planes KFHP

- En Colorado, Kaiser Foundation Health Plan of Colorado, 10350 E. Dakota Ave., Denver, CO 80247 ofrece y suscribe a todos los planes
- En Georgia, Kaiser Foundation Health Plan of Georgia, Inc., Nine Piedmont Center, 3495 Piedmont Rd. NE, Atlanta, GA 30305 ofrece y suscribe a todos los planes
- En Hawaii, Kaiser Foundation Health Plan, Inc., 711 Kapiolani Blvd., Honolulu, HI 96813 ofrece y suscribe a todos los planes
- En Oregon y el suroeste de Washington (condados de Clark y Cowlitz), Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest, 500 NE Multnomah St., Suite 100, Portland, OR 97232 ofrece y suscribe a todos los planes
- En Washington (excepto Clark, Cowlitz y determinados condados), Kaiser Foundation Health Plan of Washington o Kaiser Foundation Health Plan of Washington Options, Inc., 601 Union St., Suite 3100, Seattle, WA 98101 ofrece y suscribe a todos los planes
- En Maryland, Virginia y el distrito de Columbia, Kaiser Foundation Health Plan of the Mid-Atlantic States, Inc., 2101 E. Jefferson St., Rockville, MD 20852 ofrece y suscribe a todos los planes.

## 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 7 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 sin costo para usted. 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 (TTY 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.

Puede presentar una queja de las siguientes maneras:

- **Por teléfono:** Llame a servicio a los miembros al **1-800-788-0616 (TTY 711)** las 24 horas del día, los 7 días de la semana (excepto los días festivos).
- **Por correo postal:** Llámenos al **1-800-788-0616 (TTY 711)** y pida que se le envíe un formulario.
- **En persona:** Llene un formulario de Queja Formal o Reclamo/Solicitud de Beneficios en una oficina de servicio a los miembros ubicada en un Centro de Atención del Plan (consulte su directorio de proveedores en **kp.org/facilities** [haga clic en “Español”] para obtener las direcciones).
- **En línea:** Use el formulario en línea 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:

### Northern California

Civil Rights/ADA Coordinator  
1800 Harrison St.  
16<sup>th</sup> Floor  
Oakland, CA 94612

### Southern California

Civil Rights/ADA Coordinator  
SCAL Compliance and Privacy  
393 East Walnut St.,  
Pasadena, CA 91188

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](http://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 Ave. SW, Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201, 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TTY). Los formularios de queja formal están disponibles en [hhs.gov/ocr/office/file/index.html](http://hhs.gov/ocr/office/file/index.html) (en inglés).