



Empiece a elegir sus beneficios con el pie derecho



Le damos la bienvenida a una red de cuidado de calidad, creada para ayudarle a reducir sus costos. A la hora de diseñar nuestros planes de salud, tenemos en cuenta el costo económico, la conveniencia y la simplicidad. A propósito de simplicidad, estos son algunos aspectos sencillos que debe tener en cuenta cuando elija el plan que mejor se adapte a sus necesidades.

1 Hágase estas preguntas

- ¿Está pensando en inscribirse en un plan HMO? Si es así, debe elegir un médico de cuidado primario (primary care provider, PCP). Consulte nuestra red de proveedores para tomar esa decisión. El médico de cuidado primario también le dará referencias, si es necesario, a un especialista de la red que esté en el grupo de su médico de cuidado primario.
- ¿Qué tipo de cuidado podrían necesitar usted o su familia durante el próximo año del plan? Un plan HMO es un plan solo de la red (excepto para cuidado de urgencia y de emergencia). Por ejemplo, si tiene grandes necesidades de cuidado de la salud o consulta especialistas con frecuencia, puede que le interese un plan que le ofrezca más opciones para consultar proveedores dentro o fuera de la red.
- ¿Cómo prefiere administrar sus gastos? Los planes HMO tienen copagos predecibles, así que no tendrá costos sorpresivos.
- ¿Sus medicamentos están cubiertos? Revise la Lista de Medicamentos con Receta (Prescription Drug List, PDL) de un plan para ver sus costos y el nivel del medicamento específico.

2 Con las Visitas Virtuales las 24 horas del día, los 7 días de la semana podrá cuidar su salud de manera conveniente

Con las Visitas Virtuales las 24 horas del día, los 7 días de la semana, puede conectarse con un médico por teléfono o video¹ en myuhc.com[®] o la aplicación de UnitedHealthcare[®]. Los proveedores pueden diagnosticar y tratar una amplia variedad de condiciones de salud, que incluyen muchas de las mismas condiciones que se tratan en una sala de emergencias (emergency room, ER) o en cuidado de urgencia. Los proveedores incluso pueden recetar medicamentos,² si es necesario.



Su médico de cuidado primario es su consejero de salud, que le ayudará a obtener el cuidado que necesita

Obtenga ayuda para elegir un plan



Escanee este código para obtener consejos sobre cómo elegir un plan de salud

3 Reciba cuidado preventivo sin costo adicional

El cuidado preventivo, como los exámenes de salud de rutina y determinadas pruebas de detección y vacunas recomendadas, está cubierto por la mayoría de nuestros planes sin costo adicional cuando consulta a proveedores de la red. Una visita de cuidado preventivo puede ser un buen momento para establecer su relación con su proveedor de cuidado primario y crear un vínculo para servicios médicos futuros.

4 Gane con el programa Rewards de UHC

Con el programa Rewards de UnitedHealthcare, puede ganar hasta \$300 por realizar diversas actividades, tales como realizarse un examen biométrico, responder una encuesta de salud, llevar un registro de sus pasos o sueño y realizarse su examen médico anual, entre otras. Lo mejor es que se incluye como parte de su plan de salud sin costo adicional.



Más recursos útiles

Llame al **1-866-873-3903**, TTY 711

United
Healthcare®

¹ Se pueden aplicar tarifas de datos.

² Es posible que ciertos medicamentos con receta no estén disponibles y que se apliquen otras restricciones.

La compañía no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, edad o discapacidad en sus programas y actividades relacionados con la salud.

Proporcionamos servicios gratuitos para ayudarle a comunicarse con nosotros, como cartas en otros idiomas o en letra grande. O puede solicitar un intérprete. Para pedir ayuda, llame al número de teléfono gratuito para miembros que se encuentra en su tarjeta de ID.

ATENCIÓN: Si habla español (**Spanish**), hay servicios de asistencia de idiomas, sin cargo, a su disposición. Llame al número de teléfono gratuito que aparece en su tarjeta de identificación.

請注意：如果您說中文 (**Chinese**) 我們免費為您提供語言協助服務。請撥打會員卡所列的免付費會員電話號碼。

Si actualmente no está inscrito con cobertura de beneficios de farmacia de UnitedHealthcare, puede acceder al sitio web para miembros de su plan de salud para obtener información adicional durante su período de inscripción abierta o puede comunicarse con su empleador o plan de salud para este fin. Solo para facilitar la consulta, los medicamentos se categorizan por condiciones terapéuticas comunes en esta guía de referencia. Estas categorías no determinan la cobertura de los medicamentos para tratar su condición. Su plan de beneficios determina la forma en que estos medicamentos pueden estar cubiertos en su caso. Si se observan diferencias entre esta guía de referencia y los documentos de su plan de beneficios, regíran los documentos del plan de beneficios. Este documento aplica para los miembros de grupos comerciales de los planes de UnitedHealthcare.

Las Visitas Virtuales las 24 horas del día, los 7 días de la semana es un servicio disponible con un proveedor de la red designado para visitas virtuales por medio de videollamada, o solo audio, donde lo permita la ley estatal. A menos que se exija lo contrario, los beneficios están disponibles solamente cuando los servicios se prestan a través de un proveedor de la red designado para visitas virtuales. Las Visitas Virtuales las 24 horas del día, los 7 días de la semana, no están pensadas para tratar emergencias ni condiciones médicas potencialmente mortales y no se deben usar en dichas circunstancias. Es posible que los servicios no estén disponibles en todo momento, en todos los sitios o para todos los miembros. Consulte su plan de beneficios para determinar si estos servicios están disponibles.

Tenga en cuenta que los servicios pueden prestarse de forma presencial o a través de telemedicina de su proveedor de cuidado primario, especialista tratante o de otro profesional de la salud, clínica o centro de salud contratante. Además, si su plan de salud incluye beneficios fuera de la red, estos servicios pueden estar disponibles a través de telemedicina o de forma presencial por un costo compartido fuera de la red, que suele ser superior al costo compartido dentro de la red; sin embargo, normalmente no se aplicará la protección contra la facturación del saldo que suele aplicarse cuando obtiene cobertura de un proveedor dentro de la red. Consulte su plan de salud para conocer los detalles específicos de la cobertura.

Ciertos artículos y servicios para el cuidado preventivo, incluidas las vacunas, son proporcionados según lo especifican las leyes vigentes, incluida la Ley de Protección al Paciente y del Cuidado de Salud a Bajo Precio (Patient Protection and Affordable Care Act, PPACA), sin costo compartido para usted. Es posible que estos servicios se basen en su edad y otros factores de salud. Su plan también podría cubrir otros servicios de rutina, y algunos planes podrían requerir copagos, coseguros o deducibles por estos beneficios. Revise siempre los documentos de su plan de beneficios para determinar los detalles específicos de su cobertura.

El programa Rewards de UnitedHealthcare es voluntario. La información proporcionada conforme a este programa es únicamente para su conocimiento general y no pretende ser un consejo médico ni se debe interpretar como tal. Usted debe consultar a un profesional de cuidado de la salud apropiado antes de comenzar cualquier programa de ejercicios o antes de determinar qué podría ser adecuado para usted. Recibir un dispositivo que registra sus actividades físicas, ciertos créditos o recompensas o comprar un dispositivo que registra sus actividades físicas con ganancias puede tener implicaciones fiscales. Debe consultar a un profesional de impuestos apropiado para determinar si tiene alguna obligación fiscal conforme a este programa, según corresponda. Si se detecta alguna actividad fraudulenta (por ejemplo, una declaración falsa sobre una actividad física), podrían suspenderle o cancelarle el programa. Si no consigue alcanzar un estándar relacionado con un factor de salud para recibir una recompensa en virtud de este programa, podría calificar para tener la oportunidad de recibir esa recompensa por otros medios. Llámenos al número gratuito 1-866-230-2505 o al número que aparece en la tarjeta de ID de su plan de salud y colaboraremos con usted (y, si es necesario, con su médico) para encontrar otra manera de ganar la misma recompensa. Las recompensas pueden ser limitadas debido a los límites de los incentivos conforme a la ley vigente. Los componentes están sujetos a cambios. Este programa no está disponible para miembros asegurados por completo en Hawái, Vermont y Puerto Rico ni está disponible para miembros de planes Level Funded en District of Columbia, Hawái, Vermont y Puerto Rico.

Los miembros pueden acceder a una herramienta de cálculo aproximado de costos en Internet o en la aplicación móvil. Ninguno de los cálculos aproximados de sus costos pretenden ser una garantía de sus costos o beneficios. Sus costos reales pueden variar. Para acceder a un cálculo aproximado de costos, consulte las condiciones de uso del sitio web o de la aplicación móvil en la sección "Find Care & Costs" (Obtener cuidado y costos).

La aplicación UnitedHealthcare® está disponible para descargar para iPhone® o Android®. Android es una marca registrada de Google LLC. iPhone es una marca registrada de Apple, Inc.

Esta póliza tiene exclusiones, limitaciones y términos bajo los cuales la póliza puede permanecer vigente o discontinuarse. Para conocer los costos y detalles completos de la cobertura, comuníquese con la compañía o con su agente de seguros.

La cobertura del plan de salud es proporcionada por o a través de UnitedHealthcare Insurance Company, UHC of California y UnitedHealthcare Benefits Plan of California. Los servicios administrativos son proporcionados por United Healthcare Services, Inc., OptumRx u OptumHealth Care Solutions, Inc. Los productos de salud del comportamiento son proporcionados por U.S. Behavioral Health Plan, California (USBHPC).

B2C EI232709875.1SP 5/24 © 2024 United HealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados. 24-3194900