



# ¡Bienvenido!

Descubra las maneras en que su plan de salud puede ayudarle a cuidarse mejor

United  
Healthcare

# Gracias por ser miembro



Estamos aquí para hacer que cada paso de su experiencia de cuidado de la salud sea más fácil. Consulte esta guía que le ayudará a comprender mejor sus beneficios, encontrar opciones de cuidado, administrar costos y aprovechar más su plan de salud, para comenzar a descubrir todo lo que el cuidado puede hacer por usted.







## Llame al número gratuito

Si no tiene acceso a una computadora, necesita asistencia con el idioma o tiene alguna pregunta después de leer esto, llame al número de teléfono gratuito para miembros que figura en su tarjeta de ID del plan de salud.



## Conéctese con nosotros

-  [Facebook.com/UnitedHealthcare](https://www.facebook.com/UnitedHealthcare)
-  [Twitter.com/UHC](https://twitter.com/UHC)
-  [Instagram.com/UnitedHealthcare](https://www.instagram.com/UnitedHealthcare)
-  [YouTube.com/UnitedHealthcare](https://www.youtube.com/UnitedHealthcare)

# Conectarse a su plan es muy fácil

Los beneficios incluyen herramientas digitales personalizadas que le ayudan a consultar su plan cuando lo desee, para conocer más fácilmente los detalles de sus beneficios.



## Active su cuenta de [myuhc.com](https://myuhc.com)

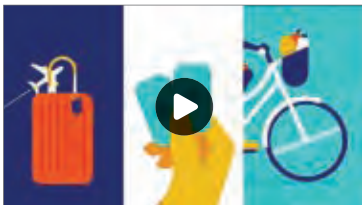
En lo que respecta a administrar su plan de salud, [myuhc.com](https://myuhc.com)® le permite ver qué está cubierto, administrar costos y mucho más. Para ayudar a todos a que aprovechen su plan al máximo, es importante que cada miembro mayor de 18 años considere la posibilidad de crear su propia cuenta.

Entre a [myuhc.com](https://myuhc.com) y podrá:

- Buscar o hacer un cálculo aproximado de los costos del cuidado
- Consultar qué cubre su plan
- Consultar detalles de los reclamos
- Consultar los saldos de su plan
- Encontrar proveedores de la red

### Empiece hoy:

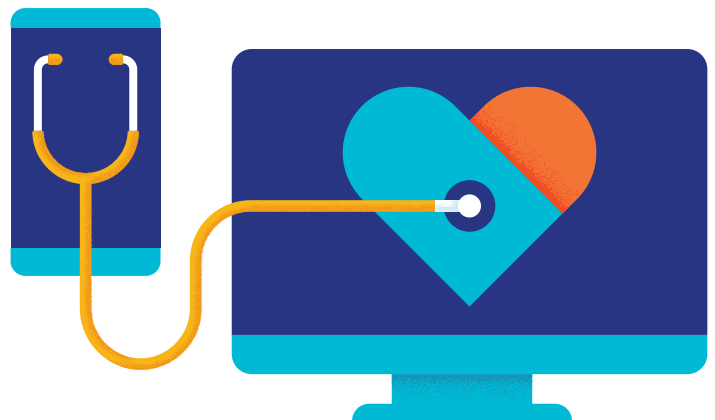
- Visite [myuhc.com](https://myuhc.com) > “Register Now” (Regístrese Ahora)
- Tenga su tarjeta de ID a mano y siga las instrucciones paso a paso



## Descargue la aplicación de **UnitedHealthcare**

La aplicación de UnitedHealthcare® pone su plan de salud al alcance de su mano. Descárguela para hacer lo siguiente:

- Buscar servicios de cuidado cercanos a usted y dentro de su red
- Consultar los detalles de sus reclamos y ver el progreso hasta alcanzar su deducible
- Consultar y compartir su tarjeta de ID del plan de salud con su consultorio médico
- Conversar por video con un médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana



## Obtenga información en cualquier lugar

Consulte cómo puede acceder a su plan en [myuhc.com](https://myuhc.com) y en la aplicación de UnitedHealthcare.

**Vea el video: Herramientas digitales para administrar su plan (1:28)**

## Maneras sencillas de ayudarlo a ahorrar

A continuación, le damos algunos consejos útiles para ayudarlo a sacar más provecho de su plan de salud.



### Permanezca dentro de la red

Es posible que los médicos y centros que forman parte de la red hayan acordado proporcionar servicios con descuento, por lo que una visita a un proveedor fuera de la red para recibir cuidado podría costarle mucho más o no tener cobertura. Inicie sesión en [myuhc.com](https://myuhc.com) > “Find Care & Costs” (Obtener Cuidado y Costos) para encontrar los siguientes servicios:

- Laboratorios
- Profesionales de salud mental
- Hospitales
- Proveedores de la red



### Compare precios

Con una variedad tan amplia de servicios, desde procedimientos menores hasta cirugías mayores, conviene verificar primero los precios aproximados. Visite [myuhc.com](https://myuhc.com) > “Find Care & Costs” (Obtener Cuidado y Costos) para calcular sus costos.

## Con un PCP, hay un médico de su lado

Un PCP es un proveedor de cuidado primario, a veces denominado médico de cuidado primario. Es el médico que puede ayudar a conectarle con el cuidado que necesita y a evitar sorpresas en los costos. Un proveedor de cuidado primario puede ser un médico de familia, médico de medicina interna, pediatra o médico de medicina general.\* Aunque es posible que su plan no le exija elegir un proveedor de cuidado primario de la red para usted y cada familiar cubierto,\*\* puede ser buena idea contar con uno.

### Su proveedor de cuidado primario:



Generalmente, conoce su historial médico y sus objetivos de salud



Le ofrece cuidado de rutina, lo que puede ayudar a identificar posibles problemas de salud de forma temprana



Le aconseja cuándo consultar con un especialista y le proporciona referencias electrónicas

\* Las leyes en algunos estados le permiten elegir un especialista, como un obstetra o ginecólogo, como su proveedor de cuidado primario.

\*\* Según su plan de salud, es posible que deba seleccionar un proveedor de cuidado primario.



### Manténgase al día con el cuidado preventivo

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 y crear un vínculo para futuros servicios médicos. Obtenga más información en [uhc.com/health-and-wellness/preventive-care](http://uhc.com/health-and-wellness/preventive-care).

## Un cuidado centrado en usted



### Encuentre un proveedor de la red

Inicie sesión en [myuhc.com](http://myuhc.com) > **“Find Care & Costs” (Obtener Cuidado y Costos)** para encontrar un proveedor de cuidado primario, una clínica, un hospital o un laboratorio de la red según su ubicación, especialidad, disponibilidad, horario de atención y más. También puede consultar los puntajes de calificación otorgados por los pacientes y calcular el costo del cuidado antes de elegir un proveedor. Si desea obtener más información sobre las calificaciones de un proveedor, llame al número de teléfono para miembros que aparece en su tarjeta de ID.

# A continuación, presentamos un ejemplo de cómo funciona un plan de salud típico

Veamos un ejemplo de cómo funciona un plan típico cuando recibe cuidado de parte de un proveedor de la red. Es posible que su plan sea distinto a este ejemplo, por lo tanto, para encontrar detalles específicos visite [myuhc.com](http://myuhc.com) > “Coverage & Benefits” (Cobertura y Beneficios).

## Inicio del plan

## Alcanzó el deducible

## Alcanzó el límite de gastos de su bolsillo



Al comienzo del año del plan, usted paga el 100% de los servicios de salud cubiertos hasta alcanzar su **deducible**, que es la cantidad que paga antes de que su plan comience a compartir los costos.

Ahora, su plan de salud comienza a compartir con usted un porcentaje de los costos; ese es su **coseguro**.\*

En este caso, su plan le proporciona una cobertura del 100%. El **límite de gastos de su bolsillo** es la cantidad máxima que puede pagar por los servicios cubiertos en un año del plan; los copagos y el coseguro se toman en cuenta para alcanzar este límite.

Mientras tanto, es posible que también deba pagar una cantidad fija, o **copago**, cada vez que consulte a un proveedor.

\*Su deducible y coseguro pueden variar según el plan o servicio. Este ejemplo es solo para fines ilustrativos. Consulte los documentos oficiales de su plan para conocer los detalles sobre la cobertura.

## Esto es lo que debe hacer si necesita lo siguiente:



### Cuidado hospitalario

Primero hable con su médico de cuidado primario para determinar qué hospital de la red puede satisfacer sus necesidades médicas o quirúrgicas. Es posible que usted o el médico que le ingrese deba informarnos antes de que le internen.



### Preautorización

Es posible que su plan también requiera autorización previa, a veces denominada preautorización, antes de que reciba determinados servicios. Llame al número de teléfono para miembros que aparece en su tarjeta de ID <o inicie sesión en [myuhc.com](http://myuhc.com) > “Coverage & Benefits” (Cobertura y Beneficios)> para verificar si necesita una preautorización.



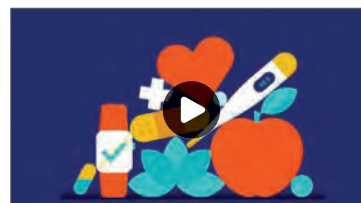
### Referencias

Si su tarjeta de ID dice “Referrals Required” (Se requiere referencia), pídale a su proveedor de cuidado primario que nos envíe una referencia electrónica antes de que usted programe una cita con un especialista u otro proveedor de la red. Sin la referencia, es posible que su cuidado no se cubra y que termine pagando más. Para saber qué servicios requieren referencias, o para confirmar que se haya realizado una referencia, inicie sesión en [myuhc.com](http://myuhc.com) > “Coverage & Benefits” (Cobertura y Beneficios).

### Vea cómo funciona un plan

Eche un vistazo a cómo funcionan juntos los copagos, deducibles y demás durante el año del plan.

**Vea el video: Cómo funciona un plan de salud (1:30)**



# Conozca sus opciones de cuidado y costos

La cantidad que paga por el cuidado puede depender del lugar donde lo recibe. En el caso de problemas graves o que pongan en peligro la vida, llame al 911 o visite la sala de emergencias. Es mejor que, para todo lo demás, se comunique primero con su proveedor de cuidado primario. Si no es posible consultar a su proveedor de cuidado primario, es importante que conozca otras opciones para recibir cuidado, en especial antes de dirigirse a la sala de emergencias.

COMIENCE AQUÍ

## Opciones de cuidado para considerar y costos aproximados



PCP

Cuidado del médico que podría conocerle mejor



Visitas virtuales en todo momento

Consulte a un médico en cualquier momento y lugar



Cuidado sin cita previa

Problemas básicos que por lo general no ponen en riesgo la vida



Cuidado de urgencia

Problemas graves que por lo general no ponen en riesgo la vida



Sala de emergencias

Emergencias que ponen en riesgo la vida y las extremidades

	PCP	Visitas virtuales en todo momento	Cuidado sin cita previa	Cuidado de urgencia	Sala de emergencias
Costo promedio*	\$165	Menos de \$49* **	\$100	\$185	\$2,500
Horario de atención	Varía según la ubicación	Las 24 horas del día, los 7 días de la semana	Varía según la ubicación	Varía según la ubicación — puede estar abierto durante la noche o los fines de semana	Las 24 horas del día, los 7 días de la semana
Cómo comunicarse	Comuníquese con su PCP	myuhc.com/virtualvisits	myuhc.com	myuhc.com	myuhc.com

✓ indica el lugar recomendado para el cuidado de las siguientes condiciones frecuentes:

Condición	PCP	Visitas virtuales	Cuidado sin cita previa	Cuidado de urgencia	Sala de emergencias
Fractura				✓	✓
Dolor de pecho					✓
Tos	✓	✓	✓		
Fiebre	✓	✓	✓		
Distensión muscular	✓		✓		
Conjuntivitis	✓	✓	✓		
Dificultad para respirar					✓
Sinusitis	✓	✓	✓		
Dolor de garganta	✓	✓	✓		
Torcedura	✓		✓	✓	
Infección urinaria	✓	✓	✓		

## ¿Necesita buscar un proveedor de la red o proveedor de cuidado primario?

La visita a un proveedor fuera de la red para recibir cuidado podría costarle mucho más. Para buscar un proveedor de cuidado primario, centros de cuidado de urgencia y salas de emergencias dentro de su red, visite [myuhc.com](https://myuhc.com).

¿No sabe adónde debe ir para recibir cuidado? Llame al número que figura en su tarjeta de ID del plan de salud.

\*Fuente de 2020: Cantidades permitidas promedio cobradas por los proveedores de la red de UnitedHealthcare y que no están vinculadas con una condición o tratamiento específicos. Los pagos reales pueden variar según la cobertura de beneficios. (Diferencia aproximada de \$2,315 entre el valor promedio de las visitas a la sala de emergencias de \$2,500 y el valor promedio de las visitas para cuidado de urgencia de \$185.) La información y los cálculos aproximados que se proporcionan solo tienen fines informativos e ilustrativos generales y no tienen como objetivo ni deben ser considerados consejo médico ni reemplazo del cuidado de su médico. Debe consultar a un profesional de cuidado de la salud adecuado para determinar qué puede ser lo mejor para usted. En caso de emergencia, llame al 911 o visite la sala de emergencias más cercana.

\*\* La tarifa reducida del proveedor designado para visitas virtuales las 24 horas del día, los 7 días de la semana, está sujeta a cambios en cualquier momento.

Consulte los documentos oficiales de su plan de salud para conocer qué servicios y proveedores están cubiertos.





# He aquí la letra pequeña

## No tratamos a los miembros de manera diferente debido a su sexo, edad, raza, color, discapacidad o nacionalidad.

Si piensa que ha sido tratado injustamente debido a su sexo, edad, raza, color, discapacidad o nacionalidad, presente una queja ante el Coordinador de Derechos Civiles:

**Correo:** UnitedHealthcare Civil Rights Grievance  
P.O. Box 30608  
Salt Lake City, UT 84130

**En Internet:** [UHC\\_Civil\\_Rights@uhc.com](mailto:UHC_Civil_Rights@uhc.com)

Debe enviar la queja dentro de los 60 días desde que ocurrió el hecho. Usted recibirá la decisión en un plazo de 30 días. Si no está de acuerdo con la decisión, tiene 15 días para solicitar que la evaluemos nuevamente. Si necesita ayuda para presentar su queja, llame al número de teléfono gratuito para miembros que aparece en su tarjeta de ID.

También puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos:

En Internet: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

Los formularios de queja están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

**Teléfono:** llamada gratuita 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)

**Correo:** U.S. Dept. of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW, Room 509F  
HHH Building  
Washington, DC 20201

Ofrecemos servicios gratuitos para ayudarle a comunicarse con nosotros, como cartas en otros idiomas o en letra grande. También puede solicitar un intérprete. Para solicitar ayuda, llame al número de teléfono gratuito para miembros que aparece en su tarjeta de ID del plan de salud.

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。

XIN LU'U Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt (**Vietnamese**), quý vị sẽ được cung cấp dịch vụ trợ giúp về ngôn ngữ miễn phí. Vui lòng gọi số điện thoại miễn phí ở mặt sau thẻ hội viên của quý vị.

알림: 한국어(**Korean**)를 사용하시는 경우 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 귀하의 신분증 카드에 기재된 무료 회원 전화번호로 문의하십시오.

PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog (**Tagalog**), may makukuha kang mga libreng serbisyo ng tulong sa wika. Pakitawagan ang toll-free na numero ng telepono na nasa iyong identification card.

ВНИМАНИЕ: бесплатные услуги перевода доступны для людей, чей родной язык является русский (**Russian**). Позвоните по бесплатному номеру телефона, указанному на вашей идентификационной карте.

تويوغللا تددعاسملا تامدخ ناف، (Arabic) ةيبرعلا ثدحتت تنك اذا: ةبينت  
لى ع جردملا يناعملا فتاهل مقرب لاصتالا يجرى. لكل ةحاتم ةيناعملا  
كئب قصاخلا فيرعتهلا ةق اطب

ATANSYON: Si w pale Kreyòl ayisyen (**Haitian Creole**), ou kapab benefisyè sèvis ki gratis pou ede w nan lang pa w. Tanpri rele nimewo gratis ki sou kat idantifikasyon w.

ATTENTION: Si vous parlez français (**French**), des services d'aide

linguistique vous sont proposés gratuitement. Veuillez appeler le numéro de téléphone gratuit figurant sur votre carte d'identification.

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku (**Polish**), udostępniliśmy darmowe usługi tłumacza. Prosimy zadzwonić pod bezpłatny numer telefonu podany na karcie identyfikacyjnej.

ATENÇÃO: Se você fala português (**Portuguese**), contate o serviço de assistência de idiomas gratuito. Ligue gratuitamente para o número encontrado no seu cartão de identificação. ACHTUNG: Falls Sie Deutsch (**German**) sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Bitte rufen Sie die gebührenfreie Rufnummer auf der Rückseite Ihres Mitgliedsausweises an.

توجه: اگر زبان شما فارسی (**Farsi**) است، خدمات امداد زبانی به طور رایگان در اختیار شما می باشد. لطفا با شماره تلفن رایگانی که روی کارت شناسایی شما قید شده تماس بگیرید.

ध्यान दें: यदि आप हिंदी (**Hindi**) बोलते हैं, आपको भाषा सहायता सेवाएं, निःशुल्क उपलब्ध हैं। कृपया अपने पहचान पत्र पर सूचीबद्ध टोल-फ्री फोन नंबर पर कॉल करें।

DÍÍ BAA'ÁKONÍNÍZIN: Diné (**Navajo**) bizaad bee yánilti'go, saad bee áka'anída'awo'ígíí, t'áá jíik'eh, bee ná'ahóót'i'. T'áá shòqdí ninaaltsoos nítł'izi bee nééhozinígíí bine'déq' t'áá jíik'ehgo béésh bee hane'i biká'ígíí bee hodiilnih.

**Visite [www.uhc.com/legal/required-state-notice](http://www.uhc.com/legal/required-state-notice) para ver los avisos importantes requeridos por el estado.**

Los servicios del número de teléfono para miembros no se deben usar para necesidades de cuidado de urgencia ni de emergencia. En caso de emergencia, llame al 911 o visite la sala de emergencias más cercana. La información que reciba a través de los servicios del número de teléfono para miembros es solo para su conocimiento y se proporciona como parte de su plan de salud. El personal de enfermería y asesoramiento de bienestar y otros representantes no pueden diagnosticar problemas ni recomendar tratamientos; tampoco sustituyen el cuidado de su médico. Hable con su médico para determinar si la información proporcionada es adecuada para usted. De acuerdo con la ley, se mantiene la confidencialidad de su información de salud. Los servicios del número de teléfono para miembros no forman parte de un programa de seguro y pueden discontinuarse en cualquier momento.

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. Es posible que estén cubiertos otros servicios de rutina en virtud de su plan y es posible que algunos planes requieran copagos, coseguro o deducibles para estos beneficios. Siempre revise los documentos del plan de beneficios para determinar los detalles específicos de su cobertura.

Evaluación de Nuevas Tecnologías: el Comité de Evaluación de Tecnología Médica de UnitedHealthcare revisa evidencia clínica que afecta la determinación de si se cubrirán nuevas tecnologías y servicios de salud. El Comité de Evaluación de Tecnología Médica está integrado por Directores Médicos con diversas especialidades y subespecialidades de todo UnitedHealthcare y sus compañías afiliadas, expertos en la materia invitados, cuando sea necesario, y personal de múltiples áreas relevantes dentro de UnitedHealthcare. El Comité se reúne todos los meses para revisar evidencia clínica publicada, información de las agencias reguladoras del gobierno y declaraciones de posición clínica aceptadas a nivel nacional acerca de tecnologías y tratamientos médicos nuevos y existentes, con el fin de ayudar a UnitedHealthcare a tomar decisiones informadas sobre la cobertura.

La información en esta guía es una descripción general de su cobertura. No es un contrato y no reemplaza los documentos oficiales de beneficios de cobertura que pueden incluir un Resumen de Beneficios y Cobertura, y un Certificado de Cobertura o Resumen de la Descripción del Plan. Si las descripciones, porcentajes y cantidades en dólares en esta guía difieren de lo que figura en los documentos oficiales de beneficios de cobertura, los documentos oficiales prevalecen.

Twitter es una marca registrada de Twitter, Inc. Facebook es una marca registrada de Facebook, Inc. YouTube es una marca registrada de Google, Inc. Instagram es una marca registrada de Instagram, LLC.

Se puede descargar la aplicación de UnitedHealthcare® para iPhone® o Android®.

Android es una marca registrada de Google LLC.

Google Play y el logotipo de Google Play son marcas registradas de Google Inc.

Apple, App Store y el logotipo de Apple son marcas comerciales de Apple Inc., registradas en los EE. UU. y otros países.

Todos los miembros de UnitedHealthcare pueden acceder a una calculadora de costos en Internet o en la aplicación móvil. Las calculadoras de costos no fueron diseñadas con el objetivo de garantizar sus costos o beneficios. Es posible que sus costos reales varíen. Cuando acceda a una calculadora de costos, consulte las condiciones de uso del sitio web o la aplicación móvil en la sección "Find Cost & Care" (Obtener Cuidado y Costos). Para obtener información sobre sus beneficios específicos, consulte los documentos de cobertura de su plan de salud.

Las visitas virtuales en todo momento son servicios de consulta con un proveedor disponibles a través de video o audio solamente, donde lo permita la ley estatal. No constituyen un producto de seguro ni un plan de salud. A menos que se requiera lo contrario, los beneficios están disponibles solamente cuando estos 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 tienen la intención de tratar condiciones médicas de emergencia o que pongan en riesgo la vida, y no deberían usarse en esas circunstancias. Es posible que los servicios no estén disponibles en todo momento, en todos los sitios ni para todos los miembros. Consulte su plan de salud para determinar si estos servicios están disponibles.





Los servicios administrativos son proporcionados por United HealthCare Services, Inc. o sus afiliadas.

B2C EI211126705.0SP 9/22 © 2022 United HealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados. 22-1553162-A  
ASO Standard UNET w/o Rx  
2000005038 09/16/22

**United  
Healthcare**