



Bienvenido.

Descubra cómo aprovechar al máximo su plan de salud.

United
Healthcare®

Hagámoslo.

Gracias por ser miembro.

Estamos aquí para 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, buscar opciones de cuidado, administrar costos y aprovechar más su plan de salud.

Contenido:

- Cómo empezar.
- Cómo buscar el cuidado que necesita.







Llame gratis.

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)



Active su cuenta de myuhc.com.

En lo que respecta a administrar su plan de salud, **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 cree su propia cuenta. Entre a **myuhc.com** y podrá:

- Buscar y hacer un cálculo aproximado de los costos del cuidado.
- Ver qué está cubierto.
- Consultar los detalles de los reclamos.
- Consultar los saldos de su plan.
- Buscar médicos de la red.

Configure hoy mismo su cuenta.

- Visite **myuhc.com** > “Register Now” (Registrarse 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.



Formas simples de ahorrar.

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 lo más lógico es permanecer dentro de la red, en especial cuando la visita a un proveedor fuera de la red para recibir cuidado podría costarle mucho más. Inicie sesión en **myuhc.com** > “Find Care & Costs” (Obtener Cuidado y Costos) o use la aplicación de UnitedHealthcare para localizar los siguientes servicios:

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

Compare precios.

Con una variedad tan amplia de servicios, conviene verificar primero los precios aproximados, desde procedimientos menores hasta cirugías mayores. Visite **myuhc.com** > “Find Care & Costs” (Obtener Cuidado y Costos) para hacer un cálculo aproximado de sus costos. Los miembros que comparan precios pueden ahorrar hasta un 36%* por el cuidado que reciben en los centros más cercanos.

*Análisis de reclamos internos de UnitedHealthcare, 2015.



Comuníquese con el servicio de cuidado.

Elija un proveedor de cuidado primario (primary care provider, PCP) dentro de la red.

Un PCP es un proveedor de cuidado primario, a veces denominado médico de cuidado primario o médico primario. Un PCP 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 PCP,** es buena idea que cuente con uno. En general, su PCP tiene las siguientes características:

- Conoce sus antecedentes.
- Posee un conocimiento amplio de su salud a lo largo del tiempo.
- Puede guiarle hacia el mejor cuidado.
- Puede asesorarle sobre cuándo consultar a un especialista y proporcionarle referencias electrónicas.

Busque un proveedor de la red.

Inicie sesión en myuhc.com > “Find Care & Costs” (Obtener Cuidado y Costos) para buscar un PCP, una clínica, un hospital o un laboratorio de la red según su ubicación, especialidad, reputación, costo aproximado de los servicios, disponibilidad, horario de atención y más. Usted también puede consultar puntajes de calificación que los pacientes han dado y de esa manera comparar los costos aproximados antes de elegir un proveedor. Si desea obtener más información sobre las calificaciones de un proveedor, llame al número de teléfono gratuito para miembros que aparece en su tarjeta de ID.

Tome decisiones más informadas.

El programa UnitedHealth Premium® utiliza medidas nacionales estandarizadas y medicina basada en la evidencia para evaluar a los médicos de diversas especialidades y ayudarle a encontrar proveedores de calidad. Busque médicos de cuidado de UnitedHealth Premium en myuhc.com > “Find Care & Costs” (Obtener Cuidado y Costos) y busque los corazones azules. ♥♥

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/preventivecare.

Es bueno
saber.

Y es bueno
ahorrar.

*Las leyes en algunos estados le permiten elegir un especialista, como un obstetra o ginecólogo, como su PCP.

**Según su plan de salud, es posible que deba seleccionar un PCP.



Sepa qué debe hacer si necesita lo siguiente:

Cuidado hospitalario

Primero hable con su PCP 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.

Referencias

Si su tarjeta de ID indica “Referrals Required” (Se requiere referencia), necesitará una referencia electrónica de su PCP antes de recibir servicios de 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 > “Coverage & Benefits” (Cobertura y Beneficios).

Preautorización

Es posible que su plan también se deba autorizar previamente, a veces se denomina preautorización, antes de que reciba determinados servicios. Esto significa que es posible que usted o su proveedor de la red deba obtener aprobación de su plan antes de que los servicios se cubran. Llame al número de teléfono gratuito para miembros que aparece en su tarjeta de ID o inicie sesión en myuhc.com > “Coverage & Benefits” (Cobertura y Beneficios) para saber si necesita una preautorización.



A continuación, le mostramos un ejemplo de cómo funciona un plan de salud.

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 buscar sus detalles específicos visite myuhc.com > “Coverage & Benefits” (Cobertura y Beneficios).

Por ejemplo:

Al comienzo del año del plan... Usted es responsable de pagar el 100% de sus servicios de salud cubiertos hasta alcanzar su deducible , que es la cantidad que paga antes de que su plan de salud pague una porción de los costos.	Usted paga el 100%
Mientras tanto... Puede que también deba pagar una cantidad fija, o copago , cada vez que consulte a un proveedor.	Usted paga el 100% del copago
Cuando llegue a su deducible... Su plan de salud comienza a compartir con usted un porcentaje de los costos de servicios para el cuidado de la salud cubiertos: el coseguro .*	Usted paga el 20%* Su plan paga el 80%*
Cuando llega al límite de gastos de su bolsillo... Su plan cubre los costos (la cantidad permitida) por los servicios de salud cubiertos al 100%. El límite de gastos de su bolsillo es la cantidad máxima que pagará por los servicios de salud cubiertos en un año del plan (los copagos y el coseguro se toman en cuenta para alcanzar este límite).	Su plan paga el 100%

*Su coseguro puede variar según el servicio. Este ejemplo es solo para fines ilustrativos. Visite myuhc.com > “Coverage & Benefits” (Cobertura y Beneficios) para conocer los detalles de su cobertura.



Conozca sus opciones de cuidado y costos.

La cantidad que paga por el cuidado puede depender del lugar donde lo obtenga y un gran lugar para comenzar es con su PCP. En el caso de condiciones graves o que pongan en peligro la vida, llame al 911 o visite la sala de emergencias.

Opciones de Cuidado



PCP
Cuidado del médico que mejor le conoce.



Visitas Virtuales
Consulte a un médico en cualquier momento y lugar.



Cuidado sin Cita Previa
Condiciones básicas que no ponen en riesgo la vida.



Cuidado de Urgencia
Condiciones graves que no ponen en riesgo la vida.



Sala de Emergencias
Emergencias que ponen en riesgo la vida y las extremidades.

Costo Promedio*	Varía según el tipo de plan	Menos de \$50 **	\$90	\$180	\$2,100
Horas	Varía según el lugar	Las 24 horas del día, los 7 días de la semana	Varía según el lugar	Varía según el lugar (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 sugerido para el cuidado cuando se trata de las siguientes condiciones frecuentes:

Fractura				✓	✓
Dolor de pecho					✓
Tos	✓	✓	✓		
Fiebre	✓	✓	✓		
Distensión muscular	✓		✓		
Conjuntivitis	✓	✓	✓		
Dificultad para respirar					✓
Sinusitis	✓	✓	✓		
Dolor de garganta	✓	✓	✓		
Torcedura	✓		✓	✓	
Infección urinaria	✓	✓	✓		

¿Sabía que...?

Las salas de emergencias son probablemente el lugar más costoso para recibir cuidado. Cuando necesite atención médica, tenga en cuenta el cuadro anterior. Si todavía no le queda claro cuál es la mejor opción para su situación, inicie sesión en myuhc.com > “Find Care & Costs” (Obtener Cuidado y Costos) para encontrar un proveedor de la red o llame al número de teléfono para miembros que aparece en su tarjeta de ID para obtener apoyo. Si tiene alguna consulta sobre qué cubre su plan, visite myuhc.com > “Coverage & Benefits” (Cobertura y Beneficios) para obtener respuestas.

*Fuente: Cantidades permitidas promedio en 2018 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. (Hay una diferencia aproximada de \$1,900.00 entre la visita a la sala de emergencias promedio y la visita de cuidado de urgencia promedio). 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 apropiado para determinar qué puede ser apropiado para usted. En caso de emergencia, llame al 911 o visite la sala de emergencias más cercana.

**La tarifa reducida del proveedor de visitas virtuales designado para una visita virtual está sujeta a cambios en cualquier momento. Es posible que las visitas virtuales no estén disponibles para todos los miembros. Consulte su plan de salud para determinar si estos servicios están disponibles.

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



Visite 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. UnitedHealthcare también cubre otros servicios de rutina 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.

Para fines informativos únicamente. Los servicios del Programa de Asistencia al Empleado (Employee Assistance Program, EAP), de asesoría y de enfermería no deben utilizarse para situaciones de cuidado de urgencia o emergencia. En caso de emergencia, llame al 911 o visite la sala de emergencias más cercana. Los servicios de asesoría y enfermería no pueden diagnosticar problemas ni recomendar un tratamiento específico. La información proporcionada por los servicios del Programa de Asistencia al Empleado, de asesoría y de enfermería no reemplaza el cuidado de su médico.

El programa de designaciones UnitedHealth Premium® es un recurso con fines informativos únicamente. Las designaciones se muestran en directorios de médicos en internet de UnitedHealthcare en myuhc.com®. Para encontrar la información más actualizada, siempre debe visitar myuhc.com. **Las designaciones de Premium sirven de guía para elegir médicos y pueden utilizarse como uno de los múltiples factores a tener en cuenta al elegir a un médico. Si ya tiene médico, también le conviene pedirle consejo sobre la selección de otros médicos. También debe hablar de las designaciones con un médico antes de elegirle. Las evaluaciones de médicos tienen un riesgo de error y no deben ser la única base para elegir a un médico.** Visite myuhc.com para obtener información detallada del programa y las metodologías.

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 aparece en los documentos oficiales de beneficios de cobertura, los documentos oficiales prevalecen.

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

Es posible 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.

Las visitas virtuales y las conversaciones por teléfono y video con un médico no se consideran como producto de seguro, proveedor de cuidado de la salud ni 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 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 lugares o para todos los miembros. Consulte su plan de beneficios para determinar si estos servicios están disponibles.

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.

La cobertura de seguro es proporcionada por UnitedHealthcare Insurance Company o sus afiliadas, o a través de ellas. Los servicios administrativos son proporcionados por United HealthCare Services, Inc. o sus afiliadas.