

Resumen de Beneficios 2021

UnitedHealthcare Connected® (Plan Medicare-Medicaid)
H7833-001-000



Llamada gratuita: **1-800-256-6533**, TTY **711**
De 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes



www.UHCCommunityPlan.com
www.myuhc.com/CommunityPlan



Introducción

Este documento es un breve resumen de los beneficios y servicios cubiertos por UnitedHealthcare Connected®. Incluye respuestas a preguntas frecuentes, información de contacto importante, una descripción general de los beneficios y servicios ofrecidos, e información sobre sus derechos como miembro de UnitedHealthcare Connected®. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo de la **Guía para Miembros**.

Índice

A.	Exenciones de Responsabilidad	3
B.	Preguntas Frecuentes	4
C.	Descripción General de los Servicios.....	9
D.	Servicios cubiertos fuera de UnitedHealthcare Connected®	20
E.	Servicios que no cubre UnitedHealthcare Connected®, Medicare ni Texas Medicaid	20
F.	Sus derechos como miembro del plan	21
G.	Cómo presentar una queja o una apelación de un servicio denegado.....	23
H.	Qué puede hacer si sospecha que se ha cometido fraude.....	23
I.	Maneras de denunciar fraude, desperdicio o abuso	24
	I1. Para denunciar fraude, desperdicio o abuso, reúna toda la información necesaria.....	24

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

A. Exenciones de Responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud cubiertos por UnitedHealthcare Connected® para el 2021. Este documento es solo un resumen. Para ver la lista completa de beneficios, lea la Guía para Miembros.

- UnitedHealthcare Connected® (Plan Medicare-Medicaid) es un plan de salud que tiene un contrato tanto con Medicare como con Texas Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a sus miembros. Es para las personas que tienen tanto Medicare como Texas Medicaid.
- Con UnitedHealthcare Connected, usted puede recibir sus servicios de Medicare y Texas Medicaid en un solo plan de salud. Un Coordinador de Servicios de UnitedHealthcare Connected le ayudará a manejar sus necesidades de cuidado de la salud.
- Esta no es una lista completa. La información de beneficios es un breve resumen, no es una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con el plan o lea la **Guía para Miembros**.
- Se pueden aplicar limitaciones, copagos y restricciones. Para obtener más información, llame a Servicio al Cliente de UnitedHealthcare Connected o lea la Guía para Miembros de UnitedHealthcare Connected.
- La Lista de Medicamentos Cubiertos o las redes de proveedores y farmacias pueden cambiar durante el año. Le enviaremos un aviso antes de hacer un cambio que le afecte.
- Es posible que los beneficios o los copagos sean modificados el 1 de enero de cada año.
- Los copagos por medicamentos con receta pueden variar según la cantidad que usted reciba del programa Ayuda Adicional. Para más detalles, comuníquese con el plan.
- **ATENCIÓN:** Si habla español, hay servicios de asistencia de idiomas, sin cargo, a su disposición. Llame al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita.
- **ATTENTION:** If you speak Spanish, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), 8 a.m. – 8 p.m. local time, Monday – Friday. The call is free.
- Puede obtener este documento gratis en otros formatos, como en letra grande, braille o audio. Llame al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita.
- Llame a Servicio al Cliente y pida que se anote en nuestro sistema que desea recibir los materiales del plan en español, letra grande, braille o audio a partir de ahora.
- El servicio de NurseLine no se debe usar para necesidades de cuidado de urgencia o de emergencia. En caso de emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana. La información proporcionada a través de este servicio es para su conocimiento solamente. El personal de enfermería no puede diagnosticar problemas ni recomendar tratamientos; tampoco sustituye el cuidado que le brinda su médico. La confidencialidad de su información de salud se mantiene según la ley. El acceso a este servicio está sujeto a las condiciones de uso.

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

B. Preguntas Frecuentes

La siguiente tabla contiene preguntas frecuentes.

Preguntas Frecuentes

	Respuestas
<p>¿Qué es un Plan Medicare-Medicaid?</p>	<p>Un Plan Medicare-Medicaid es un plan de salud que tiene un contrato tanto con Medicare como con Texas Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a sus miembros. Es para las personas que tienen tanto Medicare como Medicaid.</p> <p>Un Plan Medicare-Medicaid es una organización integrada por médicos, hospitales, farmacias, proveedores de apoyos y servicios a largo plazo, así como otros proveedores. También cuenta con Coordinadores de Servicios para ayudarle a manejar la totalidad de sus proveedores y servicios. Todos trabajan juntos para proporcionarle el cuidado que usted necesita.</p>
<p>¿Qué es un Coordinador de Servicios de UnitedHealthcare Connected?</p>	<p>Un Coordinador de Servicios de UnitedHealthcare Connected es la persona principal con la que usted debe comunicarse. Esta persona le ayuda a administrar todos sus proveedores y servicios, y se asegura de que usted reciba lo que necesita.</p>
<p>¿Qué son los apoyos y servicios a largo plazo?</p>	<p>Los apoyos y servicios a largo plazo consisten en ayuda para las personas que necesitan asistencia para hacer tareas cotidianas como bañarse, vestirse, preparar comidas y tomar medicamentos. La mayoría de estos servicios se prestan en su domicilio o en su comunidad, pero también se podrían prestar en un asilo de convalecencia o en un hospital.</p>

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

Preguntas Frecuentes

	Respuestas
¿Recibirá los mismos beneficios de Medicare y Texas Medicaid en UnitedHealthcare Connected que recibe ahora?	<p>Usted recibirá sus beneficios cubiertos de Medicare y Texas Medicaid directamente de UnitedHealthcare Connected. Trabjará con un equipo de proveedores que le ayudará a determinar los servicios que satisfagan mejor sus necesidades. Esto significa que algunos de los servicios que usted recibe actualmente pueden cambiar. Recibirá casi todos sus beneficios cubiertos de Medicare y Texas Medicaid directamente de UnitedHealthcare Connected, pero es posible que reciba algunos beneficios de la misma manera que ahora, fuera del plan.</p> <p>Cuando se inscriba en UnitedHealthcare Connected, usted y su equipo de coordinación de servicios trabajarán juntos para desarrollar un Plan de Cuidado que satisfaga sus necesidades de salud y de apoyo. Durante este período, usted puede seguir consultando a sus médicos y recibiendo sus servicios actuales durante 90 días, o hasta que su Plan de Cuidado esté completo. Si, cuando se inscribe en nuestro plan, está tomando algunos medicamentos con receta de la Parte D de Medicare que UnitedHealthcare Connected normalmente no cubre, puede obtener un suministro temporal. Le ayudaremos a obtener otro medicamento o a obtener una excepción para que UnitedHealthcare Connected cubra su medicamento, si es médicamente necesario.</p>

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

Preguntas Frecuentes

	Respuestas
<p>¿Puede visitar a los mismos médicos que consulta actualmente?</p>	<p>Por lo general, sí. Si sus proveedores (entre ellos, médicos, terapeutas y farmacias) trabajan con UnitedHealthcare Connected y tienen un contrato con nosotros, usted puede seguir visitándolos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los proveedores que tienen un acuerdo con nosotros están “dentro de la red”. Usted debe usar los proveedores que estén dentro de la red de UnitedHealthcare Connected. • Si necesita cuidado de urgencia o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área de servicio, puede usar proveedores fuera del plan UnitedHealthcare Connected. <p>Para saber si sus médicos están dentro de la red del plan, llame a Servicio al Cliente o lea el Directorio de Proveedores y Farmacias de UnitedHealthcare Connected.</p> <p>Si es nuevo en UnitedHealthcare Connected, puede seguir consultando a los médicos que visita ahora durante 90 días.</p>
<p>¿Qué sucede si necesita un servicio, pero nadie de la red de UnitedHealthcare Connected puede prestarlo?</p>	<p>Los proveedores de nuestra red prestarán la mayoría de los servicios. Si usted necesita un servicio que no se puede prestar dentro de nuestra red, UnitedHealthcare Connected pagará el costo de un proveedor fuera de la red.</p>
<p>¿Dónde está disponible UnitedHealthcare Connected?</p>	<p>El área de servicio de este plan incluye: el condado de Harris, Texas. Usted debe vivir en esta área para poder inscribirse en el plan.</p>
<p>¿Debe pagar una cantidad mensual (también llamada una prima) en UnitedHealthcare Connected?</p>	<p>Usted no pagará ninguna prima mensual a UnitedHealthcare Connected por su cobertura de salud.</p>

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

Preguntas Frecuentes

	Respuestas
¿Qué es una preautorización?	<p>Preautorización se refiere a que usted debe obtener la aprobación de UnitedHealthcare Connected antes de poder recibir un servicio o medicamento específico, o de consultar a un proveedor fuera de la red. Si usted no obtiene aprobación, es posible que UnitedHealthcare Connected no cubra el servicio o medicamento. Si necesita cuidado de urgencia o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área de servicio, no es necesario que obtenga una aprobación primero.</p> <p>Consulte el Capítulo 3 de la Guía para Miembros para obtener más información sobre la preautorización. Consulte la Tabla de Beneficios en la Sección D del Capítulo 4 de la Guía para Miembros para saber qué servicios requieren preautorización.</p>
¿Qué es una referencia?	<p>Una referencia significa que su Proveedor de Cuidado Primario (Primary Care Provider, PCP) debe darle su aprobación para que usted pueda consultar a otros proveedores de la red del plan. Si no obtiene esta aprobación, es posible que UnitedHealthcare Connected no cubra los servicios. No necesita una referencia para consultar a ciertos especialistas, como los especialistas en salud de la mujer.</p> <p>Consulte el Capítulo 3 de la Guía para Miembros para informarse más sobre cuándo necesitará obtener una referencia de su proveedor de cuidado primario.</p>
¿Qué es el programa Ayuda Adicional?	<p>El programa Ayuda Adicional es un programa de Medicare que ayuda a las personas con ingresos y recursos limitados a reducir los costos de los medicamentos con receta de la Parte D de Medicare, como las primas del plan, los deducibles y los copagos. También se le llama “Subsidio para Personas de Bajos Ingresos” (Low-Income Subsidy, “LIS”).</p> <p>En UnitedHealthcare Connected, los copagos por medicamentos con receta ya incluyen la cantidad del programa Ayuda Adicional para la que usted califica. Para obtener más información sobre el programa Ayuda Adicional, comuníquese con la oficina local del Seguro Social o llame al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-325-0778.</p>

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

Preguntas Frecuentes

	Respuestas
¿Con quién debería comunicarse si tiene preguntas o necesita ayuda?	<p>Si tiene preguntas generales o preguntas sobre nuestro plan, los servicios, el área de servicio, la facturación o las tarjetas de ID de miembro, llame a Servicio al Cliente de UnitedHealthcare Connected:</p> <p>LLAME AL 1-800-256-6533</p> <p>De 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes</p> <p>El Servicio al Cliente también ofrece servicios gratuitos de interpretación de idiomas para personas que no hablan inglés.</p> <p>TTY 7-1-1</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. De 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes</p> <p>Si tiene preguntas sobre su salud, llame a NurseLine:</p> <p>LLAME AL 1-844-222-7323</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p>TTY 7-1-1</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p>Si necesita servicios inmediatos para la salud del comportamiento, llame a la Línea de Crisis de Salud del Comportamiento:</p> <p>LLAME AL 1-877-604-0564</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p>TTY 7-1-1</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p>

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

C. Descripción General de los Servicios

La siguiente tabla es una descripción general rápida de los servicios que usted podría necesitar, sus costos y las reglas sobre los beneficios.

Problema o necesidad de salud

	Servicios que podría necesitar	Sus costos con proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre los beneficios) — los servicios deben ser médicamente necesarios
Usted desea consultar a un médico	Visitas para tratar una lesión o enfermedad	\$0	
	Visitas de bienestar, como un examen médico	\$0	Con cobertura una vez cada 12 meses.
	Transporte a un consultorio médico	\$0	Cubrimos 12 viajes en una sola dirección por año, conforme a su plan. Los viajes en una sola dirección de más de 75 millas requieren preaprobación y usted debe usar un proveedor de la red designado. Los miembros pueden hacer los arreglos necesarios para recibir servicios de transporte a través de la línea de Servicio al Cliente o del administrador de cuidado de la salud. Modo de transporte (otro): Ayuda para obtener un traslado para las visitas al médico y cualquier tipo de servicio de transporte o apoyo que sea necesario. El miembro debe recibir autorización de Servicio al Cliente o del Coordinador de Servicios.
	Cuidado de especialistas	\$0	
	Cuidado para prevenir enfermedades, como vacunas antigripales	\$0	
	Visita preventiva “Bienvenido a Medicare” (solo por única vez)	\$0	

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

Problema o necesidad de salud

	Servicios que podría necesitar	Sus costos con proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre los beneficios) — los servicios deben ser médicamente necesarios
Usted necesita exámenes médicos	Pruebas de laboratorio, como análisis de sangre	\$0	
	Radiografías u otras imágenes, como tomografías axiales computarizadas (CAT)	\$0	Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario (PCP).
	Exámenes de detección, como pruebas para detectar cáncer	\$0	Es posible que se necesite preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

Problema o necesidad de salud

	Servicios que podría necesitar	Sus costos con proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre los beneficios) — los servicios deben ser médicamente necesarios
Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o condición	Medicamentos genéricos (no de marca)	\$0 de copago; \$1.30 de copago; o \$3.70 de copago por un suministro de un mes (31 días por cuidado a largo plazo). Los copagos por medicamentos con receta pueden variar según la cantidad que usted reciba del programa Ayuda Adicional. Para más detalles, comuníquese con el plan.	Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener más información, consulte la Lista de Medicamentos Cubiertos (Lista de Medicamentos) de UnitedHealthcare Connected. En farmacias minoristas o farmacias de pedidos por correo, puede obtener suministros extendidos de días sin costo adicional para usted.
	Medicamentos de marca	\$0 de copago; \$4.00 de copago; o \$9.20 de copago por un suministro de un mes (31 días por cuidado a largo plazo). Los copagos por medicamentos con receta pueden variar según la cantidad que usted reciba del programa Ayuda Adicional. Para más detalles, comuníquese con el plan.	Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener más información, consulte la Lista de Medicamentos Cubiertos (Lista de Medicamentos) de UnitedHealthcare Connected. En farmacias minoristas o farmacias de pedidos por correo, puede obtener suministros extendidos de días sin costo adicional para usted.

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

Problema o necesidad de salud

	Servicios que podría necesitar	Sus costos con proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre los beneficios) — los servicios deben ser médicamente necesarios
Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o condición (continuación)	Medicamentos sin receta	\$0 por cada medicamento con receta.	Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener más información, consulte la Lista de Medicamentos Cubiertos (Lista de Medicamentos) de UnitedHealthcare Connected.
	Medicamentos con receta de la Parte B de Medicare	\$0	Los medicamentos de la Parte B incluyen medicamentos administrados en el consultorio médico, algunos medicamentos orales contra el cáncer y algunos medicamentos que se usan con ciertos equipos médicos. Para obtener más información sobre estos medicamentos, lea la Guía para Miembros .
Usted necesita terapia después de un derrame cerebral o un accidente	Terapia ocupacional, fisioterapia o terapia del habla	\$0	Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
Usted necesita cuidado de emergencia	Servicios de la sala de emergencias	\$0	La cobertura es únicamente dentro de los Estados Unidos y sus territorios. Usted puede usar cualquier sala de emergencias, aunque esté fuera de la red y sin necesidad de autorización.
	Servicios de ambulancia	\$0	Se requiere preautorización para los servicios de ambulancia que no son de emergencia. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
	Cuidado de urgencia	\$0	La cobertura es únicamente dentro de los Estados Unidos y sus territorios. Si necesita servicios de cuidado de urgencia, primero debe intentar obtenerlos de un proveedor de la red. Puede usar cualquier centro de cuidado de urgencia, aunque esté fuera de la red y sin necesidad de autorización.

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

Problema o necesidad de salud

	Servicios que podría necesitar	Sus costos con proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre los beneficios) — los servicios deben ser médicamente necesarios
Usted necesita cuidado hospitalario	Estadía en el hospital	\$0	Usted tiene cobertura para 30 días calendario adicionales después de que use los días cubiertos por Medicare. Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
	Cuidado de un médico o un cirujano	\$0	Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
Usted necesita ayuda para recuperarse o tiene necesidades especiales de salud	Servicios para la rehabilitación	\$0	Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
	Equipo médico para cuidado a domicilio	\$0	Es posible que se necesite preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
	Cuidado de enfermería especializada	\$0	Se necesita notificación.
Usted necesita cuidado de la vista	Exámenes de la vista	\$0	Un examen de la vista de rutina cada dos años.
	Anteojos o lentes de contacto	\$0	Para los miembros mayores de 21 años que cumplen los requisitos. Se debe usar un proveedor de la red. Hasta \$105 de beneficio máximo cada 24 meses, coincidiendo con el beneficio de Medicaid, para cubrir las mejoras de marcos, lentes, lentes de contacto, o el daño o la pérdida que no estén cubiertos por el beneficio de Medicaid. El período de beneficios se mide desde la fecha del servicio. No se puede usar para un segundo par o par de repuesto.

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

Problema o necesidad de salud

	Servicios que podría necesitar	Sus costos con proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre los beneficios) — los servicios deben ser médicamente necesarios
Usted necesita cuidado dental	Exámenes dentales	\$0	Para los miembros mayores de 21 años, cubrimos un examen de rutina, una limpieza y una radiografía de la boca completa por año. Límite de \$1,000 por año para miembros que no estén inscritos en el Programa de Exención; límite de \$5,000 por año para los miembros del Programa de Exención.
Usted necesita servicios para la audición	Exámenes de la audición	\$0	
	Aparatos auditivos	\$0	Un aparato auditivo para el oído izquierdo o derecho, y una evaluación para el ajuste de ese aparato cada cinco años. Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
Usted tiene una condición crónica, como diabetes o enfermedad cardíaca	Servicios para ayudarle a manejar su enfermedad	\$0	
	Servicios y suministros para la diabetes	\$0	Cubrimos solamente las marcas Accu-Chek® y OneTouch®. Los medidores de glucosa cubiertos incluyen: OneTouch Verio Flex®, OneTouch Verio Reflect®, Accu-Chek® Guide Me y Accu-Chek® Guide. Tiras para medir la glucosa: OneTouch Verio®, OneTouch Ultra®, Accu-Chek® Guide, Accu-Chek® Aviva Plus y Accu-Chek® SmartView. Su plan no cubre otras marcas.
Usted tiene una condición de salud mental	Servicios para la salud mental o el comportamiento	\$0	

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

Problema o necesidad de salud

	Servicios que podría necesitar	Sus costos con proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre los beneficios) — los servicios deben ser médicamente necesarios
Usted tiene un problema de abuso de sustancias	Servicios para el abuso de sustancias	\$0	
Usted necesita servicios para la salud mental a largo plazo	Cuidado para pacientes hospitalizados que necesitan cuidado de la salud mental	\$0	Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
Usted necesita Equipo Médico Duradero (DME) (continúa en la siguiente página)	Silla de ruedas	\$0	Es posible que se necesite preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
	Nebulizadores	\$0	Es posible que se necesite preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
	Muletas	\$0	Es posible que se necesite preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
	Andadores	\$0	Es posible que se necesite preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
	Equipos de oxígeno y suministros	\$0	Es posible que se necesite preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
	Sistemas de colchones motorizados	\$0	Es posible que se necesite preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

Problema o necesidad de salud

	Servicios que podría necesitar	Sus costos con proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre los beneficios) — los servicios deben ser médicamente necesarios
Usted necesita Equipo Médico Duradero (DME) (continuación de la página anterior)	Suministros para la diabetes	\$0	Es posible que se necesite preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario. Plantillas de los pies para diabéticos. Los miembros diabéticos que cumplan los requisitos pueden solicitar dos pares de plantillas de los pies que cubran toda la suela. Para los miembros mayores de 18 años que cumplan los requisitos y tengan un Plan Medicare-Medicaid. Se ofrecen dos pares de plantillas de los pies cada año calendario. El miembro debe residir en la comunidad. Se excluyen las personas confinadas a una cama
	Camas de hospital que un proveedor indique para uso en el domicilio	\$0	Es posible que se necesite preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
	Bombas de infusión intravenosa	\$0	Es posible que se necesite preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
	Dispositivos para la generación del habla	\$0	Es posible que se necesite preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

Problema o necesidad de salud

	Servicios que podría necesitar	Sus costos con proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre los beneficios) — los servicios deben ser médicamente necesarios
Usted necesita ayuda para vivir en su domicilio (continúa en la siguiente página)	Comidas entregadas a su domicilio	\$0	Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario. Para recibir este servicio/beneficio, debe estar inscrito en el Programa de Exención STAR+PLUS. Texas Medicaid le dirá si usted califica.
	Servicios domésticos, como limpieza o administración de la casa	\$0	
	Modificaciones en su domicilio, como rampas y acceso para sillas de ruedas	\$0	Límite de \$7,500 una vez en la vida y \$300 por año para reparaciones. Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario. Para recibir este servicio/beneficio, debe estar inscrito en el Programa de Exención STAR+PLUS. Texas Medicaid le dirá si usted califica.
	Asistente de cuidado personal (Usted podría emplear a su propio asistente. Llame a Servicio al Cliente para obtener más información.)	\$0	Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
	Capacitación para ayudarlo a conseguir trabajos remunerados o no remunerados	\$0	Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario. Para recibir este servicio/beneficio, debe estar inscrito en el Programa de Exención STAR+PLUS. Texas Medicaid le dirá si usted califica.

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

Problema o necesidad de salud

	Servicios que podría necesitar	Sus costos con proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre los beneficios) — los servicios deben ser médicamente necesarios
Usted necesita ayuda para vivir en su domicilio (continúa de la página anterior)	Servicios de cuidado de asistencia médica a domicilio	\$0	Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
	Servicios para ayudarle a vivir solo	\$0	Límite de \$2,500 una vez en la vida. Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario. Para recibir este servicio/beneficio, debe estar inscrito en el Programa de Exención STAR+PLUS. Texas Medicaid le dirá si usted califica.
	Servicios diurnos para adultos u otros servicios de apoyo	\$0	Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
Usted necesita un lugar para vivir con personas que le ayuden	Servicios en vivienda asistida u otros servicios de vivienda	\$0	Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario. Para recibir este servicio/beneficio, debe estar inscrito en el Programa de Exención STAR+PLUS. Texas Medicaid le dirá si usted califica.
	Cuidado en un asilo de convalecencia	\$0	Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario.
Su cuidador necesita tomarse un descanso	Relevo del cuidador	\$0	30 días por año. Se necesita preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su Proveedor de Cuidado Primario. Para recibir este servicio/beneficio, debe estar inscrito en el Programa de Exención STAR+PLUS. Texas Medicaid le dirá si usted califica.

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

Problema o necesidad de salud

	Servicios que podría necesitar	Sus costos con proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre los beneficios) — los servicios deben ser médicamente necesarios
Servicios adicionales	Funda de colchón y funda de almohada hipoalergénicas	\$0	Una por año para ciertos miembros
	LiveandWorkWell.com	\$0	Acceso al sitio web LiveandWorkWell.com, que ofrece acceso a artículos, videos, recursos legales y búsqueda de especialistas
	Apoyo con las comidas para miembros de la comunidad que no están inscritos en el Programa de Exención y cumplen los requisitos.	\$0	Debe haber recibido el alta recientemente del hospital o centro de enfermería especializada. Hasta 12 comidas entregadas a domicilio durante dos semanas, con un máximo de 24 comidas durante cuatro semanas (28 días), por cada año después de abandonar un hospital o centro de enfermería, o cuando un médico las solicita como parte de un programa supervisado para facilitar los efectos de una enfermedad crónica.

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

D. Servicios cubiertos fuera de UnitedHealthcare Connected®

Esta no es una lista completa. Llame a Servicio al Cliente para enterarse de qué otros servicios no cubre UnitedHealthcare Connected, pero están disponibles a través de Medicare o Texas Medicaid.

Otros servicios cubiertos por Medicare o Texas Medicaid

	Sus Costos
Algunos servicios para cuidados paliativos	\$0
Servicios de transporte médico que no son de emergencia	\$0
Evaluación previa a la admisión y revisión de residentes (PASRR)	\$0

E. Servicios que no cubre UnitedHealthcare Connected®, Medicare ni Texas Medicaid

Esta no es una lista completa. Llame a Servicio al Cliente o lea la Guía para Miembros para obtener información sobre otros servicios excluidos.

Servicios que no cubre UnitedHealthcare Connected, Medicare ni Texas Medicaid

Servicios que no se consideren “razonables y necesarios”, según los estándares de Medicare y de Texas Medicaid, excepto que nuestro plan indique que estos servicios son servicios cubiertos.	Tratamientos médicos y quirúrgicos, artículos y medicamentos experimentales, salvo que estén cubiertos por Medicare o por un estudio de investigación clínica aprobado por Medicare o por nuestro plan. Los tratamientos y artículos experimentales son aquellos que no están generalmente aceptados por la comunidad médica.
Tratamiento quirúrgico de la obesidad mórbida, salvo que se considere médicamente necesario y esté cubierto por Medicare.	Habitación privada en un hospital, salvo cuando sea médicamente necesaria.
Cirugía estética u otros procedimientos estéticos, salvo cuando sean necesarios debido a una lesión causada por un accidente o para mejorar una parte del cuerpo deformada. Sin embargo, el plan cubrirá la reconstrucción de un seno después de una mastectomía y el tratamiento del otro seno con el fin de lograr un aspecto simétrico.	Cuidado quiropráctico, excepto las radiografías de diagnóstico y la manipulación (ajustes) manual de la columna vertebral para corregir desviaciones de acuerdo con las pautas de cobertura de Medicare y de Texas Medicaid.

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

F. Sus derechos como miembro del plan

Como miembro de UnitedHealthcare Connected, usted tiene ciertos derechos. Usted puede ejercer estos derechos sin estar sujeto a represalias. También puede hacer uso de estos derechos sin perder sus servicios para el cuidado de la salud. Le proporcionaremos información sobre sus derechos al menos una vez al año. Para obtener más información sobre sus derechos, lea la **Guía para Miembros**. Sus derechos incluyen, entre otros, los siguientes:

- **Usted tiene derecho a ser tratado de manera justa, con respeto y dignidad.** Esto incluye el derecho a:
 - Obtener los servicios cubiertos independientemente de su raza, origen étnico, origen nacional, religión, género, edad, discapacidad física o mental, orientación sexual, información genética, capacidad de pago o dominio del inglés.
 - Recibir información en otros formatos (p. ej., letra grande, braille, audio).
 - Estar libre de cualquier forma de restricción física o reclusión.
 - Que los proveedores de la red no le emitan facturas.
- **Usted tiene derecho a recibir información sobre el cuidado de su salud.** Esto incluye información sobre tratamiento y sus opciones de tratamiento. Esta información debería estar en un formato que usted pueda comprender. Estos derechos incluyen obtener información sobre:
 - Descripción de los servicios que cubrimos.
 - Cómo obtener servicios.
 - Cuánto le costarán los servicios.
 - Nombres de proveedores de cuidado de la salud y administradores de cuidado de la salud.
- **Usted tiene derecho a tomar decisiones sobre su cuidado, incluso a rehusarse a recibir tratamiento.** Esto incluye el derecho a:
 - Elegir un Proveedor de Cuidado Primario (PCP) y cambiarlo en cualquier momento del año.
 - Consultar a un proveedor de cuidado de la salud de la mujer sin una referencia.
 - Obtener sus servicios y medicamentos cubiertos rápidamente.
 - Conocer todas las opciones de tratamiento, independientemente de cuánto cuesten o que estén o no cubiertas.
 - Rehusarse al tratamiento, aunque su médico le aconseje lo contrario.
 - Dejar de tomar medicamentos.
 - Pedir una segunda opinión. UnitedHealthcare Connected pagará el costo de su visita de segunda opinión.
- **Usted tiene derecho a tener acceso oportuno al cuidado, sin barreras de comunicación ni de acceso físico.** Esto incluye el derecho a:
 - Obtener cuidado médico oportunamente.
 - Tener libre acceso al consultorio de un proveedor de cuidado de la salud. Esto significa el acceso sin obstáculos para las personas con discapacidades, según la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades.

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

- Contar con la ayuda de intérpretes para comunicarse con sus médicos y con su plan de salud.
- **Usted tiene derecho a buscar cuidado de urgencia y de emergencia cuando lo necesite.** Esto significa que tiene derecho a:
 - Recibir servicios para emergencias sin preaprobación en una emergencia.
 - Consultar a un proveedor de cuidado de urgencia o de emergencia fuera de la red, cuando sea necesario.
- **Usted tiene derecho a la confidencialidad y la privacidad.** Esto incluye el derecho a:
 - Pedir y obtener una copia de sus registros médicos de una manera que usted pueda comprender, y pedir que se modifiquen o corrijan sus registros.
 - Que se mantenga la privacidad de su información de salud personal.
- **Usted tiene derecho a presentar quejas sobre su cuidado o sus servicios cubiertos.** Esto incluye el derecho a:
 - Presentar una queja o una queja formal contra nosotros o nuestros proveedores.
 - Solicitar una audiencia imparcial estatal.
 - Recibir una explicación detallada del motivo por el que se denegaron los servicios.

Para obtener más información sobre sus derechos, puede leer la Guía para Miembros de UnitedHealthcare Connected. Si tiene preguntas, también puede llamar a Servicio al Cliente de UnitedHealthcare Connected.

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite www.UHCCCommunityPlan.com.

G. Cómo presentar una queja o una apelación de un servicio denegado

Si tiene una queja o cree que UnitedHealthcare Connected debería cubrir algo que denegamos, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1). Tal vez podría apelar nuestra decisión.

Si tiene preguntas sobre las quejas y apelaciones, puede leer el Capítulo 9 de la Guía para Miembros de UnitedHealthcare Connected. También puede llamar a Servicio al Cliente de UnitedHealthcare Connected.

O bien, puede escribirnos una carta sobre su queja formal (queja) o apelación.

Para quejas, quejas formales o apelaciones médicas:

UnitedHealthcare Community Plan
Attn: Complaint and Appeals Department
PO Box 6103 MS CA124-0187
Cypress, CA 90630

Para apelaciones sobre medicamentos de la Parte D o de Texas Medicaid únicamente:

UnitedHealthcare Community Plan
Attn: Part D/Texas Medicaid Standard Appeals
PO Box 6103 MS CA124-0197
Cypress, CA 90630

H. Qué puede hacer si sospecha que se ha cometido fraude

La mayoría de los profesionales y las organizaciones de cuidado de la salud que prestan servicios son honestos. Lamentablemente, es posible que haya algunos que no lo sean.

Si usted cree que un médico, un hospital o una farmacia están haciendo algo indebido, comuníquese con nosotros.

- Llámenos a Servicio al Cliente de UnitedHealthcare Connected. Los números de teléfono se encuentran en la portada de este resumen.
- O llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Puede llamar a estos números gratuitos, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Avísenos si usted piensa que un médico, dentista, farmacéutico de una farmacia, otros proveedores de cuidado de la salud, o una persona que obtiene beneficios están haciendo algo indebido. Podría tratarse de fraude, desperdicio, abuso o algo contrario a la ley. Por ejemplo, avísenos si piensa que alguien:

- Ha recibido un pago por servicios que no se prestaron o que no eran necesarios.
- No ha dicho la verdad sobre una condición médica para obtener tratamiento médico.
- Ha permitido que otra persona use su ID de Texas Medicaid.
- Ha usado la ID de Texas Medicaid de otra persona.
- No ha dicho la verdad sobre la cantidad de dinero o de recursos que tiene para obtener beneficios.

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

I. Maneras de denunciar fraude, desperdicio o abuso:

- Llame a la Línea Directa de la Oficina del Inspector General (Office of Inspector General, OIG) al 1-800-436-6184;
- Visite oig.hhsc.state.tx.us/ y seleccione “Click Here to Report Waste, Abuse, and Fraud” (Haga clic aquí para denunciar desperdicio, abuso y fraude) para llenar el formulario en Internet; o
- Puede presentar una denuncia directamente ante su plan de salud:
UnitedHealthcare Connected (Medicare-Medicaid Plan);
14141 Southwest Freeway, Suite 500, Sugar Land, TX 77478
1-800-256-6533 (TTY 7-1-1).

II. Para denunciar fraude, desperdicio o abuso, reúna toda la información necesaria.

- Para denuncias sobre un proveedor (médico, dentista, asesor, etc.), incluya:
 - Nombre, dirección y número de teléfono del proveedor
 - Nombre y dirección del centro (hospital, asilo de convalecencia, agencia de asistencia médica a domicilio, etc.)
 - Número de Texas Medicaid del proveedor y del centro, si usted lo tiene
 - Tipo de proveedor (médico, dentista, terapeuta, farmacéutico, etc.)
 - Nombres y números de teléfono de testigos que puedan colaborar con la investigación
 - Fechas de los hechos
 - Resumen de lo ocurrido
- Para denuncias sobre una persona que obtiene beneficios, incluya:
 - El nombre completo de la persona
 - Fecha de nacimiento, número del Seguro Social o número de caso de la persona, si usted lo tiene
 - Ciudad en la que vive la persona denunciada
 - Detalles específicos sobre el fraude, desperdicio o abuso

Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected al 1-800-256-6533 (TTY 7-1-1), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.UHCCCommunityPlan.com.

UHTX21HM4757368_001