

Estamos aquí en los momentos importantes

Estado de Florida
Inscripción abierta

Del 14 de octubre al 1 de noviembre de 2024



whyuhcflorida.com





Para los momentos de la vida, UnitedHealthcare está aquí

UnitedHealthcare se compromete a brindarle una mejor experiencia de atención de la salud. Agradecemos la oportunidad de haber brindado servicios a los miembros del estado de Florida durante más de 18 años y de volver a ser una opción para 2025. Esperamos poder ayudarles a usted y a su familia a lograr su mejor salud. ¿Está listo para obtener más información sobre las soluciones diseñadas para ayudarle y encontrar el plan que mejor se adapte a usted?

¡Comencemos!

Una red que está ahí para usted

Con UnitedHealthcare, tendrá acceso a nuestra amplia red nacional y estatal de calidad integrada por médicos y hospitales que incluye:



Acceso a nuestra red nacional de cerca de **1.8 millones** de médicos y proveedores de atención médica, y **5,600** hospitales*



Una red en todo el estado de Florida que incluye más de **95,000** proveedores y **240** hospitales*



Acceso a clínicas de atención en tiendas de compras o clínicas de atención de urgencia para el tratamiento de lesiones o enfermedades que no sean potencialmente mortales cuando no pueda acudir a ver a su médico de cabecera (primary care provider, PCP)



Acceso a los Centros de Excelencia para afecciones especializadas, como servicios de trasplantes y oncológicos



Acceso a visitas virtuales las 24 horas del día, los 7 días de la semana (telesalud) para atención de urgencia con proveedores aprobados por UnitedHealthcare a través de su computadora o aplicación para teléfonos inteligentes

Índice

Una red que está ahí para usted ...	2
Cómo elegir un plan que se adapte a sus necesidades	3
Resumen de planes médicos para 2025	4
Situaciones de miembros	6
Cómo elegir un médico de cabecera	8
Eche un nuevo vistazo a su salud	9
A dónde acudir para recibir atención médica	10
Apoyo para el bienestar emocional	11
Descubra recursos de bienestar	12
Permanezca conectado	13
Exención de responsabilidad	14
La letra chica	15
¿Listo para el futuro?	16

*A partir de junio de 2024.

Cómo elegir un plan que se adapte a sus necesidades

Tiene 2 opciones de plan. Con cada plan, usted recibe atención al cliente y acceso a atención clínica adaptada a sus necesidades únicas. Estos son algunos aspectos destacados de ambas opciones de plan para ayudarle a tomar su decisión.

	UnitedHealthcare Standard HMO	Plan de Salud con Deducible Alto (HDHP) de UnitedHealthcare con Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA)
Incluye una red en todo el estado de Florida más una red nacional: más de 95,000 proveedores en Florida y casi 1. 8 millones de médicos y proveedores de atención médica en todo el país*.	✓	✓
Solo cobertura de la red: ahorre dinero cuando reciba atención para beneficios cubiertos de proveedores de la red en Florida o en todo el país. Si no usa un proveedor de la red, es posible que usted sea responsable de pagar el costo total del servicio, excepto en el caso de una emergencia.	✓	✓
Atención preventiva cubierta al 100%: no hay costo adicional para usted por consultar a un proveedor de la red para recibir atención preventiva.	✓	✓
Incluye médicos del programa UnitedHealth Premium® Care: el uso de médicos de Premium Care puede ofrecerle el mayor valor para sus beneficios de atención de la salud, ya que estos proveedores cumplen con los criterios de UnitedHealthcare de calidad y eficiencia en función del costo.	✓	✓
Atención virtual disponible: obtenga atención desde cualquier lugar con opciones virtuales, incluido el servicio NurseLine disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, las visitas virtuales con proveedores aprobados por UnitedHealthcare las 24 horas del día, los 7 días de la semana a través de myuhc.com ® o la aplicación de UnitedHealthcare ®, y las visitas de telesalud con su proveedor, incluida la salud conductual. También puede elegir atención primaria y especializada virtual a través de myuhc.com o de la aplicación de UnitedHealthcare .	✓	✓
HSA disponible: tendrá la opción de abrir una Cuenta de Ahorros para la Salud (Health Savings Account, HSA)**, que tiene ventajas de ahorro antes de impuestos y puede utilizarse para ayudar a pagar gastos médicos, dentales y oftalmológicos calificados. Su empleador realiza contribuciones a su HSA.		✓

Dónde tiene cobertura

Puede optar por participar en un plan médico de UnitedHealthcare si vive o trabaja en uno de los condados de Florida donde se ofrece la cobertura de UnitedHealthcare. Luego de inscribirse en un plan, tendrá acceso a nuestra red nacional de proveedores, que incluye nuestra red en todo el estado de Florida con más de 95,000 proveedores y 240 hospitales. *

● Condados de la región 1

- 1. Escambia
- 2. Santa Rosa
- 3. Okaloosa
- 4. Walton
- 5. Holmes
- 6. Washington
- 7. Bay
- 8. Calhoun
- 9. Jackson
- 10. Gulf

● Condados de la región 4

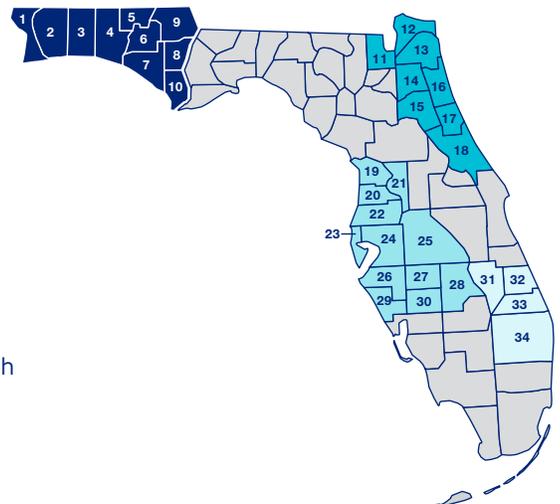
- 11. Baker
- 12. Nassau
- 13. Duval
- 14. Clay
- 15. Putnam
- 16. St. Johns
- 17. Flagler
- 18. Volusia

● Condados de la región 6

- 19. Citrus
- 20. Hernando
- 21. Sumter
- 22. Pasco
- 23. Pinellas
- 24. Hillsborough
- 25. Polk
- 26. Manatee
- 27. Hardee
- 28. Highlands
- 29. Sarasota
- 30. DeSoto

● Condados de la región 7

- 31. Okeechobee
- 32. St. Lucie
- 33. Martin
- 34. Palm Beach



*A partir de junio de 2024.

**HSA administrada por Chard Snyder.

Resumen de planes médicos para 2025

UnitedHealthcare Standard HMO

- Elija cualquier médico u hospital de la red UnitedHealthcare Choice*
- Copagos predecibles y sin deducible
- Los gastos médicos y de farmacia cuentan para su máximo de gastos de bolsillo
- El plan paga el 100% del coseguro después de que usted cumple con su copago
- La cirugía ambulatoria y la atención de diagnóstico, incluidos los análisis de laboratorio y las radiografías, están cubiertos al 100% sin deducible ni copago

UnitedHealthcare HDHP con HSA

- Prima más baja
- Se puede abrir una Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA) a través de Chard Snyder para ahorrar dinero para pagar los gastos de atención médica
- Para el nivel familiar: Una vez que 1 miembro de la familia o una combinación de miembros de la familia alcanza el máximo de gastos de bolsillo familiar, todos los gastos médicos y de farmacia cubiertos para la familia se pagarán al 100% durante el año del plan.

Aspectos destacados de ambos planes

- Si bien no necesita elegir un médico de cabecera, es bueno tener uno.
- No se necesitan referidos para visitar a ningún proveedor de nuestra red.

		UnitedHealthcare Standard HMO	UnitedHealthcare HDHP con HSA
		Red UHC Choice/Solo dentro de la red	Red UHC Choice/Solo dentro de la red
Deducible	Individual	Sin deducible	\$1,650
	Familiar	Sin deducible	\$3,300
	Coseguro (el plan paga)	100%	80% después del deducible
Máximo de gastos de bolsillo médicos (incluye solo gastos médicos cubiertos)	Individual	\$1,500	\$3,000
	Familiar	\$3,000	\$6,000
Máximo global de gastos de bolsillo (incluye servicios médicos cubiertos y medicamentos recetados)	Individual	\$9,450	\$3,000
	Familiar	\$18,900	\$6,000
Atención preventiva			
Para adultos		\$0 de copago	\$0 de coseguro
Visitas de bienestar			
Mamografías de rutina			
Pruebas de detección de cáncer colorrectal			

* Si no elige un proveedor de la red, deberá pagar el costo total, excepto en el caso de una emergencia.

UnitedHealthcare Standard HMO
UnitedHealthcare HDHP con HSA
Red UHC Choice/Solo dentro de la red
Red UHC Choice/Solo dentro de la red
Servicios médicos

Visitas al médico de cabecera (en persona o virtuales)	\$20 de copago por visita	20% de coseguro después de haber alcanzado el deducible
Visitas a especialistas (en persona o virtuales)	\$40 de copago por visita	
Inyecciones para la alergia	\$0 de copago	
Visitas virtuales las 24 horas del día, los 7 días de la semana (telesalud) Proveedores aprobados por UnitedHealthcare	\$0 de copago	
Atención de urgencia (en persona o virtual)	\$25 de copago por visita	
Clínicas de atención en tiendas de compras	\$25 de copago por visita	
Visitas a la sala de emergencias	\$100 de copago por visita, exento si es hospitalizado	
Ambulancia	\$0 de copago	
Servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados	\$250 de copago por admisión, cubierto al 100% después del copago	
Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios	\$0 de copago	

Maternidad

Paciente hospitalizado	\$250 de copago por admisión, cubierto al 100% después del copago	20% de coseguro después de haber alcanzado el deducible
Paciente ambulatorio	\$40 de copago, solo en la primera visita	

Salud mental/consumo de sustancias

Paciente hospitalizado	\$250 de copago por admisión, cubierto al 100% después del copago	20% de coseguro después de haber alcanzado el deducible
Paciente ambulatorio	\$20 de copago	

Otros servicios

Análisis de laboratorio de diagnóstico	\$0 de copago	20% de coseguro después de haber alcanzado el deducible
Radiografías de diagnóstico		
Imágenes complejas (MRI, MRA, CT)		
Cirugía ambulatoria		
Centro de enfermería especializada		
Terapia de manipulación espinal*	\$40 de copago por visita	20% de coseguro después de haber alcanzado el deducible
Terapia de rehabilitación a corto plazo para pacientes ambulatorios*		
Atención médica a domicilio	\$0 de copago	No cubierto
Equipo médico duradero	\$0 de copago	
Suministros para diabéticos	Se aplican costos compartidos de farmacia	
Infertilidad	No cubierto	No cubierto
Centro de cuidados para enfermos terminales (pacientes hospitalizados o ambulatorios)	\$0 de copago	20% de coseguro después de haber alcanzado el deducible

Medicamentos recetados administrados por Optum Rx

Farmacia minorista (suministro para 30 días)	Medicamentos genéricos	\$7 de copago	30% de coseguro después del deducible
	Preferidos	\$30 de copago	
	De marca	\$50 de copago	
Pedido por correo o farmacia minorista participante con suministro para 90 días	Medicamentos genéricos	\$14 de copago	30% de coseguro después del deducible
	Preferidos	\$60 de copago	
	De marca	\$100 de copago	

*Limitado a 60 visitas por terapia, por año calendario.

Esta información no reemplaza sus documentos oficiales del plan de salud. Consulte los documentos oficiales de su plan de salud para obtener todos los detalles de la cobertura, incluidas las limitaciones y exclusiones.

Situaciones de miembros

Estos ejemplos de situaciones hipotéticas de miembros le explican diferentes situaciones de atención médica y costos de atención médica estimados cubiertos por el plan médico, sin incluir las primas.



Dominique Cobertura individual

Dominique tiene 27 años, es soltero y goza de una excelente salud. No tiene hijos, por lo que está buscando un plan con pagos de primas mensuales bajos que lo cubra en caso de problemas de salud inesperados.

Dominique está interesado en usar el dinero que ahorra en primas para ahorrar para costos médicos futuros. Decide inscribirse en UnitedHealthcare HDHP con HSA y contribuir a una HSA.

Así es como espera usar la atención este año, una estimación de lo que puede costarle con cada plan y un vistazo a cómo Dominique utiliza algunos recursos disponibles sin costo alguno para él.

Tipo de costo	UnitedHealthcare Standard HMO	UnitedHealthcare HDHP con HSA
Gastos médicos calificados		
Visita por enfermedad al PCP	\$20 de copago	\$170
Visita de atención preventiva	\$0 de copago	\$0
Visita de atención de urgencia	\$25 de copago	\$185
Costo total antes del deducible alcanzado	\$45	\$355
Deducible	\$0	\$1,600
Contribuciones del empleado a la HSA*	N/C	\$1,950
Contribuciones del empleador a la HSA**	N/C	\$500
Costos médicos totales de bolsillo sin incluir las primas	\$45	\$0 (\$355 cubiertos por contribuciones a la HSA)
Saldo de la HSA que se transferirá	N/C	\$2,095



Servicio NurseLine disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana

Cuando Dominique tiene un resfriado, no está seguro de si debe programar una cita o probar primero un tratamiento de venta libre. Llama al servicio NurseLine disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana para hablar sobre las opciones.



Calm Health

Al darse cuenta de que se siente más estresado de lo habitual, Dominique descarga la aplicación Calm Health. Le ayuda a controlar mejor el estrés y la ansiedad, dormir más y sentirse más presente.



myuhc.com y la aplicación de UnitedHealthcare

Dominique encuentra un médico y revisa sus reclamaciones en la aplicación de UnitedHealthcare. También la usa para ver qué se recomienda para la atención preventiva.

*Las contribuciones voluntarias del empleado a la HSA antes de impuestos se pueden utilizar para pagar gastos médicos, dentales, oftalmológicos y de medicamentos recetados calificados, incluidos ciertos fármacos y medicamentos de venta libre, según se define en las Publicaciones 502 y 969 del IRS. Y la HSA se transfiere de un año a otro, por lo que puede seguir creciendo y usarse en el futuro, incluso para la jubilación.

**El estado contribuye \$41.66 por mes para la cobertura individual (hasta \$500 por año) y \$83.33 por mes para la cobertura familiar (hasta \$1,000 por año).



¿Tiene alguna pregunta?

Si desea hablar con alguien sobre su propia situación de cobertura, llame al **1-877-614-0581**, TTY **711**.



Estela

Cobertura de empleado más familia

Estela, una madre casada de 35 años con 1 hijo, está interesada en un plan familiar que se adapte a su presupuesto ajustado. Sin embargo, necesitan suficiente cobertura para mantenerse al día con sus necesidades de atención, ya que su esposo tiene diabetes y esperan otro hijo.

Estela considera sus costos médicos de bolsillo y revisa los deducibles y las primas del plan para 2025. Decide inscribirse en UnitedHealthcare Standard HMO.

Así es como su familia espera usar la atención este año, una estimación de lo que puede costarles con cada plan y un vistazo a cómo la familia de Estela utiliza algunos recursos disponibles sin costo alguno para ellos.

Tipo de costo	UnitedHealthcare Standard HMO	UnitedHealthcare HDHP con HSA
Gastos médicos calificados		
4 visitas por enfermedad al PCP	\$80 de copago	\$680
3 visitas de atención preventiva	\$0 de copago	\$0
3 visitas de atención de urgencia	\$75 de copago	\$555
2 visitas al especialista	\$80	\$1,200
Visita a la sala de emergencias	\$100	\$2,700
Embarazo y parto	\$290	\$6,500
Costo total antes del deducible alcanzado	\$625	\$11,635
Deducible	\$0	\$3,300
Responsabilidad de coseguro del empleado	\$0	\$1,667 (\$6,668 pagados por UHC)
Contribuciones del empleado a la HSA*	N/C	\$1,950
Contribuciones del empleador a la HSA**	N/C	\$1,000
Costos médicos totales de bolsillo sin incluir las primas	\$625	\$2,017 (\$2,950 cubiertos por contribuciones a la HSA)
Saldo de la HSA que se transferirá	N/C	\$0



Apoyo para la maternidad

Estela realiza una evaluación rápida en línea y obtiene acceso a 7 cursos de maternidad. Según su evaluación, también puede recibir apoyo de una enfermera de maternidad, que puede llamar para responder sus preguntas y ofrecer apoyo.



Manejo de afecciones

Si bien el esposo de Estela ha tenido diabetes durante un tiempo, aún tiene preguntas sobre cómo controlarla, y le va mejor cuando se siente apoyado. Le envía mensajes a un enfermero de apoyo para afecciones para mantenerse encaminado.



Visitas virtuales las 24 horas, los 7 días de la semana (telesalud)

Cuando Estela nota que tiene un sarpullido, quiere recibir atención rápidamente. Visita a un médico desde la comodidad de su hogar y puede recoger una receta más tarde esa noche. Tiene un copago de telesalud de \$0.

*Las contribuciones voluntarias del empleado a la HSA antes de impuestos se pueden utilizar para pagar gastos médicos, dentales, oftalmológicos y de medicamentos recetados calificados, incluidos ciertos fármacos y medicamentos de venta libre, según se define en las Publicaciones 502 y 969 del IRS. Y la HSA se transfiere de un año a otro, por lo que puede seguir creciendo y usarse en el futuro, incluso para la jubilación.

**El estado contribuye \$41.66 por mes para la cobertura individual (hasta \$500 por año) y \$83.33 por mes para la cobertura familiar (hasta \$1,000 por año).

Cómo elegir un médico de cabecera

Su médico de cabecera (PCP) es su guía de salud. Aunque su opción de plan de salud no requiere que usted y cada miembro de la familia cubierto seleccionen un médico de cabecera, puede ser una buena idea tener uno. Una vez que se convierta en miembro, puede encontrar un médico de la red visitando myuhc.com o utilizando la **aplicación de UnitedHealthcare**.

Los estudios demuestran que las personas que participan activamente en sus decisiones de atención de la salud tienen menos hospitalizaciones, menos visitas de emergencia, mayor utilización de la atención preventiva y costos médicos generales más bajos.

Como su aliado de salud, estamos comprometidos a ayudarle a tomar decisiones informadas cuando busque y elija un proveedor.



Busque los 2 corazones azules

Desde proveedores de atención primaria hasta especialistas, UnitedHealthcare facilita la búsqueda de médicos de la red que cumplen con los criterios de atención de calidad de UnitedHealth Premium, que incluyen atención segura, oportuna, eficaz y eficiente; **simplemente busque los 2 corazones azules en myuhc.com**.



Verifique si su proveedor está dentro de la red antes de inscribirse

- Visite whyuhcflorida.com > **Search for a Provider (Buscar un proveedor)**
- Elija UnitedHealthcare Standard HMO o UnitedHealthcare HDHP con HSA
- Cambie su ubicación para buscar proveedores cercanos o llame a Servicio al Cliente al **1-877-614-0581, TTY 711** para confirmar si su proveedor está en la red.

Eche un nuevo vistazo a su salud

Su cuerpo necesita mantenimiento regular. La atención preventiva puede ayudarle a detectar problemas de salud de manera temprana, cuando son más fáciles y menos costosos de tratar.

Obtenga la atención que necesita

Su plan de salud cubre el 100% de la atención preventiva regular cuando visita a un proveedor de la red.

Los servicios cubiertos incluyen:

- Un examen anual
- Pruebas de Papanicolaou y mamografía para mujeres
- Exámenes de próstata para hombres
- Vacunas para niños y adultos, incluidas las vacunas contra la gripe y vacunas contra el COVID-19
- Pruebas de detección de cáncer
- Pruebas de detección de colesterol y presión arterial

Para saber qué exámenes de detección de atención preventiva necesita y qué está cubierto, visite uhc.com/preventivecare.

Atención preventiva frente a atención de diagnóstico: conozca la diferencia

La atención preventiva incluye chequeos anuales, exámenes de rutina y vacunas que pueden ayudar a prevenir problemas de salud incluso antes de que comiencen. La atención de diagnóstico incluye tratamientos para los síntomas o las afecciones de salud existentes. Si bien las citas de atención preventiva están cubiertas al 100% tanto con el Plan UnitedHealthcare Standard HMO como con el Plan UnitedHealthcare HDHP con HSA, los tratamientos de diagnóstico realizados durante su examen de prevención pueden costar más. Los servicios de diagnóstico ambulatorios están cubiertos al 100% con el Plan UnitedHealthcare Standard HMO.



¿Busca un médico?

¿Todavía no es miembro? Visite whyuhcflorida.com > Search for a Provider (Buscar un proveedor). Una vez que sea miembro, busque un médico en myuhc.com o llame al equipo de defensores dedicados al 1-877-614-0581, TTY 711.

Exámenes preventivos recomendados*

	18	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75+
Examen físico anual	Todos los años											
Examen de la presión arterial	En cada examen físico anual											
Prueba de detección de colesterol	Todos los años											
Prueba de detección de cáncer colorrectal	Pregunte a su médico acerca de los métodos de los exámenes de detección y los intervalos											
Prueba de detección de diabetes	Todos los años											
Prueba de detección de cáncer de pulmón	Cada año para quienes tienen de 50 a 80 años, según lo recomendado por su médico											
Prueba de detección de cáncer de mama (mamografía)	Cada 1 o 2 años a partir de los 40 años, según lo recomendado por su médico											
Prueba de detección de cáncer de cuello uterino, incluida la prueba de Papanicolaou	Cada 3 años para personas de 21 a 65 años											

Hombres y mujeres Solo mujeres

Estas guías se proporcionan solo para fines informativos y no deben interpretarse como asesoramiento médico. Las personas con síntomas o con un alto riesgo de padecer enfermedades podrían necesitar servicios adicionales o intervenciones más frecuentes. Analice con su médico la manera en la que esta guía puede ser adecuada para usted y siempre consulte a su médico antes de tomar cualquier decisión sobre la atención médica. Esta guía no necesariamente refleja las vacunas, los exámenes de detección o las pruebas que estarán cubiertos por su plan de beneficios. Siempre consulte los documentos de su plan para obtener información específica sobre la cobertura de beneficios y las limitaciones, o llame al número de teléfono gratuito para miembros que figura al dorso de su tarjeta de identificación del plan médico.

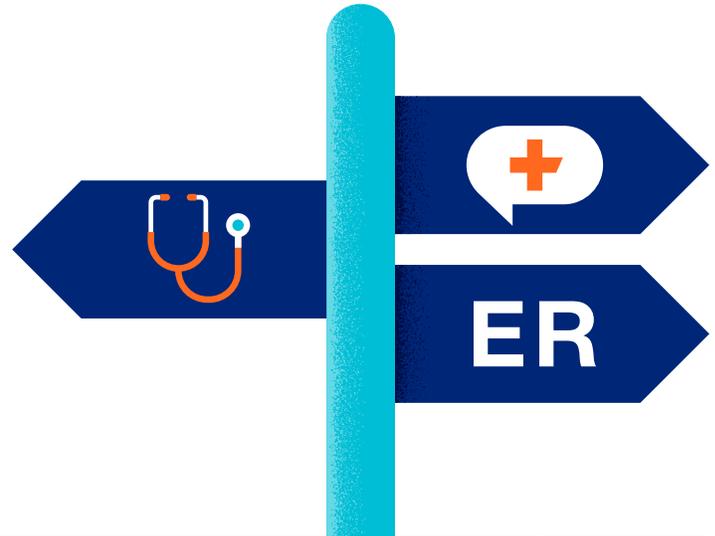
Ciertos artículos y servicios de atención preventiva, incluidas las vacunas, se proporcionan según lo especificado por la ley vigente, incluida la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (Affordable Care Act, ACA), sin costo compartido para usted. Estos servicios pueden estar basados en su edad y en otros factores de salud. UnitedHealthcare cubre, además, otros servicios de rutina y algunos planes podrían requerir un copago, coseguro o deducible para estos beneficios. Revise siempre los documentos de su plan de beneficios para determinar los detalles específicos de su cobertura.

*Para obtener una lista completa de los exámenes de detección recomendados por edad y sexo, además de consejos sobre cómo prepararse para su visita y más, visite uhc.com/preventivecare.

A dónde acudir para recibir atención médica

Cuando necesite atención, llame primero a su médico de cabecera o a su médico general

Su médico de cabecera tiene acceso fácil a sus registros, conoce el panorama general de su salud e incluso podría ofrecer citas en el mismo día para satisfacer sus necesidades. Cuando no es posible ver a su médico de cabecera, es importante que conozca sus opciones de atención rápida para encontrar el lugar correcto para usted y evitar sorpresas financieras.



	Opciones de atención rápida	Necesidades o síntomas	Costo	
	<p>Servicio NurseLine disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana Llame al número que figura en su tarjeta de identificación del plan de salud para obtener asesoramiento de expertos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Elegir dónde obtener atención médica Cómo encontrar un médico u hospital 	<ul style="list-style-type: none"> Recibir ayuda sobre salud y bienestar Respuestas a preguntas sobre medicamentos 	Sin costo adicional
	<p>Visita al médico de cabecera Visita al consultorio o virtual a través de la plataforma de su proveedor local</p>	<ul style="list-style-type: none"> Atención preventiva Visitas de seguimiento Chequeos para afecciones crónicas como asma, diabetes y más 		\$
	<p>Visitas virtuales las 24 horas, los 7 días de la semana (telesalud) Visitas al médico en línea en cualquier momento y lugar, o con proveedores aprobados por UnitedHealthcare a través de myuhc.com o la aplicación de UnitedHealthcare</p>	<ul style="list-style-type: none"> Infecciones de vejiga Bronquitis Resfriado/gripe 	<ul style="list-style-type: none"> Fiebre Conjuntivitis Problemas de sinusitis 	\$
	<p>Clínicas de atención en tiendas de compras Tratamiento cerca</p>	<ul style="list-style-type: none"> Erupción cutánea Vacuna contra la gripe 	<ul style="list-style-type: none"> Lesiones menores Dolor de oído 	\$\$
	<p>Centro de atención de urgencia Atención médica más rápida fuera del horario regular</p>	<ul style="list-style-type: none"> Dolor lumbar Afecciones respiratorias (tos, neumonía, asma) Afecciones estomacales (dolor, vómitos, diarrea) 	<ul style="list-style-type: none"> Infecciones (piel, ojos, oído/nariz/garganta, genitales, urinarias) Lesiones menores (quemaduras, suturas, esguinces, fracturas pequeñas) 	\$\$\$
	<p>Sala de emergencias (ER) Para necesidades inmediatas graves</p>	<ul style="list-style-type: none"> Dolor torácico Falta de aire Ataque de asma grave 	<ul style="list-style-type: none"> Quemaduras de tercer grado Lesiones graves Cálculos renales 	\$\$\$\$

Apoyo para el bienestar emocional

Desde el estrés diario hasta las inquietudes continuas como la ansiedad, la depresión y el consumo de sustancias, tiene acceso a una amplia gama de recursos y formas de obtener apoyo. Comience visitando myuhc.com para ver todo lo que está disponible.



Use la **herramienta de búsqueda de proveedores** para encontrar terapeutas, psiquiatras u otros médicos y centros de salud conductual cerca de usted.



Consulte **artículos, pódcast, videos** y otras herramientas sobre temas que le interesan



Enlace a una **variedad de recursos**

Apoyo para la salud conductual

Obtenga ayuda confidencial en persona o virtual de un psiquiatra o terapeuta para:

- Depresión, estrés y ansiedad
- Consumo de sustancias y recuperación
- Trastornos de la alimentación
- Problemas familiares y de crianza

Calm Health

Es posible que haya oído hablar de la aplicación Calm o que incluso la haya utilizado. Ahora tiene acceso a sus características más populares y mucho más con Calm Health. Está disponible a través de sus beneficios sin costo adicional para usted e incluye contenido escrito por psicólogos con licencia.

Trabaje para alcanzar objetivos de bienestar como los siguientes:

- Dormir mejor
- Desarrollar habilidades para controlar el estrés
- Desarrollar resiliencia
- Iniciar y construir un hábito de atención plena

Todo es autoguiado, así que puede seguir su propio ritmo.

Terapia de análisis del comportamiento aplicado

La terapia de análisis del comportamiento aplicado (Applied Behavior Analysis, ABA), que se incluye dentro de sus beneficios*, utiliza principios del comportamiento para enseñar a los niños habilidades y conductas que de otro modo no aprenderían por sí solos.



*Se requiere certificación previa. Si a su hijo ya se le ha diagnosticado autismo y recibe tratamiento, es posible que su proveedor ya esté aprobado.



Tratamiento por consumo de sustancias

Si usted o un ser querido tienen problemas con el consumo de sustancias, llame a la Línea de ayuda para el tratamiento de consumo de sustancias. Está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, como parte de sus beneficios y es completamente confidencial; puede incluso permanecer en el anonimato.

Para hablar con un defensor de la recuperación, llame al **1-855-780-5955** o visite liveandworkwell.com/recovery para encontrar opciones y recursos de atención.



Línea de Prevención del Suicidio y Crisis 988

Apoyo emocional gratuito y confidencial las 24 horas del día, los 7 días de la semana para cualquier persona que tenga una crisis suicida o angustia emocional.

Llame o envíe un mensaje de texto al **988**. También puede visitar 988lifeline.org.



Descubra recursos de bienestar

Rally®

Recompensas por bienestar

Diviértase y mejore su salud con Rally. Obtenga una evaluación rápida de su salud general realizando la Encuesta de salud para obtener su Puntaje de salud. Luego, obtenga Misiones recomendadas diseñadas para ayudarlo a mejorar su estado de ánimo, su estado físico y su dieta.

Siga estos pasos para comenzar:

- 1 Inicie sesión en myuhc.com
- 2 Vaya a **My Account (Mi cuenta) > Rewards (Recompensas)**
- 3 Regístrese en Rally y realice la Encuesta de salud
- 4 Descargue la aplicación Rally



One Pass Select™

Desde entrenamiento de fuerza y natación hasta clases de yoga y spinning, puede probar cosas nuevas y esforzarse física y mentalmente con One Pass Select.

- **En el gimnasio**
Acceda a miles de centros de acondicionamiento físico para entrenamiento de fuerza, yoga, natación, clases de spinning y más. *
- **En casa**
Haga ejercicio en casa cuando le resulte conveniente con acceso a entrenamientos en vivo o a pedido.
- **En la cocina**
Obtenga entrega gratuita de comestibles y otros artículos esenciales para el hogar. *

Visite onepassselect.com para ver las opciones de membresía e inscribirse. Los precios comienzan desde solo \$29 por mes, o \$10 por mes para la membresía digital solamente.



Las acciones saludables podrían convertirlo en un ganador

Cuando toma decisiones saludables, su cuerpo y su mente se benefician. Y cuando selecciona actividades como completar una encuesta de salud o realizarse un examen físico anual, su billetera también podría beneficiarse.

Para 2025, las recompensas incluirán:

- Una oportunidad de ganar 1 de 200 tarjetas de recompensa por un valor de **\$250**
- Una oportunidad de ganar 1 de 4 tarjetas de regalo de Blue Apron por un valor de **\$5,000**

Esté atento a más información.

*Incluido con Classic y superior.



Permanezca conectado

Con UnitedHealthcare, usted obtiene herramientas digitales que le ayudan a consultar su plan cada vez que lo desee, lo que hace que sea más fácil mantenerse al tanto de los detalles de sus beneficios.



myuhc.com

Creado para ayudarle a administrar su plan las 24 horas del día, los 7 días de la semana, myuhc.com le brinda acceso a toda la información de su plan en un solo lugar para que pueda hacer lo siguiente:

- Buscar atención y conocer su precio
- Consultar lo que está cubierto
- Ver detalles de reclamaciones
- Consultar los saldos de su plan
- Buscar médicos de la red
- Conversar por video con un médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana



Aplicación de UnitedHealthcare

Cuando su plan de salud está al alcance de su mano, puede administrar sus beneficios en cualquier momento y lugar. Descargue la **aplicación de UnitedHealthcare**, que le permitirá hacer lo siguiente:

- Ver información sobre beneficios, detalles de reclamaciones y saldos de cuentas
- Buscar proveedores y centros de la red para el tipo de atención que puede necesitar
- Comparar estimaciones de costos antes de recibir atención
- Obtener más información sobre la atención preventiva cubierta
- Acceder a la tarjeta de identificación de su plan de salud y agregar detalles del plan a la billetera digital de su teléfono inteligente



Términos de atención de la salud que debe conocer

Coseguro: su parte de los costos de un servicio de atención de la salud cubierto, calculada como un porcentaje del monto permitido para el servicio.

Copago: un monto fijo que usted paga por un servicio de atención de la salud cubierto, generalmente cuando recibe el servicio.

Deducible: el monto que adeuda por servicios de atención de la salud antes de que su plan de salud comience a pagar.

Máximo de gastos de bolsillo: la mayor cantidad de dinero que tiene que pagar por los gastos cubiertos en un año del plan.

Para obtener más definiciones de términos relacionados con la atención de la salud, visite el glosario Just Plain Clear® en inglés y español en justplainclear.com.



Exención de responsabilidad

Este documento incluye información general sobre su plan de beneficios médicos. Este resumen no es un documento del plan según el cual se mantiene y administra el plan. En caso de diferencias entre esta información y sus documentos del plan, prevalecerán los documentos del plan. Los beneficios que se describen en este sitio web están sujetos a modificaciones en cualquier momento.

La información proporcionada en Apoyo para la maternidad es solo para fines informativos generales y no pretende reemplazar el asesoramiento médico o nutricional ni debe interpretarse como tal. Los participantes deben consultar a un proveedor de atención médica apropiado para determinar qué sería lo correcto para ellos. **Si cree que puede tener una afección médica de emergencia, debe buscar atención inmediata en un departamento de emergencias o llamar al 911.** Los empleadores son responsables de garantizar que cualquier programa de bienestar que ofrezcan a sus empleados cumpla con las leyes estatales o federales vigentes incluidas, entre otras, las regulaciones de bienestar de la Ley de No Discriminación por Información Genética (Genetic Information Nondiscrimination Act, GINA), la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA) y la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) que, en muchas circunstancias, contienen límites máximos de incentivos para todos los programas de bienestar combinados que generalmente se limitan al 30 por ciento del costo de la cobertura individual del plan de menor costo, así como las obligaciones de que los empleadores proporcionen determinados avisos a sus empleados. Los empleadores deben analizar estas cuestiones con su propio asesor legal.

Real Appeal es un programa voluntario de pérdida de peso que se ofrece a los miembros elegibles sin costo adicional como parte de su plan de beneficios. La información proporcionada en este programa es solo para fines informativos generales y no pretende reemplazar el asesoramiento médico o nutricional ni debe interpretarse como tal. Los participantes deben consultar a un proveedor de atención médica apropiado para determinar qué sería lo correcto para ellos. Los resultados, si los hubiera, pueden variar. Cualquier elemento o herramienta que se proporcionen pueden ser tributables y los participantes deben consultar a un profesional impositivo adecuado para determinar las obligaciones tributarias que puedan tener por recibir elementos o herramientas en virtud de este programa.

La atención primaria virtual es un servicio disponible con un proveedor a través de video, chat, correo electrónico o audio únicamente cuando lo permite la ley estatal. Los servicios de atención primaria virtual solo están disponibles si el proveedor tiene licencia en el estado en el que se encuentra el miembro al momento de la cita. La atención primaria virtual no está destinada a tratar afecciones médicas de emergencia o que ponen en riesgo la vida y no deben utilizarse en esos casos. Es posible que los servicios no estén disponibles en todo momento, en todos los lugares o para todos los miembros. Es posible que algunos medicamentos no estén disponibles y que se apliquen otras restricciones.

Los Especialistas virtuales son servicios disponibles con un proveedor o instructor a través de video, chat, correo electrónico o audio únicamente cuando lo permite la ley estatal. No son un producto de seguro ni un plan de salud. Los Especialistas virtuales no están destinados a tratar afecciones médicas de emergencia o que pongan en riesgo la vida y no deben utilizarse en esos casos. Es posible que los servicios no estén disponibles en todo momento, en todos los lugares o para todos los miembros. Es posible que algunos medicamentos no estén disponibles y que se apliquen otras restricciones.

Las visitas virtuales las 24 horas del día, los 7 días de la semana son un servicio disponible con un proveedor de la red virtual designado a través de video o audio únicamente cuando lo permite la ley estatal. A menos que se requiera de otro modo, los beneficios solo están disponibles cuando los servicios se proporcionan mediante un proveedor de la red virtual designado. Las visitas virtuales las 24 horas del día, los 7 días de la semana no están destinadas a tratar afecciones médicas de emergencia o que ponen en riesgo la vida y no deben utilizarse en esos casos. 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.

El programa de designación UnitedHealthcare Premium® es un recurso solo para fines informativos. Las designaciones se muestran en los directorios de médicos en línea de UnitedHealthcare en myuhc.com®. **Siempre debe visitar myuhc.com para obtener la información más actualizada. Las designaciones Premium son una guía para elegir un médico y se pueden utilizar como uno de los varios factores que debe tener en cuenta a la hora de elegir un médico. Si ya tiene un médico, tal vez le interese pedirle consejo sobre la elección de otros médicos. También debería analizar con un médico las designaciones antes de seleccionar al médico. Las evaluaciones de médicos tienen un riesgo de error y no deben ser el único factor que se debe tener en cuenta a la hora de elegir un médico.** Para obtener información y metodologías detalladas del programa, visite myuhc.com.

One Pass Select es un programa voluntario que cuenta con una red de gimnasios basada en suscripción en todo el país, acondicionamiento físico digital y servicio de entrega de comestibles. La información proporcionada en este programa es solo para fines informativos generales y no tiene por objetivo ni debería interpretarse como recomendación médica. Las personas deben consultar a un profesional de atención médica apropiado antes de comenzar un programa de ejercicios o para determinar qué sería lo correcto para ellas. Comprar membresías con descuento en gimnasios y centros de acondicionamiento físico, o servicios de acondicionamiento físico digital o de entrega de comestibles puede tener implicaciones impositivas. Los empleadores y las personas deben consultar a un profesional impositivo adecuado para determinar si tienen alguna obligación tributaria con respecto a la compra de estos servicios o membresías con descuento en virtud de este programa, según corresponda.

Este servicio no debe usarse cuando se necesita atención de emergencia o urgencia. En caso de emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana. La información provista a través de este servicio es solo para fines informativos. El personal de enfermería no puede diagnosticar problemas ni recomendar tratamientos específicos y no reemplaza la atención de su médico. Converse con su médico para saber en qué medida la información que se ofrece puede ser adecuada para usted. La confidencialidad de su información de salud se mantiene de acuerdo con la ley. El servicio no es un programa de seguro y puede suspenderse en cualquier momento.

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

Apple, App Store y el logotipo de Apple son marcas comerciales registradas de Apple Inc. registradas en los Estados Unidos y otros países. Google Play y el logotipo de Google Play son marcas comerciales de Google LLC.

Servicios administrativos proporcionados por United HealthCare Services, Inc. o sus filiales.

La letra chica

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

Si piensa que no le han tratado en forma justa debido a su sexo, edad, raza, color, discapacidad o nacionalidad, puede enviar una queja al Coordinador de Derechos Civiles:

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

En línea: UHC_Civil_Rights@uhc.com

Debe enviar la queja en un plazo de 60 días desde que se enteró de la situación. Se le enviará una decisión dentro de un plazo de 30 días. Si no está de acuerdo con la decisión, tiene 15 días para pedirnos que analicemos la situación nuevamente. Si necesita ayuda con su queja, llame al número de teléfono gratuito para miembros que aparece en su tarjeta de identificación.

También puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. :

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

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

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

Brindamos servicios gratuitos para ayudarlo 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 la tarjeta de identificación de su plan de salud.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Please call the toll-free phone number listed on your identification card.

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 LƯU 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 русским (Russian). Позвоните по бесплатному номеру телефона, указанному на вашей идентификационной карте.

تيوغللا ةدعاسلما تامدخ ناف، (Arabic) ةيببرعلا ثدحتت تنك اذا: هي بنبت ةق اطب يل ع جردملا ي ن اجملا فتا امل ا مقرب ل اصتالا ي جري. لكل ةحاتم ةين اجملا كتب ةصا امل فيرعتلا

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, नःशुल्क 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 jíík'eh, bee ná'ahóót'i'. T'áá shoodí ninaaltsoos nit'i'izi bee nééhozinígíí bine'déé' t'áá jíík'ehgo béésh bee hane'i bika'ígíí bee hodiilnih.

¿Listo para el futuro?



Revise sus opciones

Ahora que ha tenido tiempo para revisar todos los detalles, está listo para inscribirse en los planes que más le convengan.

Para inscribirse, visite peoplefirst.myflorida.com.



Prepárese para que comience la cobertura

Mientras espera que llegue la fecha de su plan, puede buscar proveedores de la red cerca de usted en whyuhcflorida.com.



Dé la bienvenida a sus beneficios

Esté atento al correo para recibir su kit de bienvenida y su tarjeta de identificación del plan de salud; luego, visite myuhc.com y descargue la **aplicación de UnitedHealthcare** para mantenerse conectado.



Una forma más simple de aprovechar sus beneficios al máximo

Durante todo el año del plan, puede iniciar sesión en myuhc.com y usar la aplicación de UnitedHealthcare para ver qué está cubierto, consultar los costos promedio, encontrar proveedores de la red y más.



Estamos aquí para ayudarle

Obtenga aún más información sobre sus opciones

whyuhcflorida.com

1-877-614-0581, TTY 711

Para inscribirse en un plan de salud, visite:

peoplefirst.myflorida.com

