



# Resumen de Beneficios 2024

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



Número gratuito **1-800-256-6533**, TTY **711**

De 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes



[es.UHCommunityPlan.com](https://es.UHCommunityPlan.com)

[es.myuhc.com/CommunityPlan](https://es.myuhc.com/CommunityPlan)

United  
Healthcare  
Community Plan



## 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 (FAQ).....	5
C.	Descripción general de los servicios.....	10
D.	Servicios cubiertos fuera de UnitedHealthcare Connected®.....	27
E.	Servicios que no cubre UnitedHealthcare Connected®, Medicare ni Texas Medicaid.....	27
F.	Sus derechos como miembro del plan.....	28
G.	Cómo presentar una queja o apelar un servicio denegado.....	30
H.	Qué puede hacer si sospecha que se ha cometido fraude.....	30
I.	Maneras de denunciar fraude, uso indebido o abuso.....	31
	I1. Para denunciar fraude, uso indebido o abuso, recopile la mayor cantidad posible de información.....	31

**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 **es.UHCCCommunityPlan.com**.

## A. Exenciones de responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud cubiertos por UnitedHealthcare Connected® para el año 2024. Este documento es solo un resumen. Para ver la lista completa de beneficios, lea la **Guía para Miembros**. 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 **es.UHCCommunityPlan.com**.

- 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 de 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 sobre los 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.
- Los beneficios o los copagos pueden cambiar el 1 de enero de cada año.
- Los copagos por medicamentos con receta pueden variar según el nivel del programa Ayuda Adicional que usted recibe. Para obtener más información detallada, comuníquese con el plan.
- **ATENCIÓN:** Si habla español, hay servicios de asistencia en otros idiomas, sin cargo, disponibles para usted. 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, M–F. The call is free.
- UnitedHealthcare no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, edad o discapacidad en sus programas y actividades relacionados con la salud.
- UnitedHealthcare ofrece servicios gratuitos para ayudarle a que se comunique con nosotros. Por ejemplo, cartas en otros idiomas, braille, en letra grande o en audio. O bien, usted puede pedir un intérprete. Para obtener información adicional, comuníquese con nuestro número de Servicio al Cliente al **1-800-256-6533 (TTY 7-1-1)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes.

**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 **es.UHCCommunityPlan.com**.

- Puede llamar a Servicio al Cliente y pedirnos que anotemos en nuestro sistema que usted desea recibir los materiales en español, en letra grande, braille o en audio a partir de ahora.
- El servicio de Nurse Hotline no se debe usar para necesidades de cuidado de urgencia ni de emergencia. En situaciones 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 proporciona 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 **[es.UHCCommunityPlan.com](https://es.UHCCommunityPlan.com)**.

## B. Preguntas frecuentes (FAQ)

La siguiente tabla contiene preguntas frecuentes.

Preguntas frecuentes	Respuestas
<b>¿Qué es un Plan Medicare-Medicaid?</b>	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. 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 administrar la totalidad de sus proveedores y servicios. Todos colaboran para proporcionarle el cuidado que usted necesite.
<b>¿Qué es un Coordinador de Servicios de UnitedHealthcare Connected?</b>	Un Coordinador de Servicios de UnitedHealthcare Connected es la persona principal con la que usted debe comunicarse. Esta persona le ayuda a administrar la totalidad de sus proveedores y servicios, y se asegura de que usted reciba lo que necesite.
<b>¿Qué son los apoyos y servicios a largo plazo?</b>	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 se podrían prestar dentro de un asilo de convalecencia o de un hospital.

**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 [es.UHCCommunityPlan.com](https://es.UHCCommunityPlan.com).

Preguntas frecuentes	Respuestas
<b>¿En UnitedHealthcare Connected, recibiré los mismos beneficios de Medicare y de Texas Medicaid que recibo ahora?</b>	<p>Usted recibirá sus beneficios cubiertos de Medicare y de Texas Medicaid directamente a través de UnitedHealthcare Connected. Trabjará con un equipo de proveedores que le ayudará a determinar los servicios que mejor satisfarán sus necesidades. Esto significa que algunos de los servicios que usted recibe actualmente pueden cambiar. Recibirá casi todos sus beneficios cubiertos de Medicare y de Texas Medicaid directamente a través 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 usando sus médicos y seguir 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 algún medicamento con receta de la Parte D de Medicare que UnitedHealthcare Connected normalmente no cubre, usted puede obtener un suministro temporal. Le ayudaremos a obtener otro medicamento o 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 [es.UHCCommunityPlan.com](https://es.UHCCommunityPlan.com).

Preguntas frecuentes	Respuestas
<b>¿Puedo usar los mismos médicos que uso ahora?</b>	<p>Por lo general, sí. Si sus proveedores (incluidos sus médicos, terapeutas y farmacias) trabajan con UnitedHealthcare Connected y tienen un contrato con nosotros, usted puede seguir usándoles.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Los proveedores que tienen un convenio con nosotros están “dentro de la red”. <b>Usted debe usar los proveedores que estén dentro de la red de UnitedHealthcare Connected.</b></li><li>• 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.</li></ul> <p>Para saber si sus médicos están dentro de la red del plan, llame a Servicio al Cliente o lea el <b>Directorio de Proveedores y Farmacias</b> de UnitedHealthcare Connected en el sitio web del plan en <b>es.UHCCommunityPlan.com</b>.</p> <p>Si es nuevo en UnitedHealthcare Connected, puede seguir usando los médicos que usa ahora durante 90 días.</p>
<b>¿Qué sucede si necesito un servicio, pero nadie dentro de la red de UnitedHealthcare Connected puede prestarlo?</b>	<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>
<b>¿Dónde está disponible UnitedHealthcare Connected?</b>	<p>El área de servicio de este plan incluye: el condado de Harris, Texas. Usted debe vivir en esta área para inscribirse en el plan.</p>
<b>¿Debo pagar una cantidad mensual (también llamada prima) en UnitedHealthcare Connected?</b>	<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 **es.UHCCommunityPlan.com**.

Preguntas frecuentes	Respuestas
<b>¿Qué es una preautorización (PA)?</b>	<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 usar un proveedor fuera de la red. Si no obtiene la aprobación, es posible que UnitedHealthcare Connected no cubra el servicio o el medicamento. Si necesita cuidado de urgencia o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área de servicio, no es necesario que obtenga aprobación primero.</p> <p>Consulte el Capítulo 3 de la <b>Guía para Miembros</b> para obtener más información sobre la preautorización. Consulte la Tabla de Beneficios en la Sección D del Capítulo 4 de la <b>Guía para Miembros</b> para saber qué servicios requieren una preautorización.</p>
<b>¿Qué es una referencia?</b>	<p>Una referencia significa que su proveedor de cuidado primario (PCP) debe darle su aprobación para que usted pueda usar otra persona que no sea su proveedor de cuidado primario o para usar otros proveedores dentro de la red del plan. Si no obtiene la aprobación, es posible que UnitedHealthcare Connected no cubra los servicios. No necesita una referencia para usar ciertos especialistas, como los especialistas en salud de la mujer.</p> <p>Consulte el Capítulo 3 de la <b>Guía para Miembros</b> para obtener más información sobre cuándo tendrá que obtener una referencia de su proveedor de cuidado primario.</p>
<b>¿Tengo que pagar un deducible?</b>	<p>No. Usted no tiene que pagar deducibles en UnitedHealthcare Connected.</p>
<b>¿Qué es el programa Ayuda Adicional?</b>	<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, los deducibles y los copagos. También se le llama “Subsidio para Personas de Bajos Ingresos” (“LIS”).</p> <p>En UnitedHealthcare Connected, sus 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 del Seguro Social local o llame al Seguro Social al <b>1-800-772-1213</b>. Los usuarios de TTY pueden llamar al <b>1-800-325-0778</b>.</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 [es.UHCCommunityPlan.com](https://es.UHCCommunityPlan.com).



Preguntas frecuentes	Respuestas
<b>¿Tengo una Etapa Sin Cobertura para medicamentos?</b>	No. Dado que usted tiene Medicaid, no tendrá una Etapa Sin Cobertura para sus medicamentos.
<b>¿Con quién debería comunicarme si tengo preguntas o necesito ayuda?</b>	<p><b>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:</b></p> <p><b>Llame al 1-800-256-6533</b></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>Servicio al Cliente también tiene servicios gratuitos de intérpretes de idiomas para personas que no hablan inglés.</p> <p><b>TTY 7-1-1</b></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><b>Si tiene preguntas sobre su salud, llame a la línea de Nurse Hotline:</b></p> <p><b>Llame al 1-844-222-7323</b></p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p><b>TTY 7-1-1</b></p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p><b>Si necesita servicios inmediatos para la salud del comportamiento, llame a la Línea de Crisis de Salud del Comportamiento:</b></p> <p><b>Llame al 1-877-604-0564</b></p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p><b>TTY 7-1-1</b></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 [es.UHCCCommunityPlan.com](https://es.UHCCCommunityPlan.com).

## C. Descripción general de los servicios

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

Los beneficios y límites se describen en el Texas Medicaid Provider Procedures Manual (Manual de Procedimientos para Proveedores de Texas Medicaid), a menos que se indique lo contrario.

<b>Problema o necesidad de salud</b>	<b>Servicios que usted podría necesitar</b>	<b>Sus costos por proveedores dentro de la red</b>	<b>Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios</b>
<b>Usted desea consultar a un médico</b>	Visitas para tratar una lesión o enfermedad	\$0	
	Visitas de bienestar, como un examen médico	\$0	Con cobertura una vez cada 12 meses.
	Cuidado de especialistas	\$0	Se necesita una preautorización para recibir los servicios de un especialista – hable con su proveedor de cuidado primario o su Coordinador de Servicios.
	Cuidado para prevenir enfermedades, como vacunas antigripales, contra la COVID-19, entre otras	\$0	
	Visita preventiva “Bienvenido a Medicare” (solo por única vez)	\$0	
<b>Usted necesita exámenes médicos</b>	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 una 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 [es.UHCCCommunityPlan.com](https://es.UHCCCommunityPlan.com).

<b>Problema o necesidad de salud</b>	<b>Servicios que usted podría necesitar</b>	<b>Sus costos por proveedores dentro de la red</b>	<b>Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios</b>
<p><b>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o condición</b></p>	<p>Medicamentos genéricos (no de marca)</p>	<p>\$0 de copago; \$1.55 de copago; o \$4.50 de copago por un suministro de un mes (31 días por cuidado a largo plazo).                      Los copagos por medicamentos con receta pueden variar según el nivel del programa Ayuda Adicional que usted recibe.                      Para obtener más información detallada, comuníquese con el plan.</p>	<p>Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener más información, consulte la <b>Lista de Medicamentos Cubiertos</b> (Lista de Medicamentos) de UnitedHealthcare Connected.                      En farmacias minoristas o farmacias de pedidos por correo, hay suministros extendidos de días disponibles sin costo adicional para usted.</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 [es.UHCCommunityPlan.com](https://es.UHCCommunityPlan.com).

Problema o necesidad de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios
<b>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o condición (continuación)</b>	Medicamentos de marca	<p>\$0 de copago; \$4.60 de copago; o \$11.20 de copago por un suministro de un mes (31 días por cuidado a largo plazo).</p> <p>Los copagos por medicamentos con receta pueden variar según el nivel del programa Ayuda Adicional que usted recibe. Para obtener más información detallada, comuníquese con el plan.</p>	<p>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.</p> <p>Una vez que usted u otros en nombre de usted hayan pagado \$8,000, usted habrá alcanzado la Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores y pagará \$0 por todos sus medicamentos de Medicare. Para obtener más información sobre esta etapa, lea la Guía para Miembros.</p> <p><b>Mensaje Importante sobre lo que Usted Paga por las Vacunas</b> – Algunas vacunas se consideran beneficios médicos. Otras vacunas se consideran medicamentos de la Parte D. Estas vacunas se pueden encontrar en la Lista de Medicamentos Cubiertos (Formulario) del plan.</p> <p>Nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D sin costo para usted.</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 [es.UHCCommunityPlan.com](https://es.UHCCommunityPlan.com).

<b>Problema o necesidad de salud</b>	<b>Servicios que usted podría necesitar</b>	<b>Sus costos por proveedores dentro de la red</b>	<b>Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios</b>
<p><b>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o condición (continuación)</b></p>	<p>Medicamentos sin receta</p>	<p>\$0 por cada medicamento con receta.</p>	<p>Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener más información, consulte la <b>Lista de Medicamentos Cubiertos</b> (Lista de Medicamentos) de UnitedHealthcare Connected.</p>
	<p>Medicamentos con receta de la Parte B de Medicare</p>	<p>\$0</p>	<p>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 <b>Guía para Miembros</b>.  Es posible que se necesite una preautorización – hable con su proveedor de cuidado primario o su Coordinador de Servicios.</p>
<p><b>Usted necesita terapia después de un derrame cerebral o un accidente</b></p>	<p>Terapia ocupacional, fisioterapia o terapia del habla</p>	<p>\$0</p>	<p>Se necesita una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.  Para personas que no están inscritas en el programa de exención HCBS STAR+PLUS ni están recibiendo servicios de dicho programa: Los beneficios y límites se describen en el Texas Medicaid Provider Procedures Manual.</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 [es.UHCCommunityPlan.com](https://es.UHCCommunityPlan.com).

<b>Problema o necesidad de salud</b>	<b>Servicios que usted podría necesitar</b>	<b>Sus costos por proveedores dentro de la red</b>	<b>Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios</b>
<b>Usted necesita cuidado de emergencia</b>	Servicios recibidos en la sala de emergencias	\$0	La cobertura se proporciona únicamente en los Estados Unidos y sus territorios. Usted puede usar cualquier sala de emergencias, aunque esté fuera de la red y sin necesidad de autorización.
	Cuidado de urgencia	\$0	La cobertura se proporciona únicamente en los Estados Unidos y sus territorios. Si usted necesita servicios para el cuidado de urgencia, primero debe intentar recibirlos 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.
<b>Usted necesita cuidado hospitalario</b>	Estadía en el hospital	\$0	Usted tiene cobertura para 30 días calendario adicionales después de que use los días cubiertos por Medicare. Se necesita una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.  Los beneficios y límites se describen en el Texas Medicaid Provider Procedures Manual. Por ejemplo, se aplica un período por enfermedad de 30 días.
	Cuidado de un médico o un cirujano	\$0	Se necesita una 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 [es.UHCCCommunityPlan.com](https://es.UHCCCommunityPlan.com).

<b>Problema o necesidad de salud</b>	<b>Servicios que usted podría necesitar</b>	<b>Sus costos por proveedores dentro de la red</b>	<b>Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios</b>
<b>Usted necesita ayuda para recuperarse o tiene necesidades especiales de salud</b>	Servicios de rehabilitación	\$0	Se necesita una 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 una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.
	Cuidado de enfermería especializada	\$0	Se necesita una notificación.
<b>Usted necesita cuidado de la vista</b>	Exámenes de la vista	\$0	Un examen de la vista de rutina cada dos años.
	Anteojos o lentes de contacto	\$0	Miembros mayores de 21 años que cumplen los requisitos. Deben usar un proveedor dentro de la red. Hasta \$105 de beneficio máximo cada 24 meses, acorde con el beneficio de Medicaid, para cubrir mejoras para marcos, lentes o lentes de contacto, o por pérdida o daño 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 comprar 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 [es.UHCCommunityPlan.com](https://es.UHCCommunityPlan.com).

Problema o necesidad de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios
<b>Usted necesita cuidado dental</b>	Exámenes dentales	\$0	<p>Para los miembros mayores de 21 años, cubrimos servicios dentales de hasta \$1,000 por año. Los servicios incluyen, entre otros, un examen y una limpieza de rutina una vez por cada año calendario, radiografías de la boca completa, raspado, dentaduras postizas, reparación de dentaduras postizas y alisado radicular, si son médicamente necesarios.</p> <p>Límite de \$5,000 por año para miembros del programa de exención.</p>
<b>Usted necesita servicios para la audición</b>	Exámenes de audición Aparatos auditivos	\$0 \$0	<p>Un aparato auditivo para el oído izquierdo o derecho, y una evaluación para el ajuste de ese aparato cada cinco años. Se necesita una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.</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 [es.UHCCommunityPlan.com](https://es.UHCCommunityPlan.com).



<b>Problema o necesidad de salud</b>	<b>Servicios que usted podría necesitar</b>	<b>Sus costos por proveedores dentro de la red</b>	<b>Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios</b>
<b>Usted tiene una condición crónica, como diabetes o una enfermedad cardíaca</b>	Servicios para ayudarle a manejar su enfermedad	\$0	
	Suministros y servicios para la diabetes	\$0	Cubrimos solamente las marcas Accu-Chek® y OneTouch®. Los medidores de glucosa cubiertos incluyen: OneTouch Verio Flex®, OneTouch Verio Reflect®, OneTouch® Verio, OneTouch®Ultra 2, 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.
<b>Usted tiene una condición de salud mental</b>	Servicios de salud mental o del comportamiento	\$0	
<b>Usted tiene un problema de abuso de sustancias</b>	Servicios para el abuso de sustancias	\$0	
<b>Usted necesita servicios de salud mental a largo plazo</b>	Cuidado para pacientes hospitalizados que necesitan cuidado de salud mental	\$0	Se necesita una 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 [es.UHCCCommunityPlan.com](https://es.UHCCCommunityPlan.com).

Problema o necesidad de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios
<b>Usted necesita equipo médico duradero (DME) (continúa en la página siguiente)</b>	Sillas de ruedas	\$0	Es posible que se necesite una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.
	Nebulizadores	\$0	Es posible que se necesite una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.
	Muletas	\$0	Es posible que se necesite una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.
	Andadores	\$0	Es posible que se necesite una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.
	Equipos y suministros de oxígeno	\$0	Es posible que se necesite una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.
	Sistemas de colchones motorizados	\$0	Es posible que se necesite una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.

Los beneficios y límites se describen en el Texas Medicaid Provider Procedures Manual. Incluye suministros médicos desechables.

**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 [es.UHCCCommunityPlan.com](https://es.UHCCCommunityPlan.com).

<b>Problema o necesidad de salud</b>	<b>Servicios que usted podría necesitar</b>	<b>Sus costos por proveedores dentro de la red</b>	<b>Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios</b>
<b>Usted necesita equipo médico duradero (DME) (continuación de la página anterior)</b>	Suministros para la diabetes	\$0	Es posible que se necesite una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.  Plantillas para diabéticos. Los miembros diabéticos que cumplen los requisitos pueden solicitar recibir dos pares de plantillas de largo completo. A los miembros que cumplen los requisitos para Planes Medicare-Medicaid (MMP) mayores de 18 años se les ofrecen dos pares de plantillas cada año calendario. El miembro debe vivir en la comunidad. Excluye a las personas postradas en la cama
	Camas de hospital que un proveedor indique para uso en el domicilio	\$0	Es posible que se necesite una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.
	Bombas de infusión intravenosa (IV)	\$0	Es posible que se necesite una 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 una 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 [es.UHCCCommunityPlan.com](https://es.UHCCCommunityPlan.com).

Problema o necesidad de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios
<b>Usted necesita ayuda para vivir en su domicilio (continúa en la página siguiente)</b>	Comidas entregadas a su domicilio	\$0	Se necesita una 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 por vida de \$7,500 y \$300 por año para reparaciones. Se necesita una 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 de un asistente para el cuidado personal (Usted podría emplear a su propio asistente. Llame a Servicio al Cliente para obtener más información.)	\$0	Se necesita una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.
	Capacitación para ayudarle a obtener trabajos remunerados o no remunerados	\$0	Se necesita una 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 [es.UHCCCommunityPlan.com](https://es.UHCCCommunityPlan.com).

<b>Problema o necesidad de salud</b>	<b>Servicios que usted podría necesitar</b>	<b>Sus costos por proveedores dentro de la red</b>	<b>Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios</b>
<b>Usted necesita ayuda para vivir en su domicilio (continuación de la página anterior)</b>	Servicios de cuidado de asistencia médica a domicilio	\$0	Se necesita una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.
	Servicios para ayudarle a vivir solo	\$0	Límite de por vida de \$2,500. Se necesita una 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 para el cuidado diurno de adultos u otros servicios de apoyo	\$0	Se necesita una preautorización. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.
<b>Usted necesita un lugar para vivir con personas a su disposición para ayudarle</b>	Servicios en vivienda asistida u otros servicios de vivienda	\$0	Se necesita una 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.

**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 [es.UHCCCommunityPlan.com](https://es.UHCCCommunityPlan.com).

<b>Problema o necesidad de salud</b>	<b>Servicios que usted podría necesitar</b>	<b>Sus costos por proveedores dentro de la red</b>	<b>Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios</b>
<b>Su cuidador necesita tomarse un descanso</b>	Relevo del cuidador	\$0	30 días por año. Se necesita una 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.
<b>Usted necesita transporte</b>	Servicios de ambulancia	\$0	Se necesita una preautorización para los servicios de ambulancia en situaciones que no son de emergencia. Llame a su Coordinador de Servicios o a su proveedor de cuidado primario.
	Servicios de Transporte Médico que No Es de Emergencia (NEMT) para ir al médico, al dentista, al hospital, a la farmacia y a otros lugares donde usted recibe servicios para el cuidado de la salud	\$0	Consulte los Capítulos 3 y 4 de la <b>Guía para Miembros</b> para obtener más información sobre los servicios de Transporte Médico que No Es de Emergencia.

**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 [es.UHCCommunityPlan.com](https://es.UHCCommunityPlan.com).

Problema o necesidad de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) — los servicios deben ser médicamente necesarios
<b>Servicios adicionales (continúa en la página siguiente)</b>	Funda de colchón y funda de almohada hipoalérgicas	\$0	Una cada año para los miembros con diagnóstico de asma o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Se aplica solo a los miembros que viven en la comunidad.
	LiveandWorkWell.com	\$0	Acceso a LiveandWorkWell.com, que ofrece acceso a artículos, videos, recursos legales y búsqueda de proveedores. Se aplica solo a los miembros que viven en la comunidad.
	Apoyo con las Comidas para miembros que cumplen los requisitos y que no están inscritos en un Programa de Exención en la comunidad.	\$0	Usted debe haber sido dado de alta recientemente del hospital o de un centro de enfermería especializada (inmediatamente después de una cirugía o una hospitalización). Hasta 12 comidas entregadas a su domicilio por dos semanas, con un máximo de 24 comidas por cuatro semanas (28 días), cada año después de dejar el hospital o un centro de enfermería, o cuando un médico lo pida como parte de un programa supervisado para aliviar los efectos de una enfermedad crónica. Se aplica solo a los miembros que viven en la comunidad.

**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 [es.UHCCCommunityPlan.com](https://es.UHCCCommunityPlan.com).

Problema o necesidad de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios
<b>Servicios adicionales (continuación de la página anterior)</b>	Directorio de Servicios Sociales en Internet	\$0	Los miembros y los cuidadores tendrán acceso a FindHelp.org, una red de cuidado social en Internet que conecta a los miembros con servicios sociales basados en las necesidades y recursos comunitarios gratuitos o de costo reducido para tratar proactivamente los factores determinantes sociales de salud. Se aplica a los miembros que viven en la comunidad y en un Centro de Enfermería.
	Oxímetro con Guía de Controles de Salud	\$0	<p>Los miembros que cumplen los requisitos para el Oxímetro con Guía de Controles de Salud que no califican para el equipo médico duradero de oxímetro y que están bajo una administración de casos activa recibirán un oxímetro de pulso para dedo, dos mascarillas de tela reutilizables y una guía de controles de salud. UnitedHealthcare Connected® (Plan Medicare-Medicaid) enviará esto directamente al miembro que califica.</p> <p>Debe tener un diagnóstico de asma, EPOC, insuficiencia cardíaca o anemia drepanocítica, o estar inmunodeprimido. Los miembros que han recibido todas las dosis de la vacuna contra la COVID-19 recomendadas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) no cumplen los requisitos. Se aplica solo a los miembros que viven en la comunidad.</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 [es.UHCCommunityPlan.com](https://es.UHCCommunityPlan.com).



Problema o necesidad de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios
<b>Servicios adicionales (continuación de la página anterior)</b>	Kits de Jardín de Hierbas con Tarjetas de Recetas	\$0	Un kit de jardín de hierbas con tarjetas de recetas para los miembros que están interesados en preparar comidas caseras más saludables para mejorar su salud. Se aplica solo a los miembros que viven en la comunidad.
	Kit para Hacer Ejercicio	\$0	Un podómetro, un paquete de bandas de resistencia y una botella de agua para los miembros que están interesados en bajar de peso o adoptar un estilo de vida activo. Se aplica a los miembros que viven en la comunidad y en un Centro de Enfermería.
	Pastillero con Guía de Controles de Salud	\$0	Un pastillero y una guía de controles de salud por cada año fiscal, que les permitirán a los miembros controlar su salud y administrar sus medicamentos de manera independiente. Se aplica solo a los miembros que viven en la comunidad.
	Etiquetas a Prueba de Agua para la Ropa	\$0	Un paquete (100) de etiquetas a prueba de agua para la ropa preimpresas con el nombre del miembro para aquellos que están en un centro de enfermería a fin de evitar que pierdan su ropa/sus objetos personales. Se aplica solo a los miembros que están en un Centro de Enfermería.
	Kit para Bonsái	\$0	El kit para bonsái está disponible para los miembros que están en un centro de enfermería (según lo permitido) para el alivio del estrés y para el desarrollo cognitivo. Se aplica solo a los miembros que están en un Centro de Enfermería.

**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 [es.UHCCCommunityPlan.com](https://es.UHCCCommunityPlan.com).

Problema o necesidad de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios) – los servicios deben ser médicamente necesarios
<b>Servicios adicionales (continuación de la página anterior)</b>	Enchufes para el Control de Plagas	\$0	Un paquete de 6 enchufes de pared repelentes de cucarachas para los miembros que cumplen los requisitos y que están bajo una administración de casos activa con un diagnóstico de asma o de EPOC. Se aplica solo a los miembros que viven en la comunidad.
	Kit de Bienvenida al Centro de Enfermería	\$0	Los miembros que cumplen los requisitos que ingresen en un centro de enfermería recibirán un Kit de Bienvenida al ser admitidos en un centro dentro de la red. Se aplica solo a los miembros que están en un Centro de Enfermería.
	Libros de Actividades para Adultos	\$0	Los Libros de Actividades para Adultos estimulan la participación y disminuyen el deterioro cognitivo. Los miembros que cumplen los requisitos pueden recibir libros de actividades para adultos: sopas de letras, crucigramas, sudokus, libros para colorear y tarjetas postales con estampilla postal prepagada. También recibirán una caja de lápices de colores. Se aplica a los miembros que viven en la comunidad y en un Centro de Enfermería.

**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 [es.UHCCCommunityPlan.com](https://es.UHCCCommunityPlan.com).

## D. Servicios cubiertos fuera de UnitedHealthcare Connected

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

Otros servicios cubiertos por Medicare o Texas Medicaid	Sus Costos
Algunos servicios de cuidados paliativos	\$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 las normas de Medicare y de Texas Medicaid, a menos que nuestro plan indique que estos servicios son servicios cubiertos.	Tratamientos médicos y quirúrgicos, artículos y medicamentos experimentales, a menos que estén cubiertos por Medicare, 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, excepto cuando sea médicamente necesario y esté cubierto por Medicare.	Habitación privada en un hospital, excepto cuando sea médicamente necesaria.
Cirugía estética u otros procedimientos estéticos, a menos que 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 [es.UHCCCommunityPlan.com](https://es.UHCCCommunityPlan.com).

## F. Sus derechos como miembro del plan

Como miembro de UnitedHealthcare Connected, usted tiene ciertos derechos. Puede ejercer estos derechos sin estar sujeto a represalias. También puede hacer valer 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 y con respeto y dignidad.** Esto incluye el derecho a:
  - Recibir 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.
  - Obtener información en otros formatos (p. ej., en letra grande, braille, en audio).
  - No ser objeto de ninguna forma de restricción física ni reclusión.
  - Que los proveedores de la red no le facturen.
- **Usted tiene derecho a obtener 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 recibir servicios.
  - Cuánto le costarán los servicios.
  - Nombres de proveedores de cuidado de la salud y administradores del 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 (Primary Care Provider, PCP) y cambiarle en cualquier momento del año.
  - Usar un proveedor de cuidado de la salud de la mujer sin una referencia.
  - Recibir sus servicios y medicamentos cubiertos rápidamente.
  - Conocer todas las opciones de tratamiento, independientemente de cuánto cuesten o de 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.

**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 [es.UHCCommunityPlan.com](https://es.UHCCommunityPlan.com).

- **Usted tiene derecho a tener acceso oportuno al cuidado, sin barreras de comunicación ni de acceso físico.** Esto incluye el derecho a:
  - Recibir cuidado médico oportunamente.
  - Tener libre acceso al consultorio de un proveedor de cuidado de la salud. Esto significa el acceso sin barreras para las personas con discapacidades, según la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades.
  - Contar con la ayuda de intérpretes para comunicarse con sus médicos y con su plan de salud.
- **Usted tiene derecho a recibir cuidado de urgencia y de emergencia cuando lo necesite.** Esto significa que tiene derecho a:
  - Recibir servicios para emergencias sin una preaprobación (prior approval, PA) en una situación de emergencia.
  - Usar 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 [es.UHCCommunityPlan.com](https://es.UHCCommunityPlan.com).

## G. Cómo presentar una queja o apelar 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.

Para presentar quejas, quejas formales o apelaciones médicas:

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

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

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

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.

**Además, puede escribirnos una carta sobre su queja formal (queja) o apelación.**

## 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**. Usted puede llamar a estos números sin costo, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Avísenos si usted cree que un médico, un dentista, un farmacéutico, otros proveedores de cuidado de la salud o un beneficiario están haciendo algo indebido. Podría tratarse de fraude, uso indebido o abuso, lo cual es ilegal. Por ejemplo, avísenos si cree que alguien:

- Está cobrando por servicios que no se prestaron o que no eran necesarios.
- No está diciendo la verdad sobre una condición médica para recibir tratamiento médico.
- Está permitiendo que otra persona use su ID de Texas Medicaid.
- Está usando la ID de Texas Medicaid de otra persona.
- No está diciendo la verdad sobre la cantidad de dinero o de recursos que tiene para recibir 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 **es.UHCCommunityPlan.com**.

## **I. Maneras de denunciar fraude, uso indebido 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.hhs.texas.gov/](http://oig.hhs.texas.gov/) y haga clic en “Report Fraud” (Denunciar Fraude) para llenar el formulario en Internet; o
- Puede presentar una denuncia directamente ante su plan de salud: UnitedHealthcare Connected (Medicare-Medicaid Plan);  
**P.O. Box 30770, Salt Lake City, UT 84130-0770**  
**1-800-256-6533 (TTY 7-1-1).**

### **I1. Para denunciar fraude, uso indebido o abuso, recopile la mayor cantidad posible de información.**

- Para denunciar a un proveedor (un 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 otros testigos que puedan colaborar con la investigación
  - Fechas de los hechos
  - Resumen de lo ocurrido
- Para denunciar a una persona que recibe beneficios, incluya:
  - El nombre de la persona
  - La fecha de nacimiento, el número del Seguro Social o el número de caso de la persona si usted lo tiene
  - La ciudad en la que vive la persona
  - Información detallada específica sobre el fraude, uso indebido 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 [es.UHCCommunityPlan.com](http://es.UHCCommunityPlan.com).