



Aviso Anual de Cambio 2026

UHC Senior Care Options MA-Y001 (HMO D-SNP)
UHC Senior Care Options NHC MA-Y002 (HMO D-SNP)



MyUHC.com/CommunityPlan



Número gratuito 1-888-867-5511, TTY 711

De 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana

¿Tenemos su dirección correcta?

Si no es así, háganoslo saber para que reciba toda la información del plan.

**United
Healthcare®**
Community Plan

H2226_ANOC_H2226_001_000_H2226_003_000_2026_M SP
UHCSCO_ANOC_H2226_001_000_H2226_003_000_2026_M SP

Aviso Anual de Cambio para el Año 2026

Introducción



Actualmente, usted está inscrito como miembro de nuestro plan.

El próximo año, habrá algunos cambios en nuestros beneficios, cobertura y reglas. Este **Aviso Anual de Cambio** le explica los cambios y dónde encontrar más información sobre ellos. Para obtener más información sobre los costos, los beneficios o las reglas, revise la **Guía para Miembros**, que se encuentra en nuestro sitio web en **MyUHC.com/CommunityPlan**. Los miembros de SCO tienen \$0 de costos. Para obtener una copia por correo, comuníquese con Servicio al Cliente al número que se encuentra al final de la página. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo de su **Guía para Miembros**.

Más recursos

- Este material está disponible sin costo en español. Hay otros idiomas disponibles sin costo a solicitud.
- Puede obtener este **Aviso Anual de Cambio** sin costo en otros formatos, como en letra grande, braille o en audio. Llame a Servicio al Cliente al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.
- UnitedHealthcare Senior Care Options es un un Plan para Personas con Necesidades Especiales que Tienen Elegibilidad Doble (Dual Special Needs Plan, D-SNP), que tiene un contrato con Medicare y un contrato con el programa Commonwealth of Massachusetts Medicaid. La inscripción en el plan depende de la renovación del contrato del plan con Medicare.
 - Si es mayor de 65 años
 - Tiene el programa MassHealth (Medicaid) y Medicare Original
 - Vive en el área de servicio
 - No tiene ningún otro seguro de salud integral, excepto Medicare

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

Índice

A.	Exenciones de responsabilidad	4
B.	Revise su cobertura de Medicare y de MassHealth (Medicaid) para el próximo año	4
	B1. Información sobre UHC Senior Care Options (HMO D-SNP)	5
	B2. Cosas importantes que debe hacer	5
C.	Cambios en los proveedores y las farmacias de nuestra red	6
D.	Cambios en los beneficios para el próximo año	6
	D1. Cambios en los beneficios de los servicios médicos	6
	D2. Cambios en la cobertura de medicamentos	11
E.	Cambios administrativos	12
F.	Cómo elegir un plan	13
	F1. Cómo seguir en nuestro plan	13
	F2. Cómo cambiar de plan	14
G.	Cómo recibir ayuda	17
	G1. Nuestro plan	17
	G2. Programa SHINE (Serving Health Insurance Needs of Everyone)	18
	G3. Programa My Ombudsman	18
	G4. Medicare	19
	G5. Programa MassHealth (Medicaid)	19



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

A. Exenciones de responsabilidad

- Los planes están asegurados a través de UnitedHealthcare Insurance Company o una de sus compañías afiliadas, una organización de planes Medicare Advantage que tiene un contrato con Medicare y un contrato con el Programa Estatal de Medicaid. La inscripción en el plan depende de la renovación del contrato del plan con Medicare.
- Nuestro plan también tiene un acuerdo por escrito con el programa MassHealth (Medicaid) para coordinar sus beneficios de Medicaid.
- Siempre que usted encuentre las expresiones “nosotros”, “nos”, “nuestro/s” o “nuestra/s” en este material, se refieren a UnitedHealthcare Insurance Company o a una de sus compañías afiliadas. Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, se refiere a UHC Senior Care Options NHC MA-Y002 (HMO D-SNP).
- UHC Senior Care Options es un Plan para Personas con Necesidades Especiales que Tienen Elegibilidad Doble (Dual Special Needs Plan, D-SNP), que tiene un contrato tanto con Medicare como con el programa MassHealth (Medicaid) para proporcionar los beneficios de ambos programas a sus miembros. La inscripción en el plan depende de la renovación del contrato del plan con Medicare. Este plan es un programa voluntario que está disponible para toda persona de 65 años en adelante que califique para el programa MassHealth (Medicaid) y Medicare Original, y que no tenga ningún otro seguro de salud integral, excepto Medicare.
- **Si no hace nada antes del 7 de diciembre de 2025, será inscrito automáticamente en UHC Senior Care Options (HMO D-SNP).** A partir del 1 de enero de 2026, usted obtendrá su cobertura médica y de medicamentos a través de UHC Senior Care Options (HMO D-SNP). Consulte la Sección B para obtener más información sobre cómo cambiar de plan y los plazos para hacer un cambio.

B. Revise su cobertura de Medicare y de MassHealth (Medicaid) para el próximo año

Es importante que revise su cobertura ahora para asegurarse de que siga satisfaciendo sus necesidades el próximo año. Si no satisface sus necesidades, es posible que pueda dejar nuestro plan. Consulte la **Sección E** para obtener más información sobre los cambios en sus beneficios para el próximo año.

Si elige dejar nuestro plan, su membresía de Medicare terminará el último día del mes en el que se realizó la solicitud. Usted seguirá estando inscrito en los programas Medicare y MassHealth (Medicaid) siempre y cuando cumpla los requisitos.

Si usted deja nuestro plan, puede obtener información sobre:

- Sus opciones de Medicare en la tabla de la **Sección G2**
- Opciones y servicios del programa MassHealth (Medicaid) en la **Sección G2**



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

B1. Información sobre UHC Senior Care Options (HMO D-SNP)

- UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) es un plan de salud que tiene un contrato tanto con Medicare como con el programa MassHealth (Medicaid) para proporcionar los beneficios de ambos programas a sus miembros.
- Siempre que usted encuentre las expresiones “nosotros”, “nos”, “nuestro/s” o “nuestra/s” en este **Aviso Anual de Cambio**, hacen referencia a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP).

B2. Cosas importantes que debe hacer

- **Compruebe si hay algún cambio en nuestros beneficios que le afecte.**
 - ¿Los servicios que usted usa se ven afectados por algún cambio?
 - Revise los cambios en los beneficios para asegurarse de que sean adecuados para usted el próximo año.
 - Consulte la **Sección D1** para obtener información sobre los cambios en nuestro plan.
- **Compruebe si hay algún cambio en nuestra cobertura de medicamentos que le afecte.**
 - ¿Sus medicamentos tendrán cobertura? ¿Usted podrá usar las mismas farmacias? ¿Habrá algún cambio, como preautorización, terapia escalonada o límites de cantidad? Los miembros de SCO tienen \$0 de costo.
 - Revise los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura de medicamentos sea adecuada para usted el próximo año.
 - Consulte la **Sección D2** para obtener información sobre los cambios en nuestra cobertura de medicamentos.
- **Compruebe si sus proveedores y farmacias estarán dentro de nuestra red el próximo año.**
 - ¿Sus médicos, incluidos los especialistas, están dentro de nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Y los hospitales y demás proveedores que usted usa?
 - Consulte la **Sección D** para obtener información sobre nuestro **Directorio de Proveedores y Farmacias**.
- **Piense en sus costos generales en el plan.**
 - ¿Cuáles son los costos totales en comparación con otras opciones de cobertura? Los miembros de SCO tienen \$0 de costo.
- **Pregúntese si está conforme con nuestro plan.**



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

Si decide seguir en UHC Senior Care Options (HMO D-SNP)	Si decide cambiar de plan:
Si desea seguir con nosotros el próximo año, es fácil – no tiene que hacer nada. Si no hace ningún cambio, seguirá inscrito automáticamente en UHC Senior Care Options (HMO D-SNP).	Si decide que otra cobertura satisfará mejor sus necesidades, es posible que pueda cambiar de plan (consulte la Sección G2 para obtener más información). Si se inscribe en un nuevo plan, o se cambia a Medicare Original, su nueva cobertura comenzará el primer día del mes siguiente.

C. Cambios en los proveedores y las farmacias de nuestra red

Lo que usted paga por sus medicamentos depende de la farmacia que use. Nuestro plan tiene una red de farmacias. En la mayoría de los casos, sus medicamentos con receta tienen cobertura **solamente** si se surten en una de las farmacias de nuestra red.

Se han hecho cambios en nuestras redes de proveedores y farmacias para el año 2026.

Revise el Directorio de Proveedores y Farmacias 2026 para saber si sus proveedores (proveedor de cuidado primario, especialistas, hospitales, etc.) o farmacias están dentro de nuestra red. Encontrará un **Directorio de Proveedores y Farmacias** actualizado en nuestro sitio web en **MyUHC.com/CommunityPlan**. También puede llamar a Servicio al Cliente a los números que se encuentran al final de la página para obtener información actualizada de los proveedores o para pedirnos que le enviemos por correo un **Directorio de Proveedores y Farmacias**.

Es importante que sepa que también podemos hacer cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor deja nuestro plan, usted tiene ciertos derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el **Capítulo 3** de su **Guía para Miembros** o llame a Servicio al Cliente al número que se encuentra al final de esta página para recibir ayuda.

D. Cambios en los beneficios para el próximo año

D1. Cambios en los beneficios de los servicios médicos

Nuestra cobertura de ciertos servicios médicos cambiará el próximo año. La siguiente tabla describe esos cambios.



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Servicios de administración del cuidado para pacientes con enfermedades crónicas, incluidos los servicios para el manejo del dolor crónico y el plan de tratamiento	Esta sección no existía en su Guía para Miembros 2025. Si tiene enfermedades crónicas graves y recibe servicios de administración del cuidado para pacientes con enfermedades crónicas, su proveedor desarrolla un plan de cuidado integral mensual que indica sus problemas y metas de salud, proveedores, medicamentos, servicios comunitarios que usted tiene y necesita, y otra información sobre su salud. Su proveedor también ayuda a coordinar su cuidado cuando usted va de un centro de cuidado de la salud a otro.	Lo que usted paga depende de quién le preste sus servicios de administración del cuidado para pacientes con enfermedades crónicas. Usted pagará \$0 por los servicios prestados por su proveedor de cuidado primario, especialista, enfermera especialista, asistente médico u otro profesional de cuidado de la salud que no es médico.
Servicios dentales	Usted paga \$0 de copago. Los servicios incluyen visitas de cuidado de emergencia, radiografías, extracciones, dentaduras postizas y cirugía bucal. Las limpiezas, los empastes dentales, ciertas radiografías y las visitas de rutina tienen cobertura a razón de una visita cada seis meses. Los implantes no deben exceder 4 por cada año calendario.	Usted paga \$0 de copago. Los servicios incluyen visitas de cuidado de emergencia, radiografías, extracciones, dentaduras postizas y cirugía bucal. Las limpiezas, los empastes dentales, ciertas radiografías y las visitas de rutina tienen cobertura a razón de una visita cada seis meses.



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Capacitación para el Automanejo de la Diabetes, Servicios y Suministros para la Diabetes	Usted paga \$0 de copago. Solo cubrimos las marcas Accu-Chek® y OneTouch®. Los medidores de glucosa cubiertos incluyen: OneTouch Verio Flex®, 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. Si usa una marca de suministros que su plan no cubre, debería hablar con su médico para obtener una nueva receta de suministros de una marca que tenga cobertura.	Usted paga \$0 de copago. Solo cubrimos las marcas Contour® y Accu-Chek®. Su plan no cubre otras marcas. Los medidores de glucosa cubiertos incluyen: Contour Plus Blue, Contour Next EZ, Contour Next Gen, Contour Next One, Accu-Chek Guide Me y Accu-Chek Guide. Tiras para medir la glucosa: Contour, Contour Plus, Contour Next, Accu-Chek Guide y Accu-Chek Aviva Plus. Su plan no cubre otras marcas. Si usa una marca de suministros que su plan no cubre, debería hablar con su médico para obtener una nueva receta de suministros de una marca que tenga cobertura.
Crédito para productos de venta sin receta (OTC), dispositivos de seguridad para el domicilio y el baño, acondicionamiento físico, servicios de apoyo a domicilio, apoyo para cuidadores y control de peso Alimentos saludables y servicios públicos – Beneficios Complementarios Especiales para Personas con Enfermedades Crónicas (continúa en la página siguiente)	\$125 de crédito cada mes para pagar alimentos, artículos de venta sin receta y ciertas facturas de servicios públicos que tengan cobertura. Los créditos no utilizados vencen al final de cada mes. Los artículos cubiertos incluyen:	\$125 de crédito por mes que se cargan a su UCard® de UnitedHealthcare para productos de venta sin receta cubiertos, dispositivos de seguridad para el domicilio y el baño, equipos y dispositivos portátiles selectos para el acondicionamiento físico, y apoyo adicional con



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Crédito para productos de venta sin receta (OTC), dispositivos de seguridad para el domicilio y el baño, acondicionamiento físico, servicios de apoyo a domicilio, apoyo para cuidadores y control de peso Alimentos saludables y servicios públicos – Beneficios Complementarios Especiales para Personas con Enfermedades Crónicas (continuación)	• Alimentos saludables como frutas, verduras, carne, pescados y mariscos, productos lácteos, agua y mucho más. • Productos genéricos y de marca de venta sin receta, como vitaminas, analgésicos, pasta dental, caramelos para la tos y mucho más. • Facturas de servicios públicos aprobadas, como de electricidad, gas, agua e Internet. La dirección de los servicios debe coincidir con una dirección suya que tengamos registrada. El crédito no se puede usar para comprar tabaco ni alcohol. Usted puede usar su crédito en miles de tiendas participantes o realizar un pedido por Internet o por teléfono a través de su catálogo. Reciba la entrega a domicilio gratuita cuando realice un pedido en Internet en es.myuhc.com/CommunityPlan con un pedido mínimo de \$35 y reciba el envío estándar gratuito en su domicilio.	servicios en el domicilio y control de peso. Si califica, también puede usarlo para pagar alimentos saludables y ciertas facturas de servicios públicos. Las opciones de alimentos saludables y facturas de servicios públicos se proporcionan a través de los Beneficios Complementarios Especiales para Personas con Enfermedades Crónicas (SSBCI). Estas opciones solo están disponibles para los miembros con una enfermedad crónica que califica, como presión arterial alta crónica, colesterol alto crónico, problemas de salud del comportamiento crónicos y discapacitantes, diabetes o enfermedades cardiovasculares, y que además cumplen todos los criterios de cobertura vigentes del plan. Es posible que haya otras enfermedades que califican que no aparecen aquí.



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Crédito para productos de venta sin receta (OTC), dispositivos de seguridad para el domicilio y el baño, acondicionamiento físico, servicios de apoyo a domicilio, apoyo para cuidadores y control de peso Alimentos saludables y servicios públicos – Beneficios Complementarios Especiales para Personas con Enfermedades Crónicas (continuación)	También puede usar su crédito para pagar las facturas de servicios públicos aprobadas por Internet, por teléfono o en el mostrador de MoneyCenter o de Servicio al Cliente de su Walmart local. Se pueden aplicar limitaciones, exclusiones o restricciones de la red. Los beneficios de alimentos, productos de venta sin receta y servicios públicos tienen plazos de vencimiento.	Use su UCard en Internet o en tiendas para acceder a sus beneficios. Su crédito vence al final de cada mes. Para obtener más información, visite MyUHC.com/CommunityPlan o consulte su Guía para Miembros.
Transporte a otros servicios	Sin cobertura	Se limita a 10 viajes en una sola dirección por cada mes para servicios no médicos.
Referencia	No se requiere una referencia para que los servicios estén cubiertos.	Algunos servicios dentro de la red – como visitas a un especialista, fisioterapia, terapia del habla y terapia ocupacional – requerirán una referencia de su proveedor de cuidado primario (PCP) para que estén cubiertos. El proveedor de cuidado primario que elija puede afectar los especialistas y hospitales a los que podrá consultar. Para obtener más información, consulte el Capítulo 3 de la Guía para Miembros.



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

D2. Cambios en la cobertura de medicamentos

Cambios en nuestra Lista de Medicamentos

Encontrará una **Lista de Medicamentos Cubiertos** actualizada en nuestro sitio web en **MyUHC.com/CommunityPlan**. También puede llamar a Servicio al Cliente a los números que se encuentran al final de la página para obtener información actualizada de los medicamentos o para pedirnos que le enviemos por correo una **Lista de Medicamentos Cubiertos**.

La **Lista de Medicamentos Cubiertos** también se conoce como **Lista de Medicamentos**.

Hicimos cambios en nuestra **Lista de Medicamentos**, que podrían incluir quitar o agregar medicamentos, cambiar los medicamentos que cubrimos y cambiar las restricciones que se aplican a nuestra cobertura de ciertos medicamentos.

Revise la **Lista de Medicamentos** para **asegurarse de que sus medicamentos tengan cobertura el próximo año** y para saber si hay alguna restricción.

La mayoría de los cambios en la **Lista de Medicamentos** entran en vigencia al comienzo de cada año. Sin embargo, es posible que hagamos otros cambios permitidos por Medicare o el estado que le afectarán durante el año calendario. Actualizamos nuestra **Lista de Medicamentos** en Internet al menos mensualmente para proporcionar la lista de medicamentos más actualizada. Si hacemos un cambio que afectará a un medicamento que usted está tomando, le enviaremos un aviso sobre el cambio.

Si usted se ve afectado por un cambio en la cobertura de medicamentos, le recomendamos que:

- Colabore con su médico (u otro profesional que receta) para encontrar un medicamento diferente que cubramos.
 - Usted puede llamar a Servicio al Cliente a los números que se encuentran al final de la página o comunicarse con su Administrador del Cuidado de la Salud para pedir una **Lista de Medicamentos Cubiertos** que tratan la misma enfermedad.
 - Esta lista puede ayudar a su proveedor a buscar un medicamento cubierto que podría surtirle efecto.
- Colabore con su médico (u otro profesional que receta) y solicitenos que hagamos una excepción y cubramos el medicamento.
 - Usted puede solicitar una excepción antes del próximo año y le daremos una respuesta en un plazo no mayor de 72 horas después de que recibamos su solicitud (o la declaración de respaldo del profesional que receta).
 - Para saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el **Capítulo 9** de su **Guía para Miembros** o llame a Servicio al Cliente a los números que se encuentran al final de la página.
 - Si necesita ayuda para solicitar una excepción, comuníquese con Servicio al Cliente o con su Administrador del Cuidado de la Salud. Consulte los **Capítulos 2 y 3** de su **Guía para Miembros** si desea más información sobre cómo comunicarse con su Administrador del Cuidado de la Salud.



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

- Nos pida que cubramos un suministro temporal del medicamento.
 - En algunas situaciones, cubrimos un suministro **temporal** del medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.
 - Este suministro temporal es de hasta 30 días. (Si desea más información sobre cuándo puede obtener un suministro temporal y sobre cómo pedirlo, consulte el **Capítulo 5** de su **Guía para Miembros**.)
 - Si obtiene un suministro temporal de un medicamento, hable con su médico sobre qué hacer cuando se termine dicho suministro. Usted puede cambiar el medicamento por uno diferente que cubra nuestro plan o solicitarnos que hagamos una excepción y cubramos su medicamento actual.

Cambios en su Beneficio del Diseño de Seguros Basados en Valores (VBID) de la Parte D

Medicare ha decidido terminar el programa Diseño de Seguros Basados en Valores (Value Based Insurance Design, VBID) el 31 de diciembre de 2025. Este es un cambio en toda la industria que afecta a todas las compañías de seguros de Medicare Advantage. El programa Diseño de Seguros Basados en Valores permite que las compañías de seguros de Medicare Advantage proporcionen a los miembros de este plan beneficios personalizados, como asistencia con los alimentos o costos reducidos por medicamentos con receta. Hemos podido usar este programa para ofrecer todos los medicamentos con receta cubiertos de la Parte D a \$0 a los miembros de su plan.

Aunque el programa Diseño de Seguros Basados en Valores terminará, hemos trabajado con su estado, y su plan seguirá teniendo \$0 de copago por todos los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos en 2026.

E. Cambios administrativos

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
La Entidad Legal de UnitedHealthcare utilizada para respaldar su plan ha cambiado. Este cambio no afecta el nombre de su plan, los números de teléfono de Servicio al Cliente ni los sitios web utilizados para acceder a la información del plan.	UNITEDHEALTHCARE INSURANCE COMPANY	UNITEDHEALTHCARE OF NEW ENGLAND, INC.



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

Servicios para trasplantes – Viajes y alojamiento	Si recibe un trasplante dentro de la red en un sitio fuera de su comunidad local de cuidado, es posible que algunos gastos de viaje y alojamiento relacionados con su trasplante estén cubiertos.	Se ha actualizado la Guía para Miembros para incluir más información detallada que explique los gastos permitidos de viaje y alojamiento relacionados con un trasplante. Consulte el Capítulo 4 de la Guía para Miembros .
Cuidado de emergencia – Reembolso en todo el mundo	Las emergencias en el extranjero y los servicios requeridos de urgencia están cubiertos mientras usted viaja. Las solicitudes de pago de intermediarios, compañías de administración de reclamos o facturadores externos de servicios recibidos fuera de los Estados Unidos no son reembolsables.	Las emergencias en el extranjero y los servicios requeridos de urgencia están cubiertos mientras usted viaja. Las solicitudes de pago de intermediarios, compañías de administración de reclamos o facturadores externos de servicios recibidos fuera de los Estados Unidos no son reembolsables. La Guía para Miembros ahora incluye algunas instrucciones adicionales para hacer que los servicios en el extranjero se le reembolsen directamente a usted o al proveedor. Para obtener más información detallada, consulte el Capítulo 7 de la Guía para Miembros .

F. Cómo elegir un plan

F1. Cómo seguir en nuestro plan

Esperamos que siga siendo miembro del plan. Para seguir en nuestro plan, no tiene que hacer nada. A menos que se inscriba en un plan de Medicare diferente o se cambie a Medicare Original, seguirá inscrito automáticamente como miembro de nuestro plan para el año 2026.



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

F2. Cómo cambiar de plan

La mayoría de los beneficiarios de Medicare pueden terminar su membresía durante ciertos momentos del año. Debido a que usted tiene el programa MassHealth (Medicaid), puede cancelar su membresía en nuestro plan en cualquier mes del año.

Además, puede cancelar su membresía en nuestro plan durante los siguientes períodos:

- El **Período de Inscripción Anual**, que abarca desde el 15 de octubre hasta el 7 de diciembre. Si usted elige un nuevo plan durante este período, su membresía en nuestro plan termina el 31 de diciembre y su membresía en el nuevo plan comienza el 1 de enero.
- El **Período de Inscripción Anual de Medicare Advantage (MA)**, que abarca desde el 1 de enero hasta el 31 de marzo. Si usted elige un nuevo plan durante este período, su membresía en el nuevo plan comienza el primer día del próximo mes.

Puede haber otras situaciones en las que usted cumpla los requisitos para hacer un cambio en su inscripción. Por ejemplo, cuando:

- usted se haya mudado fuera de nuestra área de servicio,
- sus requisitos de participación en el programa MassHealth (Medicaid) o el programa Ayuda Adicional hayan cambiado, o
- usted se haya mudado hace poco o reciba actualmente cuidado en una institución (como un centro de enfermería especializada o un hospital de cuidado a largo plazo). Si recientemente se mudó de una institución, puede cambiar de plan o cambiarse a Medicare Original durante dos meses completos después del mes en que se mudó.

Si se encuentra en el período de 60 días de nuestro plan en el que se considera que sigue cumpliendo los requisitos de participación, seguiremos proporcionando todos los beneficios de Medicare cubiertos por el plan Medicare Advantage. Sin embargo, su cobertura del programa MassHealth (Medicaid) puede terminar antes que su cobertura de Medicare con nosotros. Cuando su cobertura del programa MassHealth (Medicaid) termine, no pagaremos sus beneficios del programa MassHealth (Medicaid), ni siquiera el costo compartido de Medicare. Los costos compartidos de Medicare por los beneficios básicos y complementarios de Medicare no cambian durante este período.

Le ayudaremos a intentar recuperar su categoría de participación en el programa MassHealth (Medicaid). Si se restablece su categoría de participación en el programa MassHealth (Medicaid) mientras usted aún esté inscrito con nosotros para su cobertura de Medicare, reanudaremos el pago de sus beneficios del programa MassHealth (Medicaid) y su inscripción con nosotros continuará. Si usted recupera su categoría de participación en el programa MassHealth (Medicaid) después de que cancelemos su inscripción en nuestra cobertura de Medicare, deberá comunicarse para reinscribirse con nosotros.

Sus servicios de Medicare

Tiene tres opciones para recibir sus servicios de Medicare, que se indican a continuación, en cualquier mes del año. Tiene una opción adicional que se indica a continuación durante ciertos



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

momentos del año, incluido el **Período de Inscripción Anual** y el **Período de Inscripción Anual de Medicare Advantage** u otras situaciones descritas en la **Sección G2**. Al elegir una de estas opciones, usted cancela automáticamente su membresía en nuestro plan.

1. Puede cambiarse a: Otro plan que proporcione su cobertura de Medicare y la mayoría o todos sus beneficios y servicios del programa MassHealth (Medicaid) en un solo plan, también conocido como plan integrado para personas con necesidades especiales que tienen elegibilidad doble (D-SNP) o un plan del Programa de Cuidado Todo Incluido para Personas Mayores (PACE), si califica.	Debe hacer lo siguiente: Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048 para inscribirse en un nuevo plan integrado para personas con necesidades especiales que tienen elegibilidad doble (D-SNP). Si tiene consultas sobre el Programa de Cuidado Todo Incluido para Personas Mayores (PACE), llame al 1-800-841-2900. Si necesita ayuda o más información: • Llame al Programa SHINE (Serving the Health Insurance Needs of Everyone) al 1-800-243-4636. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-439-2370. Para obtener más información o para buscar una oficina local del Programa SHINE en su área, visite MyUHC.com/CommunityPlan. O Inscríbase directamente en un nuevo plan integrado para personas con necesidades especiales que tienen elegibilidad doble (D-SNP). Cuando comience la cobertura de su nuevo plan, su inscripción en nuestro plan se cancelará automáticamente.
2. Puede cambiarse a: Medicare Original con un plan aparte de medicamentos de Medicare	Debe hacer lo siguiente: Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048 para inscribirse en Medicare Original con un plan aparte de medicamentos de Medicare.



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

	Si necesita ayuda o más información: • Llame al Programa SHINE (Serving Health Insurance Needs of Everyone) al 1-800-243-4636. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-439-2370. Para obtener más información o para buscar una oficina local del Programa SHINE en su área, visite MyUHC.com/CommunityPlan. O Inscríbase en un nuevo plan de medicamentos de Medicare. Cuando comience su cobertura de Medicare Original, su inscripción en nuestro plan se cancelará automáticamente.
3. Puede cambiarse a: Medicare Original sin un plan aparte de medicamentos de Medicare NOTA: Si se cambia a Medicare Original, pero no se inscribe en un plan aparte de medicamentos de Medicare, Medicare puede inscribirle en un plan de medicamentos, a menos que usted informe a Medicare que no desea inscribirse. Solamente debería dejar la cobertura de medicamentos si tiene una cobertura de medicamentos de otra fuente, como de un empleador o de un sindicato. Si tiene preguntas sobre si necesita o no cobertura de medicamentos, llame al Programa SHINE al 1-800-243-4636. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-439-2370.	Debe hacer lo siguiente: Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048 para inscribirse en Medicare Original. Si necesita ayuda o más información: • Llame al Programa SHINE (Serving Health Insurance Needs of Everyone) al 1-800-243-4636. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-439-2370. Cuando comience su cobertura de Medicare Original, su inscripción en nuestro plan se cancelará automáticamente.
4. Puede cambiarse a: Cualquier plan de salud de Medicare durante ciertos momentos del año, incluido el Período de Inscripción Anual y el Período de Inscripción Anual de Medicare Advantage u otras situaciones descritas en la Sección A.	Debe hacer lo siguiente: Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048 para inscribirse en un nuevo plan de Medicare. Si tiene consultas sobre el Programa de Cuidado Todo Incluido para Personas Mayores (PACE), llame al 1-800-841-2900.



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

	Si necesita ayuda o más información: • Llame al Programa SHINE (Serving Health Insurance Needs of Everyone) al 1-800-243-4636. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-439-2370. O Inscríbase en un nuevo plan de Medicare. Cuando comienza la cobertura de su nuevo plan, su inscripción en nuestro plan de Medicare se cancela automáticamente.
--	---

Sus servicios del programa MassHealth (Medicaid)

Si tiene preguntas sobre cómo recibir sus servicios del programa MassHealth (Medicaid) después de dejar nuestro plan, comuníquese con Servicio al Cliente del programa MassHealth (Medicaid) al 1-800-841-2900. TTY: 711 (para personas sordas, con dificultades de audición o con discapacidad del habla). Puede llamar de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Pregunte si su inscripción en otro plan o su regreso a Medicare Original afectan la cobertura que obtiene del programa MassHealth (Medicaid).

G. Cómo recibir ayuda

G1. Nuestro plan

Estamos aquí para ayudarle si tiene alguna pregunta. Llame a Servicio al Cliente a los números que se encuentran al final de la página durante los días y el horario de atención indicados. Estas llamadas son gratuitas.

Lea su Guía para Miembros

Su **Guía para Miembros** es una descripción legal y detallada de los beneficios de nuestro plan. Tiene información detallada sobre los beneficios para 2026. Explica sus derechos y las reglas que debe seguir para recibir los servicios y medicamentos que cubrimos.

La **Guía para Miembros para 2026 estará disponible después del 15 de octubre**. En nuestro sitio web, **MyUHC.com/CommunityPlan**, encontrará una copia actualizada de la **Guía para Miembros**. También puede llamar a Servicio al Cliente a los números que se encuentran al final de la página para pedirnos que le enviemos por correo una **Guía para Miembros** para 2026.

Nuestro sitio web

Puede visitar nuestro sitio web en **MyUHC.com/CommunityPlan**. Recuerde que nuestro sitio web tiene la información más actualizada de nuestra red de proveedores y farmacias (**Directorio de Proveedores y Farmacias**), y nuestra **Lista de Medicamentos (Lista de Medicamentos Cubiertos)**.



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

G2. Programa SHINE (Serving Health Insurance Needs of Everyone)

También puede llamar al Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud (State Health Insurance Assistance Program, SHIP). En Massachusetts, el Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud se llama SHINE (Serving the Health Information Needs of Everyone). Este programa puede ayudarle a comprender sus opciones de planes y responder preguntas sobre cómo cambiar de plan. Este programa no tiene relación con nosotros ni con ninguna compañía de seguros ni con ningún plan de salud. Este programa cuenta con asesores capacitados en cada condado, y los servicios son gratuitos. El número de teléfono del programa SHINE es el 1-800-243-4636. TTY (para personas sordas, con dificultades de audición o con discapacidad del habla):

MyUHC.com/CommunityPlan (Massachusetts solamente). Para obtener más información o para buscar una oficina local del Programa SHINE en su área, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

G3. Programa My Ombudsman

El Programa del Ombudsman puede ayudarle si tiene un problema con nuestro plan. Los servicios del ombudsman son gratuitos y están disponibles en todos los idiomas. El Programa del Ombudsman:

- trabaja como un defensor en nombre de usted. Puede responder preguntas si usted tiene un problema o una queja, y puede explicarle qué hacer.
- se asegura de que usted tenga información relacionada con sus derechos y protecciones, y sobre cómo puede resolver sus inquietudes.
- no tiene relación con nosotros ni con ninguna compañía de seguros ni con ningún plan de salud. El número de teléfono del Programa del Ombudsman es el 1-855-781-9898, y puede llamar de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 4:00 p.m.
 - Use 7-1-1 para llamar al 1-855-781-9898. Este número es para personas sordas, con dificultades de audición o con discapacidad del habla.
 - Use Videoteléfono (Videophone, VP) al 339-224-6831. Este número es para personas sordas o con dificultades de audición.
- Envíe un correo electrónico a **info@myombudsman.org** o comuníquese con el programa My Ombudsman a través de su sitio web en **www.myombudsman.org**.
- Escriba a la oficina del programa My Ombudsman o visítela en 25 Kingston Street, 4th floor, Boston, MA 02111.
 - Consulte el sitio web del programa My Ombudsman o comuníquese con ellos directamente para obtener información actualizada sobre el sitio, sobre cómo programar una cita y sobre el horario de atención sin cita previa.



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al 1-888-867-5511, TTY 711, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **MyUHC.com/CommunityPlan.**

G4. Medicare

Para obtener información directamente de Medicare:

- llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048
- tenga una conversación en vivo en es.medicare.gov/talk-to-someone
- escriba a Medicare en PO Box 1270, Lawrence, KS 66044.

Sitio Web de Medicare

Puede visitar el sitio web de Medicare (es.medicare.gov). Si decide cancelar la inscripción en nuestro plan e inscribirse en otro plan de Medicare, el sitio web de Medicare tiene información sobre los costos, la cobertura y las calificaciones de calidad para ayudarle a comparar los planes.

Use el Buscador de Planes de Medicare en el sitio web de Medicare para encontrar información sobre los planes de Medicare disponibles en su área. (Para obtener información sobre los planes, visite es.medicare.gov y haga clic en “Buscar planes”.)

Manual Medicare Y Usted 2026

Puede leer el manual **Medicare Y Usted 2026**. Esta guía se envía por correo cada otoño a los beneficiarios de Medicare. Contiene un resumen de los beneficios, derechos y protecciones de Medicare, así como respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare. Este manual también está disponible en español, chino y vietnamita.

Si usted no tiene una copia de esta guía, puede obtenerla en el sitio web de Medicare (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) o por teléfono al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

G5. Programa MassHealth (Medicaid)

Servicio al Cliente del programa MassHealth (Medicaid) puede responder las preguntas que usted tenga sobre nuestro plan y sus otras opciones para recibir sus servicios. Servicio al Cliente del programa MassHealth (Medicaid) también puede ayudarle a inscribirse en un plan, cambiar de plan o dejar un plan. Usted puede llamar a Servicio al Cliente del programa MassHealth (Medicaid) al 1-800-841-2900. TTY: 711 (para personas sordas, con dificultades de audición o con discapacidad del habla). Puede llamar de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.



Si tiene preguntas, llame a UHC Senior Care Options (HMO D-SNP) al **1-888-867-5511**, TTY **711**, de 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **MyUHC.com/CommunityPlan**.

Aviso de disponibilidad de servicios de asistencia en otros idiomas y formatos alternativos

ATTENTION: Free language assistance services and free communications in other formats, such as large print, are available to you. Call the toll-free number on your member identification card.

ملاحظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية (Arabic)، ستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية والمراسلات المجانية بتنسيقات أخرى مثل الطباعة بأحرف كبيرة. اتصل بالرقم المجاني المدون على بطاقة تعريف العضو خاصتك.

請注意: 如果您說中文 (Chinese), 您可以獲得免費語言協助服務和大字體等其他格式的免費通訊。請致電您的會員身份卡上的免付費電話號碼。

ATTENTION : Si vous parlez français (French), des services d'assistance linguistique et des communications dans d'autres formats, notamment en gros caractères, sont mis à votre disposition gratuitement. Appelez le numéro gratuit figurant sur votre carte de membre.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Εάν μιλάτε ελληνικά (Greek), υπάρχουν διαθέσιμες δωρεάν υπηρεσίες γλωσσικής βοήθειας και δωρεάν επικοινωνία σε άλλες μορφοποιήσεις, όπως μεγάλα γράμματα. Καλέστε τον αριθμό χωρίς χρέωση στην κάρτα μέλους σας.

ધ્યાન આપો: જો તમે ગુજરાતી (Gujarati) બોલતા હો તો વિના મૂલ્યે ભાષાકીય મદદરૂપ સેવાઓ અને અન્ય ફોર્મેટમાં વિના મૂલ્યે સંચાર, જેમ કે મોટી પ્રિન્ટ, તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. તમારા સભ્ય ઓળખ કાર્ડ પરના ટોલ ફ્રી નંબર પર કોલ કરો.

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen (Haitian Creole), gen sèvis lang gratis ak kominikasyon nan lòt fòm lo disponib, tankou sa ki enprime ak gwo lèt. Rele nimewo gratis ki sou kat idantifikasyon manm ou an.

ध्यान दें: यदि आप हिंदी (Hindi) बोलते हैं, तो आपके लिए मुफ्त भाषा सहायता सेवाएँ और अन्य प्रारूपों में मुफ्त संचार, जैसे कि बड़े प्रिंट, उपलब्ध हैं। अपने सदस्य पहचान पत्र पर दिए गए टोल-फ्री नंबर पर कॉल करें।

ATTENZIONE: se parla italiano (Italian), può usufruire di servizi di assistenza linguistica gratuiti e comunicazioni gratuite in altri formati, come ad esempio la stampa a caratteri grandi. Chiami il numero verde riportato sul Suo tesserino identificativo.

ចំណាំ: ប្រសិនបើអ្នកនិយាយ**ភាសាខ្មែរ (Khmer)** សេវាជំនួយភាសាឥតគិតថ្លៃ និងការទំនាក់ទំនងឥតគិតថ្លៃក្នុងទម្រង់ផ្សេងទៀត ដូចជាពុម្ពអក្សរធំ មានសម្រាប់អ្នក។ ទូរសព្ទមកលេខ ឥតគិតថ្លៃនៅលើបញ្ជីសម្គាល់សមាជិករបស់អ្នក។

알림 사항: 한국어(Korean)를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스와 대형 활자체 등 다른 형식으로 된 의사 소통 매체를 이용하실 수 있습니다. 회원 ID 카드에 나와 있는 무료 전화번호로 전화해 주십시오.

ໝາຍເຫດ: ຖ້າຫາກທ່ານເວົ້າ**ພາສາລາວ (Lao)**, ທ່ານສາມາດໃຊ້ບໍລິການຊ່ວຍ ເຫຼືອດ້ານພາສາຟຣີ ແລະ ການ ສື່ສານໃນຮູບແບບອື່ນໆຟຣີ, ເຊັ່ນ: ການພິມຕົວອັກສອນຂະໜາດໃຫຍ່. ໂທຫາເບີໂທຟຣີຢູ່ທີ່ບົດປະຈຳຕົວ ສະມາຊິກຂອງທ່ານ.

UWAGA: Dla osób mówiących po **polsku (Polish)** dostępne są bezpłatne usługi pomocy językowej i bezpłatne komunikaty w innych formatach, takich jak duży druk. Prosimy zadzwonić pod bezpłatny numer podany na karcie identyfikacyjnej.

ATENÇÃO: se você fala **português (Portuguese)**, tem à sua disposição serviços gratuitos de assistência linguística e comunicações gratuitas em outros formatos, como caracteres grandes. Ligue para o número gratuito que se encontra no seu cartão de identificação de membro.

ВНИМАНИЕ! Если вы говорите на **русском языке (Russian)**, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки и бесплатные материалы в других форматах, например напечатанные крупным шрифтом. Звоните по бесплатному номеру телефона, указанному на вашей идентификационной карте участника.

ATENCIÓN: Si habla **español (Spanish)**, hay servicios de asistencia de idiomas y comunicaciones en otros formatos como letra grande, sin cargo, a su disposición. Llame al número gratuito que figura en su tarjeta de identificación de miembro.

LƯU Ý: Nếu quý vị nói **Tiếng Việt (Vietnamese)**, quý vị sẽ được cung cấp các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí và các phương tiện trao đổi liên lạc miễn phí ở các định dạng khác, chẳng hạn như bản in chữ lớn. Gọi đến số điện thoại miễn phí có trên thẻ định danh thành viên của quý vị.

Aviso de antidiscriminación

Nuestras compañías cumplen con las leyes de derechos civiles aplicables y no discriminan por raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género). No excluimos a las personas ni las tratamos de manera menos favorable debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Ofrecemos ayuda y servicios gratuitos para ayudarle a comunicarse con nosotros. Puede solicitar intérpretes o comunicaciones en otros idiomas o formatos, como letra grande. También ofrecemos modificaciones razonables para personas con discapacidades.

Si necesita estos servicios, llame al número gratuito que figura en su tarjeta de identificación de miembro (TTY **711**).

Si considera que no hemos proporcionado estos servicios o hemos discriminado de otro modo por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede enviar una queja al coordinador de derechos civiles:

Civil Rights Coordinator
UnitedHealthcare Civil
Rights Grievance
P.O. Box 30608
Salt Lake City, UT 84130

UHC_Civil_Rights@uhc.com

Optum Civil Rights Coordinator
1 Optum Circle
Eden Prairie, MN 55344

Optum_Civil_Rights@Optum.com

Si necesita ayuda para presentar un reclamo, llame al número gratuito que figura en su tarjeta de identificación de miembro (TTY 711).

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.:

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

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

Por correo postal: U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

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

Este aviso está disponible en: **<https://www.uhc.com/nondiscrimination-med>**
<https://www.optum.com/en/language-assistance-nondiscrimination.html>

Servicio al Cliente de
UHC Senior Care Options MA-Y001 (HMO D-SNP)
UHC Senior Care Options NHC MA-Y002 (HMO D-SNP)



MyUHC.com/CommunityPlan



Llame al 1-888-867-5511

Las llamadas a este número son gratuitas. De 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana.
Servicio al Cliente también tiene servicios gratuitos de interpretación en otros idiomas para personas que no hablan inglés.

TTY 711

Las llamadas a este número son gratuitas.
De 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana



Escriba a P.O. Box 30769

Salt Lake City, UT 84130-0769