



# Resumen de Beneficios 2024

**UHC Dual Complete MN-Y002 (HMO D-SNP)**  
H0845-001-000

Consulte esta guía para aprovechar las coberturas de medicamentos y servicios de salud que proporciona el plan. Llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) o visite nuestro sitio en Internet para obtener más información sobre el plan.



Número gratuito **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido.

De 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre



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

**United  
Healthcare®**  
Dual Complete

## Introducción

Este documento es un breve resumen de los beneficios y servicios cubiertos por UHC Dual Complete® (HMO D-SNP). 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 UHC Dual Complete® (HMO D-SNP). Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo de la **Guía para Miembros**.

## Índice

A.	Exenciones de responsabilidad .....	1
B.	Preguntas frecuentes (FAQ) .....	6
C.	Lista de servicios cubiertos .....	12
D.	Servicios cubiertos fuera de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) .....	33
E.	Servicios que no cubre UHC Dual Complete® (HMO D-SNP), Medicare ni la Asistencia Médica .....	33
F.	Sus derechos como miembro del plan .....	34
G.	Cómo presentar una queja o apelar un servicio denegado .....	36
H.	Qué puede hacer si sospecha que se ha cometido fraude.....	36

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **[es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan)**.

## A. Exenciones de responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud cubiertos por UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) del 1 de enero al 31 de diciembre de 2024. Este documento es solo un resumen. Para ver la lista completa de beneficios, lea la **Guía para Miembros**. Puede consultar la **Guía para Miembros** en nuestro sitio web en **es.myuhc.com/communityplan**. Si desea una copia impresa, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al número que se encuentra al final de esta página.

- UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) es un plan de salud que tiene un contrato tanto con Medicare como con el programa Asistencia Médica de Minnesota para proporcionar los beneficios de ambos programas a sus miembros. La inscripción en UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) depende de la renovación del contrato.
- Para obtener información sobre los servicios de asesoramiento en materia de opciones, llame a la línea de Apoyo al Consumidor con el Cuidado de la Salud (Health Care Consumer Support, HCCS) del Departamento de Servicios Humanos de Minnesota al **1-651-297-3862** o al **1-800-657-3672**.
- 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, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) o lea la **Guía para Miembros**.
- UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) es para personas mayores de 65 años que viven en el área de servicio y tienen tanto la Parte A como la Parte B de Medicare y la Asistencia Médica.
- Con UHC Dual Complete® (HMO D-SNP), usted puede recibir sus servicios de Medicare y de la Asistencia Médica en un solo plan de salud. Un coordinador del cuidado de la salud de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) le ayudará a manejar sus necesidades de cuidado de la salud.
- UnitedHealthcare no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, edad o discapacidad en sus programas y actividades relacionados con la salud.
- Para obtener más información sobre **Medicare**, puede leer el **manual Medicare y Usted**. Contiene un resumen de los beneficios, derechos y protecciones de Medicare, así como respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare. Puede obtenerlo en el sitio web de Medicare (**es.medicare.gov**) o solicitarlo por teléfono al **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-877-486-2048**. Para obtener más información sobre la **Asistencia Médica**, llame al Departamento de Servicios Humanos de Minnesota al **1-651-431-2670** o al número gratuito **1-800-657-3739**. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-800-627-3529**.
- **ATENCIÓN:** Si habla español, hay servicios de asistencia en otros idiomas, sin cargo, disponibles para usted. Llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al número que se encuentra al final de esta página. La llamada es gratuita.

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **es.myuhc.com/communityplan**.

- **ATTENTION:** If you speak Spanish, language assistance services, free of charge, are available to you. Call UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) Member Services at the number at the bottom of this page. The call is free.
- Puede obtener este documento sin costo en idiomas que no sean inglés y en otros formatos, como en letra grande, braille o en audio. Llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al número que se encuentra al final de esta página.
- Para presentar o modificar una solicitud permanente para obtener este documento, ahora y en el futuro, en un idioma que no sea inglés o en un formato alternativo, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al número que se encuentra al final de esta página.
- La participación en el programa Renew Active® es voluntaria. Consulte a su médico antes de empezar un programa de ejercicios o de hacer cambios en su estilo de vida o en su rutina de cuidado de la salud. El programa Renew Active incluye una membresía estándar en un programa de acondicionamiento físico. La membresía en un programa de acondicionamiento físico, el equipo, las clases, los planes de acondicionamiento físico personalizados, el acceso para los cuidadores y los eventos pueden variar según el sitio. Ciertos servicios, descuentos, clases, eventos y ofertas de acondicionamiento físico por Internet son proporcionados por compañías afiliadas de UnitedHealthcare Insurance Company o por otros terceros que no están afiliados a UnitedHealthcare. La participación en estos servicios de terceros está sujeta a la aceptación de sus términos y normas correspondientes. UnitedHealthcare no es responsable de los servicios prestados ni de la información proporcionada por terceros. La información proporcionada a través de estos servicios es para su conocimiento solamente y no sustituye el consejo de un médico. La red de gimnasios puede variar en el mercado local.
- Los beneficios pueden cambiar el 1 de enero de cada año.
- El Formulario, la red de farmacias o la red de proveedores pueden cambiar en cualquier momento. Usted recibirá un aviso cuando esto ocurra. Notificaremos los cambios a los miembros afectados con al menos 30 días de anticipación.
- UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) está asegurado 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.
- No ofrecemos todos los planes disponibles en su área. Cualquier información que proporcionemos se limita a aquellos planes que ofrecemos en su área. Comuníquese con **es.Medicare.gov** o llame al **1-800-MEDICARE** para obtener información sobre todas sus opciones.
- Los proveedores fuera de la red o no contratados no tienen ninguna obligación de tratar a los miembros de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP), excepto en situaciones de emergencia. Llame a nuestro número de Servicio al Cliente o consulte su **Guía para Miembros** para obtener más información, incluso el costo compartido que se aplica a los servicios fuera de la red.

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **es.myuhc.com/communityplan**.

- OptumRx es una compañía afiliada de UnitedHealthcare Insurance Company. Usted no está obligado a usar la entrega a domicilio de OptumRx para obtener un suministro de 90 días de sus medicamentos de mantenimiento. Si no ha usado la entrega a domicilio de OptumRx, usted debe aprobar la primera receta que su médico envíe directamente a OptumRx antes de que se pueda surtir. Los nuevos medicamentos con receta que OptumRx envía deberían llegar en un plazo no mayor de cinco días hábiles a partir de la fecha en que se reciba el formulario de pedido llenado, y los pedidos de resurtidos deberían llegar en unos siete días hábiles. Comuníquese con OptumRx en cualquier momento al **1-877-266-4832**, TTY **711**.
- Los beneficios y las características varían según el plan o el área. Se aplican limitaciones y exclusiones.
- Los beneficios de productos de venta sin receta (over-the-counter, OTC) tienen plazos de vencimiento. Para obtener más información, llame a su plan o revise su **Guía para Miembros**.

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **[es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan)**.

**1-844-368-5888, TTY 711, or use your preferred relay service.**

Attention. If you need free help interpreting this document, call Member Services at the number above. The call is free.

ያስተውሉ: ከሌሎችም ክፍያ ይህንን ዶኩመንት የሚተረጎም ለክስተርዳሚ ከፈለጉ ከላይ ወደተጻፈው የስልክ ቁጥር ይደውሉ።

ملاحظة: إذا أردت مساعدة مجانية لترجمة هذه الوثيقة، اتصل على الرقم أعلاه.

သတိ။ ဤစာရွက်စာတမ်းအား အခမဲ့ဘာသာပြန်ပေးခြင်း အကူအညီလိုအပ်ပါက၊ အထက်ပါဖုန်းနံပါတ်ကို ခေါ်ဆိုပါ။\*

កំណត់សម្គាល់: បើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការបកប្រែឯកសារនេះ ដោយឥតគិតថ្លៃ សូមហៅទូរស័ព្ទតាមលេខខាងលើ។

請注意，如果您需要免費協助傳譯這份文件，請撥打上面的電話號碼。

Attention. Si vous avez besoin d'une aide gratuite pour interpréter le présent document, veuillez appeler au numéro ci-dessus.

Thov ua twb zoo nyeem. Yog hais tias koj xav tau kev pab txhais lus rau tsab ntaub ntawv no pub dawb, ces hu rau tus najnpawb xov tooj saum toj no.

ဟ်သုဉ်ဟ်သး. နမ့ၢ်လိာ်ဘၣ်တၢ်မၤစၢၤကလိနုၤလၢ တၢ်ကကွဲးကျိးထံဝဲဒၣ် လံာ်တီလံာ်မိတခါအံၤအဃိ ကိးလိတဲစိနိာ်ဂံၢ် လၢထးအံၤန့ၣ်တက့ၢ်.

알려드립니다. 이 문서에 대한 이해를 돕기 위해 무료로 제공되는 도움을 받으시려면 위의 전화번호로 연락하십시오.

ໂປຣດຣາບ. ຖ້າຫາກທ່ານຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການແປເອກະສານນີ້ ວິ, ຈົ່ງໂທໄປທີ່ໝາຍເລກຂ້າງເທິງນີ້.

Hubachiisa. Dokumentiin kun tola akka siif hiikamu gargaarsa hoo feete, lakkoobsa gubbatti kenname bilbili.

Внимание: если вам нужна бесплатная помощь в устном переводе данного документа, позвоните по указанному выше телефону.

Digniin. Haddii aad u baahantahay caawimaad lacag-la'aan ah ee tarjumaadda (afcelinta) qoraalkan, lambarka kore wac.

Atención. Si desea recibir asistencia gratuita para interpretar este documento, llame al número indicado arriba.

Chú ý. Nếu quý vị cần được giúp đỡ dịch tài liệu này miễn phí, xin gọi số bên trên.

### **Informe de Salud para Indoamericanos**

Los indoamericanos pueden seguir usando o comenzar a usar las clínicas tribales y de los Servicios de Salud Indígenas (Indian Health Services, IHS). No exigiremos una preaprobación ni impondremos ninguna condición para que usted reciba servicios en estas clínicas. Para las personas mayores de 65 años, esto incluye los servicios del Programa de Exención para Personas Mayores (Elderly Waiver, EW) a los que se accede a través de la tribu. Si un médico u otro proveedor de una clínica tribal o de los Servicios de Salud Indígenas le refiere a un proveedor dentro de nuestra red, usted no necesitará consultar a su proveedor de cuidado primario antes de la referencia.

## B. Preguntas frecuentes (FAQ)

La siguiente tabla contiene preguntas frecuentes (frequently asked questions, FAQ).

Preguntas frecuentes	Respuestas
<b>¿Qué es un plan Minnesota Senior Health Options (MSHO)?</b>	<p>UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) es parte del programa Minnesota Senior Health Options (MSHO). Este programa fue diseñado por el Departamento de Servicios Humanos (DHS) de Minnesota para proporcionar cuidado especial a los adultos mayores de 65 años. UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) combina sus servicios de Medicare y de la Asistencia Médica. Combina sus médicos, hospitales, farmacias, cuidado a domicilio, cuidado en un asilo de convalecencia y otros proveedores de cuidado de la salud en un solo sistema de cuidado coordinado. También cuenta con coordinadores del cuidado de la salud para ayudarle a administrar la totalidad de sus proveedores y servicios. Todos colaboran para proporcionarle el cuidado que usted necesite.</p> <p>Nuestro programa MSHO se llama UHC Dual Complete® (HMO D-SNP).</p>

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).



Preguntas frecuentes	Respuestas
<b>¿En UHC Dual Complete® (HMO D-SNP), recibiré los mismos beneficios de Medicare y de la Asistencia Médica que recibo ahora?</b>	<p>Recibirá la mayoría de sus beneficios cubiertos de Medicare y de la Asistencia Médica directamente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP). 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 según sus necesidades y la evaluación de su médico y su equipo de cuidado de la salud. Es posible que también reciba otros beneficios fuera de su plan de salud de la misma manera que ahora, directamente de otra fuente, como el estado, el condado, el gobierno federal o la nación tribal.</p> <p>Quando se inscriba en UHC Dual Complete® (HMO D-SNP), usted y su equipo de cuidado de la salud trabajarán juntos para desarrollar un plan de cuidado que satisfaga sus necesidades de salud y de apoyo, y que refleje sus preferencias y metas personales.</p> <p>Si está tomando medicamentos con receta de la Parte D de Medicare que UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) normalmente no cubre, usted puede obtener un suministro temporal y le ayudaremos a cambiar su medicamento por otro o a obtener una excepción para que UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) cubra su medicamento si es médicamente necesario. Para obtener más información, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) a los números que se encuentran al final de esta página.</p>

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

Preguntas frecuentes	Respuestas
<b>¿Puedo visitar a los mismos médicos que uso ahora?</b>	<p>Por lo general, sí. Si sus proveedores (incluidos médicos, hospitales, terapeutas, farmacias y otros proveedores de cuidado de la salud) trabajan con UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) y tienen un contrato con nosotros, usted puede seguir visitándoles.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Los proveedores que tienen un convenio con nosotros están “dentro de la red”. Los proveedores de la red participan en UHC Dual Complete® (HMO D-SNP). Eso significa que aceptan a los miembros de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) y prestan los servicios que cubre UHC Dual Complete® (HMO D-SNP). <b>Usted debe usar los proveedores que estén dentro de la red de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP).</b> Si usa proveedores o farmacias que no están dentro de nuestra red, es posible que el plan no pague esos servicios o medicamentos.</li><li>• Si necesita cuidado de urgencia o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área de servicio, puede usar proveedores fuera de nuestro plan.</li><li>• Si actualmente está en tratamiento con un proveedor fuera de la red de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) o tiene una relación establecida con un proveedor fuera de la red de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP), llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) para consultar cómo seguir conectado.</li></ul> <p>Para saber si sus proveedores están dentro de la red del plan, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) a los números que se encuentran al final de esta página o lea el Directorio de Proveedores y Farmacias de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) en el sitio web del plan en <b><a href="https://es.myuhc.com/communityplan">es.myuhc.com/communityplan</a></b>. Si es nuevo en UHC Dual Complete® (HMO D-SNP), colaboraremos con usted para desarrollar un plan de cuidado que satisfaga sus necesidades.</p>

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **[es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan)**.

Preguntas frecuentes	Respuestas
<b>¿Qué es un coordinador del cuidado de la salud de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP)?</b>	<p>Un coordinador del cuidado de la salud 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, lo que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ayudarle a organizar, recibir y coordinar evaluaciones, pruebas y apoyos y servicios de salud y para el cuidado a largo plazo</li><li>• Trabajar con usted para desarrollar y actualizar su plan de cuidado</li><li>• Apoyarle y comunicarse con diversas agencias y personas</li><li>• Coordinar otros servicios según lo descrito en su plan de cuidado</li></ul>
<b>¿Qué son los apoyos y servicios a largo plazo (LTSS)?</b>	<p>Los apoyos y servicios a largo plazo son servicios que ayudan a las personas que necesitan asistencia para hacer tareas cotidianas como bañarse, vestirse, preparar comidas y tomar medicamentos. La mayoría de estos servicios le ayudan a seguir viviendo en su domicilio para no tener que mudarse a un asilo de convalecencia ni a un hospital.</p>
<b>¿Qué sucede si necesito un servicio, pero nadie dentro de la red de este plan 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, UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) pagará el costo de un proveedor fuera de la red. Es posible que se requiera una preautorización antes de recibir servicios de proveedores fuera de la red.</p>
<b>¿Dónde está disponible este plan?</b>	<p>El área de servicio de este plan incluye el siguiente condado de Minnesota: St. Louis. Usted debe vivir en este condado para inscribirse en el plan. Llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) para obtener más información sobre si el plan está disponible donde usted vive.</p>

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

Preguntas frecuentes	Respuestas
<p><b>¿Qué es una preautorización?</b></p>	<p>Preautorización se refiere a una aprobación de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) para recibir servicios fuera de nuestra red o para recibir servicios que no están cubiertos de rutina por nuestra red, antes de recibir los servicios. Si no obtiene la preautorización, es posible que UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) no cubra el servicio, procedimiento, artículo o medicamento.</p> <p>Si necesita cuidado de urgencia o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área de servicio, no es necesario que obtenga una preautorización primero. UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) puede proporcionarles a usted o su proveedor una lista de los servicios o procedimientos que requieren que usted obtenga nuestra preautorización antes de que se preste el servicio.</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 del Capítulo 4 de la <b>Guía para Miembros</b> para saber qué servicios requieren una preautorización.</p> <p>Si tiene preguntas sobre si se requiere o no una preautorización para servicios, procedimientos, artículos o medicamentos específicos, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) a los números que se encuentran al final de esta página para recibir ayuda.</p>
<p><b>¿Debo pagar una cantidad mensual (también llamada prima) en UHC Dual Complete® (HMO D-SNP)?</b></p>	<p>No. Dado que usted tiene la Asistencia Médica, no tendrá que pagar ninguna prima mensual, ni siquiera la prima de la Parte B de Medicare, por su cobertura de salud.</p>
<p><b>¿Debo pagar un deducible como miembro de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP)?</b></p>	<p>No. Usted no tiene que pagar deducibles en UHC Dual Complete® (HMO D-SNP).</p>
<p><b>¿Cuál es el máximo de gastos de mi bolsillo que pagaré por servicios médicos como miembro de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP)?</b></p>	<p>En UHC Dual Complete® (HMO D-SNP), no hay ningún costo compartido por servicios médicos; por lo tanto, los gastos anuales de su bolsillo serán de \$0.</p>
<p><b>¿Tengo una Etapa Sin Cobertura para medicamentos?</b></p>	<p>No. Dado que usted tiene la Asistencia Médica, no tendrá una Etapa Sin Cobertura para sus medicamentos.</p>

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

Preguntas frecuentes	Respuestas
<p><b>¿Con quién debería comunicarme si tengo preguntas o necesito ayuda?</b></p>	<p><b>Si tiene preguntas generales o preguntas sobre UHC Dual Complete® (HMO D-SNP), los servicios, el área de servicio, la facturación o las tarjetas de miembro, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP):</b></p> <p><b>Llame al 1-844-368-5888</b></p> <p>La llamada es gratuita. De 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre</p> <p>Servicio al Cliente también tiene servicios gratuitos de intérpretes de idiomas para personas que no hablan inglés.</p> <p><b>TTY 711</b>, o use su servicio de retransmisión preferido.</p> <p>La llamada es gratuita. De 8 a.m. a 8 p.m.: los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre</p> <p><b>Si tiene preguntas sobre su salud, llame a NurseLine:</b></p> <p><b>Llame al 1-877-440-9407</b></p> <p>La llamada es gratuita. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p><b>TTY 711</b>, o use su servicio de retransmisión preferido.</p> <p>La llamada es gratuita. 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 para Casos de Crisis de Salud del Comportamiento:</b></p> <p><b>Llame al 1-844-368-5888</b></p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. De 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre</p> <p><b>TTY 711</b>, o use su servicio de retransmisión preferido.</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. De 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre</p>

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

## C. Lista de servicios cubiertos

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

Problema o necesidad de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<b>Usted necesita cuidado hospitalario</b>	Estadía en el hospital como paciente hospitalizado	\$0	Excepto en una situación de emergencia, su proveedor de cuidado de la salud debe informar al plan su admisión en el hospital.
	Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios, incluso observación	\$0	
	Cuidado de un médico o un cirujano	\$0	
	Servicios de un centro de cirugía ambulatoria (ASC)	\$0	Su proveedor debe obtener una preautorización.

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

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)
<b>Usted desea usar un proveedor de cuidado de la salud</b>	Visitas para tratar una lesión o enfermedad	\$0	
	Cuidado de especialistas	\$0	
	Visitas de bienestar, como un examen médico	\$0	
	Cuidado para prevenir enfermedades, como vacunas antigripales, y pruebas de detección del cáncer	\$0	
	Visita preventiva “Bienvenido a Medicare” (solo por única vez)	\$0	

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

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)
<b>Usted necesita cuidado de emergencia</b>	Servicios recibidos en la sala de emergencias	\$0	Puede usar cualquier sala de emergencias si cree razonablemente que necesita cuidado de emergencia. No necesita una preautorización ni tiene que estar dentro de la red. Los servicios recibidos en la sala de emergencias NO están cubiertos fuera de los Estados Unidos y sus territorios. Para obtener información detallada, comuníquese con el plan.
	Cuidado de urgencia	\$0	El cuidado requerido de urgencia NO es cuidado de emergencia. No necesita una preautorización ni tiene que estar dentro de la red. Los servicios para el cuidado requerido de urgencia NO están cubiertos fuera de los Estados Unidos y sus territorios.

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).



<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)</b>
<b>Usted necesita exámenes médicos</b>	Pruebas de laboratorio y procedimientos de diagnóstico, como análisis de sangre	\$0	
	Servicios de radiodiagnóstico (por ejemplo, radiografías u otros servicios de estudios por imágenes, como tomografías axiales computarizadas [CAT] o imágenes por resonancia magnética [MRI])	\$0	
	Exámenes de detección, como pruebas para detectar cáncer	\$0	
<b>Usted necesita servicios para la audición</b>	Exámenes de audición	\$0	1 por año
	Aparatos auditivos	\$0	Disponibles a través de sus beneficios de la Asistencia Médica

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

<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)</b>
<b>Usted necesita cuidado dental</b>	Exámenes dentales y cuidado preventivo	\$0	Cobertura preventiva para exámenes, limpiezas, radiografías y fluoruro. Los tratamientos de conducto radicular, los empastes dentales y las dentaduras postizas tienen cobertura cuando son médicamente necesarios.
	Cuidado dental restaurativo y de emergencia	\$0	
<b>Usted necesita cuidado de la vista</b>	Exámenes de la vista	\$0	
	Anteojos o lentes de contacto	\$0	
	Otro cuidado de la vista	\$0	
<b>Usted necesita servicios de salud mental</b>	Servicios de salud mental	\$0	
	Cuidado para pacientes hospitalizados y ambulatorios, y servicios en la comunidad para personas que necesitan servicios de salud mental	\$0	

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

<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)</b>
<b>Usted necesita servicios para trastornos por consumo de sustancias</b>	Servicios para trastornos por consumo de sustancias	\$0	
<b>Usted necesita un lugar para vivir con personas a su disposición para ayudarle</b>	Servicios de Vivienda Personalizados (servicios prestados en un centro de vivienda asistida)	\$0	Se pueden aplicar requisitos estatales de participación.
	Cuidado de enfermería especializada	\$0	El cuidado de enfermería especializada médicamente necesario está cubierto.
	Cuidado en un asilo de convalecencia	\$0	Su proveedor debe obtener una preautorización.
	Cuidado Tutelar de Adultos	\$0	Se pueden aplicar requisitos estatales de participación.
<b>Usted necesita terapia después de un derrame cerebral o un accidente</b>	Terapia ocupacional, fisioterapia o terapia del habla	\$0	Puede haber límites en los servicios de fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla. En ese caso, podría haber excepciones a estos límites.  Su proveedor debe obtener una preautorización.

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

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)
<p><b>Usted necesita ayuda para acceder a servicios de salud</b></p>	<p>Servicios de ambulancia</p>	<p>\$0</p>	<p>Los servicios de ambulancia deben ser médicamente necesarios. Usted no necesita una preautorización para recibir servicios de ambulancia ni tiene que estar dentro de la red.</p>
	<p>Transporte de emergencia</p>	<p>\$0</p>	
	<p>Transporte a citas y servicios médicos</p>	<p>\$0</p>	<p>UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) no está obligado a proporcionarle transporte a su clínica de cuidado primario (PCC) si está a más de 30 millas de su domicilio.</p> <p>UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) no está obligado a proporcionarle transporte a su clínica de cuidado especializado si está a más de 60 millas de su domicilio.</p>
	<p>Transporte a otros servicios de salud</p>	<p>\$0</p>	

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

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)
<b>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o condición (continúa en la página siguiente)</b>	Medicamentos con receta de la Parte B de Medicare	\$0	Los medicamentos de la Parte B incluyen medicamentos administrados en el consultorio médico, algunos medicamentos orales contra el cáncer y algunos medicamentos que se usan con ciertos equipos médicos. Para obtener más información sobre estos medicamentos, lea la <b>Guía para Miembros</b> . Es posible que su proveedor tenga que obtener una preautorización.
	Medicamentos Genéricos (no de marca) del Nivel 1 (continúa en la página siguiente)	\$0 por un suministro de 30 días.	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 UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) en <b>es.myuhc.com/communityplan</b> . UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) puede requerir que usted primero pruebe un medicamento para tratar su condición antes de cubrir otro medicamento para esa condición. Algunos medicamentos tienen límites de cantidad. Su proveedor debe obtener una preautorización de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) para ciertos medicamentos.

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **es.myuhc.com/communityplan**.

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)
<p><b>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o condición (continúa en la página siguiente)</b></p>	<p>Medicamentos Genéricos (no de marca) del Nivel 1</p>	<p>\$0 por un suministro de 30 días.</p>	<p>Usted debe usar ciertas farmacias para surtir un número muy limitado de medicamentos con determinados requisitos (de manejo especial, coordinación de proveedores o educación del paciente) que la mayoría de las farmacias dentro de su red no pueden cumplir. Estos medicamentos se encuentran en el sitio web del plan, la <b>Lista de Medicamentos Cubiertos</b> (Lista de Medicamentos) y los materiales impresos, así como en el Buscador de Planes de Medicare en <b>es.medicare.gov</b>.</p> <p>Su proveedor debe obtener una preautorización de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) para ciertos medicamentos.</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.</p> <p>Estas vacunas se pueden encontrar en la <b>Lista de Medicamentos Cubiertos</b> (Lista de Medicamentos) del plan. UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D sin costo para usted.</p>

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **es.myuhc.com/communityplan**.

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)
<p><b>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o condición (continúa en la página siguiente)</b></p>	<p>Medicamentos de Marca del Nivel 1 (continúa en la página siguiente)</p>	<p>\$0 por un suministro de 30 días.</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 UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) en <b>es.myuhc.com/communityplan</b>.</p> <p>UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) puede requerir que usted primero pruebe un medicamento para tratar su condición antes de cubrir otro medicamento para esa condición.</p> <p>Algunos medicamentos tienen límites de cantidad.</p> <p>Su proveedor debe obtener una preautorización de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) para ciertos medicamentos.</p> <p>UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) puede requerir que usted primero pruebe un medicamento para tratar su condición antes de cubrir otro medicamento para esa condición.</p> <p>Algunos medicamentos tienen límites de cantidad.</p>

---

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **es.myuhc.com/communityplan**.

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)
<p><b>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o condición (continúa en la página siguiente)</b></p>	<p>Medicamentos de Marca del Nivel 1</p>	<p>\$0 por un suministro de 30 días.</p>	<p>Usted debe usar ciertas farmacias para surtir un número muy limitado de medicamentos con determinados requisitos (de manejo especial, coordinación de proveedores o educación del paciente) que la mayoría de las farmacias dentro de su red no pueden cumplir.</p> <p>Estos medicamentos se encuentran en el sitio web del plan, la <b>Lista de Medicamentos Cubiertos</b> (Lista de Medicamentos) y los materiales impresos, así como en el Buscador de Planes de Medicare en <a href="https://es.medicare.gov">es.medicare.gov</a>.</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 <b>Lista de Medicamentos Cubiertos</b> (Lista de Medicamentos) del plan. Nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D sin costo para usted.</p> <p>Su proveedor debe obtener una preautorización de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) para ciertos medicamentos.</p>

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).



<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)</b>
<b>Usted necesita ayuda para recuperarse o tiene necesidades especiales de salud</b>	Medicamentos sin receta (OTC)	\$0	<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 UHC Dual Complete® (HMO D-SNP).</p> <p>Los beneficios de productos de venta sin receta tienen plazos de vencimiento. Para obtener más información, llame a su plan o revise su <b>Guía para Miembros</b>.</p>
<b>Usted necesita medicamentos para tratar su enfermedad o condición</b>	Medicamentos para la diabetes	<p>\$0 por un suministro de 30 días.</p> <p>Cuando alcanza el límite de gastos de su bolsillo de \$8,000 para sus medicamentos con receta de la Parte D, comienza la Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores.</p> <p>Usted permanecerá en la Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores hasta el final del año calendario. Durante esta etapa, sus copagos por los medicamentos de la Parte D serán de \$0.</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 UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) en <b>es.myuhc.com/communityplan</b>.</p> <p>UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) puede requerir que usted primero pruebe un medicamento para tratar su condición antes de cubrir otro medicamento para esa condición.</p> <p>Algunos medicamentos tienen límites de cantidad.</p> <p>Su proveedor debe obtener una preautorización de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) para ciertos medicamentos.</p>

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **es.myuhc.com/communityplan**.

<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)</b>
<b>Usted necesita ayuda para recuperarse o tiene necesidades especiales de salud</b>	Servicios de rehabilitación	\$0	Los servicios de rehabilitación médicamente necesarios están cubiertos.
	Equipo médico para cuidado a domicilio	\$0	
	Servicios de diálisis	\$0	
<b>Usted necesita cuidado de los pies</b>	Servicios de podiatría	\$0	Las visitas de podiatría son para el cuidado de los pies médicamente necesario.
	Servicios de ortesis	\$0	
<b>Usted necesita equipo médico duradero (DME)</b> (Nota: Esta no es una lista completa de los equipos médicos duraderos o suministros cubiertos. Para obtener más información, llame a Servicio al Cliente o lea la <b>Guía para Miembros.</b> )	Sillas de ruedas, muletas y andadores Nebulizadores Equipos de oxígeno y suministros	\$0	Su proveedor debe obtener una preautorización.

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

<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)</b>
<b>Usted necesita ayuda para vivir en su domicilio</b>	Servicios de un asistente para el cuidado personal	\$0	
	Modificaciones en su domicilio, como rampas y acceso para sillas de ruedas	\$0	Se pueden aplicar requisitos estatales de participación.
	Servicios domésticos, como limpieza o administración de la casa	\$0	Se pueden aplicar requisitos estatales de participación.
	Comidas entregadas a su domicilio	\$0	Se pueden aplicar requisitos estatales de participación.
	Servicios para el cuidado diurno de adultos u otros servicios de apoyo	\$0	Se pueden aplicar requisitos estatales de participación.
	Servicios para ayudarlo a vivir solo	\$0	Se pueden aplicar requisitos estatales de participación.
<b>Su cuidador necesita tomarse un descanso</b>	Relevo del cuidador	\$0	Se pueden aplicar requisitos estatales de participación.
<b>Usted necesita servicios de interpretación</b>	Intérprete de idiomas hablados	\$0	
	Intérprete de lenguaje de señas	\$0	

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

<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)</b>
<b>Servicios Adicionales (continúa en la página siguiente)</b>	Acupuntura	\$0	
	Coordinación del cuidado de la salud	\$0	
	Servicios quiroprácticos	\$0	
	Suministros y servicios para la diabetes	\$0	
	Planificación familiar	\$0	

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

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)
<p><b>Servicios Adicionales (continúa en la página siguiente)</b></p>	<p>Beneficio de acondicionamiento físico</p>	<p>\$0</p>	<p>El beneficio del programa Renew Active® incluye una membresía gratuita en un gimnasio que le quede cerca, acceso a la red nacional más grande de gimnasios y centros de acondicionamiento físico, acceso a muchos gimnasios y centros de acondicionamiento físico de primera categoría, así como un plan anual de acondicionamiento físico personalizado.</p> <p>Los miembros que necesitan ayuda pueden llevar un asistente de entrenamiento al gimnasio.</p> <p>Hay acceso disponible a miles de videos de ejercicios a pedido y clases de acondicionamiento físico en vivo por Internet, así como a actividades sociales en eventos, clubes y clases de salud y bienestar locales.</p> <p>La Comunidad Fitbit® en Internet está incluida para Renew Active — no se necesita ningún dispositivo Fitbit.</p> <p>Los miembros tienen acceso a la aplicación AARP® Staying Sharp®.</p> <p>Hay un dispositivo Fitbit® gratuito disponible para ayudarle a alcanzar sus metas de salud y acondicionamiento físico.</p>

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

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)
<b>Servicios Adicionales (continúa en la página siguiente)</b>	Servicios de apoyo a domicilio	\$0	\$150 por trimestre para servicios de apoyo a domicilio, incluido el control de plagas y más. Consulte su <b>Guía para Miembros</b> para obtener más información detallada.
	Servicios para estabilizar la situación de vivienda	\$0	
	Beneficio de comidas	\$0	28 comidas entregadas a su domicilio inmediatamente después de una hospitalización o de una estadía en un centro de enfermería especializada (SNF). Su proveedor debe obtener una preautorización.
	NurseLine	\$0	Hable con una enfermera titulada (RN) las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

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)
<b>Servicios Adicionales (continúa en la página siguiente)</b>	Crédito para alimentos, productos de venta sin receta (OTC) y facturas de servicios públicos	\$0	<p>\$180 de crédito cada mes para pagar alimentos saludables, productos de venta sin receta y facturas de servicios públicos, para comprar alimentos saludables como frutas y verduras, carne, pescados y mariscos, productos lácteos y agua.</p> <p>Elija entre miles de productos de venta sin receta, como pasta dental, artículos de primeros auxilios, toallitas para el control de la incontinencia urinaria y mucho más.</p> <p>Puede pagar facturas de servicios públicos de su domicilio, como electricidad, calefacción, agua e Internet.</p> <p>Hay miles de tiendas participantes disponibles para usted, incluso Walmart, Walgreens, Kroger y CVS, o las tiendas de su vecindario que le queden cerca.</p>
	Servicios de prótesis	\$0	
	Radioterapia	\$0	
	Cuidado de los Pies de Rutina	\$0	6 visitas por año

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

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)
<b>Servicios Adicionales (continúa en la página siguiente)</b>	Transporte de Rutina	\$0	El plan cubre un número ilimitado de viajes para citas <b>médicamente necesarias</b> y a farmacias. Además, el plan cubre 48 viajes en una sola dirección desde o hacia sitios aprobados, como gimnasios, centros comunitarios y lugares de culto.
	Sanvello	\$0	Aplicación digital móvil de autoayuda para teléfonos inteligentes que se centra en capacitar a las personas para mejorar su salud mental, a través de la interacción con sus herramientas y actividades de la aplicación.
	Programa FoodRx de Second Harvest Heartland	\$0	Ofrece un programa de alimentos con receta para un subgrupo de miembros con condiciones crónicas o que recientemente tuvieron una estadía como pacientes hospitalizados. Se pueden aplicar requisitos de participación.

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).



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)
<b>Servicios Adicionales (continuación)</b>	Modelo Seeking Safety	\$0	Seeking Safety es un modelo basado en un manual que ayuda a las personas que lidian con un trauma/trastorno por estrés postraumático (PTSD) y abuso de sustancias a establecer la seguridad en sus vidas. Seeking Safety aplica 25 estrategias de afrontamiento para ayudar a alcanzar y mantener la seguridad en las relaciones, el pensamiento, los comportamientos y las emociones.
	Servicios para ayudarle a manejar su enfermedad	\$0	
	Visitas Virtuales Médicas	\$0	Hable con un proveedor de telesalud de la red por Internet a través de audio y video en vivo.
	Visitas Virtuales de Salud Mental	\$0	Hable con un proveedor de telesalud de la red por Internet a través de audio y video en vivo.

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

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)
<b>Servicios Adicionales (continuación)</b>	Organización White Bison	\$0	White Bison ofrece recursos de aprendizaje sobre sobriedad, recuperación, prevención de adicciones y bienestar/Wellbriety a la comunidad de nativos americanos de Estados Unidos/nativos de Alaska de todo el país. Se aplican requisitos de participación.

Este resumen de beneficios se ofrece para su conocimiento solamente y no es una lista completa de beneficios. Llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) o lea la **Guía para Miembros** para saber qué otros servicios están cubiertos.

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

## D. Servicios cubiertos fuera de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP)

Hay algunos servicios que usted puede recibir que no están cubiertos por UHC Dual Complete® (HMO D-SNP), pero que están cubiertos por Medicare, la Asistencia Médica o una agencia estatal o del condado. Esta no es una lista completa. Para saber de estos servicios, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) a los números que se encuentran al final de esta página.

Otros servicios cubiertos por Medicare o la Asistencia Médica	Sus costos
Algunos servicios de cuidados paliativos Excepto los servicios del Programa de Exención para Personas Mayores, otros servicios prestados por programas de exención de Servicios a Domicilio y en la Comunidad	\$0

## E. Servicios que no cubre UHC Dual Complete® (HMO D-SNP), Medicare ni la Asistencia Médica

Esta no es una lista completa. Para saber de otros servicios excluidos, llame a Servicio al Cliente a los números que se encuentran al final de esta página.

### Servicios que no cubre UHC Dual Complete® (HMO D-SNP), Medicare ni la Asistencia Médica

Servicios que no se consideren “razonables y necesarios” según las normas de Medicare y de la Asistencia Médica

Tratamientos médicos y quirúrgicos, artículos o medicamentos experimentales, a menos que estén cubiertos por Medicare o por un estudio clínico aprobado por Medicare

Tratamiento quirúrgico de la obesidad mórbida, excepto cuando sea médicamente necesario

Procedimientos para mejoras electivas o voluntarias

Cirugía estética u otro procedimiento estético, a menos que se cumplan los criterios

Cirugía LASIK

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

## F. Sus derechos como miembro del plan

Como miembro de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP), usted tiene ciertos derechos concernientes al cuidado de su salud. 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. También tiene ciertas responsabilidades con los proveedores de cuidado de la salud que le atienden. Para obtener más información sobre sus derechos y responsabilidades, 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, color, religión, credo, sexo (incluidos los estereotipos sexuales y la identidad de género), orientación sexual o asistencia pública
  - Obtener información en otros idiomas y formatos (por ejemplo, en letra grande, braille o en audio) sin cargo
  - No ser objeto de ninguna forma de restricción física ni reclusión
  - Que los proveedores de la red no le facturen
  - Que sus preguntas e inquietudes sean respondidas de forma completa y cortés
  - Ejercer sus derechos libremente, sin ningún efecto negativo en el trato que recibe de parte de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) o de su proveedor
- **Usted tiene derecho a obtener información sobre el cuidado de su salud.** Esto incluye información sobre el tratamiento y sus opciones de tratamiento, independientemente del costo o de la cobertura de beneficios. Esta información debería estar en un formato y en un idioma que usted pueda comprender. Estos derechos incluyen obtener información sobre:
  - UHC Dual Complete® (HMO D-SNP)
  - Los servicios que cubrimos
  - Cómo recibir servicios
  - Cuánto le costarán los servicios
  - Nombres de proveedores de cuidado de la salud y Coordinadores del Cuidado de la Salud
  - Sus derechos y responsabilidades
- **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). Usted puede cambiar de proveedor de cuidado primario en cualquier momento del año. Si desea cambiar de proveedor de cuidado primario, puede llamar al **1-844-368-5888**.
  - Consultar a un proveedor de cuidado de la salud de la mujer sin una referencia
  - Recibir sus servicios y medicamentos cubiertos rápidamente

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **[es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan)**.

- Conocer todas las opciones de tratamiento, independientemente de cuánto cuesten o de que estén o no cubiertas
  - Rehusarse al tratamiento en la medida que lo permita la ley, aunque su proveedor de cuidado de la salud le aconseje lo contrario
  - Dejar de tomar medicamentos, aunque su proveedor de cuidado de la salud le aconseje lo contrario
  - Pedir una segunda opinión. UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) pagará el costo de su visita de segunda opinión.
  - Dar a conocer sus deseos sobre el cuidado de la salud en instrucciones por anticipado
- **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, otros proveedores y su plan de salud. Si necesita ayuda con este servicio, llame al **1-844-368-5888**.
    - Recibir su **Guía para Miembros** y cualquier material impreso de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) traducidos en su lengua materna, o que le lean estos materiales en voz alta si usted tiene dificultades para ver o leer. Los servicios de interpretación oral estarán disponibles a solicitud y sin cargo.
    - No ser objeto de ninguna forma de restricción física ni reclusión usada como medio de coerción, fuerza, disciplina, conveniencia o represalia
- **Usted tiene derecho a recibir cuidado de urgencia y de emergencia cuando lo necesite.** Esto significa que tiene derecho a:
    - Recibir servicios para el cuidado de urgencia y de emergencia, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, sin una preaprobación
    - Consultar a un proveedor de cuidado de urgencia o de emergencia fuera de la red, cuando sea necesario
- **Usted tiene derecho a la confidencialidad y la privacidad.** Esto incluye el derecho a:
    - Pedir y obtener una copia de sus registros médicos de una manera que usted pueda comprender, y pedir que se modifiquen o corrijan sus registros
    - Que se mantenga la privacidad de su información de salud personal
    - Tener privacidad durante su tratamiento

**Si tiene preguntas,** llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **[es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan)**.

• **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. También tiene derecho a apelar ciertas decisiones tomadas por nosotros o nuestros proveedores.
- Solicitar una Apelación Estatal (Audiencia Imparcial de Medicaid ante el Estado)
- 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**. Si tiene preguntas, puede llamar a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) a los números que se encuentran al final de esta página.

## G. Cómo presentar una queja o apelar un servicio denegado

Si tiene una queja o cree que UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) debería cubrir algo que denegamos, llame a Servicio al Cliente a los números que se encuentran al final de esta página. Tal vez podría apelar nuestra decisión.

Si tiene preguntas sobre las quejas y apelaciones, puede leer el Capítulo 9 de la **Guía para Miembros**. También puede llamar a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) a los números que se encuentran al final de esta página.

### Para presentar quejas, quejas formales o apelaciones médicas:

UnitedHealthcare Appeals and  
Grievance Department  
P.O. Box 6106, MS CA124-0187  
Cypress, CA 90630-0016

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

UnitedHealthcare Part D Appeal and  
Grievance Department  
P.O. Box 6106, MS CA124-0197  
Cypress, CA 90630-0016

## 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 UHC Dual Complete® (HMO D-SNP). Los números de teléfono se encuentran al final de la página.
- O bien, llame a la Línea Directa para Denunciar Fraude de Minnesota al **1-800-627-9977**. La llamada es gratuita. Los usuarios de TTY pueden llamar al número gratuito **711**.
- O llame a Medicare al **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**. Los usuarios de TTY pueden 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.

**Si tiene preguntas**, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) al **1-844-368-5888**, TTY **711**, o use su servicio de retransmisión preferido, de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite [es.myuhc.com/communityplan](https://es.myuhc.com/communityplan).

## **Si tiene preguntas generales o preguntas sobre UHC Dual Complete® (HMO D-SNP), los servicios, el área de servicio, la facturación o las Tarjetas de ID de Miembro, llame a Servicio al Cliente de UHC Dual Complete® (HMO D-SNP):**



Llame al **1-844-368-5888**

La llamada es gratuita. De 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre  
Servicio al Cliente también tiene servicios gratuitos de interpretación de idiomas para personas que no hablan inglés.

**TTY 711**, o use su servicio de retransmisión preferido.

La llamada es gratuita. De 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo; de lunes a viernes, de abril a septiembre

## **Si tiene preguntas sobre su salud:**

- Llame a su proveedor de cuidado primario (PCP). Siga las instrucciones de su proveedor de cuidado primario para recibir cuidado cuando el consultorio está cerrado.
- Si el consultorio de su proveedor de cuidado primario está cerrado, también puede llamar a NurseLine. Una enfermera escuchará su problema y le dirá cómo recibir cuidado. (Ejemplo: cuidado de urgencia, sala de emergencias). Los números de NurseLine son:



Llame al **1-877-440-9407**

Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana UHC Dual Complete® (HMO D-SNP) también tiene servicios gratuitos de interpretación de idiomas para personas que no hablan inglés.

**TTY 711**, o use su servicio de retransmisión preferido.

La llamada es gratuita. Las 24 horas del día, los 7 días de la semana