

Beneficios Importantes

UHC Preferred Dual Complete FL-QV4 (HMO D-SNP)

Esta es una breve descripción de los costos y los beneficios del plan para el año 2027. Para obtener información completa sobre el plan, incluso los costos para los miembros a quienes el estado no les cubre los costos compartidos de las Partes A y B de Medicare, consulte el Resumen de Beneficios o Evidencia de Cobertura.

Costos del plan		
Si recibe beneficios completos de Medicaid o si es un Beneficiario Calificado de Medicare, usted pagará \$0 por los servicios cubiertos por Medicare. Es posible que tenga que pagar copagos bajos por sus medicamentos con receta de la Parte D. Si su derecho de participación en Medicaid o en el programa "Ayuda Adicional" cambia, el costo compartido y la prima pueden cambiar.		
	Con Ayuda de Medicaid para los Costos Compartidos	Sin Ayuda de Medicaid para los Costos Compartidos
Prima mensual del plan	\$0 con el programa "Ayuda Adicional"	\$0
Deducible médico anual (se aplica a ciertos beneficios médicos)	\$0	\$283 [†]
Máximo anual de gastos de su bolsillo (lo máximo que usted podría pagar en un año por cuidado médico cubierto)	\$0	\$9,850

Costos y beneficios del plan cubiertos cuando se reciben dentro de la red		
Su plan tiene un deducible que se aplica a ciertos beneficios médicos. Para obtener información completa, consulte su Resumen de Beneficios o su Evidencia de Cobertura.		
	Con Ayuda de Medicaid para los Costos Compartidos	Sin Ayuda de Medicaid para los Costos Compartidos
Visita al consultorio médico		
Proveedor de cuidado primario (PCP)	\$0 de copago Elija un Proveedor de Cuidado Primario para que ayude a administrar su cuidado	20% de coseguro Elija un proveedor de cuidado primario para que ayude a administrar su cuidado
Especialista	\$0 de copago Requiere una referencia de su proveedor de cuidado primario	\$0 de copago Se requiere una referencia de su proveedor de cuidado primario
Visitas virtuales	\$0 de copago	\$0 de copago
Servicios preventivos	\$0 de copago	\$0 de copago

Costos y beneficios del plan cubiertos cuando se reciben dentro de la red

Su plan tiene un deducible que se aplica a ciertos beneficios médicos. Para obtener información completa, consulte su Resumen de Beneficios o su Evidencia de Cobertura.

Cuidado hospitalario para pacientes hospitalizados	\$0 de copago por cada estadía por un número ilimitado de días	\$2,035 de copago por cada estadía por un número ilimitado de días
Centro de enfermería especializada (SNF)	\$0 de copago por cada día, días 1 a 100	\$0 de copago por cada día, días 1 a 100
Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios		
Centro de cirugía ambulatoria (ASC)	\$0 de copago	20% de coseguro
Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios, incluso cirugía	\$0 de copago	20% de coseguro
Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios		
Terapia de grupo	\$0 de copago	\$0 de copago
Terapia individual	\$0 de copago	\$0 de copago
Visitas virtuales	\$0 de copago	\$0 de copago
Servicios de rehabilitación para pacientes ambulatorios		
Fisioterapia y terapia del habla	\$0 de copago	20% de coseguro
Terapia ocupacional	\$0 de copago	20% de coseguro
Equipo médico duradero (DME) y suministros relacionados		
Equipo médico duradero (por ejemplo, sillas de ruedas, oxígeno)	\$0 de copago	\$0 de copago
Prótesis (por ejemplo, aparatos ortopédicos, extremidades artificiales)	\$0 de copago	\$0 de copago
Suministros para el control de la diabetes	\$0 de copago por las marcas que tienen cobertura	\$0 de copago por las marcas que tienen cobertura
Servicios de radiodiagnóstico (por ejemplo, imágenes por resonancia magnética [MRI], tomografías computarizadas [CT])	\$0 de copago	20% de coseguro
Pruebas y procedimientos de diagnóstico (no radiológicos)	\$0 de copago	20% de coseguro
Servicios de laboratorio	\$0 de copago	\$0 de copago
Radiografías para pacientes ambulatorios	\$0 de copago	20% de coseguro
Ambulancia	\$0 de copago por transporte terrestre o aéreo	20% de coseguro por transporte terrestre o aéreo

Costos y beneficios del plan cubiertos cuando se reciben dentro de la red

Su plan tiene un deducible que se aplica a ciertos beneficios médicos. Para obtener información completa, consulte su Resumen de Beneficios o su Evidencia de Cobertura.

Cuidado de emergencia	\$0 de copago	\$115 de copago por cada visita
Servicios requeridos de urgencia	\$0 de copago	\$0 de copago

Es posible que la cobertura de Medicaid de los beneficios médicos fuera de la red varíe según sea su categoría de participación en Medicaid. Para obtener información completa, consulte su Evidencia de Cobertura.[†]Estas son las cantidades establecidas por Medicare correspondientes al año 2026 y es posible que cambien para el año 2027

Beneficios adicionales del plan

Examen médico de rutina		\$0 de copago, 1 por cada año
 Servicios para la audición	Examen de audición de rutina	\$0 de copago por un examen de audición de rutina para ayudar a mantener la salud auditiva
	Aparatos auditivos	Una asignación de \$2,200 para 2 aparatos auditivos cada 2 años • Una amplia selección de aparatos auditivos de alta calidad y de marca con receta • Acceso a una de las redes nacionales más grandes de profesionales de la audición, con más de 6,500 sitios • La garantía del fabricante de 3 años en todos los aparatos auditivos con receta cubre un período de prueba y daños o reparaciones durante el período de garantía • Los aparatos auditivos que se compren fuera de UnitedHealthcare Hearing no tienen cobertura.
 Beneficios dentales de rutina	Servicios preventivos e integrales	\$0 de copago por exámenes, limpiezas, radiografías y fluoruro Los servicios dentales integrales tienen cobertura; para obtener una lista completa de los servicios y copagos, comuníquese con el plan
		\$0 de copago por los servicios dentales integrales
 Servicios para la vista	Examen de la vista de rutina	\$0 de copago, 1 por cada año
	Artículos para la vista de rutina	\$0 de copago El plan paga hasta \$250 cada año por lentes/marcos estándar y lentes de contacto. Los artículos para la vista con entrega a domicilio están disponibles a través de proveedores de la red selectos (solamente productos selectos).
 Programa de acondicionamiento físico		\$0 de copago Su programa de acondicionamiento físico le ayuda a mantenerse activo y conectado en el gimnasio o en su comunidad. Está disponible para usted sin costo e incluye:

Beneficios adicionales del plan	
	• Membresía gratuita a gimnasios en centros principales y de primera categoría • Acceso a una amplia red nacional de centros de acondicionamiento físico y gimnasios
Transporte de Rutina	\$0 de copago por ilimitado viajes en una sola dirección, desde o hacia citas médicas aprobadas y farmacias
Cuidado de los pies - de rutina	\$0 de copago, 6 visitas por cada año
 Productos de venta sin receta (OTC), alimentos saludables, servicios públicos + apoyo para el bienestar Los Beneficios Complementarios Especiales para Personas con Enfermedades Crónicas (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI) permiten que los miembros—que cumplen los requisitos—cuya enfermedad es verificada por su proveedor—utilicen los créditos del plan para pagar alimentos saludables y servicios públicos, junto con artículos de venta sin receta (over-the-counter, OTC) y otros productos de apoyo para el bienestar.	\$240 de crédito cada mes para productos de venta sin receta (over-the-counter, OTC) y apoyo para el bienestar, además de alimentos saludables y servicios públicos para miembros que califiquen • Elija entre miles de productos de venta sin receta, como suministros de primeros auxilios, analgésicos y más • Compre alimentos saludables, como frutas y verduras, carne, pescados y mariscos, productos lácteos y agua • Compre en miles de tiendas participantes, incluso Walmart, Walgreens, Dollar General, Target y en las tiendas de su comunidad que le queden cerca • Pague servicios públicos, como electricidad, calefacción, agua e Internet • Obtenga apoyo para el bienestar que incluye servicios a domicilio, asesoramiento para el control de peso, relevo del cuidador, artículos de acondicionamiento físico selectos y mucho más
Beneficio de comidas	\$0 de copago por 28 comidas entregadas a domicilio inmediatamente después de una hospitalización o una estadía en un centro de enfermería especializada (skilled nursing facility, SNF)
Servicios de apoyo a domicilio	\$0 de copago por 12 horas de apoyo a domicilio después de ser dado de alta de un hospital como paciente hospitalizado o de un centro de enfermería especializada.

Medicamentos con receta	
Si usted no califica para el Subsidio para Personas de Bajos Ingresos (Low Income Subsidy, LIS), usted paga el costo compartido de la Parte D de Medicare que se indica en la Evidencia de Cobertura. Si usted califica para el Subsidio para Personas de Bajos Ingresos (LIS), usted paga:	
Deducible	Su deducible es de \$0.
Cobertura Inicial	En esta etapa, usted pagará los copagos o coseguros de su plan. El plan paga el resto. Una vez que usted y otros en nombre de usted hayan pagado un total combinado de \$2,400, usted pasa a la Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores.

Medicamentos con receta

Cobertura de medicamentos	Suministro de 30 días o 100 días en una farmacia minorista de la red
Genéricos (incluso los medicamentos de marca que se consideran como genéricos)	\$0, \$1.65 o \$5.80 de copago Los medicamentos del Nivel 1 y Nivel 2 siempre tienen \$0 de copago. (Algunos medicamentos cubiertos están limitados a un suministro de 30 días)
Todos los demás medicamentos ³	\$0, \$5 o \$14.40 de copago Los medicamentos del Nivel 1 y Nivel 2 siempre tienen \$0 de copago. (Algunos medicamentos cubiertos están limitados a un suministro de 30 días)
Cobertura de Gastos Médicos Mayores	Una vez que esté en esta etapa, usted no pagará nada por sus medicamentos de la Parte D cubiertos por Medicare durante el resto del año del plan.

³Usted no paga más del 25% del costo total o \$35 de copago, lo que sea menor, por cada suministro de 1 mes de medicamentos de insulina cubiertos de la Parte D, incluso si usted no ha pagado su deducible, hasta que llegue a la Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores, en la que usted paga \$0.



Elija farmacias de la red para obtener la mejor experiencia y los gastos de su bolsillo más bajos. Usar farmacias fuera de la red podría significar que pague más - o incluso el costo total - de sus medicamentos con receta.

Descuentos para miembros



Como miembro del plan Medicare Advantage de UnitedHealthcare, usted tendrá acceso a una colección de descuentos en cientos de productos y servicios. Una vez que sea miembro, usted puede iniciar sesión en su sitio web para miembros y consultar la lista de descuentos disponibles para usted.

Encuentre toda la información que necesita en Internet



Descargue la aplicación UnitedHealthcare o visite **myPreferredCare.com** para buscar un proveedor o una farmacia de la red mediante nuestros directorios en línea. También puede acceder a nuestra Herramienta de Cálculo Aproximado de Costos y consultar la Lista de Medicamentos (Formulario) del plan para saber qué medicamentos están cubiertos y si hay alguna restricción. Consulte su Resumen de Beneficios o Evidencia de Cobertura para obtener una lista de todos los servicios cubiertos.

**Escanee este código para
ver su Resumen de
Beneficios**



Información necesaria

UHC Preferred Dual Complete FL-QV4 (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.

Es posible que los planes ofrezcan beneficios complementarios además de los beneficios de la Parte C y de la Parte D

Los beneficios, las características o los dispositivos varían según el plan o el área. Se pueden aplicar limitaciones, exclusiones o restricciones de la red.

Usted debe seguir pagando la prima de la Parte B de Medicare, si no la paga Medicaid u otro tercero. Las primas, los copagos, los coseguros y los deducibles pueden variar según el nivel del programa Ayuda Adicional que recibe. Para obtener más información detallada, comuníquese con el plan.

Aparatos auditivos - Es posible que el plan solamente cubra aparatos auditivos de un proveedor de la red de UnitedHealthcare Hearing. La red de UnitedHealthcare tiene otros proveedores de exámenes de audición a su disposición.

Programa de acondicionamiento físico - Los beneficios de acondicionamiento físico y las redes de gimnasios varían según el plan o el área, y los centros participantes pueden cambiar. El beneficio de acondicionamiento físico incluye una membresía estándar en un programa de acondicionamiento físico en los centros participantes. 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.

Productos de venta sin receta (OTC), alimentos saludables, servicios públicos + apoyo para el bienestar - Los beneficios de productos de venta sin receta (over-the-counter, OTC), alimentos y servicios públicos tienen plazos de vencimiento. Revise su Evidencia de Cobertura para obtener más información. El beneficio de alimentos saludables y servicios públicos es un beneficio complementario especial que solo está disponible para los miembros con una enfermedad crónica que califica, como diabetes, enfermedades cardiovasculares, insuficiencia cardíaca crónica, presión arterial alta crónica o colesterol alto crónico, y que también cumplen los criterios del plan que indiquen que están en alto riesgo de hospitalización y cumplen los requisitos para la coordinación de cuidados intensivos. Es posible que haya otras enfermedades crónicas que califican que no aparecen aquí. Si utiliza este beneficio para ciertos servicios públicos, podría considerarse ingresos para asistencia de vivienda. Consulte con su autoridad de vivienda para obtener información detallada.

Descuentos para miembros - Como miembro del plan Medicare Advantage de UnitedHealthcare, usted tendrá acceso a una colección exclusiva de descuentos en cientos de productos y servicios. Una vez que sea miembro, usted puede iniciar sesión en su sitio web para miembros y consultar la lista de descuentos disponibles para usted. Los descuentos descritos no se ofrecen ni se garantizan por nuestro contrato con el programa de Medicare. Además, los descuentos no están sujetos al proceso de apelación de Medicare. Cualquier disputa relacionada con esos productos y servicios puede estar sujeta al proceso de quejas formales de UnitedHealthcare. Las ofertas de descuentos pueden variar según el plan y no están disponibles en todos los planes. Las ofertas de descuentos están disponibles para los miembros a través de un tercero. La participación en las ofertas de descuentos de terceros está sujeta a la aceptación de sus términos y normas correspondientes. UnitedHealthcare y sus correspondientes subsidiarias no son responsables de los servicios ni de la información proporcionada por terceros.

