

Beneficios Importantes

UHC Preferred Dual Complete FL-Y3 (HMO-POS D-SNP)

Esta es una breve descripción de los beneficios de su plan para el año 2026. Las cantidades indicadas son dentro de la red y son las que corresponden a quienes, posiblemente, el estado cubra los costos compartidos de las Partes A y B de Medicare. Es posible que el costo compartido varíe según sea su categoría de participación en Medicaid. Para obtener información completa, consulte su Resumen de Beneficios o su Evidencia de Cobertura. Se pueden aplicar limitaciones, exclusiones y restricciones.

Costos del plan

Si recibe beneficios completos de Medicaid, usted pagará \$0 por los servicios cubiertos por Medicare. Si su derecho de participación en Medicaid o en el programa “Ayuda Adicional” cambia, el costo compartido y la prima pueden cambiar.

Prima mensual del plan	\$0
------------------------	-----

Beneficios del plan

Visita al consultorio médico

Proveedor de cuidado primario (PCP)	\$0 de copago
-------------------------------------	---------------

Especialista	\$0 de copago (se necesita una referencia)
--------------	--

Visitas virtuales	\$0 de copago por una visita para hablar con un proveedor de telesalud que sea parte de la red por Internet a través de transmisión audiovisual en vivo
-------------------	---

Servicios preventivos	\$0 de copago
-----------------------	---------------

Cuidado hospitalario para pacientes hospitalizados	\$0 de copago por cada estadía por un número ilimitado de días
--	--

Centro de enfermería especializada (SNF) (la estadía debe cumplir con los criterios de cobertura de Medicare)	\$0 de copago por día, días 1 a 100
---	-------------------------------------

Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios, incluso cirugía	\$0 de copago
--	---------------

Beneficios del plan

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios

Terapia de grupo	\$0 de copago
------------------	---------------

Terapia individual	\$0 de copago
--------------------	---------------

Visitas virtuales	\$0 de copago por una visita para hablar con un proveedor de telesalud que sea parte de la red por Internet a través de transmisión audiovisual en vivo
-------------------	---

Equipo médico duradero (DME) y suministros relacionados

Equipo Médico Duradero (por ejemplo, sillas de ruedas, oxígeno)	\$0 de copago
---	---------------

Prótesis (por ejemplo, aparatos ortopédicos, extremidades artificiales)	\$0 de copago
---	---------------

Suministros para el control de la diabetes

	\$0 de copago para las marcas que tienen cobertura
--	--

Servicios de radiodiagnóstico (por ejemplo, imágenes por resonancia magnética [MRI], tomografías computarizadas [CT])

	\$0 de copago
--	---------------

Pruebas y procedimientos de diagnóstico (no radiológicos)

	\$0 de copago
--	---------------

Servicios de laboratorio

	\$0 de copago
--	---------------

Radiografías para pacientes ambulatorios

	\$0 de copago
--	---------------

Ambulancia

	\$0 de copago por transporte terrestre o aéreo
--	--

Cuidado de emergencia

	\$0 de copago (mundial)
--	-------------------------

Servicios requeridos de urgencia

	\$0 de copago (mundial)
--	-------------------------

Beneficios adicionales del plan

Examen médico de rutina

	\$0 de copago, 1 por año
--	--------------------------

Beneficios adicionales del plan

 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 \$3,200 para 2 aparatos auditivos cada 2 años □ Una amplia selección de aparatos auditivos de venta sin receta (over-the-counter, OTC), 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 Con cobertura dentro y fuera de la red.	Servicios preventivos e integrales	Una asignación de \$5,000 para todos los servicios dentales cubiertos* \$0 de copago por los servicios preventivos e integrales cubiertos, como limpiezas, empastes dentales, coronas, puentes y dentaduras postizas □ Sin deducible anual □ Acceso a una de las redes dentales nacionales más grandes □ Posibilidad de consultar a cualquier dentista
 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 \$450 cada año para lentes/marcos 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).

Beneficios adicionales del plan



Programa de acondicionamiento físico

\$0 de copago

Su programa de acondicionamiento físico le ayuda a mantenerse activo y conectado en el gimnasio, desde su domicilio o en su comunidad. Está disponible para usted sin costo e incluye:

- ☐ Membresía gratuita a gimnasios en los sitios principales y de primera categoría
- ☐ Acceso a una amplia red nacional de centros de acondicionamiento físico y gimnasios
- ☐ Videos de ejercicios a pedido y clases de acondicionamiento físico en vivo por Internet
- ☐ Actividades para ejercitar la memoria por Internet

Transporte de rutina

\$0 de copago por un número ilimitado de 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

\$354 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, verduras, carne, pescados y mariscos, productos lácteos y agua
- ☐ Compre en miles de tiendas participantes, incluso Walmart, Walgreens y Dollar General, o 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.

Beneficios adicionales del plan

Beneficio de comidas	\$0 de copago por 28 comidas entregadas a su domicilio inmediatamente después de una hospitalización o una estadía en un centro de enfermería especializada (skilled nursing facility, SNF)
-----------------------------	---

* Los beneficios se consideran de manera combinada, dentro y fuera de la red

Medicamentos con receta

Deducible	\$0
Cobertura de medicamentos	Suministro de 30 días o 100 días en farmacia minorista o en farmacia de pedidos por correo de la red
Todos los medicamentos cubiertos[†]	\$0 de copago (Algunos medicamentos cubiertos están limitados a un suministro de 30 días)

[†] Usted paga un máximo de \$0 por cada suministro de 1 mes de insulina cubierta de la Parte D.

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



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 además cumplen todos los criterios de cobertura vigentes del plan. Es posible que haya otras enfermedades crónicas que califican que no aparecen aquí.

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. La información proporcionada no es una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con el plan.

Y0066_MABH_2026_SP_M H1045065000

PCFL26HP0335847_000