



Your health insurance questions



Support choosing a plan

Get to know your UnitedHealthcare® coverage options



United
Healthcare

2023 Individual & Family
ACA Marketplace plans

Table of contents

Finding a health plan that puts you and your family first is easier than you think. Use this guide to start your search. Have questions between pages? Give us a call at **1-844-744-4341**, TTY **711**—we’ve got answers. Or, take a deeper dive into all of this and more at uhcexchange.com.

- 3** A little bit about us
- 4** Learning the plan types – metal levels
- 5** Ways to save
- 6** How to enroll

Before you get started, here are some important words to know:

Monthly premium: What you pay each month for your plan, whether or not you get health care.

Deductible: What you pay out of pocket for covered health care services before your plan kicks in. (It may be a couple thousand dollars, depending on the plan you choose.)

Copay: A copay (or copayment) is a fixed amount you pay for a covered health care service (like \$15), usually at the time you get care.

Coinsurance: Coinsurance is a percentage of the cost of a covered service, and it’s what you pay once you meet your deductible. A common coinsurance amount is 20%, but it could be anything. (If you see “0% coinsurance,” that means your plan picks up 100% of the covered services.)

A little bit about us

As the nation's No. 1* health insurance company, we continue to deliver on our promise to connect the world to better health, one person at a time. One of the ways we do that is by offering affordable, reliable health plans that fit your lifestyle and budget. With one of our Individual & Family Plans, you can count on more—much more:

- \$0 virtual urgent care visits**
- \$0^ preventive health care, like yearly checkups, flu shots and mammograms
- Access to a wide network of quality doctors, clinics and pharmacies in your neighborhood
- Online tools, like a personal online account to check benefits, and find network providers and pharmacies
- Extra benefits, like rewards for seeing your primary health care doctor and discounts on prescriptions when you fill at Walgreens®***



Here's a look at our service area. Live in one of the counties listed? Great. You can sign up for one of our plans.

Maricopa, Pima and Pinal

Learning the plan types metal levels

When choosing a plan, it's important to understand the different plan types and how they work. Plans on the Exchange are categorized based on how you and your plan split the cost of your health care. They go by Bronze, Silver, and Gold—known as the “metal” categories.

Take a look:

■ Bronze plan

- Lowest monthly premiums
- High deductible

Might be a good fit if: You're pretty healthy and rarely see your doctor. Your monthly premium will be lower, but you'll have to pay more when you get health care.

■ Silver plan

- Moderate monthly premiums
- Moderate deductible

Might be a good fit if: You're fairly healthy and typically only see your doctor for your yearly physical. You qualify for extra savings — or, if not, if you're willing to pay a slightly higher monthly premium than Bronze you'll have less out-of-pocket expenses.

Reminder: If you qualify for cost-sharing reductions, you have to pick a Silver plan to get those extra savings. (You may save money depending on how much health care you receive.)

■ Gold plan

- High monthly premiums
- Low deductible

Might be a good fit if: You might be managing a health condition, taking a prescription and seeing your doctor multiple times a year. You're willing to pay more each month to pay less when you get health care.

Ways to save

When you go through the shopping and enrollment process, you'll give your health insurance company an estimate of your income for next year, as well as other household information. Then, they'll give you a quote that outlines what level of subsidy you may qualify for based on what you told them.

The only way to get these subsidies (if you qualify) is through the Exchange. Here's a look at the two different types:



Premium tax credit

This is something you can use to lower your premium. It can be applied toward any metal level of coverage, so you still have the freedom to compare all your options. Think of this as a way to save on your monthly insurance costs, even if you don't get health care.



Cost-sharing reductions (“extra savings”)

These lower out-of-pocket costs, like deductibles, copays and coinsurance. Unlike tax credits, you can only use extra savings with a Silver plan. And keep in mind, these extra savings only help you save money when you get health care.

Visit uhcexchange.com and we can help you determine if you qualify for assistance and the types of plans available to you.

How to enroll



get your questions answered



The process of signing up for your Exchange plan is pretty simple. The hard part is deciding which one you want. So, once you've compared your options and picked a plan, head to uhcexchange.com to start the enrollment process and see if you qualify for subsidies.

If you would like help enrolling or have additional questions, you can give us a call at **1-844-744-4341**, TTY **711**.

What to expect after you enroll

- 1** After you sign up for your UnitedHealthcare® Exchange plan, watch for a letter to pay your first premium. That payment is required to activate your plan and get you started with coverage. Your premium payment is due on the first of each month. You'll get an invoice in the mail every month that shows what you owe and how to pay. There are 3 easy ways to pay: online, by phone or by mail.
- 2** Also, keep an eye out for your Welcome kit and health plan ID card. They should hit your mailbox about 7 to 10 days after we process your first monthly premium payment.
- 3** To help you get started, we'll assign a PCP to everyone on your plan. If you would like to change your PCP you can visit your online account at myuhc.com/exchange, or call the member services number on your health plan ID card.



For help in another language, visit uhc.com/legal/health-insurance-marketplace.

**Language Assistance/Nondiscrimination Notice Asistencia de Idiomas/
Aviso de no Discrimination/ 語言協助 / 不歧視通知**
uhc.com/legal/nondiscrimination-and-language-assistance-notice.

The benefits described may not be offered in all plans or in all states. Some plans may require copayments, deductibles and/or coinsurance for these benefits. This policy has exclusions, limitations, reductions of benefits, and terms under which the policy may be continued in force or discontinued. For costs and complete details of the coverage, review your plan documents, call or write your insurance agent or the company, whichever is applicable. Plan specifics and benefits vary by coverage area and by plan category. Please review plan details to learn more.

*UnitedHealthcare is the nation's largest health insurance company based on U.S. market share by direct written premiums in 2021. Data is from the National Association of Insurance Commissioners (NAIC). **Unless otherwise required, benefits are available only when services are delivered through a Designated Virtual Network Provider. Virtual visits are not intended to address emergency or life-threatening medical conditions and should not be used in those circumstances. Services may not be available at all times, or in all locations, or for all members. Check your benefit plan to determine if these services are available. Data rates may apply. ***Walgreens discount valid until 12/31/23. Discount valid only for in-store purchases of eligible Walgreens brand health and wellness products by current members eligible for the United Healthcare discount program. Discount cannot be used online. For full list of Walgreens brand health and wellness products, please visit www.walgreens.com/Smartsavings. Offer not available on the following items: photo orders, prescriptions, tobacco, dairy, alcohol, liquor departments, phone/prepaid/gift cards, money orders/transfers, transportation passes, lottery tickets, charitable donations, pseudoephedrine or ephedrine products, newspapers, magazines, stamps, home medical equipment and durable medical equipment products, pharmacy items and services, Prescriptions Savings Club membership fee, and items or services submitted to insurance for reimbursement or where otherwise limited by law. Walgreens reserves the right to discontinue the offer at its discretion.

^This policy has exclusions, limitations, reduction of benefits, and terms under which the policy may be continued in force or discontinued. For costs and complete details of the coverage, call or write your insurance agent or the company, whichever is applicable. By responding to this offer, you agree that a representative may contact you.

Medical plan coverage offered by UnitedHealthcare of Arizona, Inc. Administrative services provided by United HealthCare Services, Inc. or their affiliates.



Sus preguntas sobre seguros de salud



Ayuda para elegir un plan

Conozca las opciones
de cobertura que
UnitedHealthcare®
tiene para usted.



United
Healthcare

Planes Individual & Family en el Mercado
de Seguros de Salud para 2023

Índice

Encontrar un plan de salud donde usted y su familia tengan la prioridad es más fácil de lo que cree. Utilice esta guía para empezar su búsqueda. Si se le ocurren preguntas mientras lee este documento, llámenos al **1-844-744-4341**, TTY **711** — tenemos las respuestas. También puede profundizar sobre estos y otros temas en [uhcexchange.com](https://www.uhcexchange.com).

- 3** Nuestra compañía en resumen
- 4** Tipos de planes — niveles metálicos
- 5** Formas de ahorro
- 6** Proceso de inscripción

Antes de empezar, estos son algunos términos importantes:

Prima mensual: Cantidad que usted paga cada mes por su plan, sin importar si recibe o no atención médica.

Deducible: Cantidad que usted paga de su bolsillo por los servicios de salud cubiertos antes de que su plan comience a operar. (Puede ser un par de miles de dólares, según el plan que elija).

Copago: Cantidad fija que usted paga por un servicio de atención médica cubierto (por ejemplo, \$15) en el momento de recibir la atención médica, por lo general.

Coseguro: Porcentaje del costo de un servicio cubierto que usted paga una vez que haya alcanzado el deducible. Un coseguro común es el 20%, pero puede ser cualquier otro. (Si encuentra “0% de coseguro”, significa que su plan asume el 100% de los servicios cubiertos).

Nuestra compañía en resumen

Como la mayor* compañía de seguros de salud del país, seguimos cumpliendo nuestra promesa de conectar a cada persona del mundo, una por una, con mejores servicios de salud. Una de las formas de cumplir esta promesa es ofrecer planes de salud asequibles y confiables que se adapten a su estilo de vida y a su presupuesto. Nuestros planes Individual & Family le pueden ofrecer más ventajas — muchas más:

- Visitas virtuales de cuidado de urgencia por \$0**
- Atención médica preventiva, como exámenes médicos anuales, vacunas contra la gripe y mamografías por \$0^
- Acceso a una amplia red de médicos, clínicas y farmacias de calidad cerca de usted
- Herramientas en Internet, como una cuenta personal para consultar sus beneficios y buscar proveedores y farmacias de la red
- Ventajas adicionales, como recompensas por ir a una cita con su médico de cuidado primario y descuentos en los medicamentos con receta que surta en Walgreens®***



**Información general sobre nuestra área de servicio.
¿Vive en uno de los condados de la lista? Excelente.
Puede inscribirse en uno de nuestros planes.**

Maricopa, Pima y Pinal

Niveles metálicos de los tipos de planes

Cuando vaya a elegir un plan, es importante conocer los diferentes tipos de planes y su funcionamiento. Los planes del Mercado de Seguros se clasifican según como usted y su plan dividan los costos de su atención médica. Se dividen en Bronce, Plata y Oro — lo que se conoce como categorías “metálicas”.

Veamos:

■ Plan Bronce

- Las primas mensuales más bajas
- Deducible alto

Podría ser una buena opción si: Tiene muy buena salud y visita a su médico en raras ocasiones. Su prima mensual será más baja, pero tendrá que pagar una cantidad mayor cuando reciba atención médica.

■ Plan Plata

- Primas mensuales moderadas
- Deducible moderado

Podría ser una buena opción si: Tiene buena salud y solo suele acudir al médico para un examen anual. Puede optar a un ahorro adicional — o, de lo contrario, si está dispuesto a pagar una prima mensual un poco superior a la del Plan Bronce, tendrá menos gastos de bolsillo.

Recuerde: Si califica para una reducción de los costos compartidos, tiene que elegir un plan Plata para obtener ese ahorro adicional. (Puede ahorrar dinero dependiendo de cuánta atención médica que reciba).

■ Plan Oro

- Primas mensuales altas
- Deducible bajo

Podría ser una buena opción si: Está recibiendo tratamiento para una afección, tomando un medicamento con receta y visitando a su médico varias veces al año. Está dispuesto a pagar una suma mayor cada mes para pagar menos cuando reciba atención médica.

Formas de ahorro

Durante el proceso de compra e inscripción, su compañía de seguros de salud le pedirá una estimación de sus ingresos para el próximo año y otros datos de su núcleo familiar. Luego, le entregarán una cotización donde se indica el nivel de subsidio al que puede calificar con base en la información que suministró. La única forma de acceder a estos subsidios (si califica) es a través del Mercado de Seguros. A continuación, le mostramos dos tipos de ahorro:



Crédito fiscal para la prima

Se trata de un beneficio que puede utilizar para reducir su prima. Puede aplicarse en cualquier nivel metálico de cobertura, así que aún tendrá la libertad de comparar todas sus opciones. Considérela una forma de ahorro en los costos mensuales del seguro, aun si no recibe atención médica.



Reducción de los costos compartidos (“ahorro adicional”)

Le ayudan a reducir sus gastos de bolsillo, como los deducibles, los copagos y el coseguro. A diferencia de los créditos fiscales, el ahorro adicional solo se puede usar con un plan Plata. Tenga en cuenta, además, que este ahorro adicional solo funciona cuando recibe atención médica.

Visite uhcexchange.com y podemos ayudarle a determinar si califica para recibir asistencia y los tipos de planes disponibles para usted.

Proceso de inscripción



Encuentre respuesta a sus preguntas



El proceso de inscripción en un plan del Mercado de Seguros es muy sencillo. Lo difícil es decidir cuál es el plan que desea. Una vez que haya comparado las opciones y elegido un plan, visite uhcexchange.com para iniciar el proceso de inscripción y averiguar si califica para los subsidios.

Si desea ayuda para inscribirse o tiene más preguntas, puede llamarnos al **1-844-744-4341**, TTY **711**.

Qué sucederá después de inscribirse

- 1** Después de inscribirse en su plan de UnitedHealthcare® del Mercado de Seguros, esté pendiente de la carta que recibirá para pagar su primera prima. Es necesario realizar el pago para activar el plan e iniciar la cobertura. El plazo para pagar la prima vence el primer día de cada mes. Cada mes recibirá en su correo una factura con la cantidad que adeuda y el proceso para pagar. Hay tres métodos de pago sencillos: en Internet, por teléfono o por correo.
- 2** Esté pendiente también de su kit de bienvenida y de la tarjeta de ID del plan de salud. Deberá recibirlos entre 7 y 10 días después de que procesemos el pago de su primera prima mensual.
- 3** Para empezar, asignaremos un proveedor de cuidado primario (primary care provider, PCP) a todos los miembros de su plan. Si desea cambiar su proveedor de cuidado primario, puede visitar su cuenta en Internet en myuhc.com/exchange o llamar al número de Servicio al Cliente de su tarjeta de ID del plan de salud.



Para obtener ayuda en otro idioma, visite uhc.com/legal/health-insurance-marketplace.

**Language Assistance/Nondiscrimination Notice Asistencia de Idiomas/
Aviso de no Discrimination/ 語言協助 / 不歧視通知**
uhc.com/legal/nondiscrimination-and-language-assistance-notice.

Es posible que los beneficios descritos no se ofrezcan en todos los planes o en todos los estados. Algunos planes pueden requerir copagos, deducibles o coseguro para recibir estos beneficios. Esta póliza contiene exclusiones, limitaciones, reducciones de beneficios y condiciones bajo las cuales puede continuar en vigencia o ser discontinuada. Para obtener información sobre costos y los detalles completos de cobertura puede consultar los documentos de su plan o llamar o escribir a su agente o compañía de seguros, según corresponda. Los detalles específicos y los beneficios del plan varían según el área de cobertura y la categoría del plan. Consulte los detalles del plan para obtener más información.

*UnitedHealthcare es la mayor compañía de seguros de salud del país según la cuota de mercado en EE. UU. por primas directas emitidas en 2021. Los datos proceden de la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros (National Association of Insurance Commissioners, NAIC). **A menos que se exija lo contrario, los beneficios están disponibles solamente cuando los servicios son prestados a través de un proveedor de la red designado para visitas virtuales. Las visitas virtuales no están pensadas para tratar emergencias ni condiciones médicas potencialmente mortales, y no se deben usar en dichas circunstancias. Es posible que los servicios no estén disponibles en todo momento, ni en todos los sitios ni para todos los miembros. Consulte su plan de beneficios para determinar si estos servicios están disponibles. Pueden aplicarse tarifas de datos. ***El descuento de Walgreens es válido hasta el 12/31/23. Descuento válido solo para compras de productos de salud y bienestar de la marca Walgreens en la tienda, realizadas por miembros activos que cumplan los requisitos del programa de descuento de United Healthcare. El descuento no se puede utilizar en Internet. Para ver la lista completa de productos de salud y bienestar de la marca Walgreens, visite www.walgreens.com/Smartsavings. Oferta no disponible para los siguientes artículos: pedidos de fotos, recetas, tabaco, productos lácteos, alcohol, departamentos de licores, tarjetas telefónicas/prepagadas/de regalo, giros postales/transferencias, tarjetas de transporte, billetes de lotería, donaciones a caridad, productos de pseudoefedrina o efedrina, periódicos, revistas, sellos, equipo médico casero y productos de Equipo Médico Duradero, artículos y servicios de farmacia, cuota de membresía del Club de Ahorro de Medicamentos con Receta y artículos o servicios presentados ante el seguro para recibir reembolso o cuando la ley lo limite. Walgreens se reserva el derecho de suspender la oferta a su entera discreción.

^Esta política contiene exclusiones, limitaciones, reducción de beneficios y condiciones según las cuales puede continuar en vigencia o suspenderse. Para obtener información sobre costos y los detalles completos de cobertura, puede llamar

o escribir a su agente o compañía de seguros, según corresponda. Al responder a esta oferta, está aceptando que un representante se ponga en contacto con usted.

Cobertura de plan médico ofrecida por UnitedHealthcare of Arizona, Inc. Servicios administrativos proporcionados por United HealthCare Services, Inc. o sus filiales.