



Aviso Anual de Cambios 2025

UnitedHealthcare Connected® (Plan Medicare-Medicaid)



es.UHCCommunityPlan.com
myuhc.com/CommunityPlan



Número gratuito **1-800-256-6533**, TTY **711**
De 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes

¿Tenemos su dirección correcta?

Háganoslo saber para que reciba toda la información del plan.

**United
Healthcare®
Community Plan**





Estamos a su disposición en todo momento

Con más de 45 años de experiencia, sabemos que la cobertura de Medicare es personal y los cambios en su cobertura pueden afectar su vida. Como la marca Medicare Advantage más elegida de los Estados Unidos, tenemos el compromiso de ofrecer un plan 2025 que se adapte a sus necesidades, especialmente a medida que cambian algunas normas en la industria de Medicare.

Este Aviso Anual de Cambios le dirá lo que debe saber sobre los beneficios de su plan, qué hay de nuevo para el 2025 y qué sigue igual.

El Período de Inscripción Anual (AEP) es del 15 de octubre al 7 de diciembre. Es una oportunidad para reflexionar sobre sus necesidades de plan de salud. Y si sus necesidades han cambiado, puede explorar otras opciones de planes. Con planes diseñados para todos los presupuestos, etapas y edades, UnitedHealthcare tiene una cobertura con la que usted puede contar para toda su vida por delante.

Algunos recordatorios importantes:

1. Se le inscribirá automáticamente en este plan 2025, a menos que usted entre en acción durante el Período de Inscripción Anual (Annual Enrollment Period, AEP)
2. Sus beneficios de 2025 entrarán en vigencia el 1 de enero, ya sea que usted siga en su plan actual o lo cambie
3. Los beneficios de su plan actual terminan el 31 de diciembre, aprovécheles antes de que sea demasiado tarde



Orientación experta para apoyarle

¿Tiene preguntas? Comuníquese con su agente de ventas con licencia local o llame a Servicio al Cliente al **1-800-256-6533, TTY 711**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes



Visite uhc.care/next-year o escanee el código QR para:

- Obtener más información sobre los cambios en la industria de Medicare
- Ver su Aviso Anual de Cambios 2025 a través de Internet
- Revisar el uso de beneficios del año actual

Los beneficios, las características o los dispositivos pueden variar según el plan o el área. Se pueden aplicar limitaciones, exclusiones o restricciones de la red. 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 recompensas pueden variar según el plan y no están disponibles en todos los planes. Se aplican las condiciones de servicio del programa de recompensas. Un Especialista en Planes de Medicare es un productor o agente de ventas con licencia. Las solicitudes para cancelar la inscripción o cambiar de plan quedan sujetas a las normas vigentes de Medicare y a las normas o leyes federales y estatales. © 2024 United HealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados.

**United
Healthcare®
Community Plan**

Conozca las novedades de su plan para el próximo año

Este aviso describe las novedades de su plan, pero no incluye toda la información detallada. En todo este aviso, se le dirigirá a **es.UHCCCommunityPlan.com** para revisar la información detallada en Internet. Todos estos documentos estarán disponibles en Internet para el 15 de octubre de 2024.

Directorio de Proveedores y Farmacias

Revise el **Directorio de Proveedores y Farmacias** 2025 en Internet para asegurarse de que sus proveedores (proveedor de cuidado primario, especialistas, hospitales, etc.) y farmacias estén dentro de la red el próximo año.

Lista de Medicamentos (Formulario)

Revise la **Lista de Medicamentos** 2025 para conocer las nuevas restricciones y para asegurarse de que los medicamentos que usted toma estén cubiertos el próximo año. La **Lista de Medicamentos** es una lista completa de los medicamentos cubiertos por su plan.

Guía para Miembros

Revise su **Guía para Miembros** 2025 para obtener información detallada sobre los costos y beneficios del plan. La **Guía para Miembros** es la descripción legal y detallada de los beneficios de su plan. Explica sus derechos y las reglas que usted debe seguir para recibir los servicios y medicamentos con receta que están cubiertos. También tiene información sobre el programa de calidad, sobre cómo se toman las decisiones de cobertura médica y sobre sus derechos y responsabilidades como miembro.

¿Preferiría obtener copias impresas?

Si desea una copia impresa de cualquiera de los documentos indicados anteriormente, comuníquese con Servicio al Cliente al **1-800-256-6533** (los usuarios de TTY deben llamar al **711**). El horario de atención es de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes.

UnitedHealthcare Connected (Plan Medicare-Medicaid) es un plan de salud que tiene un contrato tanto con Medicare como con Texas Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a sus miembros.

Aviso Anual de Cambios para el Año 2025

Introducción



Actualmente, usted está inscrito como miembro de UnitedHealthcare Connected®.

El próximo año, habrá algunos cambios en los beneficios, la cobertura, las reglas y los costos del plan. Este **Aviso Anual de Cambios** le explica los cambios y dónde encontrar más información sobre ellos. Para obtener más información sobre los costos, los beneficios o las reglas, revise la **Guía para Miembros**, que se encuentra en nuestro sitio web en **es.UHCCommunityPlan.com**. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo de la **Guía para Miembros**.

Índice

A.	Exenciones de responsabilidad.....	6
B.	Revise su cobertura de Medicare y de Texas Medicaid para el próximo año.....	6
	B1. Recursos adicionales.....	6
	B2. Información sobre UnitedHealthcare Connected®.....	7
	B3. Cosas importantes que debe hacer:	7
C.	Cambios en los proveedores y las farmacias de la red.....	8
D.	Cambios en los beneficios y costos para el próximo año.....	9
	D1. Cambios en los beneficios por servicios médicos	9
	D2. Cambios en la cobertura de medicamentos con receta.....	10
	D3. Etapa 1: “Etapa de Cobertura Inicial”	12
	D4. Etapa 2: “Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores”	13
E.	Cambios administrativos	13



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es.UHCCommunityPlan.com**.

F. Cómo elegir un plan	14
F1. Cómo seguir en nuestro plan	14
F2. Cómo cambiar de plan.....	14
G. Cómo recibir ayuda	16
G1. Cómo recibir ayuda de UnitedHealthcare Connected®	16
G2. Cómo recibir ayuda de MAXIMUS.....	17
G3. Cómo recibir ayuda de la Oficina del Ombudsman de la Comisión de Salud y Servicios Humanos (HHSC).....	17
G4. Cómo recibir ayuda del Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud (SHIP).....	18
G5. Cómo recibir ayuda de Medicare	18
G6. El Plan de Pago de Medicamentos con Receta de Medicare.....	19
G7. Cómo recibir ayuda de Texas Medicaid	19



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es.UHCCCommunityPlan.com**.

A. Exenciones de responsabilidad

UnitedHealthcare Connected® (Plan Medicare-Medicaid) es un plan de salud que tiene un contrato tanto con Medicare como con Texas Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a sus miembros.

B. Revise su cobertura de Medicare y de Texas Medicaid para el próximo año

Es importante que revise su cobertura ahora para asegurarse de que siga satisfaciendo sus necesidades el próximo año. Si no satisface sus necesidades, es posible que pueda dejar el plan. Para obtener más información, consulte la Sección F2.

Si deja nuestro plan, seguirá estando inscrito en los programas Medicare y Texas Medicaid siempre y cuando cumpla los requisitos.

- Tendrá la opción de decidir cómo recibir sus beneficios de Medicare (consulte la Sección F).
- Si no desea inscribirse en un plan Medicare-Medicaid diferente después de dejar UnitedHealthcare Connected®, volverá a recibir sus servicios de Medicare y de Texas Medicaid por separado.

B1. Recursos adicionales

- Contamos con servicios gratuitos de interpretación para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o de medicamentos. Para obtener un intérprete, simplemente llámenos al **1-800-256-6533**. Alguien que habla español puede ayudarle. Este servicio es gratuito.
- ATTENTION: If you speak Spanish, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-800-256-6533 (TTY 711)**, 8 a.m.–8 p.m. local time, M–F. The call is free.
- UnitedHealthcare no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, edad o discapacidad en sus actividades y programas relacionados con la salud.
- Puede obtener este **Aviso Anual de Cambios** sin costo en otros formatos, como en letra grande, braille o en audio. Llame al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita.
- Este documento está disponible sin costo en español.
- Puede llamar a Servicio al Cliente y pedirnos que anotemos en nuestro sistema que usted desea recibir este documento en español, en letra grande, braille o en audio a partir de ahora.



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es.UHCCommunityPlan.com**.

B2. Información sobre UnitedHealthcare Connected®

- UnitedHealthcare Community Plan of Texas, LLC. es un plan de salud que tiene un contrato tanto con Medicare como con Texas Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a sus miembros.
- La cobertura de UnitedHealthcare Connected® es una cobertura de salud que califica, llamada “cobertura esencial mínima”. Cumple el requisito de responsabilidad individual compartida de la Ley de Protección al Paciente y del Cuidado de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act, ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS) en irs.gov/es/affordable-care-act/individuals-and-families para obtener más información sobre el requisito de responsabilidad individual compartida.
- El plan UnitedHealthcare Connected® es ofrecido por UnitedHealthcare Community Plan of Texas, LLC. Siempre que usted encuentre las expresiones “nosotros”, “nos”, “nuestro/s” o “nuestra/s” en este **Aviso Anual de Cambios**, se refieren a UnitedHealthcare Community Plan of Texas, LLC. Cuando dice “el plan” o “nuestro plan”, se refiere a UnitedHealthcare Connected®.

B3. Cosas importantes que debe hacer:

- **Compruebe si hay algún cambio en nuestros beneficios y costos que le afecte.**
 - ¿Los servicios que usted usa se ven afectados por algún cambio?
 - Es importante que revise los cambios en los beneficios y los costos para asegurarse de que sean adecuados para usted el próximo año.
 - Consulte la Sección D1 para obtener información sobre los cambios en los beneficios de nuestro plan.
- **Compruebe si hay algún cambio en nuestra cobertura de medicamentos con receta que le afecte.**
 - ¿Sus medicamentos tendrán cobertura? ¿Están en un nivel de costo compartido diferente? ¿Usted podrá seguir usando las mismas farmacias? ¿Habrá algún cambio, como preautorización, terapia escalonada o límites de cantidad?
 - Es importante que revise los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura de medicamentos sea adecuada para usted el próximo año.
 - Consulte la Sección D2 para obtener información sobre los cambios en nuestra cobertura de medicamentos.
 - Es posible que los costos de sus medicamentos hayan aumentado desde el año pasado.
 - Hable con su médico sobre las alternativas de menor costo que pudieran estar disponibles para usted; esto podría ayudarle a ahorrar en los gastos anuales de su bolsillo durante todo el año.
 - Para obtener información adicional sobre los precios de los medicamentos, visite es.medicare.gov/drug-coverage-part-d/costs-for-medicare-drug-coverage. (Haga clic en el enlace “tableros de control” en el medio de la Nota que se encuentra en la parte



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite es.UHCCCommunityPlan.com.

inferior de la página. Estos tableros de control indican qué fabricantes han aumentado sus precios y, además, muestran otra información sobre los precios de los medicamentos de un año a otro.)

- Tenga en cuenta que los beneficios de su plan determinarán exactamente cuánto pueden cambiar los costos de sus medicamentos.
- **Compruebe si sus proveedores y farmacias estarán dentro de nuestra red el próximo año.**
 - ¿Sus médicos, incluidos los especialistas, están dentro de nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Y los hospitales y demás proveedores que usted usa?
 - Consulte la Sección C para obtener información sobre nuestro **Directorio de Proveedores y Farmacias**.
- **Piense en sus costos generales en el plan.**
 - ¿Cuáles serán los gastos de su bolsillo por los servicios y medicamentos con receta que usa regularmente?
 - ¿Cuáles son los costos totales en comparación con otras opciones de cobertura?
- **Pregúntese si está conforme con nuestro plan.**

Si decide seguir en UnitedHealthcare Connected® en 2025:	Si decide cambiar de plan:
<p>Si desea seguir con nosotros el próximo año, es fácil — no tiene que hacer nada. Si no hace ningún cambio, seguirá inscrito automáticamente en nuestro plan.</p>	<p>Si decide que otra cobertura satisfará mejor sus necesidades, es posible que pueda cambiar de plan (consulte la Sección F2 para obtener más información). Si se inscribe en un nuevo plan, su nueva cobertura comenzará el primer día del mes siguiente. Consulte la Sección F si desea más información sobre sus opciones.</p>

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

Se han hecho cambios en nuestras redes de proveedores y farmacias para el año 2025.

Revise el Directorio de Proveedores y Farmacias 2025 para saber si sus proveedores o farmacias seguirán estando dentro de nuestra red. Encontrará un **Directorio de Proveedores y Farmacias** actualizado en nuestro sitio web en **es.UHCCCommunityPlan.com**. También puede llamar a Servicio al Cliente al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes, para obtener información actualizada de los proveedores o para pedirnos que le enviemos por correo un **Directorio de Proveedores y Farmacias**.

Es importante que sepa que también podemos hacer cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor deja el plan, usted tiene ciertos derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el Capítulo 3 de su **Guía para Miembros**.



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es.UHCCCommunityPlan.com**.

D. Cambios en los beneficios y costos para el próximo año

D1. Cambios en los beneficios por servicios médicos

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

	2024 (este año)	2025 (próximo año)
Servicios y Suministros para la Diabetes	<p>Cubrimos solamente las marcas Accu-Chek® y OneTouch®.</p> <p>Los medidores de glucosa cubiertos incluyen: OneTouch Verio Flex®, OneTouch Verio Reflect®, OneTouch® Verio, OneTouch®Ultra 2, Accu-Chek® Guide Me y Accu-Chek® Guide.</p> <p>Tiras para medir la glucosa: OneTouch Verio®, OneTouch Ultra®, Accu-Chek® Guide, Accu-Chek® Aviva Plus y Accu-Chek® SmartView.</p> <p>Su plan no cubre otras marcas.</p>	<p>Cubrimos solamente las marcas Accu-Chek® y OneTouch®.</p> <p>Los medidores de glucosa cubiertos incluyen: OneTouch Verio Flex®, OneTouch®Ultra 2, Accu-Chek® Guide Me y Accu-Chek® Guide.</p> <p>Tiras para medir la glucosa: OneTouch Verio®, OneTouch Ultra®, Accu-Chek® Guide, Accu-Chek® Aviva Plus y Accu-Chek® SmartView.</p> <p>Su plan no cubre otras marcas.</p>
Suministros para medir la glucosa en la sangre (glucemia)	<p>Los medidores de glucosa en la sangre, las tiras para medir la glucosa en la sangre, los lanceteros y las lancetas, y las soluciones para el control de la glucosa están cubiertos por su plan.</p>	<p>Los medidores continuos de glucosa, los medidores de glucosa en la sangre, las tiras para medir la glucosa en la sangre, los lanceteros y las lancetas, y las soluciones para el control de la glucosa están cubiertos por su plan.</p>



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es.UHCCCommunityPlan.com**.

D2. Cambios en la cobertura de medicamentos con receta

Cambios en nuestra Lista de Medicamentos

Encontrará una **Lista de Medicamentos Cubiertos** actualizada en nuestro sitio web en **es.UHCCommunityPlan.com**. También puede llamar a Servicio al Cliente al **1-800-256-6533** (TTY 711), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes, para obtener información actualizada de los medicamentos o para pedirnos que le enviemos por correo una **Lista de Medicamentos Cubiertos**. La **Lista de Medicamentos Cubiertos** también se conoce como **Lista de Medicamentos**.

Hicimos cambios en nuestra **Lista de Medicamentos**, que incluyen cambios en los medicamentos que cubrimos y en las restricciones que se aplican a nuestra cobertura de ciertos medicamentos.

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

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

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

- Consulte a su médico (o a otro profesional que receta) para encontrar un medicamento diferente que cubramos.
 - Puede llamar a Servicio al Cliente al **1-800-256-6533** (TTY 711), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes, para pedir una lista de los medicamentos cubiertos que tratan la misma enfermedad.
 - Esta lista puede ayudar a su proveedor a buscar un medicamento cubierto que podría surtirle efecto.
- Pida al plan que cubra un suministro temporal del medicamento.
 - En algunas situaciones, cubriremos un suministro **temporal** del medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.
 - Este suministro temporal será de hasta 30 días. (Si desea más información sobre cuándo puede obtener un suministro temporal y sobre cómo pedirlo, consulte el **Capítulo 5** de la **Guía para Miembros**.)
 - Si obtiene un suministro temporal de un medicamento, debe hablar con su médico para decidir qué hacer cuando se termine dicho suministro. Puede cambiar el medicamento por uno diferente cubierto por el plan o solicitar al plan que haga una excepción y cubra su medicamento actual.

A partir de 2025, podremos quitar inmediatamente medicamentos de marca o productos biológicos originales de nuestra **Lista de Medicamentos** si los reemplazamos por nuevos medicamentos genéricos o ciertas versiones biosimilares del medicamento de marca o producto



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533** (TTY 711), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es.UHCCommunityPlan.com**.

biológico original con las mismas reglas o menos. Además, al agregar una nueva versión, podemos decidir mantener el medicamento de marca o el producto biológico original en nuestra **Lista de Medicamentos**, pero agregar nuevas reglas inmediatamente.

Esto significa que, por ejemplo, si está tomando un medicamento de marca o un producto biológico que será reemplazado por una versión genérica o biosimilar, es posible que usted no reciba un aviso del cambio 30 días antes de que lo hagamos o que no obtenga un suministro de un mes de su medicamento de marca o producto biológico en una farmacia de la red. Si está tomando el medicamento de marca o el producto biológico en el momento en que hacemos el cambio, seguirá recibiendo información sobre el cambio específico que hicimos, pero es posible que le llegue después de que realicemos el cambio.

Algunos de estos tipos de medicamentos pueden ser nuevos para usted. Para ver las definiciones de los tipos de medicamentos, consulte el **Capítulo 12** de su **Guía para Miembros**. La Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) también proporciona información al consumidor sobre medicamentos. Consulte el sitio web de la Administración de Alimentos y Medicamentos: [fda.gov/drugs/biosimilars/multimedia-education-materials-biosimilars#For%20Patients](https://www.fda.gov/drugs/biosimilars/multimedia-education-materials-biosimilars#For%20Patients). También puede comunicarse con Servicio al Cliente al número que se encuentra al final de la página o pedirle más información a su proveedor de cuidado de la salud, profesional que receta o farmacéutico.

Cambios en los costos de los medicamentos con receta

En UnitedHealthcare Connected®, hay dos etapas de pago para su cobertura de medicamentos con receta de la Parte D de Medicare en 2025. Lo que usted paga depende de la etapa en la que usted se encuentre cuando surta o resurta una receta. Estas son las dos etapas:

Etapa 1 Etapa de Cobertura Inicial	Etapa 2 Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores
<p>Durante esta etapa, el plan paga una parte de los costos de sus medicamentos y usted paga su parte. Su parte se llama copago.</p> <p>Usted comienza esta etapa cuando surte su primera receta del año.</p>	<p>Durante esta etapa, el plan paga todos los costos de sus medicamentos hasta el 31 de diciembre de 2025.</p> <p>Usted comienza esta etapa cuando haya pagado una cierta cantidad de gastos de su bolsillo.</p>

La Etapa de Cobertura Inicial termina cuando el total de gastos de su bolsillo en los medicamentos con receta alcance **\$2,000**. A partir de ese momento, comienza la Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores. El plan cubre todos los costos de sus medicamentos desde ese momento hasta el final del año. Consulte el Capítulo 6 de su **Guía para Miembros** para obtener más información sobre cuánto pagará por los medicamentos con receta.

A partir de 2025, conforme al Programa de Descuento de Fabricantes, los fabricantes de medicamentos pagan una parte de los costos totales del plan por los medicamentos de marca y



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite es.UHCCCommunityPlan.com.

productos biológicos cubiertos de la Parte D durante la Etapa de Cobertura Inicial. Los descuentos pagados por los fabricantes conforme al programa de Descuentos de Fabricantes no se toman en cuenta para alcanzar los gastos de su bolsillo.

D3. Etapa 1: “Etapa de Cobertura Inicial”

Durante la Etapa de Cobertura Inicial, el plan paga la parte que le corresponde del costo de sus medicamentos con receta cubiertos, y usted paga su parte. Su parte se llama copago. El copago depende del nivel de costo compartido al que esté asignado el medicamento y del lugar en que usted lo obtenga. Usted pagará un copago cada vez que surta una receta. Si su medicamento cubierto cuesta menos que el copago, usted pagará el precio más bajo.

Para obtener información sobre los costos, consulte la **Sección C del Capítulo 6** de su **Guía para Miembros**.

La mayoría de las vacunas de la Parte D para adultos están cubiertas sin costo para usted. La siguiente tabla indica sus costos por medicamentos en cada uno de nuestros 3 niveles de medicamentos. Estas cantidades se aplican **únicamente** mientras usted esté en la Etapa de Cobertura Inicial.

	2024 (este año)	2025 (próximo año)
<p>Medicamentos del Nivel 1 <i>(Medicamentos Genéricos)</i></p> <p>Costo por un suministro de un mes de un medicamento del Nivel 1 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de \$0 a \$4.50 por cada medicamento con receta (según su nivel de ingresos)</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de \$0 a \$4.90 por cada medicamento con receta (según su nivel de ingresos)</p>
<p>Medicamentos del Nivel 2 <i>(Medicamentos de Marca)</i></p> <p>Costo por un suministro de un mes de un medicamento del Nivel 2 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de \$0 a \$11.20 por cada medicamento con receta (según su nivel de ingresos)</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de \$0 a \$12.15 por cada medicamento con receta (según su nivel de ingresos)</p>
<p>Medicamentos del Nivel 3 <i>(Medicamentos Sin Receta [OTC]/Medicamentos que No Son de la Parte D)</i></p> <p>Costo por un suministro de un mes de un medicamento del Nivel 3 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por cada medicamento con receta.</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por cada medicamento con receta.</p>



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es.UHCCCommunityPlan.com**.

La Etapa de Cobertura Inicial termina cuando el total de gastos de su bolsillo alcance **\$2,000**. A partir de ese momento, comienza la Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores. El plan cubre todos los costos de sus medicamentos desde ese momento hasta el final del año. Consulte el **Capítulo 6** de su **Guía para Miembros** para obtener más información sobre cuánto pagará por los medicamentos con receta.

D4. Etapa 2: “Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores”

A partir de 2025, los fabricantes de medicamentos pagan una parte del costo total del plan por los medicamentos de marca y productos biológicos cubiertos por la Parte D durante la Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores. Los descuentos pagados por los fabricantes conforme al Programa de Descuentos de Fabricantes no se toman en cuenta para alcanzar los gastos de su bolsillo. Cuando usted alcanza el límite de gastos de su bolsillo para sus medicamentos con receta, comienza la Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores y usted no paga nada por sus medicamentos cubiertos. Usted permanecerá en la Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores hasta el final del año calendario.

- Cuando esté en la Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores, seguirá realizando copagos por sus medicamentos cubiertos por Texas Medicaid.
- Para obtener más información sobre cuáles de sus medicamentos con receta están cubiertos por Texas Medicaid en vez de Medicare, consulte la **Lista de Medicamentos Cubiertos** que se encuentra en **es.UHCCommunityPlan.com**.

E. Cambios administrativos

	2024 (este año)	2025 (próximo año)
Plan de Pago de Medicamentos con Receta de Medicare	No corresponde	El Plan de Pago de Medicamentos con Receta de Medicare puede ayudarle a administrar los costos de sus medicamentos al permitirle distribuirlos durante el año en pagos mensuales. Si desea más información sobre este programa, comuníquese con nosotros al número que se encuentra en la parte inferior de la página o visite es.medicare.gov .



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es.UHCCommunityPlan.com**.

F. Cómo elegir un plan

F1. Cómo seguir en nuestro plan

Esperamos que siga siendo miembro del plan el próximo año.

Para seguir en su plan de salud, no tiene que hacer nada. Si no se inscribe en un Plan Medicare-Medicaid diferente ni se cambia a un Plan Medicare Advantage ni a Medicare Original, seguirá inscrito automáticamente como miembro de nuestro plan para el año 2025.

F2. Cómo cambiar de plan

Usted puede terminar su membresía en cualquier momento del año si se inscribe en otro Plan Medicare Advantage o en otro Plan Medicare-Medicaid, o si se pasa a Medicare Original.

Estas son las cuatro formas habituales de terminar la membresía en nuestro plan:

1. Puede cambiarse a:

Un Plan Medicare-Medicaid diferente

Debe hacer lo siguiente:

Llame a MAXIMUS al **1-703-712-4000**, de 8 a.m. a 6 p.m., hora local, de lunes a viernes. Los usuarios de TTY deben llamar al **711**. Diga que desea dejar UnitedHealthcare Connected® e inscribirse en un plan Medicare-Medicaid diferente. Si no está seguro del plan en el que desea inscribirse, pueden informarle sobre otros planes en su área; O

Envíe a MAXIMUS un Formulario de Cambio de Inscripción. Para obtener el formulario, puede llamar a MAXIMUS al **1-703-712-4000** si necesita que le envíen uno por correo.

Su cobertura con UnitedHealthcare Connected® terminará el último día del mes en que recibamos su solicitud.



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533** (TTY **711**), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es.UHCCommunityPlan.com**.

2. Puede cambiarse a:

Un plan de salud de Medicare, como un plan Medicare Advantage o Programa de Cuidado Todo Incluido para Personas Mayores (PACE)

Debe hacer lo siguiente:

Llame a Medicare 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**.

Si necesita ayuda o más información:

- Llame al Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud (SHIP) al **1-800-252-3439**. En Texas, el Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud se llama **Programa de Asesoramiento, Defensa e Información sobre la Salud (HICAP) de Texas**.

Cuando comience la cobertura de su nuevo plan, su inscripción en UnitedHealthcare Connected® se cancelará automáticamente.

3. Puede cambiarse a:

Medicare Original con un plan aparte de medicamentos con receta de Medicare

Debe hacer lo siguiente:

Llame a Medicare 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**.

Si necesita ayuda o más información:

- Llame al Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud (SHIP) al **1-800-252-3439**. En Texas, el Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud se llama Programa de Asesoramiento, Defensa e Información sobre la Salud (HICAP) de Texas.

Cuando comience su cobertura de Medicare Original, su inscripción en UnitedHealthcare Connected® se cancelará automáticamente.



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es.UHCCommunityPlan.com**.

4. Puede cambiarse a:

Medicare Original sin un plan aparte de medicamentos con receta de Medicare

NOTA: Si se cambia a Medicare Original, pero no se inscribe en un plan aparte de medicamentos con receta de Medicare, Medicare puede inscribirle en un plan de medicamentos, a menos que usted informe a Medicare que no desea inscribirse.

Solamente debería dejar la cobertura de medicamentos con receta si tiene una cobertura de medicamentos de otra fuente, como de un empleador o de un sindicato. Si tiene preguntas sobre si necesita o no cobertura de medicamentos, llame al Programa de Asesoramiento, Defensa e Información sobre la Salud (HICAP) de Texas al **1-800-252-3439**.

Debe hacer lo siguiente:

Llame a Medicare 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**.

Si necesita ayuda o más información:

- Llame al Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud (SHIP) al **1-800-252-3439**. En Texas, el Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud se llama Programa de Asesoramiento, Defensa e Información sobre la Salud (HICAP) de Texas.

Cuando comience su cobertura de Medicare Original, su inscripción en UnitedHealthcare Connected® se cancelará automáticamente.

G. Cómo recibir ayuda

G1. Cómo recibir ayuda de UnitedHealthcare Connected®

¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudarle. Llame a Servicio al Cliente al **1-800-256-6533** (los usuarios de TTY, exclusivamente, deben llamar al **711**). Estamos a su disposición para atender llamadas telefónicas de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. Las llamadas a estos números son gratuitas.

Su Guía para Miembros 2025

La **Guía para Miembros 2025** es la descripción legal y detallada de los beneficios de su plan. Contiene información detallada sobre los beneficios y costos del próximo año. Explica sus derechos y las reglas que usted debe seguir para recibir los servicios y medicamentos con receta que están cubiertos.

La **Guía para Miembros 2025** estará disponible para el 15 de octubre. En nuestro sitio web, **es.UHCCCommunityPlan.com**, encontrará una copia actualizada de la **Guía para Miembros 2025**. También puede llamar a Servicio al Cliente al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes, para pedirnos que le enviemos por correo una **Guía para Miembros 2025**.



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es.UHCCCommunityPlan.com**.

Nuestro sitio web

También puede visitar nuestro sitio web en **es.UHCCommunityPlan.com**. Recuerde que nuestro sitio web tiene la información más actualizada de nuestra red de proveedores y farmacias (**Directorio de Proveedores y Farmacias**) y de nuestra **Lista de Medicamentos (Lista de Medicamentos Cubiertos)**.

G2. Cómo recibir ayuda de MAXIMUS

MAXIMUS puede ayudarle a buscar un proveedor de cuidado de la salud de Medicaid, explicar los servicios cubiertos por Medicaid, obtener folletos y publicaciones de Medicaid, y comprender los beneficios de Medicaid.

Puede llamar a MAXIMUS al **1-703-712-4000**, de 8 a.m. a 6 p.m., hora local, de lunes a viernes. Los usuarios de TTY deben llamar al **711**.

G3. Cómo recibir ayuda de la Oficina del Ombudsman de la Comisión de Salud y Servicios Humanos (HHSC)

La Oficina del Ombudsman de la Comisión de Salud y Servicios Humanos (Health and Human Services Commission, HHSC) ayuda a las personas inscritas en Texas Medicaid que tienen problemas con el servicio o la facturación. Los servicios del ombudsman son gratuitos.

- La Oficina del Ombudsman de la Comisión de Salud y Servicios Humanos es un programa del ombudsman que trabaja como un defensor en nombre de usted. Puede responder preguntas si usted tiene un problema o una queja, y puede explicarle qué hacer.
- La Oficina del Ombudsman de la Comisión de Salud y Servicios Humanos puede ayudarle a presentar una queja o una apelación ante nuestro plan. Puede ayudarle si usted tiene un problema con UnitedHealthcare Connected®.
- La Oficina del Ombudsman de la Comisión de Salud y Servicios Humanos se asegura de que usted tenga información relacionada con sus derechos y protecciones, y sobre cómo puede resolver sus inquietudes.
- Dicha oficina no tiene relación con nosotros ni con ninguna compañía de seguros ni con ningún plan de salud. El número de teléfono de la Oficina del Ombudsman de la Comisión de Salud y Servicios Humanos es el **1-866-566-8989**.



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es.UHCCommunityPlan.com**.

G4. Cómo recibir ayuda del Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud (SHIP)

También puede llamar al Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud (State Health Insurance Assistance Program, SHIP). Los asesores de este programa pueden ayudarle a comprender sus opciones de Planes Medicare-Medicaid y responder preguntas sobre cómo cambiar de plan. En Texas, el Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud se llama Programa de Asesoramiento, Defensa e Información sobre la Salud (Health Information Counseling & Advocacy Program of Texas, HICAP) de Texas. Este programa no está relacionado con ninguna compañía de seguros ni plan de salud, y los servicios del programa son gratuitos.

El número de teléfono del Programa de Asesoramiento, Defensa e Información sobre la Salud es el **1-800-252-3439**.

G5. Cómo recibir ayuda de Medicare

Para obtener información directamente de parte de Medicare:

Puede llamar 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**.

Sitio Web de Medicare

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

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

Medicare Y Usted 2025

Puede leer el manual **Medicare Y Usted 2025**. Este manual se envía por correo cada otoño a los beneficiarios de Medicare. Contiene un resumen de los beneficios, derechos y protecciones de Medicare, así como respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare.

Si usted no tiene una copia de esta guía, puede obtenerla en el sitio web de Medicare (**medicare.gov/Pubs/pdf/10050-s-medicare-and-you.pdf**) o 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**.



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533 (TTY 711)**, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es.UHCCommunityPlan.com**.

G6. El Plan de Pago de Medicamentos con Receta de Medicare

El Plan de Pago de Medicamentos con Receta de Medicare puede ayudarle a administrar los costos de sus medicamentos al permitirle distribuirlos durante el año en pagos mensuales. Este programa no reduce los gastos totales de su bolsillo. Participar en el “programa Ayuda Adicional” de Medicare, el programa estatal de ayuda para medicamentos (state’s pharmaceutical assistance program, SPAP) y el Programa de Ayuda de Medicamentos para el Sida (AIDS Drug Assistance Program, ADAP), para aquellos que califican, es más ventajoso que participar solo en el Plan de Pago de Medicamentos con Receta de Medicare. Todos los miembros cumplen los requisitos para participar en este programa, independientemente del nivel de ingresos. Si desea más información sobre este programa, comuníquese con nosotros al número de teléfono que se encuentra en la parte inferior de esta página o visite **es.medicare.gov**.

G7. Cómo recibir ayuda de Texas Medicaid

El número de teléfono del programa Texas Medicaid es el **1-800-252-8263**. Esta llamada es gratuita. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-800-735-2989** o **711**.



Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Connected® al **1-800-256-6533** (TTY **711**), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es.UHCCommunityPlan.com**.

La discriminación está prohibida por la ley. La compañía cumple las leyes federales de derechos civiles vigentes y no excluye, no trata diferente ni discrimina a las personas por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, credo, afiliación religiosa, creencias políticas, sexo, expresión o identidad de género u orientación sexual.

Usted tiene derecho a presentar una queja por discriminación si cree que fue tratado de manera discriminatoria por nosotros. Puede presentar una queja y pedir ayuda para presentar una queja en persona o por correo postal, teléfono, fax o correo electrónico a:

Civil Rights Coordinator
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance

P.O. Box 30608
Salt Lake City, UT 84130

Por correo electrónico: **UHC_Civil_Rights@uhc.com**

También puede presentar una queja sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos:

Por Internet: **hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/index.html**

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

Por teléfono: **1-800-368-1019 (TDD 1-800-537-7697)**

Ofrecemos ayuda y servicios auxiliares gratuitos a personas con discapacidades para que puedan comunicarse eficazmente con nosotros, tales como:

- Intérpretes calificados de lenguaje de señas americano
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, entre otros)

También ofrecemos servicios gratuitos en otros idiomas a personas cuya lengua materna no es el inglés, como:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, llame a Servicio al Cliente al número gratuito que se encuentra en su tarjeta de ID de miembro.

English: ATTENTION: Translation and other language assistance services are available at no cost to you. If you need help, please call the toll-free number on your member identification card.

Spanish: ATENCIÓN: La traducción y los servicios de asistencia de otros idiomas se encuentran disponibles sin costo alguno para usted. Si necesita ayuda, llame al número gratuito que aparece en su tarjeta de identificación de miembro.

Vietnamese: CHÚ Ý: Dịch vụ dịch thuật và hỗ trợ ngôn ngữ khác được cung cấp cho quý vị miễn phí. Nếu quý vị cần trợ giúp, vui lòng gọi đến số điện thoại miễn phí trên thẻ nhận dạng thành viên của quý vị.

Arabic: تنبيه: تتوفر خدمات الترجمة وخدمات المساعدة اللغوية الأخرى لك مجاناً. إذا كنت بحاجة إلى المساعدة، فراجعاً الاتصال بالرقم المجاني المدون على بطاقة هوية عضويتك.

Farsi: توجه: خدمات ترجمه و سایر کمک‌های زبانی به صورت رایگان در اختیار شما قرار دارد. اگر به کمک نیاز دارید، لطفاً با شماره رایگان موجود در کارت شناسایی عضو، تماس بگیرید.

Burmese: “သတိပူရန်- သင့်အတွက် အခကြေးငွေကုန်ကျမှုမရှိဘဲ ဘာသာပြန်ခြင်းနှင့် အခြားဘာသာစကား အကူအညီ ဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူနိုင်ပါသည်။ အကူအညီလိုအပ်ပါက သင်၏အဖွဲ့ဝင် မှတ်ပုံတင်ကတ်တွင် အမဲခုံနံပါတ်ကို ခေါ်ဆိုပါ။”

French: ATTENTION : la traduction et d'autres services d'assistance linguistique sont disponibles sans frais pour vous. Si vous avez besoin d'aide, veuillez appeler le numéro gratuit figurant sur votre carte d'identification de membres.

Chinese: 请注意：您可以免费获得翻译和其他语言帮助服务。如果您需要帮助，请拨打您会员卡上的免费电话号码。

Somali: DIGNIIN: Turjumaada iyo adeegyada kale ee kaalmada luuqadda waxaad ku heleysaa lacag la'aan. Haddii aad u baahan tahay caawimaad, fadlan wac lambarka wicitaanka bilaashka ah ee kaadhkaaga aqoonsiga xubinta dusheeda ku yaal.

Nepali: ध्यान दिनुहोस्: तपाईंका लागि अनुवाद र अन्य भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क उपलब्ध छन्। यदि तपाईंलाई मद्दत चाहिन्छ भने कृपया माथिको नम्बर फोन गर्नुहोस्।

Swahili: ANGALIA: Tafsiri na huduma zingine za usaidizi wa lugha zinapatikana bila gharama kwako. Ikiwa unahitaji msaada, tafadhali piga simu ya bila malipo iliyo kwenye kitambulisho chako cha mwanachama.

Hindi: यान दें: अनुवाद और अन्य भाषा सहायता सेवाएँ आपके लिए निःशुल्क उपलब्ध हैं। यदि आपको सहायता की आवश्यकता है, तो कृपया आपके सदस्य पहचान पत्र पर दिए गए टोल-फ्री नंबर पर कॉल करें।

Korean: 참고: 번역 및 기타 언어 지원 서비스를 무료로 제공해 드립니다. 도움이 필요하시면 회원 ID 카드에 있는 수신자 부담 전화번호로 전화해 주십시오.

Urdu: توجه فرمائیں: ترجمہ اور زبان سے متعلق دیگر امدادی خدمات آپ کے لیے بغیر کسی قیمت کے دستیاب ہیں۔ اگر آپ کو مدد کی ضرورت ہے، تو براہ کرم اپنے ممبر شناختی کارڈ پر موجود ٹول فری نمبر پر کال کریں۔

Russian: ВНИМАНИЕ! Услуги перевода, а также другие услуги языковой поддержки предоставляются бесплатно. Если вам требуется помощь, пожалуйста, позвоните по бесплатному номеру, указанному на вашей идентификационной карте участника.

Tagalog: ATENSYON: Ang pagsasalin at iba pang mga serbisyong tulong sa wika ay magagamit mo nang walang bayad. Kung kailangan mo ng tulong, pakitawagan ang walang bayad na numero sa iyong kard ng pagkakakilanlan bilang miyembro.

Servicio al Cliente de UnitedHealthcare Connected® (Plan Medicare-Medicaid):



Llame al **1-800-256-6533**

Las llamadas a este número son gratuitas. De 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes.

TTY 711

Las llamadas a este número son gratuitas. De 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes.

Servicio al Cliente también tiene servicios gratuitos de interpretación de idiomas para personas que no hablan inglés.



Escriba a **P.O. Box 30769**

Salt Lake City, UT 84130-0769



Sitio web **es.UHCCommunityPlan.com**