

Curaciones alternativas
Formulario de reembolso para miembros

Los miembros de UnitedHealthcare \$250 por año calendario para curaciones alternativas. A continuación, mostramos una lista de artículos y servicios aprobados:

- Acupuntura
- Masajes terapéuticos
- Medicamentos/remedios a base de hierbas
- Vitaminas y minerales

Deberá proporcionar una copia del recibo de los artículos o servicios que haya pagado. Le enviaremos un cheque para reembolsarle (devolverle el pago) estos recibos.

Nombre del miembro _____

N. ° de identificación de Medicaid _____

Número de teléfono _____

Dirección postal _____

Ciudad/estado/código postal _____

Monto de \$ solicitado _____

Envíe este formulario y todos los recibos a la siguiente dirección:

United Healthcare
P.O. Box 31364
Salt Lake City, UT 84131-0364

Guarde una copia de este formulario y sus recibos.

| Solo para uso con UnitedHealthcare | | | |
|------------------------------------|--|------------------------|--|
| Fecha de recepción | | Reembolso total | |
| Fecha de conciliación | | Conciliado por | |
| Fecha de aprobación | | Aprobado por | |