Usar sus beneficios de farmacia

Optum Rx® es el administrador de servicios de farmacia de su plan y está comprometido a ayudarle a encontrar formas eficientes en costo para obtener sus medicamentos.



Configure su cuenta de Internet

Una vez que se haya registrado en **myuhc.com®**, acceda a la sección de farmacia para:

- Administrar sus medicamentos con entrega a domicilio
- Establecer recordatorios por correo electrónico o mensajes de texto[1]
- Revisar el estado de su entrega a domicilio

Use la aplicación de UnitedHealthcare

Administre su beneficio de medicamentos con receta y sus pedidos con entrega a domicilio con la aplicación de UnitedHealthcare® en su teléfono inteligente o tableta.

Utilice una farmacia de la red

Asegúrese de surtir sus medicamentos con receta en una farmacia de la red; de lo contrario, es posible que no estén cubiertos o que tenga que pagar más.[2] Encontrar una farmacia de la red es fácil:

- Inicie sesión en **myuhc.com**
- Use la aplicación de UnitedHealthcare
- O bien, llame al número que aparece en su tarjeta de ID del plan de salud

United Healthcare

Entrega a domicilio de Optum

Considere usar el servicio de entrega a domicilio de Optum® para ayudarle a administrar los medicamentos que toma regularmente. La entrega a domicilio es confiable y ofrece las siguientes ventajas:

Ahorros en costos

Es posible que pague menos por sus medicamentos con un suministro de 3 meses.

Conveniencia

Reciba envíos estándar gratuitos.

Recordatorios y acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana

Hable con un farmacéutico cualquier día, en cualquier momento. Configure recordatorios para los medicamentos.

Es posible que pueda resurtir sus medicamentos con receta con entrega a domicilio a través del programa de resurtido automático.

Si necesita su medicamento de inmediato, solicítele a su médico una receta para 1 mes para surtir en una farmacia local y una receta para 3 meses para configurar la cuenta de entrega a domicilio.

Cómo elegir el servicio de entrega a domicilio

A través de Internet:

Visite **myuhc.com**, regístrese y siga las instrucciones sencillas paso a paso.

Por teléfono:

Llame al número de teléfono para miembros que se encuentra en la parte de atrás de su tarjeta de ID del plan. Es útil tener disponibles su tarjeta de ID del plan y los envases de los medicamentos.

A través de recetas electrónicas:

Su médico puede enviar una receta electrónica a Optum Rx. Las sustancias controladas, como los opiáceos, solo se pueden pedir mediante recetas electrónicas.*

*Esta actualización no se aplica a los proveedores de Alaska, Guam, Puerto Rico ni las U.S. Virgin Islands.

Cómo tomar decisiones sobre sus medicamentos

Use la Lista de Medicamentos con Receta (PDL) de UnitedHealthcare

La Lista de Medicamentos con Receta (Prescription Drug List, PDL) es una lista de los medicamentos cubiertos por su plan. Los medicamentos están organizados en niveles de costos. Si elige los medicamentos de los niveles más bajos, podría ahorrar dinero.

Nivel de costo	Incluye	Consejos útiles
$ **Nivel 1 — Costo mínimo**	Medicamentos de costo más bajo. Algunos medicamentos de marca.	En la mayoría de los casos, los medicamentos del Nivel 1 son los de menor costo. Considere las opciones genéricas, que también pueden ayudarle a ahorrar.
$$ **Nivel 2 — Costo medio**	Combinación de medicamentos de marca y genéricos.	Es posible que los medicamentos del Nivel 2 tengan un costo más bajo que los medicamentos del Nivel 3.[3]
$$$ **Nivel 3 — Costo máximo**	Medicamentos de marca del máximo costo y algunos medicamentos genéricos.	Muchos medicamentos del Nivel 3 tienen opciones de menor costo en los Niveles 1 o 2. Pregúntele a su médico si podrían ser eficaces para usted.[3]

*Algunos planes de Connecticut tienen un 4.º nivel que incluye medicamentos genéricos y de marca de mayor costo, así como medicamentos de marca no preferidos y medicamentos de especialidad.

Ahorre dinero

En la mayoría de los casos, los medicamentos genéricos tienen un copago menor que el de los medicamentos de marca. Pregúntele a su médico si hay una alternativa genérica para usted.

Compare precios

Busque alternativas de costo más bajo. Simplemente inicie sesión en **myuhc.com**. O bien, use la aplicación de UnitedHealthcare.



Consejos

Conozca su plan

Es posible que su plan exija uno o más de los siguientes requisitos para cubrir su medicamento con receta:

Preautorización: autorización para obtener un medicamento.

Terapia escalonada (First Start para planes de NJ únicamente): probar un medicamento antes que otro.

Límites de cantidad: solo se permite la cobertura de una cierta cantidad de medicamento.

Inicie sesión en **myuhc.com** para ver si puede ahorrar. O bien, use la aplicación de UnitedHealthcare.

Hable con su médico

Cuando hable con su médico, utilice la aplicación de UnitedHealthcare para confirmar la cobertura y los costos. También puede hablar sobre lo que debe hacer para obtener sus medicamentos.

Farmacia especializada de Optum

En la farmacia especializada de Optum®, ofrecemos los recursos, los programas y el apoyo clínico que necesita para administrar sus medicamentos de especialidad con confianza.

Lo que es posible que también incluya su plan

Su plan **puede incluir** el siguiente programa de ahorro en los costos de medicamentos con entrega a domicilio. Con cada uno de estos programas, se le permite una cantidad limitada de resurtidos en su farmacia actual. Después tendrá que tomar medidas.

Mail Service Saver

Cámbiese al servicio de entrega a domicilio de Optum o es posible que pague más.

Mail Service Saver Plus

Cámbiese al servicio de entrega a domicilio de Optum o pagará el precio total de sus medicamentos.

Aviso de no discriminación y acceso a los servicios de comunicación

UnitedHealthcare® no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo en sus programas o actividades de salud.
Si piensa que ha sido tratado injustamente debido a una cuestión de su sexo, edad, raza, color, origen nacional o discapacidad, presente una queja al Coordinador de Derechos Civiles.

En Internet: **UHC_Civil_Rights@uhc.com**

Por correo: **Civil Rights Coordinator.**
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance.
P.O. Box 30608 Salt Lake City, UTAH 84130

Debe enviar la queja en un plazo de 60 días después de haberse dado cuenta de lo ocurrido. Usted recibirá la decisión en un plazo de 30 días. Si no está de acuerdo con la decisión, tiene 15 días para solicitar que la evaluemos nuevamente. Si necesita ayuda para presentar su queja, llame al número de teléfono gratuito que se encuentra en su tarjeta de ID, **TTY 711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

También puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

En Internet: **https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf**
Los formularios de quejas están disponibles en
http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Teléfono: Número gratuito **1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)**

Correo: **U.S. Dept. of Health and Human Services.**
200 Independence Avenue,
SW Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Ofrecemos servicios gratuitos para ayudarle a que se comunique con nosotros. Por ejemplo, cartas en otros idiomas o en letra grande. O bien, usted puede pedir un intérprete.
Si necesita ayuda, llame al número de teléfono gratuito que se encuentra en su tarjeta de ID, **TTY 711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

Servicios de interpretación en varios idiomas

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Please call the toll-free phone number listed on your identification card.

ATENCIÓN: Si habla **español (Spanish),** hay servicios de asistencia de idiomas, sin cargo, a su disposición. Llame al número de teléfono gratuito que aparece en su tarjeta de identificación.

請注意：如果您說中文 **(Chinese)**，我們免費為您提供語言協助服務。請撥打會員卡所列的免付費會員電話號碼。

XIN LƯU Ý: Nếu quý vị nói tiếng **Việt (Vietnamese),** quý vị sẽ được cung cấp dịch vụ trợ giúp về ngôn ngữ miễn phí. Vui lòng gọi số điện thoại miễn phí ở mặt sau thẻ hội viên của quý vị.

알림 : 한국어 **(Korean)** 를 사용하시는 경우 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다 . 귀하의 신분증 카드에 기재된 무료 회원 전화번호로 문의하십시오 .

PAALALA: Kung nagsasalita ka ng **Tagalog (Tagalog),** may makukuha kang mga libreng serbisyo ng tulong sa wika. Pakitawagan ang toll-free na numero ng telepono na nasa iyong identification card.

ВНИМАНИЕ: бесплатные услуги перевода доступны для людей, чей родной язык является русским **(Russian).** Позвоните по бесплатному номеру телефона, указанному на вашей идентификационной карте.

تنبيه: إذا كنت تتحدث **العربية (Arabic)**، فإن خدمات المساعدة اللغوية المجانية متاحة لك. الرجاء الاتصال على رقم الهاتف المجاني الموجود على معرّف العضوية.

ATANSYON: Si w pale **Kreyòl ayisyen (Haitian Creole),** ou kapab benefisye sèvis ki gratis pou ede w nan lang pa w. Tanpri rele nimewo gratis ki sou kat idantifikasyon w.

ATTENTION : Si vous parlez **français (French),** des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Veuillez appeler le numéro de téléphone gratuit figurant sur votre carte d'identification.

UWAGA: Jeżeli mówisz po **polsku (Polish),** udostępniliśmy darmowe usługi tłumacza. Prosimy zadzwonić pod bezpłatny numer telefonu podany na karcie identyfikacyjnej.

ATENÇÃO: Se você fala **português (Portuguese),** contate o serviço de assistência de idiomas gratuito. Ligue gratuitamente para o número encontrado no seu cartão de identificação.

ATTENZIONE: in caso la lingua parlata sia l'**italiano (Italian),** sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Per favore chiamate il numero di telefono verde indicato sulla vostra tessera identificativa.

ACHTUNG: Falls Sie **Deutsch (German)** sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Bitte rufen Sie die gebührenfreie Rufnummer auf der Rückseite Ihres Mitgliedsausweises an.

注意事項：日本語**(Japanese)**を話される場合、無料の言語支援サービスをご利用いただけます。健康保険証に記載されているフリーダイヤルにお電話ください。

توجه: اگر زبان شما **فارسی (Farsi)** است، خدمات امداد زبانی به طور رایگان در اختیار شما می باشد. لطفا با شماره تلفن رایگانی که روی کارت شناسایی شما قید شده تماس بگیرید.

ध्यान दें: यदि आप **हिंदी (Hindi)** बोलते है, आपको भाषा सहायता सेबाएं, नि:शुल्क उपलब्ध हैं। कृपया अपने पहचान पत्र पर सूचीबद्ध टोल-फ्री फोन नंबर पर कॉल करें।

CEEB TOOM: Yog koj hais Lus **Hmoob (Hmong),** muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj. Thov hu rau tus xov tooj hu deb dawb uas teev muaj nyob rau ntawm koj daim yuaj cim qhia tus kheej.

ចំណាប់អារម្មណ៍: បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ**(Khmer)**សេវាជំនួយភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ គឺមានសំរាប់អ្នក។ សូមទូរស័ព្ទទៅលេខឥតគិតថ្លៃ ដែលមាននៅលើអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណរបស់អ្នក។

PAKDAAR: Nu saritaem ti **Ilocano (Ilocano),** ti serbisyo para ti baddang ti lengguahe nga awanan bayadna, ket sidadaan para kenyam. Maidawat nga awagan iti toll-free a numero ti telepono nga nakalista ayan iti identification card mo.

DÍÍ BAA'ÁKONÍNÍZIN: **Diné (Navajo)** bizaad bee yáníłti'go, saad bee áka'anída'awo'ígíí, t'áá jíík'eh, bee ná'ahóót'i'. T'áá shǫǫdí ninaaltsoos nitł'izí bee nééhozinígíí bine'dęę' t'áá jíík'ehgo béésh bee hane'í biká'ígíí bee hodíilnih.

OGOW: Haddii aad ku hadasho **Soomaali (Somali),** adeegyada taageerada luqadda, oo bilaash ah, ayaad heli kartaa. Fadlan wac lambarka telefonka khadka bilaashka ee ku yaalla kaarkaaga aqoonsiga.

¿Tiene preguntas? Visite **myuhc.com** para obtener más información.

United Healthcare

[1] Optum Rx presta este servicio sin costo. Es posible que se apliquen cargos por envío de datos y mensajes estándar de su compañía telefónica.

[2] En New York, los medicamentos con receta surtidos en una farmacia fuera de la red pueden no estar cubiertos. En New Jersey, es posible que pague más por medicamentos con receta surtidos en una farmacia fuera de la red.

[3] Para los planes de New Jersey, los medicamentos genéricos no excederán los $25 para un suministro de 30 días, los medicamentos preferidos no excederán los $50 para un suministro de 30 días y los medicamentos no preferidos no excederán los $75 para un suministro de 30 días.

Optum Home Delivery es un servicio de OptumRx.

La cobertura de seguro es proporcionada por o a través de UnitedHealthcare Insurance Company o sus compañías afiliadas. Los servicios administrativos son prestados por United HealthCare Services, Inc. o sus compañías afiliadas. La cobertura del plan de salud es proporcionada por o a través de una compañía de UnitedHealthcare. Optum Rx, Inc. es una compañía afiliada de UnitedHealthcare Insurance Company.

Optum Rx y la farmacia especializada de Optum son subsidiarias de UnitedHealth Group. UnitedHealthcare y el logo U dimensional son marcas registradas de UnitedHealth Group Incorporated. Todas las demás marcas registradas son propiedad de sus respectivos titulares.

© 2022 United HealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados. WF7149599_FI_042022