United Healthcare



Guía de Claridad de los Planes del Mercado de Seguros Médicos Individuales y Familiares ACA para 2026

Mantén tu salud bajo control con un plan del Mercado de Seguros Médicos ACA

Cuando te inscribes en un plan del Mercado de Seguros Médicos ACA, tú y tu familia pueden recibir la atención que necesitan para ayudarles a mantener su salud y bienestar bajo control. En calidad de agente de seguros autorizado, puedo guiarte por las opciones de planes que mejor satisfacen tus necesidades, con el proceso de inscripción y responder cualquier pregunta que surja una vez que tengas cobertura.

¿Por qué elegir a UnitedHealthcare?

Empecemos con algunos conceptos básicos sobre el Mercado de Seguros Médicos ACA y cómo los planes del Mercado de Seguros Médicos ACA de UnitedHealthcare proporcionan la atención asequible que tú valoras y la orientación y el apoyo que requieres, junto con las recompensas, los descuentos y los beneficios adicionales que te mereces.

Estas son solo algunas de las características principales:

- Planes que satisfacen tus necesidades, incluso planes con deducible médico de \$0
- Acceso digital 24/7 a tus beneficios
- Aplicación móvil para acceder fácilmente a las tarjetas de ID, los costos aproximados y más
- Herramientas de búsqueda prácticas para encontrar proveedores y farmacias dentro de la red
- Ahorros especiales, incluso consejos y beneficios adicionales económicos
- Acceso a alimentos, transporte, vivienda y asistencia financiera para los necesitados

Encontremos tu plan hoy mismo

Agente de seguros independiente autorizado



Índice

Toca un tema para ir a la página

Antes de inscribirte

Periodo de Inscripción Abierta	4
Niveles metálicos y familias de planes	5
Beneficios de los planes	6
Redes de proveedores y farmacias	8
Beneficios dentales y de la vista	9
Lista de comprobación del plan	10

Después de inscribirte

Finalizar el proceso	12
Acceso digital 24/7	13
Recompensas	14
\$0 por atención de urgencias de manera virtual	15
Descuentos en la marca Walgreens®	16
One Pass Select	17



Inscríbete antes del 15 de enero de 2026 para tener cobertura

Período de Inscripción Abierta (OEP): 1 de noviembre al 15 de enero

El período de inscripción abierta (Open Enrollment Period, OEP) es el momento de inscribirte en un plan. Asegúrate de inscribirte antes del 15 de diciembre de 2025 para la cobertura que empieza el 1 de enero de 2026. La última fecha para inscribirte en un plan para tener cobertura en 2026 es el 15 de enero de 2026.

Período de Inscripción Especial

Si te ocurre un evento de vida que califica, puedes ser elegible para inscribirte durante el año. Esto se conoce como Período de Inscripción Especial (Special Enrollment Period, SEP). Estos son algunos ejemplos de eventos de vida que califican:

- Tener o adoptar un bebé
- Mudarse a otra área
- Dejar la cobertura de seguro de salud de un empleador
- · Cambiar el estado civil
- Cumplir 26 años



¿Sabías que...?

Si calificas para un período de inscripción especial, debes inscribirte dentro de los 60 días siguientes a tu evento de vida que califica.



Encontremos el mejor plan de salud para ti

Todos los planes de salud disponibles en el Mercado de Seguros Médicos ACA ofrecen atención de calidad para mantener tu salud y bienestar. Con tantas opciones, puedes encontrar el plan adecuado al precio adecuado que se adapte a tus necesidades.

Opciones de planes de salud de UnitedHealthcare

Todos los planes de salud del Mercado de Seguros Médicos ACA se organizan en 3 categorías, Bronze, Silver y Gold, llamados también niveles metálicos, según el costo de la atención y la cantidad de cobertura. UnitedHealthcare ofrece varios planes Individuales y Familiares del Mercado de Seguros Médicos ACA en estos 3 niveles metálicos.



^{*} Cuentas de ahorro para la salud (health savings account, HSA) ofrecidas en algunos planes en determinados mercados.

Beneficios que mereces

Cuando te inscribes en un plan del Mercado de Seguros Médicos ACA de UnitedHealthcare para 2026, tú y tu familia pueden acceder a estos beneficios populares y más.

	Value	Advantage	Copay Focus	Standard	Essential
\$0 por atención preventiva	• • •	• •	• • •	• • •	•
Atención primaria de bajo costo	• • •	• •	• • •	• • •	•
Atención de urgencias de manera virtual ilimitada por \$0	• • •	• •	• • •		•
Medicamentos con receta genéricos preferidos de bajo costo en más de 50,000 farmacias de la red	• • •	• •	• • •	• • •	•
Entrega a domicilio de suministros para 3 meses de la mayoría de los medicamentos de mantenimiento	• • •	• •	• • •	• • •	•
Opción de planes dentales y de la vista para adultos	• • •	• •	• • •	• • •	•
Planes elegibles para HSA	•				





Plan Silver



Plan Gold

Los servicios de atención preventiva están cubiertos según lo establecido por la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act, ACA).

A menos que se exija lo contrario, los beneficios de atención virtual solo están disponibles cuando los servicios son prestados por un proveedor de la red designado para visitas virtuales no tienen como objetivo tratar emergencias ni condiciones médicas potencialmente mortales y no se deben usar en dichas circúnstancias. Los servicios pueden no estar siempre disponibles, ni en todos los lugares, ni para todos los miembros. Consulte su plan de beneficios para determinar si estos servicios están disponibles. Se pueden aplicar tarifas por uso de datos. Es posible que alqunos medicamentos con receta no estén disponibles y que se apliquen otras restricciones.

Paque un costo bajo por un suministro de 1 mes de medicamentos qenéricos preferidos que figuren en la Lista de Medicamentos con Receta (formulario). Consulte los documentos de los medicamentos del formulario en su estado, los costos compartidos por niveles y los montos de los deducibles o desembolsos que pueden aplicarse. Solo se aplica a las farmacias dentro de la red. Para obtener más información, consulte los documentos del plan. No está disponible en todos los planes o estados.

Los surtidos para 3 meses solo se aplican a determinados medicamentos de mantenimiento. Su beneficio de farmacia puede estar sujeto a los requisitos aplicables del formulario, como autorización previa y límites de cantidad.

\$0 de costo compartido para la evaluación bucal periódica dentro la red 2 veces cada 12 meses consecutivos. La cobertura del beneficio máximo de \$1,000 por año del plan. La cobertura del examen rutinario de la vista y de los anteojos se limita a una vez cada 12 meses. Si decide recibir servicios o materiales de cuidado de la vista que no sean beneficios cubiertos por este plan, un proveedor de cuidado de la vista participante puede cobrarle la tarifa normal por dichos servicios o materiales. La cobertura puede no estar disponible en todos los planes o estados. Para conocer los costos y obtener información detallada sobre la cobertura, comuníquese con su agente o con la compañía de seguros, según corresponda.

El plan de UnitedHealthcare con cuenta de ahorros para la salud (Health Savings Account, HSA) es un plan de salud con deductible health plan, HDHP) que está diseñado para cumplir con los requisitos del Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS), de modo que los inscritos puedan abrir una cuenta de ahorros para la salud (HSA) con el banco que elijan. La cuenta de ahorros para la salud se refiere única y específicamente a la cuenta de ahorros

para la salud que se ofrece junto con un banco concreto y no al plan de salud con deducible alto asociado. El plan elegible para HSA de Rocky Mountain Health Plans es un plan de salud con deducible alto (HDHP) diseñado para cumplir con los requisitos del IRS, de modo que los inscritos puedan abrir una cuenta de ahorros para la salud (HSA) con el banco que elijan.

Accede a las redes grandes que necesitas

Cuando te inscribes en un plan de salud del Mercado de Seguros Médicos ACA de UnitedHealthcare, puedes confiar en tu atención cuando elijas proveedores y farmacias de nuestra gran red nacional.



Encuentra un proveedor de la red

Con más de 750,000 millones de médicos y profesionales de atención médica en nuestra red, puedes elegir un médico de cabecera que sea adecuado para ti, que esté cerca de tu casa y hable tu idioma preferido, incluido el español.

Buscar un proveedor



Encuentra una farmacia de la red

Con más de 50,000 farmacias en la red, puedes encontrar una cerca de ti, muchas con servicios de drive-thru para que la recogida sea rápida y fácil.

Buscar una farmacia



Elige un plan con cobertura dental y de la vista

Tu salud dental y de la vista es tan importante como tu salud física y mental. Es por esto que los planes "+" del Mercado de Seguros Médicos ACA de UnitedHealthcare incluyen cobertura dental y de la vista para adultos. Ten en cuenta que la cobertura pediátrica dental y de la vista ya está incluida en todos nuestros planes, en todos los estados.

Servicios Pediátricos Dentales y de la Vista

- ¡Nuevo! Se ofrecen planes Bronze Essential y Standard Silver o Value semejantes sin cobertura pediátrica dental en determinados mercados (FL, NH, ND, SC, SD)
- · Los planes que no incluyen cobertura pediátrica dental aún incluyen cobertura pediátrica de la vista



Cobertura dental para adultos

- · 2 exámenes dentales al año
- · Junto con más beneficios presentados aquí

Cobertura	Pediátrica dental¹	Dental para adultos²	
Requisito de edad	Menores de 19 años	De 19 años en adelante	
Beneficio máximo anual	N/C	\$1,000 por persona cubierta por cada año calendario	
Clase 1: Prevención y diagnóstico	Sin cargo	Sin cargo, sujeto al máximo anual	
Clase 2: Servicios restaurativos menores	Deducible + coseguro	50% de coseguro, sujeto al máximo anual	
Clase 3: Servicios restaurativos mayores	Deducible + coseguro 50% de coseguro, sujet máximo anual		
Clase 4: Ortodoncia	Deducible + coseguro ³	Sin cobertura	

 $^{^1} Se \ aplican \ beneficios \ al \ deducible \ m\'edico \ y \ al \ desembolso \ m\'aximo; los \ costos \ compartidos \ pedi\'atricos \ son \ diferentes \ en \ CO$



Cobertura de la vista para adultos

- 1 examen de la vista al año
- \$150 para gastar en un marco por año
- \$25 de copago para lentes de contacto del formulario

Cobertura	Pediátrica de la vista¹	De la vista para adultos²		
Requisito de edad	Menores de 19 años	De 19 años en adelante		
Examen de la vista de rutina ⁵	en de la vista de rutina⁵ Sin cargo			
Lentes (Incluye antirrayaduras estándar + opción de policarbonato)		\$25 de copago		
Marcos	Deducible + coseguro	Cubiertos hasta \$150		
Lentes de contacto: Formulario ⁴ (Incluye ajuste y evaluación)		\$25 de copago		
Lentes de contacto: Excluidos del formulario ⁴ (No se aplica el copago a los materiales)	N/C	Cubiertos hasta \$105		
Exámenes de baja visión	Sin cargo	NVO		
Terapia para la baja visión ⁶	Coseguro solamente, el miembro solicita el reembolso	N/C		

² No se aplican beneficios al desembolso máximo anual

³ Solamente ortodoncia médicamente necesaria; algunos estados (MI, MS, CO) excluyen la cobertura de ortodoncia

⁴ Los lentes de contacto son en lugar de los lentes o marco

⁵ New York tiene algunos planes que aplican un copago al examen de la vista de rutina y se aplica el deducible

⁶ New Mexico tiene copagos para tratamiento pediátrico para la baja visión, sin deducible

¿Listo para inscribirte? Esta lista de comprobación de planes para 2026 puede ayudar.

Para ayudar a simplificar el proceso de inscripción, asegúrate de elegir el plan adecuado y de tener la información que necesitas. Estas 7 preguntas pueden ayudarte a encontrar el plan que mejor satisface tus necesidades y las de tu familia.

 ¿Cuánto costará cada mes? Cuando estés comprando un plan, presta atención a las primas mensuales para que puedas predecir mejor los costos mensuales.
2. ¿Puedo calificar para ahorros con mi plan seleccionado? Es posible que califique para 2 tipos de ahorros, llamados también subsidios:
 Los créditos fiscales para la prima para los planes de todos los niveles metálicos
 Reducciones de costos compartidos disponibles solamente con los planes Silver
3. ¿Mis medicamentos estarán cubiertos? Puedes consultar si tus medicamentos se encuentran en el formulario del plan. De esa manera, sabrás si estarán cubiertos en tu plan.
4. ¿Mis proveedores estarán cubiertos? Consulta la red de proveedores del plan para saber si se encuentran tus proveedores. Si no, puedes seleccionar un nuevo proveedor de nuestra red.
5. ¿Estará cubierto mi mismo nivel de atención? Piensa en con qué frecuencia tú y tus familiares consultan a los proveedores de atención médica. Después, cerciórate de que el nivel metálico y la familia del plan que estás considerando cubre la cantidad de atención que prevés que necesitarás.
6. ¿Qué hago si tengo preguntas sobre mi cobertura? UnitedHealthcare está allí para ti con un equipo de servicio para miembros a quienes puedes llamar o con quienes puedes chatear en internet cuando tengas preguntas.
7. ¿Puedo buscar un plan que tenga más beneficios y descuentos? Muchos planes del Mercado de Seguros Médicos ACA de UnitedHealthcare ofrecen más beneficios como descuentos en productos de venta sin receta y de bienestar junto con una membresía de acondicionamiento físico digital sin costo adicional. Beneficios adicionales como estos pueden ayudarte a mantener tu salud bajo control y ahorrar dinero.



¡Empecemos!

Comunícate conmigo hoy mismo para iniciar la inscripción en tu plan de salud para 2026.





Comenzar con un nuevo plan

Una vez que te inscribes en un plan del Mercado de Seguros Médicos ACA de UnitedHealthcare, simplemente sigue estos 3 pasos sencillos para realizar tu inscripción. Luego, empieza a aprovechar al máximo los beneficios de tu plan.

Paga la primera prima

Después de inscribirte en un plan, recibirás una factura por correo con instrucciones sobre cómo pagar en línea, por teléfono o por correo. El primer pago es obligatorio para activar tu plan. Una vez que tu cobertura esté activa, los pagos mensuales vencerán el primer día de cada mes.

Recibe tu correo de bienvenida

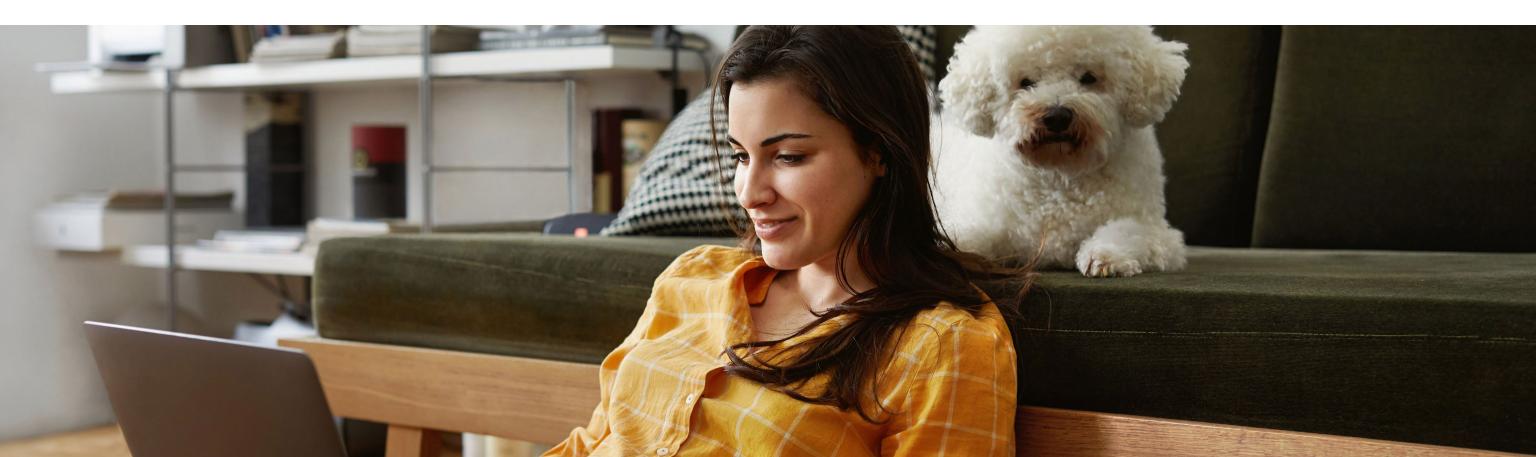
Los materiales de bienvenida llegarán por correo de 7 a 10 días después de realizar el primer pago. Recibirás tu vida tarjeta de ID del plan de salud, junto con información sobre los beneficios del plan y sobre cómo configurar tu cuenta en internet.

Haz un tour virtual de tu plan
Regístrate en myuhc.com/exchange para hacer un tour virtual de bienvenida para conocer tu cobertura, los costos y obtener consejos para aprovechar al máximo tu nuevo plan.



¿Sabías que...?

Puedes inscribirte en el servicio de autopay en el sitio web para miembros para programar un pago recurrente desde una cuenta bancaria, tarjeta de crédito o tarjeta débito cada mes.



Tu plan al alcance de la mano

Una vez que se haya finalizado la inscripción, regístrate para tu cuenta segura en internet en **myuhc.com/exchange** y descarga la aplicación UnitedHealthcare. Luego, puedes acceder a la información que necesitas donde quiera que estés, cuando la necesites.

Es fácil encontrar atención cerca de ti

Usa la aplicación para buscar proveedores, clínicas, hospitales y farmacias de tu red y en tu vecindario. Consulta las calificaciones y comentarios, y accede a la atención virtual.

Es fácil obtener tu información

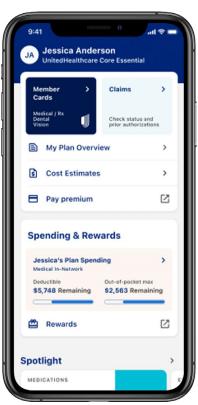
Usa la aplicación para hacer todo, desde ver los detalles de la cobertura hasta recibir recompensas y beneficios de valor agregado, o ver las reclamaciones y los saldos de la cuenta. Si tienes preguntas, puedes chatear con un Representante de Servicios para Miembros las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

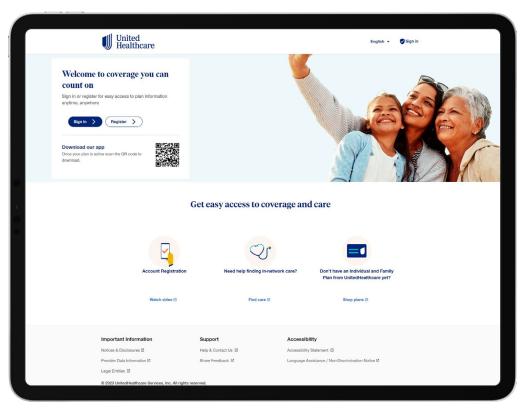
Es fácil mantenerte al día con tus medicamentos

Lleva un registro de tus recetas en un solo lugar. También puedes ordenar resurtidos para recoger o entregar en tu domicilio.

Es fácil mantenerte al tanto de los costos

Con la aplicación, puedes saber los costos antes de recibir atención. Puedes ver los gastos de copagos, deducibles y desembolsos. También es una forma práctica de mantenerte actualizado en tus cuentas, incluso la cuenta de ahorros para la salud (health savings account, HSA) si tienes una.





Mira este video sobre las herramientas disponibles en internet





Gana hasta \$250 en recompensas

Después de finalizar tu inscripción, puedes ganar hasta \$250 de recompensa a través de nuestro programa Health Perks™. Simplemente realiza 3 pasos y recibirás una tarjeta prepagada Visa® por correo, que puedes usar en todos los lugares que acepten Visa®.

Paso 1: recompensa de \$150

· Realiza una visita con un médico de cabecera

Paso 2: recompensa de \$50*

Realiza todas las siguientes actividades:

- Registrate para obtener una cuenta para miembros en internet en myuhc.com/exchange
- Inscríbete para recibir alertas de texto
- Opta por las comunicaciones por dispositivos electrónicos
- Programa el servicio de autopay para pagar tu prima mensual. Si eres un miembro con una prima de \$0, esta actividad estará marcada automáticamente como "realizada".

Paso 3: recompensa de \$50*

· Completa una evaluación de riesgo para la salud



Los miembros mayores de 18 años pueden ganar una recompensa de hasta \$250 en una tarjeta Visa® prepagada luego de completar las actividades elegibles. Para ganar \$50, realice las siguientes actividades: crear una cuenta de miembro de UnitedHealthcare en myuhc.com/exchange, optar por recibir todo tipo de mensajes de texto, suscribirse para que todas las comunicaciones del plan que se envien por dispositivos electrónicos, y el suscriptor del plan debe programar el servicio de autopay para pagar las primas en nombre de todos los miembros inscritos en el plan (no disponible en New Jersey). Para ganar \$50, complete la evaluación de riesgo para la salud disponible en myuhc.com/exchange (excluye a los miembros de un plan Copay Focus en alianza con la clínica de Kelsey-Seybold en Texas). Para ganar \$150, realice una visita al médico de cabecera (primary care provider, PCP). La recompensa asociada a la visita al médico de cabecera se obtiene después de que se haya procesado la reclamación y puede tardar entre 6 y 8 semanas. Hay un límite de una recompensa por cada miembro elegible. Los miembros elegibles que no pueden participar en un programa disponible pueden ganar la misma recompensa al completar una alternativa razonable. Para obtener más información, llame al número que se encuentra al respaldo de su tarjeta de ID del plan de salud. Si recibe acceso a ciertos fondos de recompensa con su tarjeta, entonces acepta los términos y las condiciones disponibles en HealthyBenefitsPlus.com/HealthPerks. Llame al 1-833-818-8692 para consultar el saldo de sus recompensas. Sin acceso a dinero en efectivo (salvo cuando lo exija la ley) ni a cajeros. Se pueden aplicar tarifas y restricciones de uso. Para obtener información detallada, consulte los términos del tarjetahabiente. Emitida por Citizens Alliance Bank, miembro de la FDIC, de conformidad con una licencia de Visa® U.S.A. Inc.

^{*} El paso 3 aplica para New Jersey, pero NO aplica para los planes Kelsey-Seybold. Massachusetts NO aplica para los pasos 1 a 3.

Obtén visitas virtuales de atención de urgencias por \$0, 24/7

Con acceso a visitas virtuales de atención de urgencias ilimitadas por \$0 las 24 horas del día, los 7 días de la semana, puedes ver a un proveedor en línea siempre que lo necesites desde donde estés en tu teléfono, tableta o computadora. Así podrás empezar a sentirte mejor más rápido.

Entre los beneficios útiles se encuentran:

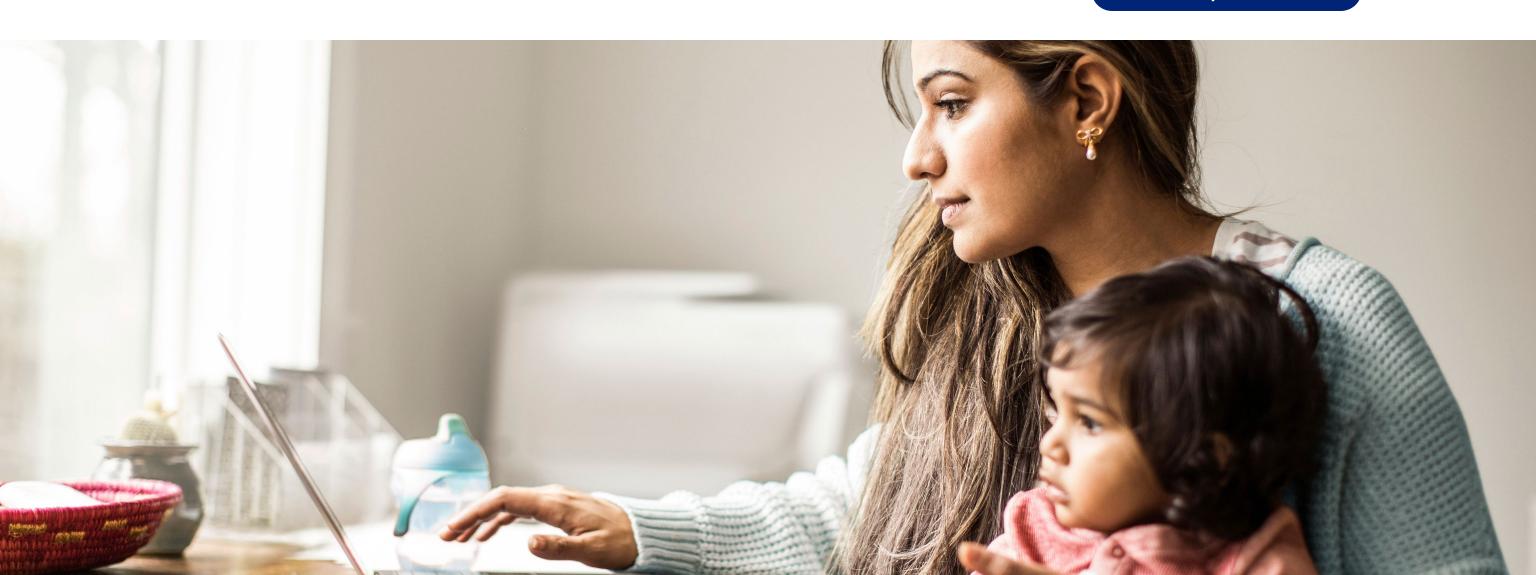
- Atención desde cualquier parte en cualquier momento
- · No hace falta programar citas; solo iniciar sesión para una visita
- Los proveedores están disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año
- Las recetas se envían a la farmacia de la red que elijas



¿Sabías que...?

Puedes usar las visitas virtuales de atención de urgencias para cuestiones que no requieran atención presencial o manipulación con las manos, como crisis de asma, infecciones de la vejiga o el tracto urinario, tos o síntomas de resfrío, conjuntivitis, gripe estacional o sarpullido.

Encontrar un proveedor virtual





Ahorra un 20% en productos de salud y bienestar

Como miembro de un plan, ahorras un 20% en productos de salud y bienestar de venta sin receta de la marca Walgreens. Recibirás una tarjeta de descuento para guardar en tu billetera. Úsala cada vez que compres en Walgreens para ahorrar en todo, desde vitaminas y suplementos hasta hilo dental y pañales. Tu ahorro del 20% incluye productos de venta sin receta en estas categorías y más:

- · Medicamentos contra la alergia, resfríos y el dolor
- Productos esenciales para bebés como toallitas y termómetros para bebés
- Productos de cuidado dental, como protectores bucales e hilo dental
- Productos de cuidado de los ojos como soluciones salinas y gotas para los ojos

- Productos para dejar de fumar como goma de mascar de nicotina y parches
- Vitaminas y suplementos

¿Sabías que...?

Encontrarás tu tarjeta Smart Savings de Walgreens con tu correo de bienvenida.



El descuento en Walgreens es válido hasta el 12/30/26. El descuento solo es válido para compras en la tienda de productos de salud y bienestar de la marca Walgreens elegibles y que realicen los miembros actuales elegibles para el programa de descuentos de UnitedHealthcare. El descuento no se aplica para compras en internet. Para ver la lista completa de las exclusiones y los productos de salud y bienestar de la marca Walgreens, visite www.walgreens.com/smartsavings. No disponible en Washington ni en los planes Copay Focus de Kelsey-Seybold.

Enfócate en tu acondicionamiento físico con One Pass Select

Una vez que la membresía de tu plan esté activa, tendrás acceso a los muchos beneficios de One Pass Select®. Este programa puede ayudarte a enfocarte en ponerte y mantenerte en forma de maneras que funcionan para ti y tu presupuesto.

Con las clases de acondicionamiento físico por \$0 y las membresías al gimnasio con descuento, puedes encontrar el plan que mejor se adapte a ti, a tu salud y a tu familia.

Tus opciones de One Pass Select

	Digital	Classic	Standard	Premium	Elite
Tarifa mensual	\$O	\$	\$\$	\$\$\$	\$\$\$\$
Gimnasios en la red		12,000+	14,000+	16,000+	20,000+
Membresía a Walmart+ por \$0		✓	✓	✓	✓
Membresía a Shipt por \$0		✓	✓	✓	✓
Membresía a AARP por \$0		✓	✓	✓	✓



Acondicionamiento físico en casa por \$0

Los miembros automáticamente obtienen acceso a miles de clases de acondicionamiento físico y videos de ejercicios en línea a pedido y en directo por \$0. Además, tienes acceso ilimitado y puedes usar múltiples plataformas al mismo tiempo. Así podrás flexionar, tonificar y fortalecer tu cuerpo donde estés y en cualquier momento.



Tarifa reducida en el gimnasio

Con One Pass Select, tienes la opción de pagar una tarifa mensual reducida para acceder a miles de sedes de gimnasios populares clasificados en 4 niveles según el costo. Además, puedes agregar un número ilimitado de familiares (de 18 años en adelante) a tu cuenta. Los familiares pueden inscribirse con un 10% de descuento.



Además entrega de alimentos a domicilio por \$0 y más

Si eliges comprar la membresía al gimnasio, también recibes estos valiosos beneficios adicionales:

✓ Membresía a Walmart+ por \$0

Envío gratis en pedidos sin un mínimo. Entrega por \$0 en la tienda que hayas seleccionado con un pedido mínimo de \$35.

✓ Membresía a Shipt por \$0

Entrega por \$0 en pedidos de más de \$35 de tiendas minoristas como Costco, CVS, Petco y Target

✓ Membresía a AARP por \$0

Incluye descuentos, herramientas financieras y más

Encontremos hoy mismo el mejor plan de salud para ti

Encontrar el plan de salud adecuado para ti y tu familia puede ser complicado. En calidad de agente de seguros independiente autorizado, puedo ayudarte a encontrar el mejor plan Individual y Familiar del Mercado de Seguros Médicos ACA de UnitedHealthcare para ti, tu familia y tu presupuesto. Una vez que selecciones tu plan óptimo, puedo guiarte con el proceso de inscripción en el plan. Incluso después de inscribirse in un plan, estoy aquí para responder cualquier pregunta que tengas sobre tus beneficios.

Aquí para ayudarte

Agente de seguros independiente autorizado



Es posible que los beneficios descritos no se ofrezcan en todos los planes o estados. Algunos planes pueden requerir copagos, deducibles o un coseguro para estos beneficios. Esta póliza contiene exclusiones, limitaciones, reducción de beneficios y términos que determinan la continuidad o cancelación de la póliza. Para conocer los costos y obtener información detallada sobre la cobertura, consulte los documentos de cobertura del plan o llame o escriba a su agente/corredor o a la compañía de seguros, según corresponda. Al responder a esta oferta o comunicación, acepta que un representante se comunique con usted. La cobertura de planes médicos Individuales y Familiares de UnitedHealthcare of Forida, Inc.; UnitedHealthcare of Forida, Inc.; UnitedHealthcare of Georgia, Inc; UnitedHealthcare of Georgia, Inc; UnitedHealthcare of Georgia, Inc; UnitedHealthcare of Georgia, Inc; UnitedHealthcare of Illinois, Inc.; UnitedHealthcare of Mississippi, Inc.; UnitedHealthcare of New Mexico, Inc.; UnitedHealthcare of North Carolina, Inc.; UnitedHealthcare of Ohio, Inc.; UnitedHealthcare of Ohio, Inc.; UnitedHealthcare of Oregon, Inc. en WA; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc. y UnitedHealthcare of Oregon, Inc. en WA; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc. y UnitedHealthcare of Oregon, Inc. en Wa; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc. y UnitedHealthcare of Oregon, Inc. en Wa; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc. y UnitedHealthcare of Oregon, Inc. en Wa; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc. y UnitedHealthcare of Oregon, Inc. en Wa; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc. y UnitedHealthcare of Oregon, Inc. en Wa; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc. y UnitedHealthcare of Oregon, Inc. en Wa; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc. y UnitedHealthcare of Oregon, Inc. en Wa; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc. y UnitedHealthcare of Oregon, Inc. en Wa; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc. y UnitedHealthcare of Oregon, Inc. en Wa; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc. y UnitedHealthcare of Oregon, Inc. en Wa; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc. y UnitedHea



