DEPARTMENT OF FINANCIAL SERVICES

Division of Rehabilitation and Liquidation
www.myfloridacfo.com/division/receiver

ADDRESS
ADDRESS
ADDRESS
ADDRESS
ADDRESS

AVISO A LOS ASEGURADOS --- 26 de marzo de 2013

Sobre la liquidación de
UNIVERSAL HEALTH CARE INSURANCE COMPANY, INC

Le estamos enviando esta carta porque nuestros registros indican que usted está asegurado con Universal Health Care Insurance Company, Inc., una compañía de seguros de salud que provee cobertura de salud a aproximadamente 37.500 beneficiarios de Medicare. El 22 de marzo de 2013, el Tribunal del Segundo Circuito Judicial (el "Tribunal") en Tallahassee, Florida, dictaminó que Universal Health Care Insurance Company, Inc., ("UHCIC") entrara en un procedimiento de quiebra con el propósito de rehabilitación. El Departamento de Servicios Financieros de la Florida es el Administrador Judicial de UHCIC designado por el tribunal.

Los contratos y las primas de Medicare son administrados por la agencia federal, Centros para Servicios de Medicare y Medicaid ("CMS"). La orden de rehabilitación tiene como propósito permitir que el Administrador Judicial pueda conservar el patrimonio de UHCIC y ayudar a CMS en sus esfuerzos para proporcionar la continuidad de la cobertura de salud de los asegurados de UHCIC. Desgraciadamente, la situación financiera de UHCIC no era la adecuada para una rehabilitación exitosa de la empresa.

CANCELACIÓN DE LA POLIZA EFECTIVA el 1 de abril de 2013 a las 12:01 de la mañana: Por orden de la Corte, UHCIC ha entrado en un procedimiento de liquidación a partir del 1 de abril de 2013 a las 12:01 de la mañana. Su cobertura de salud con UHCIC se cancela a partir de esa hora/fecha. **IMPORTANTE: los asegurados de UHCIC tendrán continuidad de cobertura mediante disposiciones adoptadas por CMS a partir del 1 de abril de 2013 a las 12:01 de la mañana**. El Departamento de Servicios Financieros de la Florida, como Administrador Judicial de UHCIC, está trabajando con CMS para ayudarles en sus esfuerzos para proporcionar una transición sin problemas

hacia otro tipo de cobertura para los asegurados de UHCIC a partir del 1 de abril de 2013. **Como asegurado de UHCIC, usted debe leer cuidadosamente todas las cartas que recibe de la agencia federal CMS. Estas cartas le proporcionarán información muy importante acerca de la continuidad de su cobertura de salud a partir del 1 de abril de 2013, incluyendo las disposiciones adoptadas para la continuación de cobertura de medicamentos con receta, así como la explicación de otras opciones de cobertura con Medicare.**

Los beneficiarios que actualmente se encuentran en un hospital o reciben atención de enfermeros especializados o tratamientos como la quimioterapia, diálisis o trasplante de órganos podrán seguir recibiendo los mismos beneficios. **Recuerde, usted tendrá que seguir las instrucciones y leer atentamente la información provista en las cartas que recibe de CMS con respecto a la continuidad de su cobertura de salud a partir del 1 de abril de 2013.**

INFORMACIÓN DE CONTACTO:

Para obtener información sobre **Medicare**: Si necesita más información sobre Medicare, otros planes de Medicare Advantage, o las opciones de cobertura a partir del 1 de abril de 2013 a las 12:01 de la mañana, por favor visite www.medicare.gov o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Por favor llame también a este número si usted no ha recibido una carta de la CMS, pero cree que la debería haber recibido. Los usuarios con impedimentos auditivos o del habla deben llamar al 1-877-486-2048. Un representante de servicio al cliente será capaz de responder a sus preguntas sobre Medicare/Medigap/Medicaid.

Para obtener información de la Administración Judicial: Para obtener información adicional acerca del procedimiento de quiebra de UHCIC, o sobre el proceso judicial en general, por favor póngase en contacto con el Administrador Judicial a través de la página de internet oficial www.myfloridacfo.com/division/receiver utilizando el formulario "Contáctenos". También puede llamar al Departamento de Servicios Financieros de la Florida al 1-800-882-3054 (Florida solamente o 850-413-3081.

Las siguientes preguntas son algunas de las preguntas que normalmente se hacen todos los miembros/asegurados de una compañía de seguros insolvente como UHCIC. Esperamos que estas preguntas y respuestas lo ayuden a entender mejor el procedimiento judicial relacionado con UHCIC.

PREGUNTAS FRECUENTES:

1. ¿Tengo cobertura de salud ahora?

SÍ. Por favor refiérase a la carta que recibe de CMS para obtener más detalles acerca de la continuidad de su cobertura de salud a raíz de la cancelación de póliza con Universal el 1 de abril de 2013 a las 12:01 de la mañana. Si no se inscribe en otro plan de salud, a partir de 1 de abril 2013, usted tendrá cobertura a través del plan de Medicare tradicional y un plan de medicamentos recetados independiente (PDP). Antes de recibir esta carta de CMS puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener más información.

2. Si tengo que ir al hospital o recibir atención de emergencia, quién autorizará el tratamiento médico?

Si usted tiene una emergencia médica (usted cree que su salud está en serio peligro :
• Busque atención médica tan pronto como sea posible. Llame al 911 para obtener ayuda o vaya a la sala de emergencias más cercana. Usted no necesita obtener permiso o autorización de su médico primario u otro proveedor.
• Asegúrese de que su proveedor médico tenga conocimiento de su emergencia para que puedan participar en el seguimiento de su estado de salud. Usted o alguien más debe llamar a su médico primario para notificarle sobre su emergencia tan pronto como sea posible, preferiblemente durante las primeras 48 horas.
• Antes del 1 de abril de 2013 a las 12:01 de la mañana, usted también debe notificar al Departamento de Servicio al cliente de UHCIC llamando al 1-866-690-4842
• Por favor, consulte la carta que recibe de CMS para obtener detalles sobre la continuidad de su cobertura de salud a partir del 1 de abril de 2013 a las 12:01 de la mañana.

3. Mi médico se niega a tratarme o está exigiendo el pago inmediato antes de proveer sus servicios médicos. ¿Qué debo hacer?

Antes del 1 de abril de 2013, por favor llame al Departamento de Servicio al Cliente de UHCIC al 1-866-690-4842. El 1 de abril de 2013 o a partir de esa fecha, usted deberá seguir las instrucciones provistas en la carta que recibe de CMS. También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener ayuda.

4. Necesito una receta. Qué farmacia debo utilizar?

Hasta el 1 de abril de 2013, usted debe continuar usando la farmacia que usted utilizaba como miembro/asegurado de UHCIC. Usted recibirá una carta de la agencia CMS sobre su nuevo plan de medicamentos recetados PDP) que será efectivo a partir del 1 de abril de 2013. También recibirá una tarjeta de seguros de medicamentos recetados de su nuevo PDP. Si necesita procesar una receta en o después del 1 de abril de 2013, pero aún no ha recibido su nueva tarjeta, su farmacéutico podría obtener la información necesaria para procesar su receta a través de CMS, o puede llamar al 1-800-MEDICARE 1-800-633-4227) para obtener ayuda.

5. Soy un miembro de Medicare que solicitó a Universal la cobertura de un medicamento que todavía necesito, pero no he recibido una respuesta de ellos. ¿Qué debo hacer?

Debido a que su cobertura con UHCIC termina el 1 de abril de 2013, CMS está preparando una inscripción en otro plan de medicamentos recetados de Medicare. Usted recibirá información de Medicare y de su nueva compañía de seguros. Usted debe comunicarse con el nuevo plan con respecto a sus necesidades de medicamentos recetados, incluyendo cualquier determinación de cobertura pendientes o excepciones. Si usted tiene una solicitud pendiente de reembolso, su solicitud será enviada a una Entidad Independiente de Revisión en la agencia CMS y usted recibirá directamente cualquier determinación.

Le agradecemos su constante cooperación en este asunto.