DEPARTMENT OF FINANCIAL SERVICES

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

ADDRESS
ADDRESS
ADDRESS
ADDRESS
ADDRESS

Si necesita una versión en español de este aviso, visite el sitio web de la División de Rehabilitación y Liquidación
www.myfloridacfo.com/division/receiver.
(If you need a Spanish version of this notice, visit the Receiver's website at www.myfloridacfo.com/division/receiver)

AVISO A LOS PROVEEDORES MÉDICOS --- 29 de marzo 2013

CON RESPECTO A LA LIQUIDACIÓN DE UNIVERSAL HEALTH CARE, INC
Y UNIVERSAL HEALTH CARE INSURANCE COMPANY, INC

Le estamos enviando esta carta porque nuestros registros indican que usted ha podido proveer servicios médicos a los miembros/asegurados de Universal Health Care, Inc., ("UHC") y Universal Health Care Insurance, Inc., ("UHCIC"). Tanto UHC y UHCIC están en un procedimiento de quiebra.

UHC era una Organización para el Mantenimiento de la Salud (OMS) con sede en Florida que proporcionaba cobertura de salud a aproximadamente 40.000 miembros de Medicare y 60.000 miembros de Medicaid. El 21 de marzo de 2013, el Tribunal del Segundo Circuito Judicial (el "Tribunal") en Tallahassee, Florida, ordenó a UHC entrar en un proceso de quiebra con el propósito de rehabilitación.

UHCIC era una compañía de seguros de salud con sede en Florida que proporcionaba cobertura de salud a aproximadamente 37.500 beneficiarios de Medicare. UHCIC tenía licencia para operar en 26 estados y tenía asegurados en la mayoría de dichos estados. El 22 de marzo de 2013, el Tribunal en Tallahassee también dictaminó que Florida 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 designado por el tribunal de ambos UHC y UHCIC.

1 de abril 2013 LIQUIDACIÓN DEL UHC Y UHCIC Y CANCELACIÓN DE COBERTURA:

UHC y UHCIC han ordenado liquidar a partir de día 1 de abril de 2013 a las 12:01 horas de la mañana. Por orden judicial, toda la cobertura médica con UHC y UHCIC se cancela a partir de

esa hora/fecha. Por favor, consulte la sección siguiente con respecto a las solicitudes de información sobre cómo presentar una reclamación por servicios prestados con anterioridad a la fecha de liquidación del 1 de abril de 2013.

DISPOSICIONES PARA LA COBERTURA DE CONTINUACIÓN DE SALUD A PARTIR DEL 1 de abril de 2013:

BENEFICIARIOS DE MEDICARE: Los contratos y las primas de Medicare son administrados por la agencia federal, Centros para Servicios de Medicare y Medicaid ("CMS").

Los beneficiarios actualmente inscritos en UHC y UHCIC no experimentarán ninguna interrupción en su cobertura de Medicare. Efectivo el 1 de abril de 2013, CMS inscribirá automáticamente a los beneficiarios que se encuentran actualmente inscritos con UHC y UHCIC en el Medicare Original a través del cual podrán obtener la cobertura original de Medicare (Parte A y B). Aquellos beneficiarios que actualmente también tienen cobertura de medicamentos recetados a través de UHC o UHCIC serán inscritos en un plan de medicamentos recetados comparable, ya sea Coventry Health Care, Inc., Envision Insurance Company, Humana Insurance Company o United Healthcare. Los beneficiarios pueden saber en qué plan de medicamentos recetados están inscritos llamando al 1-800-MEDICARE.

Los beneficiarios afectados por la terminación del contrato recibirán una notificación por correo explicando los cambios en la cobertura y proporcionando información sobre su nueva cobertura de medicamentos recetados. También recibirán una carta de su nuevo Plan de Medicamentos Recetados. Los beneficiarios podrán seguir viendo sus actuales proveedores de atención médica primaria y especialistas bajo el plan original de Medicare. Aquellos que actualmente están el hospital o reciben atención de enfermeros especializados u otros tratamientos médicos continuarán recibiendo el mismo cuidado sin interrupción.

Otras opciones disponibles a los beneficiarios:

Los beneficiarios afectados pueden optar por inscribirse en otro plan Medicare Advantage o de medicamentos recetados, si es que no quieren permanecer en el Medicare Original o el Plan de Medicamentos Recetados recién asignado. Se les ha concedido un período de elección especial durante el cual podrán hacer un cambio en su cobertura de de salud de Medicare y de medicamentos recetados. Este período de elección especial comienza ahora hasta el 31 de mayo de 2013. La cobertura en el nuevo plan entra en vigencia el primer día del mes siguiente a su selección de plan. Si un beneficiario llama al 1-800-MEDICARE antes del 31 de marzo y se inscribe en un plan, la cobertura del beneficiario en el plan entrará en vigor el 1 de abril.

Si usted o sus pacientes necesitan más información sobre Medicare, otros planes de Medicare Advantage, o las opciones de cobertura a partir del día 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). Los usuarios con impedimentos del habla o audición deben llamar al 1-877-486-2048.

BENEFICIARIOS DE MEDICAID: Los contratos y primas de Medicaid son administrados por la Agencia de la Florida para la Administración del Cuidado de la Salud ("AHCA"). AHCA ha hecho arreglos para que los asegurados de UHC que eran beneficiarios de Medicaid puedan recibir cobertura

de salud contínua desde el 1 de abril de 2013, y ha enviado un aviso a los beneficiarios acerca de sus opciones de cobertura de salud contínua.

Si usted o sus pacientes necesitan más información sobre los planes de Medicaid u opciones de cobertura a partir del 1 de abril de 2013 a las 12:01 de la mañana, por favor visite www.ahca.myflorida.com o llame al 1-866-454-3959 o 1-866-467-4970 (personas con impedimentos del habla o audición) si está ubicado en los condados de Broward, Baker, Clay, Duval y Nassau. Los beneficiarios de Medicaid ubicados en todos los demás condados deben llamar al 1-888-367-6554.

RECUERDE: Los miembros/asegurados de UHC y UHCIC recibirán continuidad en su cobertura de salud a partir del 1 de abril de 2013 a las 12:01 de la mañana, a través de medidas adoptadas por las agencias CMS y/o AHCA. El Departamento de Servicios Financieros de la Florida, como Administrador Judicial de UHC y UHCIC, está trabajando con las agencias CMS y AHCA para ayudarles en sus esfuerzos para proporcionar una transición sin problemas para los miembros/asegurados de UHC y de UHCIC comenzando el 1 de abril de 2013. El Administrador Judicial ha enviado cartas a cada uno de los miembros/asegurados de UHC y UHCIC informándoles sobre el procedimiento de quiebra y de la continuidad de la cobertura de salud de acuerdo a lo dispuesto por las agencias CMS y AHCA. Las copias de estos avisos están disponibles en la página de internet oficial del Administrador Judicial www.myfloridacfo.com/division/receiver. **Por favor invite a sus pacientes de UHC o UHCIC a leer cuidadosamente todas las cartas que reciben del Administrado Judicial, CMS, o AHCA. Estas cartas les proporcionarán información muy importante acerca de la continuidad de sus coberturas de salud a partir del 1 de abril de 2013, incluyendo las disposiciones adoptadas para la continuidad de cobertura de medicamentos con receta, incluyendo una explicación sobre otras opciones de Medicare/Medicaid.**

CANCELACIÓN DE CONTRATOS DE PROVEEDORES: Además de la cancelación de la cobertura de salud provista por UHC y UHCIC, el tribunal ordena cancelar todos los contratos pendientes de ejecución a partir de la liquidación de las compañías a las 12:01 de la mañana del día 1 de abril de 2013. Esto incluye la cancelación de su contrato de prestación de servicios con UHC y / o UHCIC desde las 12:01 am el 1 de abril de 2013. Esta es la única notificación que recibirá con respecto a la cancelación de estos contratos.

RECLAMACIONES ANTERIORES A LA LIQUIDACION: Las reclamaciones por servicios o bienes proporcionados o en nombre de los miembros/asegurados de UHC y UHCIC antes de las 12:01 de la mañana del 1 de abril de 2013, deben ser reportadas ante el Administrador Judicial mediante un formulario de reclamación con el fin de ser consideradas para el pago. En una fecha posterior, el Administrador Judicial proporcionará instrucciones adicionales a todos los miembros conocidos, proveedores médicos y otros acreedores de UHC y UHCIC con respecto a los requisitos para reportar. La fecha límite para reportar reclamaciones en el procedimiento judicial de UHC es el 21 de marzo de 2014 a las 11:59:59 de la tarde. La fecha límite para la presentación de reclamaciones en el procedimiento judicial de UHCIC es el 22 de marzo de 2014 a las 11:59:59 de la tarde.

El procedimiento para reportar y evaluar reclamaciones durante una administración judicial está establecido en los Estatutos de la Florida, Parte I, Capítulo 631. Suponiendo que haya activos suficientes en la administración judicial, el Administrador Judicial evaluará las reclamaciones en orden de prioridad según lo establecido en la Sección 631.271 de los Estatutos de la Florida. Esta ley establece un sistema de prioridades en el pago de reclamaciones. Cuando el proceso de evaluación se ha completado, el

Administrado Judicial presentará un informe a la Corte que establezca recomendaciones en cuanto a las cantidades a pagar, si las hubiere, en cada una de las reclamaciones evaluadas. A partir de ese momento, se proporcionará a los reclamantes un aviso de las recomendaciones del Administrador Judicial y la fecha límite para reportar objeciones a las recomendaciones. Es poco probable que los reclamantes reciban correspondencia u otro tipo de comunicación del Administrado Judicial hasta ese momento a menos que el
Administrador Judicial tenga preguntas acerca de la reclamación presentada. La razón principal de esto es que el Administrador Judicial está tratando de minimizar los costos de procesamiento de las reclamaciones con el fin de maximizar las distribuciones de pago a los reclamantes.

Durante el período de evaluación de las reclamaciones, el Administrador Judicial también comienza un proceso de litigio y/o toma cualquier otra medida o acción que sea necesaria para obtener y aprovechar al máximo los activos del patrimonio bajo administración judicial. Por favor tenga en cuenta: las distribuciones, si las hubiere, puede tomar varios años durante este tipo de proceso. La distribución de los activos se hace de manera proporcional de acuerdo con la prioridad de las reclamaciones según establece la Sección 631.271 de los Estatutos de la Florida. Las reclamaciones que son de menor prioridad se pagan sólo si sobra dinero después de pagar las reclamaciones de mayor prioridad. **En el proceso judicial llevado a cabo por el Administrador Judicial, es demasiado pronto para proporcionar una estimado de la fecha y/o porcentaje proporcional de las distribuciones, si las hubiere, que se puede hacer en este tipo de proceso.**

NOTA: Según la Sección 641.3154 de los Estatutos de la Florida, los miembros de una Organización para el Mantenimiento de la Salud (OMS) no son legalmente responsables por servicios médicos que están cubiertos por la OMS. Además, los proveedores médicos y sus representantes tienen prohibido tratar de cobrar a los miembros de la OMS por tales servicios.

INFORMACIÓN DE CONTACTO:

Para Medicare: Si usted o sus pacientes necesitan más información sobre Medicare, otros planes de Medicare Advantage, o las opciones de cobertura a partir del día 1 de abril de 2013, a las 12:01 de la mañana, por favor visite la página de internet www.medicare.gov o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con impedimentos auditivos o del habla deben llamar al 1-877-486-2048.

Para Medicaid: Si usted o sus pacientes necesitan más información sobre los planes de Medicaid u opciones de cobertura a partir del 1 de abril de 2013 a las 12:01 de la mañana, por favor visite www.ahca.myflorida.com o llame al 1-866-454-3959 o 1-866 -467-4970 (para personas con impedimentos auditivos of del habla) si está ubicado en los condados de Broward, Baker, Clay, Duval y Nassau. Los beneficiarios de Medicaid en todos los demás condados deben llamar al 1-888-367-6554.

Para obtener información del Administrador Judicial: Para obtener información adicional sobre el procedimiento de quiebra de UHC y UHCIC, o sobre el proceso judicial en general, por favor visite la página oficial del Administrador Judicial www.myfloridacfo.com/division/receiver y seleccione "Contáctenos" para mayor información. También puede llamar al Departamento de Servicios Financieros de la Florida al 1-800-882-3054 (Florida solamente) o 850/413-3081.

Le agradecemos su constante cooperación en este asunto.