



# 2025

## Resumen de Beneficios

Florida Complete Care-Duals VIP  
(HMO-POS D-SNP)  
H9986, Planes 004-1, 004-2, y 004-3

1 de enero de 2025 – 31 de diciembre de 2025



# Índice

---

Introducción y exenciones de responsabilidad .....	2
Beneficios y servicios destacados .....	3
Área de servicio: Segmentos por ubicación .....	4
Costos y beneficios de un vistazo .....	5
Beneficios cubiertos por Medicare .....	6 – 8
Beneficios complementarios .....	9 – 15
Explicación de la tarjeta Flex .....	13
Servicios odontológicos explicados .....	14
Explicación del programa de visitas domiciliarias especiales del FC2 .....	15
Beneficios adicionales .....	16 – 17
Beneficios cubiertos por Medicaid .....	18 – 27
Anexo en varios idiomas .....	28 – 30
Aviso de no discriminación .....	31

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Introducción

**En 2025**, Florida Complete Care (FC2) será un plan HMO de punto de servicio de necesidades especiales. **FC2 le da la libertad de recibir atención de especialistas sin una derivación, ya sea que estén dentro o fuera de la red de Florida Complete Care, para servicios médicos cubiertos en todo el estado de Florida, ¡sin ningún costo adicional para usted!**

Florida Complete Care–Duals VIP (HMO–POS D–SNP) es un plan Medicare Advantage HMO altamente integrado con un contrato de Medicare y un contrato de Medicaid de Florida. La inscripción en el plan depende de la renovación del contrato.

Para inscribirse en Florida Complete Care, debe tener derecho a la Parte A de Medicare, estar inscrito en la Parte B de Medicare, vivir en nuestra área de servicio y también recibir asistencia de Medicaid de Florida. Si recibe beneficios de Medicare y Medicaid, usted es elegible para ambos programas. Puede inscribirse en Florida Complete Care si cuenta con asistencia de Medicaid como beneficiario doble con beneficio completo (FBDE), beneficiario calificado de Medicare Plus (QMB+) o beneficiario especificado de bajos ingresos Plus (SLMB+).

**Nuestra área de servicio incluye los siguientes condados en Florida:** Alachua, Brevard, Broward, Duval, Escambia, Hillsborough, Indian River, Lee, Marion, Martin, Miami–Dade, Orange, Osceola, Palm Beach, Pasco, Pinellas, Polk, Santa Rosa, Sarasota, Seminole, St. Lucie y Volusia.

La información de beneficios proporcionada no indica todos los servicios que cubrimos ni todas las limitaciones o exclusiones. Para obtener una lista completa de los servicios cubiertos, solicite la “Evidencia de Cobertura”.

Los beneficios marcados con un asterisco (\*) indican que algunos servicios bajo ese beneficio requieren autorización previa. Los beneficios marcados con un doble asterisco (\*\*) son parte de un programa complementario especial para enfermos crónicos y no todos los afiliados son elegibles. Los beneficios indicados con “SSBCI” son beneficios complementarios especiales que se aplican a las siguientes enfermedades: cáncer; enfermedades cardiovasculares; insuficiencia cardíaca crónica; demencia; diabetes; enfermedades pulmonares crónicas y enfermedades mentales crónicas e incapacitantes. Hay otras enfermedades elegibles que no se indican aquí. La cobertura para artículos o servicios depende de su enfermedad crónica y los criterios de cobertura del plan.

Para obtener más información, llame al número gratuito de Servicios para Afiliados al **1-833-FC2-PLAN (1-833-322-7526)/TTY 711** y siga las instrucciones para comunicarse con un representante. Atendemos de **8 a. m. a 8 p. m., los siete días de la semana** (excepto Acción de Gracias y Navidad) desde el 1 de octubre hasta el 31 de marzo y de lunes a viernes (excepto feriados) desde el 1 de abril hasta el 30 de septiembre. También puede visitarnos en [FC2healthplan.com](https://www.fc2healthplan.com)

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care–Duals VIP (HMO–POS D–SNP)



# Beneficios y servicios destacados

Usted paga \$0.

## Beneficios cubiertos por Medicare



### Red abierta

Libertad de elección en el plan de punto de servicio (POS). **Elija proveedores especializados dentro y fuera de la red**



### Sin derivaciones

**No** se requieren derivaciones para visitas a especialistas y el **transporte** para ver a su médico es **ilimitado**

Vea la **página 7** para obtener información adicional.

Usted paga \$0.

## Beneficios complementarios



### Tarjeta Flex\*\*

**\$255-\$320/mes** para alimentos saludables y productos de venta libre



### Audición, visión y odontología

**\$5,500-\$6,060/año** para servicios de audición, visión y odontología



### Atención avanzada en el hogar\*\*

Cubre el servicio médico en la **comodidad de su hogar**

Vea las **páginas 8-15** para obtener información adicional.

Usted paga \$0.

## Servicios adicionales



### Programa de artritis

Tratamiento de la artritis **en su casa** con inyecciones naturales seguras y eficaces



### Gestión integral de la atención

**Integración** de servicios médicos y sociales



### Supervisión médica

Para ayudarle a **envejecer en su hogar**

Vea la **página 17** para obtener información adicional.

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Área de servicio

## Segmentos por ubicación

### Segmento 1

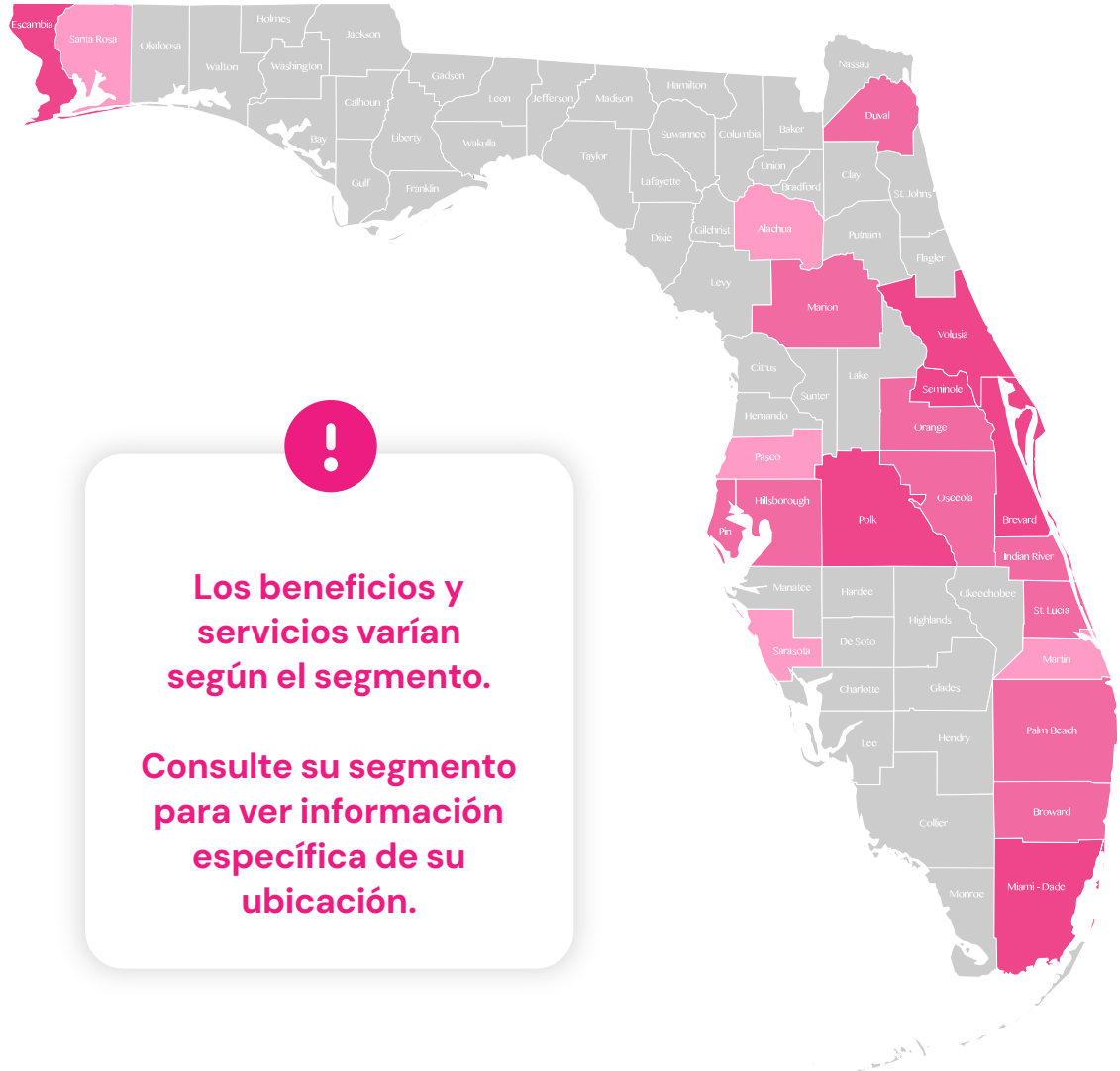
Brevard, Miami-Dade, Polk, Seminole, Volusia y Escambia

### Segmento 2

Broward, Duval, Hillsborough, Orange, Osceola, Palm Beach, Pinellas, Marion, Indian River y St. Lucie

### Segmento 3

Alachua, Lee, Pasco, Santa Rosa, Martin y Sarasota



## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Costos y beneficios de un vistazo

## Prima mensual del plan

**Usted paga \$0.** Este plan no tiene prima de Medicare.

## Deducible

Este plan **no** tiene deducible por servicios.

## Gasto máximo de bolsillo

**No tiene que pagar nada de su bolsillo.**

## Beneficios médicos y hospitalarios cubiertos

Hospital para pacientes hospitalizados\*

Usted paga \$0.

Hospital para pacientes ambulatorios\*

Usted paga \$0.

Centro quirúrgico para pacientes ambulatorios\*

Usted paga \$0.

Proveedores de atención primaria

Usted paga \$0.

Especialistas

Usted paga \$0.

Atención preventiva

Usted paga \$0.

Atención de emergencia

Usted paga \$0.

Servicios de urgencia

Usted paga \$0.

Servicios de diagnóstico\*‡

Usted paga \$0.

‡ Incluye: pruebas y procedimientos de diagnóstico, servicios de laboratorio, resonancia magnética, tomografía computarizada, radiografías

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Beneficios cubiertos por Medicare

## Descripción general

# Beneficios cubiertos por Medicare

## Red abierta

**Elija proveedores especializados dentro y fuera de la red** a través del plan de punto de servicio (POS).

## Sin derivaciones

**No se requieren derivaciones** para visitas a especialistas y el transporte para ver a su médico es ilimitado.

## Beneficios cubiertos por Medicare

**Hospital para pacientes hospitalizados\***

**Usted paga \$0.**

**Hospital para pacientes ambulatorios\***

**Usted paga \$0.**

**Centro quirúrgico para pacientes ambulatorios (ASC)\***

**Usted paga \$0.**

**Visitas al médico (médico de cabecera y especialistas)**

**Usted paga \$0.**

**Atención preventiva**

(por ejemplo, vacuna contra la gripe, pruebas de detección de diabetes). Para obtener una lista completa de servicios preventivos, solicite la "Evidencia de Cobertura".

**Usted paga \$0.**

**Hospital para pacientes ambulatorios\***

**Usted paga \$0.**

**Proveedores de atención primaria<sup>‡</sup>**

**Usted paga \$0.**

**Atención preventiva\***

**Usted paga \$0.**

**Servicios de urgencia**

**Usted paga \$0.**

<sup>‡</sup> Incluye: pruebas y procedimientos de diagnóstico, servicios de laboratorio, resonancia magnética, tomografía computarizada, radiografías

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)





# Beneficios cubiertos por Medicare

## Beneficios cubiertos por Medicare

Servicios odontológicos\*

Usted paga \$0.

Equipo/suministros médicos\*

Usted paga \$0.

Servicios de la visión

Usted paga \$0.

Servicios quiroprácticos\*

Usted paga \$0.

Servicios de salud mental\*  
(pacientes hospitalizados y ambulatorios)

Usted paga \$0.

Diálisis\*

Usted paga \$0.

Transporte en emergencias  
(ambulancia)

Usted paga \$0.

Servicios médicos  
domiciliarios\*

Usted paga \$0.

Servicios de podología\*  
(cuidado de los pies)

Usted paga \$0.

Terapia ocupacional\*

Usted paga \$0.

Centro de enfermería  
especializada\*

Usted paga \$0.

Fisioterapia\*

Usted paga \$0.

Medicamentos de la Parte B  
de Medicare

Usted paga \$0.

Servicios para trastornos  
del habla y del lenguaje\*

Usted paga \$0.

Medicamentos recetados<sup>‡</sup>  
de la Parte D

Usted paga \$0.

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Beneficios complementarios

Ofrecido por **Florida Complete Care**

# Beneficios complementarios

Servicio / Beneficio	Explicación de los beneficios		
	Segmento 1	Segmento 2	Segmento 3
<b>Beneficio de tarjeta Flex - Venta libre</b>	\$110/mes para medicamentos de venta libre. Vea la página 14 para obtener más información.	\$85/mes para medicamentos de venta libre. Vea la página 14 para obtener más información.	\$85/mes para medicamentos de venta libre. Vea la página 14 para obtener más información.
<b>Beneficio de tarjeta Flex - Asistencia para comida saludable**</b>	\$210/mes para comida saludable. Vea la página 14 para obtener más información.	\$185/mes para comida saludable. Vea la página 14 para obtener más información.	\$170/mes para comida saludable. Vea la página 14 para obtener más información.
<b>Servicios odontológicos</b>	\$1,165/trimestre por servicios preventivos e integrales.	\$1.095/trimestre por servicios preventivos e integrales.	\$1,025/trimestre por servicios preventivos e integrales.
<b>Servicios de la vista</b>	\$400/año para examen ocular de rutina, lentes de contacto, anteojos (lentes y marcos).	\$400/año para examen ocular de rutina, lentes de contacto, anteojos (lentes y marcos).	\$400/año para examen ocular de rutina, lentes de contacto, anteojos (lentes y marcos).

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Beneficios complementarios

Servicio / Beneficio	Explicación de los beneficios
<b>Servicios de audición</b>	\$1,000 por año para: exámenes auditivos de rutina, adaptación/evaluación de la audición, prescripción de audífonos (todos los tipos).
<b>Visitas domiciliarias especializadas**</b>	Este beneficio cubre la atención médica domiciliaria del afiliado que de otra manera no está cubierta por Medicare para brindar una alternativa a recibir o seguir recibiendo la atención de agudos en un hospital para determinadas enfermedades. Pueden aplicarse requisitos de autorización previa. Vea la página 16 para obtener más información.
<b>Comidas posteriores al alta**</b>	Inmediatamente después de una cirugía, una hospitalización o para afiliados que se determine que son frágiles, se brindan los siguientes beneficios de comidas: Comidas congeladas ofrecidas hasta 14 días después del alta de un centro de enfermería especializada o un hospital (2 comidas por día, un total de 28 comidas por año). Pueden aplicarse requisitos de autorización previa.
<b>Comidas para casos de emergencia**</b>	Incluye comidas que se ofrecen en caso de una afección que requiera que usted permanezca en casa por cierto período. Incluye un paquete de 5 días de comidas o alimentos no perecederos disponible hasta dos veces al año (2 comidas por día, un total de 20 comidas por año). Pueden aplicarse requisitos de autorización previa.
<b>Comidas preparadas según sus necesidades médicas**</b>	Incluye comidas congeladas adaptadas específicamente a sus necesidades o restricciones de la dieta por hasta 30 días (3 comidas) por día, un total de 90 comidas al año). Pueden aplicarse requisitos de autorización previa.
<b>Caja de productos frescos**</b>	Incluye una caja de productos frescos entregada una vez al mes durante tres meses para los afiliados que completaron el beneficio de 30 días de comidas congeladas. Pueden aplicarse requisitos de autorización previa.

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Beneficios complementarios

Servicio / Beneficio	Explicación de los beneficios
<b>Asistencia con servicios legales**</b>	Incluye asistencia con servicios legales para obtener un poder notarial para las decisiones relacionadas con la atención médica. Cubre hasta \$250.00 por honorarios legales una vez en la vida.
<b>Transporte de rutina ilimitado</b>	Este beneficio cubre viajes ilimitados de ida por año a ubicaciones aprobadas por el plan. Se pueden aplicar limitaciones de kilometraje por viajes de ida.
<b>Servicios de podología** (cuidado de los pies)</b>	Incluye: servicios de cuidado de rutina de los pies para hasta 6 visitas por año a un especialista de la red. Corte o eliminación de lesiones hiperqueratósicas benignas (p. ej., callos, verrugas, callosidades) Recorte o desbridamiento de uñas.

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Beneficios complementarios

## Explicación de la tarjeta Flex

### Servicio / Beneficio

### Explicación de los beneficios

#### Tarjeta Flex

Una tarjeta, dos tipos de categorías: **1) Medicamentos de venta libre y 2) Alimentos saludables**

#### Segmento 1

**\$320/mes en una tarjeta**, dividido entre medicamentos de venta libre y alimentos saludables.

**Hasta \$110/mes** para medicamentos de venta libre y **\$210/mes** para alimentos saludables.

#### Segmento 2

**\$270/mes en una tarjeta**, dividido entre medicamentos de venta libre y alimentos saludables.

**Hasta \$85/mes** para medicamentos de venta libre y **\$185/mes** para alimentos saludables.

#### Segmento 3

**\$255/mes en una tarjeta**, dividido entre medicamentos de venta libre y alimentos saludables.

**Hasta \$85/mes** para medicamentos de venta libre y **\$170/mes** para alimentos saludables.

El beneficio no se transfiere de un mes a otro.

### Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Beneficios complementarios

## Servicios odontológicos explicados

### Servicio / Beneficio

### Explicación de los beneficios

#### Servicios odontológicos

#### Segmento 1

**\$1,165/trimestre** para servicios preventivos e integrales, incluidos:

- **Implantes dentales**
- Exámenes orales
- Radiografías dentales
- Otros servicios de diagnóstico dental
- Profilaxis (limpieza)
- Otros servicios odontológicos preventivos
- Servicios de restauración
- Endodoncia
- Prótesis periodontales, prótesis maxilofaciales removibles, servicios de implantes
- Prostodoncia, prótesis fija cirugía oral y maxilofacial
- Servicios generales adicionales

#### Segmento 2

**\$1,095/trimestre** para servicios preventivos e integrales, incluidos:

- **Implantes dentales**
- Exámenes orales
- Radiografías dentales
- Otros servicios de diagnóstico dental
- Profilaxis (limpieza)
- Otros servicios odontológicos preventivos
- Servicios de restauración
- Endodoncia
- Prótesis periodontales, prótesis maxilofaciales removibles, servicios de implantes
- Prostodoncia, prótesis fija cirugía oral y maxilofacial
- Servicios generales adicionales

#### Segmento 3

**\$1,025/trimestre** para servicios preventivos e integrales, incluidos:

- **Implantes dentales**
- Dental X-Rays
- Otros servicios de diagnóstico dental
- Profilaxis (limpieza)
- Otros servicios odontológicos preventivo
- Servicios de restauración
- Endodoncia
- Prótesis periodontales, prótesis maxilofaciales removibles, servicios de implantes
- Prostodoncia, prótesis fija cirugía oral y maxilofacial
- Servicios generales adicionales

El beneficio no se transfiere de un trimestre a otro

### Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Beneficios complementarios

## Explicación de las visitas domiciliarias especializadas

### Servicio / Beneficio

### Explicación de los beneficios

#### Visitas domiciliarias especializadas de FC2

Atención médica domiciliaria no cubierta por Medicare (atención médica aguda en el hogar) – **El beneficio de visitas domiciliarias especializadas de Florida Complete Care cubre la atención médica en el hogar del afiliado que de otra manera no está cubierta por Medicare cuando un médico la considere médicamente adecuada** según el estado de salud del afiliado, para proporcionarle una alternativa a recibir o seguir recibiendo la atención de agudos que el afiliado necesita en un hospital.

Un afiliado puede ser derivado a uno de los proveedores de atención hospitalaria especializada a domicilio contratados por Florida Complete Care para recibir los siguientes servicios hospitalarios no cubiertos por Medicare en su hogar. Los servicios hospitalarios a domicilio permiten que ciertos servicios de atención médica se brinden fuera de un entorno hospitalario tradicional y dentro del hogar del afiliado. La atención comienza después de que un proveedor contratado haya evaluado y determinado que el afiliado es elegible, y el proveedor contratado lo derive. El proveedor contratado de Florida Complete Care considerará los criterios de elegibilidad del afiliado, incluidas las enfermedades y la ubicación geográfica. No se requiere una sala de emergencias ni una visita al hospital para comenzar el tratamiento. El miembro recibirá tratamiento y seguimiento en su hogar por parte de un equipo de proveedores durante un episodio de atención de hasta 30 días. **Se aplican requisitos de autorización previa.**

### Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)





# Beneficios adicionales

# Beneficios adicionales

Los siguientes servicios no son parte de sus beneficios principales, pero puede recibirlos a través de Florida Complete Care.

## Programa de artritis



### Tratamiento de la artritis a domicilio

Evaluación de artritis y tratamiento no quirúrgico que se ofrece en **la comodidad de su propio hogar**. Reciba inyecciones naturales seguras y eficaces para aliviar el dolor en los hombros, las rodillas y la zona lumbar.

## Gestión integral de la atención



### Administrador de atención individual

**Nuestro equipo especializado coordina su atención**, integrando tanto los cuidados a largo plazo como la atención clínica. Un único administrador de atención actúa como enlace entre usted, su plan y los proveedores de servicios, lo que garantiza una comunicación y un apoyo fluidos. Nuestro enfoque integral y personalizado está diseñado para satisfacer sus necesidades únicas de manera eficaz y eficiente.

## Supervisión médica



### Atención personalizada

**Nuestro equipo de supervisión médica** le ayuda con evaluaciones de riesgos especializadas, revisión de los medicamentos y otros conocimientos sobre cuidados para ayudarle a envejecer en su hogar.

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Beneficios cubiertos por Medicare

## Explicación de los beneficios

# Beneficios cubiertos por Medicaid

**Los beneficios descritos en esta sección están cubiertos por Florida Complete Care-Duals-VIP (HMO-POS D-SNP).**

**Los beneficios complementarios dependen del segmento en el que esté inscrito.**

Las siguientes páginas contienen una **comparación de los beneficios que algunas personas elegibles para Medicaid podrían recibir directamente de Medicaid de Florida**. Para cada beneficio indicado a continuación, puede ver lo que cubre Medicaid de Florida y lo que cubre nuestro plan.

Todos los beneficios de Medicaid están sujetos a las pautas y requisitos de elegibilidad de Medicaid y están disponibles solo para personas con elegibilidad doble completa. Si tiene preguntas sobre su elegibilidad para Medicaid y los beneficios a los que tiene derecho, revise su manual para afiliados o **comuníquese con Medicaid de Florida al 1-888-419-3456 (gratis) o al 1-800-955-8771 (TTY)**.

# Beneficios cubiertos por Medicaid

## Servicio / Beneficio

## Explicación de los beneficios

### Acupuntura\*

Usted paga \$0.

La acupuntura es un tipo de medicina alternativa en la que se utilizan agujas muy finas.

### Equipo biométrico

Usted paga \$0.

Incluye monitor de presión arterial y balanza

### Servicios de teléfono celular

Usted paga \$0.

Incluye un teléfono celular; 350 minutos; y mensajes de texto ilimitados.

### Servicios quiroprácticos

Usted paga \$0.

Incluye diagnóstico y tratamiento manual de las articulaciones, particularmente de la columna.

### Servicios de partera\*

Usted paga \$0.

Incluye una asistente de partos que ayuda a las mujeres durante el embarazo.

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Beneficios cubiertos por Medicaid

## Servicio / Beneficio

## Explicación de los beneficios

**Equipos médicos duraderos/ suministros\***  
Usted paga \$0.

Incluye un ventilador.

**Kit de prevención de la gripe/ pandemia**  
Usted paga \$0.

Incluye un kit contra la gripe:

- Mascarillas de 3 capas: 10 unidades
- Termómetro digital oral
- Desinfectante para manos

**Servicios de audición**  
Usted paga \$0.

Incluye servicios para ayudar con la pérdida de audición.

**Comidas entregadas a domicilio - Preparación/ ayuda en caso de catástrofe\***  
Usted paga \$0

Incluye un paquete alimentos no perecederos (10 comidas) en caso de catástrofe.

**Asistencia para la vivienda\***  
Usted paga \$0.

Incluye ayuda de vivienda para cuando se muda de un asilo de ancianos a un centro de vida asistida.

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Beneficios cubiertos por Medicaid

## Servicio / Beneficio

## Explicación de los beneficios

### Tutela legal\*

Usted paga \$0.

Este beneficio es para afiliados que se encuentran en un entorno de SN o PDN y uno de los padres obtiene la tutela para proteger a las personas que no pueden cuidar de su propio bienestar.

### Comidas – Transporte no urgente\*

Usted paga \$0.

Incluye asignación para cubrir el costo de las comidas para viajes de larga distancia durante el día.

### Servicios de tratamiento asistido con medicamentos\*

Usted paga \$0.

Incluye servicios para ayudar a personas con problemas de drogadicción.

### Terapia ocupacional\*

Usted paga \$0.

Incluye servicios para aliviar el dolor y mejorar o recuperar el funcionamiento físico y el movimiento.

### Medicamentos de venta libre (OTC)

Usted paga \$0.

Incluye productos de venta libre como:

- Medicamentos antialérgicos para la tos y el resfrío
- Vitaminas
- Medicamentos para los ojos
- Analgésicos
- Productos para el estómago y los intestinos
- Primeros auxilios
- Productos de higiene
- Repelente de insectos
- Productos de limpieza dental y bucal
- Cuidado de la piel

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Beneficios cubiertos por Medicaid

## Servicio / Beneficio

## Explicación de los beneficios

### Terapia con mascotas\*

Usted paga \$0.

Incluye terapia de actividad con una mascota cuando se necesite en el plan de atención del afiliado.

### Fisioterapia\*

Usted paga \$0.

Incluye servicios para aliviar el dolor y mejorar o recuperar el funcionamiento físico y el movimiento.

### Visitas prenatales/ perinatales: ampliadas

Usted paga \$0.

Incluye atención prenatal y después del nacimiento, incluido sacaleches. Visitas al médico durante el embarazo y después del parto.

### Servicios de atención primaria

Usted paga \$0.

Incluye visitas de control o por enfermedad para ver a su PCP.

### Terapia respiratoria\*

Usted paga \$0.

Incluye servicios para tratar problemas pulmonares.

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)





# Beneficios cubiertos por Medicaid

## Servicio/ Beneficio

## Explicación de los beneficios

### Terapia del habla

Usted paga \$0.

Incluye servicios para ayudar con la voz, el habla y la deglución.

### Servicios de tratamiento por abuso de sustancias o desintoxicación (pacientes ambulatorios)\*

Usted paga \$0.

Incluye servicios de tratamiento por abuso de sustancias o desintoxicación proporcionados en un centro ambulatorio (sin pasar la noche).

### Servicios de transporte a citas/actividades no médicas\*

Usted paga \$0.

Incluye transporte para viajes no médicos, como compras o eventos sociales.

### Vacuna contra la gripe

Usted paga \$0.

Incluye la vacuna contra la gripe.

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Beneficios cubiertos por Medicaid

## Servicio/ Beneficio

## Explicación de los beneficios

### Vacuna contra herpes zóster

Usted paga \$0.

Incluye la vacuna contra el herpes zóster.

### Vacuna contra Neumonía

Usted paga \$0.

Incluye la vacuna contra la neumonía.

### Vacuna contra TDaP

Usted paga \$0.

Incluye la vacuna contra el tétanos, la difteria y la tos ferina.

### Servicios de la visión: ampliados

Usted paga \$0.

Incluye servicios oftalmológico, incluidos exámenes oculares.

### Exención de copagos

Usted paga \$0.

Los afiliados no tienen que pagar copagos.

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Beneficios cubiertos por Medicaid

## Servicio / Beneficio

## Explicación de los beneficios

### Cesta para mudanza a un centro de vida asistida (ALF)

Usted paga \$0.

Los afiliados pueden seleccionar artículos por un valor de hasta \$50 cuando se mudan a un centro de vida asistida (ALF).

### Centro de vida asistida/Hogar de atención familiar para adultos: días de reserva de cama

Usted paga \$0.

La cama se reservará mientras esté enfermo en un hospital o en un centro de rehabilitación.

### Transporte de cuidadores

Usted paga \$0.

Incluye cuatro (4) viajes de ida (para cuidadores) al mes para visitar a un afiliado que reside en un ALF.

### Sesiones de terapia individual para cuidadores\*

Usted paga \$0.

Incluye terapia para cuidadores según sea necesario en el plan de atención del afiliado.

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Beneficios cubiertos por Medicaid

## Servicio/ Beneficio

## Explicación de los beneficios

### **Beneficio de vida saludable**

Usted paga \$0.

Incluye asistencias para un estilo de vida saludable que ayuden a los afiliados a mantenerse independientes en el hogar.

### **Asistencia de transición – Del hogar de ancianos al entorno comunitario\***

Usted paga \$0.

Incluye el pago de determinados gastos si un afiliado se muda de un hogar de ancianos a la comunidad.

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Anexo en varios idiomas

## Servicios de intérprete en varios idiomas

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-833-322-7526; TTY: 711. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-833-322-7526; TTY: 711. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin:** 我們提供免費的翻譯服務，幫助您解答關於健康或藥物保險的任何疑問。如果您需要此翻譯服務，請致電 1-833-322-7526; TTY: 711。我們的中文工作人員很樂意幫助您。這是一項免費服務。

**Chinese Cantonese:** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-833-322-7526; TTY: 711。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-833-322-7526; TTY: 711. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-833-322-7526; TTY: 711. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-833-322-7526; TTY: 711 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

Formulario CMS-10802 | (Vence el 31/12/25)

Formulario aprobado OMB# 0938-1421

### Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Anexo en varios idiomas

## Servicios de intérprete en varios idiomas

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-833-322-7526; TTY: 711. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

**Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-833-322-7526; TTY: 711 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-833-322-7526; TTY: 711. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic:** انب لاصتالالىوس كىلعل سىل، يروف مچرتم لىلعل لوصحلل. انىدل ةوىوألل لودج وأ ءصلاب قلعتت ةلئسأى أنع ةباجلل لىنىءاملال يروفلال مچرتملال تامءءمءقن اننل لىلعل ةىنىءامءمءءه ءه. كءءءءاسمب ةىبءرعلل ءءءءءى ام صءءموقسى. TTY: 711, 1-833-322-7526.

**Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषयिा सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषयिा प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-833-322-7526; TTY: 711 पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-833-322-7526; TTY: 711. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Formulario CMS-10802 | (Vence el 31/12/25)

Formulario aprobado OMB# 0938-1421

### Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Anexo en varios idiomas

## Servicios de intérprete en varios idiomas

**Portuguese:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-833-322-7526; TTY: 711. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-833-322-7526; TTY: 711. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-833-322-7526; TTY: 711. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-833-322-7526; TTY: 711 にお電話ください。日本語を話す人 者が支援いたします。これは無料のサービスです。

Formulario CMS-10802 | (Vence el 31/12/25)

Formulario aprobado OMB# 0938-1421

### Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)



# Aviso de no discriminación

**Florida Complete Care** cumple las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo (de acuerdo con el alcance de la discriminación sexual descrita en 45 CFR § 92.101(a)(2)) (o sexo, incluidas las características sexuales, los rasgos intersexuales; embarazo o condiciones relacionadas; orientación sexual; identidad de género y estereotipos sexuales). Florida Complete Care no excluye a las personas ni las trata diferente por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

## Florida Complete Care:

- Proporciona a las personas con discapacidades las modificaciones razonables, ayudas y servicios auxiliares gratuitos y apropiados para que se comuniquen de manera eficaz, como:
  - Intérpretes de lengua de señas calificados
  - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Ofrece servicios de asistencia de idiomas gratis a personas cuya lengua materna no es inglés, que pueden incluir:
  - Intérpretes calificados
  - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita modificaciones razonables, ayudas y servicios auxiliares apropiados o servicios de asistencia de idiomas, comuníquese con Jennifer Fagundo. Si cree que Florida Complete Care no ha brindado estos servicios o ha discriminado por raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja a:

## Jennifer Fagundo, Senior Director of Medicare Operations

4601 SW 77th Avenue  
Miami, FL 33166  
(888) 262-1292, 711 (TTY)  
1-800-887-2838 fax  
JFagundo@ilshealth.com

Puede presentar una queja personalmente o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, **Jennifer Fagundo, directora sénior de Operaciones de Medicare**, está disponible para ayudarle.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. de manera electrónica a través del portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o correo postal o por teléfono a:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201  
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Los formularios de queja están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

## Resumen de beneficios para 2025

Plan de necesidades especiales altamente integrado  
Florida Complete Care-Duals VIP (HMO-POS D-SNP)





