



Resumen de beneficios de 2026

Plan Medicare Advantage con la Cobertura de Medicamentos Recetados de la Parte D

FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) H1035-002

FHCP Medicare Classic (HMO) H1035-040

1/1/2026 – 12/31/2026

Nuestra área de servicio incluye:

Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia

Este es un resumen de lo que cubre nuestro plan y lo que usted paga. Para obtener una lista completa de los servicios cubiertos, las limitaciones y exclusiones, puede consultar la **“Evidencia de cobertura”**. Para obtener una lista completa de los medicamentos que cubrimos, llámenos y solicite la Lista de medicamentos cubiertos (**“Formulario”**). También puede consultar la “Evidencia de cobertura” y el “Formulario” para estos planes en nuestro sitio web, www.fhcpmedicare.com o puede llamarnos para obtener ayuda.

Si desea saber más acerca de la cobertura y costos de Original Medicare, consulte su Manual de *Medicare y Usted 2026*. Consúltelo en línea en www.medicare.gov o consiga una copia llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

¿Quién puede inscribirse?

Para unirse, usted debe hacer lo siguiente:

- tener derecho a la Parte A de Medicare; y
- estar inscrito a la Parte B de Medicare; y
- vivir dentro de **nuestra área de servicio**.

Nuestra área de cobertura incluye los siguientes condados de Florida: Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia

¿Qué médicos, hospitales y farmacias puedo usar?

FHCP Medicare Classic (HMO) tiene una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Si utiliza proveedores que no están en nuestra red, podría pagar más por estos servicios.

FHCP Medicare Rx Plus POS (HMO-POS) tiene una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Si utiliza proveedores que no están en nuestra red, podría pagar más por estos servicios. Sin embargo, nuestro beneficio de Punto de servicio opcional le permite recibir atención de proveedores que no pertenecen a nuestra red, siempre que participen en Medicare.

- Puede consultar los directorios de farmacias y proveedores de nuestro plan en nuestro sitio web o puede llamarnos y le enviaremos una copia de los directorios de farmacias y proveedores.
 - Directorio de proveedores: <https://fhcpmedicare.com/providersearch>
 - Directorio de farmacias: <https://fhcpmedicare.com/pharmacysearch>
-

¿Tiene alguna pregunta? Llámenos

- Si es miembro de uno de estos planes, llámenos al 1-833-866-6559, TTY: 1-877-955-8773.

- Si no es miembro de uno de estos planes, llámenos al 1-844-672-7324, TTY: 1-877-955-8773.
 - Nuestro horario de atención es de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, los siete días de la semana, desde el 1.º de octubre hasta el 31 de marzo, excepto el día de Acción de Gracias y Navidad.
 - Desde el 1.º de abril hasta el 30 de septiembre, nuestro horario de atención es de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, de lunes a viernes, excepto los días feriados principales.
- O visite nuestro sitio web en www.fhcpmedicare.com.

Información importante

En este documento, verá los símbolos a continuación:

- * Los servicios con este símbolo pueden requerir aprobación por adelantado (una derivación) de su médico de atención primaria (Primary Care Physician, PCP) para que el plan los cubra.
- ◊ Los servicios con este símbolo pueden requerir autorización previa del plan antes de recibirlos.

Si usted no obtiene una derivación o autorización previa cuando se requiere, es posible que deba pagar el costo total de los servicios. Consulte la “Evidencia de cobertura” para obtener más información sobre los servicios que requieren una derivación o autorización previa del plan.

Prima mensual, deducible y límites

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-002	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-040
Prima mensual del plan	• \$49.00 Debe continuar pagando la prima de la Parte B de Medicare.	• \$0 Debe continuar pagando la prima de la Parte B de Medicare.
Deducible anual	• \$0 por año para los servicios médicos. • \$615 por año para los medicamentos recetados de la Parte D. Solo aplica a los Niveles 4 y 5. • No hay deducible para insulinas.	• \$0 por año para los servicios médicos. • \$615 por año para los medicamentos recetados de la Parte D. Solo aplica a los Niveles 4 y 5. • No hay deducible para insulinas.

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia
	H1035-002	H1035-040
Responsabilidad de desembolso directo máximo (MOOP) (no incluye medicamentos recetados)	• \$6,750 • Esto es lo máximo que paga por los servicios médicos cubiertos por Medicare de proveedores dentro de la red durante el año. • Una vez que alcance el desembolso directo máximo (MOOP), nuestro plan paga el 100% de los servicios médicos cubiertos. • Los costos de las primas y los medicamentos recetados no cuentan para su MOOP.	• \$9,250 • Esto es lo máximo que paga por los servicios médicos cubiertos por Medicare de proveedores dentro de la red durante el año. • Una vez que alcance el desembolso directo máximo (MOOP), nuestro plan paga el 100% de los servicios médicos cubiertos. • Los costos de las primas y los medicamentos recetados no cuentan para su MOOP.

Beneficios médicos y hospitalarios

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia
	H1035-002	H1035-040
Cobertura hospitalaria para pacientes hospitalizados *◇ (Cubre un número ilimitado de días de estadía para pacientes hospitalizados)	• \$350 de copago por día del día 1 al 6 • \$0 de copago por día del día 7 al 90	• \$480 de copago por día del día 1 al 5 • \$0 de copago por día del día 6 al 90
Cobertura hospitalaria para pacientes ambulatorios *◇	• Servicios cubiertos por Medicare: \$350 de copago por visita	• Servicios cubiertos por Medicare: \$480 de copago por visita

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-002	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-040
	Servicios de observación: \$350 de copago por estadía	Servicios de observación: \$480 de copago por estadía
Servicios de un centro quirúrgico ambulatorio (ASC) *◇	Servicios quirúrgicos: \$275 de copago	Servicios quirúrgicos: \$380 de copago
Visitas al médico	- Proveedor de atención primaria: \$0 de copago - Especialistas *◇: \$8 de copago por cada visita al fisiatra \$40 de copago por todas las otras visitas a especialistas	- Proveedor de atención primaria: \$0 de copago - Especialistas *◇: \$5 de copago por cada visita al fisiatra \$50 de copago por todas las otras visitas a especialistas
Atención preventiva	\$0 de copago	\$0 de copago
(Servicios cubiertos por Medicare)	- Prueba de detección de aneurisma aórtico abdominal - Detección y asesoramiento sobre el abuso de alcohol - Densitometría ósea - Detección de enfermedades cardiovasculares - Enfermedad cardiovascular (terapia conductual) - Exámenes de detección de cáncer de cuello uterino y vaginal - Exámenes de detección de cáncer colorrectal - Pruebas de biomarcadores en sangre - Colonoscopias - Colonografía por tomografía computarizada (CT)	- Prueba de detección de aneurisma aórtico abdominal - Detección y asesoramiento sobre el abuso de alcohol - Densitometría ósea - Detección de enfermedades cardiovasculares - Enfermedad cardiovascular (terapia conductual) - Exámenes de detección de cáncer de cuello uterino y vaginal - Exámenes de detección de cáncer colorrectal - Pruebas de biomarcadores en sangre - Colonoscopias - Colonografía por tomografía computarizada (CT)

FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-002	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-040
○ Pruebas de sangre oculta en heces ○ Sigmoidoscopias flexibles ○ Pruebas de ADN en heces de múltiples cadenas • Asesoramiento para prevenir el consumo de tabaco y las enfermedades causadas por el tabaco • Exámenes de detección de la depresión • Examen de detección de la diabetes • Capacitación para el autocontrol de la diabetes • Exámenes de detección del glaucoma • Vacunas contra la hepatitis B • Pruebas de detección de infección por el virus de la hepatitis B (VHB) • Pruebas de detección de la hepatitis C • Exámenes de detección de VIH • Exámenes de detección de cáncer de pulmón • Mamografías (examen de detección) • Servicios de terapia nutricional médica • Programa de prevención de la diabetes de Medicare • Terapia conductual para la obesidad • Visita preventiva de bienvenida a Medicare por única vez	○ Pruebas de sangre oculta en heces ○ Sigmoidoscopias flexibles ○ Pruebas de ADN en heces de múltiples cadenas • Asesoramiento para prevenir el consumo de tabaco y las enfermedades causadas por el tabaco • Exámenes de detección de la depresión • Examen de detección de la diabetes • Capacitación para el autocontrol de la diabetes • Exámenes de detección del glaucoma • Vacunas contra la hepatitis B • Pruebas de detección de infección por el virus de la hepatitis B (VHB) • Pruebas de detección de la hepatitis C • Exámenes de detección de VIH • Exámenes de detección de cáncer de pulmón • Mamografías (examen de detección) • Servicios de terapia nutricional médica • Programa de prevención de la diabetes de Medicare • Terapia conductual para la obesidad • Visita preventiva de bienvenida a Medicare por única vez

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-002	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-040
	• Profilaxis previa a la exposición (PrEP) para la prevención del VIH • Exámenes de detección de cáncer de próstata • Exámenes de detección de enfermedades de transmisión sexual y asesoramiento • Vacunas: ◦ Vacunas contra la COVID-19 ◦ Vacunas contra la gripe ◦ Vacunas contra la hepatitis B ◦ Vacunas antineumocócicas • Consulta anual de bienestar	• Profilaxis previa a la exposición (PrEP) para la prevención del VIH • Exámenes de detección de cáncer de próstata • Exámenes de detección de enfermedades de transmisión sexual y asesoramiento • Vacunas: ◦ Vacunas contra la COVID-19 ◦ Vacunas contra la gripe ◦ Vacunas contra la hepatitis B ◦ Vacunas antineumocócicas • Consulta anual de bienestar
Atención de emergencia	• \$130 de copago por visita • No se aplica un copago si se le admite en el hospital dentro de las 24 horas posteriores a una visita a la sala de emergencia por la misma afección.	• \$115 de copago por visita • No se aplica un copago si se le admite en el hospital dentro de las 24 horas posteriores a una visita a la sala de emergencia por la misma afección.
Atención de emergencia a nivel mundial	• \$130 de copago	• \$115 de copago

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia
	H1035-002	H1035-040
	- Los servicios de atención de emergencia y de urgencia en todo el mundo, y los servicios de transporte de emergencia en todo el mundo tienen restricciones respecto de la cobertura de \$25,000. Se exime el copago si se le ingresa en el hospital. - No se cubre la atención fuera de la sala de emergencias ni la admisión en un hospital de emergencia.	- Los servicios de atención de emergencia y de urgencia en todo el mundo, y los servicios de transporte de emergencia en todo el mundo tienen restricciones respecto de la cobertura de \$25,000. Se exime el copago si se le ingresa en el hospital. - No se cubre la atención fuera de la sala de emergencias ni la admisión en un hospital de emergencia.
Servicios de urgencia necesarios	- Centro de atención de urgencias: \$40 de copago - Centros de atención de horario extendido de FHCP: \$0 de copago	- Centro de atención de urgencias: \$40 de copago - Centros de atención de horario extendido de FHCP: \$0 de copago
Atención de urgencia en todo el mundo	\$40 de copago - Los servicios de atención de emergencia y de urgencia en todo el mundo, y los servicios de transporte de emergencia en todo el mundo tienen restricciones respecto de la cobertura de \$25,000. <u>No</u> se exime el copago si se le ingresa en el hospital.	\$40 de copago - Los servicios de atención de emergencia y de urgencia en todo el mundo, y los servicios de transporte de emergencia en todo el mundo tienen restricciones respecto de la cobertura de \$25,000. <u>No</u> se exime el copago si se le ingresa en el hospital.
Servicios de diagnóstico/análisis de laboratorio/ diagnóstico por imágenes*◇		
Servicios de laboratorio	\$0 de copago	\$0 de copago
Radiografías	\$10 a \$50 de copago	\$10 a \$50 de copago
Servicios radiológicos de diagnóstico (MRI, MRA, PET, CT, CTA, medicina nuclear)	\$10 a \$275 de copago	\$10 a \$380 de copago

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-002	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-040
Pruebas de diagnóstico y procedimientos	• \$0 a \$350 de copago	• \$0 - \$480 de copago
Radioterapia	• 20% de coseguro	• 20% de coseguro
Servicios de la audición		
Cubierto por Medicare *	• \$45 de copago (exámenes auditivos básicos y relacionados con el equilibrio)	• \$45 de copago (exámenes auditivos básicos y relacionados con el equilibrio)
Servicios de la audición adicionales	• Examen de audición de rutina: \$0 de copago • Evaluación y ajuste: \$0 de copago • Audífonos: \$300 por oído. Usted paga \$0 de copago para 2 audífonos como máximo por año, con un máximo beneficio de asignación de \$300 por oído • NOTA: Debe comprar los audífonos a través de nuestro proveedor participante. • El miembro es responsable de cualquier monto después de que se haya aplicado el subsidio de beneficios.	• Examen de audición de rutina: \$0 de copago • Evaluación y ajuste: \$0 de copago • Audífonos: \$300 por oído. Usted paga \$0 de copago para 2 audífonos como máximo por año, con un máximo beneficio de asignación de \$300 por oído • NOTA: Debe comprar los audífonos a través de nuestro proveedor participante. • El miembro es responsable de cualquier monto después de que se haya aplicado el subsidio de beneficios.
Servicios dentales		
Cubierto por Medicare *◇	• Atención que no sea de rutina: \$40 de copago	• Atención que no sea de rutina: \$50 de copago

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-002	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-040
Servicios dentales adicionales	Sin cobertura	- Atención preventiva: \$0 de copago por servicio. Los servicios dentales preventivos incluyen exámenes de rutina, limpiezas y radiografías por año calendario - Atención integral: \$0 de copago por servicio. Los servicios dentales integrales incluyen un ajuste de la dentadura postiza y una extracción por año calendario. <i>Consulte la Evidencia de cobertura para obtener detalles completos, incluidos los límites de frecuencia y la información de la red de proveedores.</i>
Servicios de la vista Cubierto por Medicare	- Servicios de optometrista: \$15 de copago - Servicios oftalmológicos*: \$40 de copago - Exámenes de detección de glaucoma: \$0 de copago - Examen de la retina para diabéticos: \$0 de copago - Gafas o lentes de contacto: \$0 de copago. Un par después de una cirugía de cataratas.	- Servicios de optometrista: \$0 de copago - Servicios oftalmológicos*: \$50 de copago - Exámenes de detección de glaucoma: \$0 de copago - Examen de la retina para diabéticos: \$0 de copago - Gafas o lentes de contacto: \$0 de copago. Un par después de una cirugía de cataratas.
Servicios de la vista adicionales	- Exámenes de la vista de rutina: \$15 de copago - Anteojos (lentes y marcos): El plan paga hasta \$90 cada 2 años de un optometrista participante.	- Exámenes de la vista de rutina: \$0 de copago - Anteojos (lentes y marcos): El plan paga hasta \$180 cada 2 años de un optometrista participante.

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-002	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-040
Servicios de salud mental		
Hospitales psiquiátricos para pacientes hospitalizados *◇	• \$350 de copago por día del día 1 al 6 • \$0 de copago por día del día 7 al 90 • Un máximo de 90 días por estadía con un máximo de por vida de 190 días.	• \$480 de copago por día del día 1 al 4 • \$0 de copago por día del día 5 al 90 • Un máximo de 90 días por estadía con un máximo de por vida de 190 días.
Terapia de salud mental para pacientes ambulatorios *	• Sesiones individuales: \$40 de copago • Sesiones grupales: \$40 de copago	• Sesiones individuales: \$50 de copago • Sesiones grupales: \$50 de copago
Centro de enfermería especializada (SNF) *◇ (Cubre un máximo de 100 días por período de beneficios)	• \$0 de copago por día desde el día 1 hasta el día 20 • \$218 de copago por día del día 21 al 100 • No es necesaria una hospitalización previa.	• \$0 de copago por día desde el día 1 hasta el día 20 • \$218 de copago por día del día 21 al 100 • No es necesaria una hospitalización previa.
Fisioterapia *	• \$25 de copago	• \$25 de copago
Terapia del habla *	• \$25 de copago	• \$25 de copago
Terapia ocupacional *	• \$25 de copago	• \$25 de copago
Terapia de linfedema *◇	• \$25 de copago por terapia de linfedema en el hogar	• \$25 de copago por terapia de linfedema en el hogar
Ambulancia ◇ (viaje de ida)	• Terrestre: \$175 de copago • Aérea: 20% de coseguro	• Terrestre: \$265 de copago • Aérea: 20% de coseguro
Transporte de emergencia en todo el mundo	• \$175 de copago • Los servicios de atención de emergencia y de urgencia en todo el mundo, y los servicios de transporte de emergencia en todo el mundo tienen restricciones respecto de la cobertura de \$25,000. <u>No</u> se exime el copago si se le ingresa en el hospital.	• \$265 de copago • Los servicios de atención de emergencia y de urgencia en todo el mundo, y los servicios de transporte de emergencia en todo el mundo tienen restricciones respecto de la cobertura de \$25,000. <u>No</u> se exime el copago si se le ingresa en el hospital.

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-002	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-040
Medicamentos de la Parte B de Medicare ◇	• Medicamentos de quimioterapia: Hasta el 20% de coseguro • Medicamentos de infusión: Hasta el 20% de coseguro • Materiales de contraste: Hasta el 20% de coseguro • Otros medicamentos de la Parte B: Hasta el 20% de coseguro • Insulina de la Parte B: Hasta \$35 por mes	• Medicamentos de quimioterapia: Hasta el 20% de coseguro • Medicamentos de infusión: Hasta el 20% de coseguro • Materiales de contraste: Hasta el 20% de coseguro • Otros medicamentos de la Parte B: Hasta el 20% de coseguro • Insulina de la Parte B: Hasta \$35 por mes

Beneficios complementarios opcionales

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-002	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-040
Prima y otra información importante El beneficio de Punto de servicio (Point of Service, POS) opcional es de “acceso abierto”, lo que significa que no necesita una derivación si necesita un tratamiento especializado. El beneficio de POS opcional está limitado a los proveedores o establecimientos participantes de HMO contratados Y a los establecimientos y proveedores participantes de Medicare fuera de la red de FHCP Medicare.	Beneficio de Punto de servicio opcional \$119 (\$70 de prima mensual más \$49.00 de prima mensual del plan) además de su prima mensual de la Parte B de Medicare.	Sin cobertura
Responsabilidad de gastos máximos de desembolso (fuera de la red)	\$8,000 anualmente - Esto es lo máximo que paga por los servicios cubiertos por Medicare de proveedores fuera de la red durante el año.	Sin cobertura
Atención para pacientes hospitalizados ♦ (fuera de la red) (Cubre un número ilimitado de días de estadía para pacientes hospitalizados)	\$350 de copago (días 1 a 6) \$0 de copago (días 7 a 999)	Sin cobertura
Servicios psiquiátricos para pacientes hospitalizados ♦ (fuera de la red)	\$350 de copago (días 1 a 6) \$0 de copago (días 7 a 90)	Sin cobertura

FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia		FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia
H1035-002		H1035-040
Centro de enfermería especializada ◇ (fuera de la red)	• \$0 (días 1 a 20) • \$218 (días 21 a 100)	Sin cobertura
Grupo 1: 20% de coseguro (fuera de la red)		
Las categorías de servicios cubiertos por Medicare incluyen lo siguiente:	20% del coseguro	Sin cobertura
■ Servicios de salud en el hogar ■ Pruebas de Diagnóstico, Suministros y Servicios Terapéuticos para Pacientes Ambulatorios ■ Servicios ambulatorios en el hospital, incluidos los servicios de observación y cirugía ◇ ■ Centro quirúrgico ambulatorio ◇ ■ Equipo médico duradero ■ Suministros protésicos/médicos ■ Suministros/servicios para la diabetes ■ Medicamentos de la Parte B de Medicare ◇ ■ Servicios Preventivos	NOTA: El coseguro se basa en el programa de tarifas de Medicare vigente en el momento del servicio.	
Grupo 2: \$50 de copago (fuera de la red)		
Las categorías de servicios cubiertos por Medicare incluyen lo siguiente:	\$50 de copago	Sin cobertura
■ Médico de atención primaria o especialista		

FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-002	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-040
--	--

- Rehabilitación para pacientes ambulatorios (terapia cardíaca, servicios cardíacos intensivos, pulmonar, ocupacional, física, de patologías del habla y el lenguaje y de ejercicio supervisado)
- Podiatría
- Quiropráctico
- Atención de la salud mental para pacientes ambulatorios y servicios psiquiátricos
- Servicios para tratamiento con opioides y trastornos por consumo de sustancias para pacientes ambulatorios
- Servicios dentales integrales

Beneficios de los medicamentos recetados de la Parte D

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-002	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-040
Etapas de deducible	- La Etapa del deducible es la primera etapa de pago de la cobertura para medicamentos. Pagará un deducible anual de \$615 que se aplica a los medicamentos del Nivel 4 y 5. - Usted debe pagar el costo completo de sus medicamentos de los Niveles 4 y 5 hasta alcanzar el monto del deducible del plan. - El deducible no se aplica a los productos de insulina cubiertos ni a la mayoría de las vacunas de la Parte D para adultos, incluidas las vacunas contra el herpes zóster, tétanos y las vacunas de viaje. Para todos los otros medicamentos, no tendrá que pagar ningún deducible. El costo total suele ser inferior al precio total habitual del medicamento, ya que el plan ha negociado costos más bajos para la mayoría de los medicamentos en farmacias de la red. - Una vez que haya pagado los \$615 que se aplican a sus medicamentos de los Niveles 4 y 5, saldrá de la etapa del deducible y pasará a la etapa de cobertura inicial.	- La Etapa del deducible es la primera etapa de pago de la cobertura para medicamentos. Pagará un deducible anual de \$615 que se aplica a los medicamentos del Nivel 4 y 5. - Usted debe pagar el costo completo de sus medicamentos de los Niveles 4 y 5 hasta alcanzar el monto del deducible del plan. - El deducible no se aplica a los productos de insulina cubiertos ni a la mayoría de las vacunas de la Parte D para adultos, incluidas las vacunas contra el herpes zóster, tétanos y las vacunas de viaje. Para todos los otros medicamentos, no tendrá que pagar ningún deducible. El costo total suele ser inferior al precio total habitual del medicamento, ya que el plan ha negociado costos más bajos para la mayoría de los medicamentos en farmacias de la red. - Una vez que haya pagado los \$615 que se aplican a sus medicamentos de los Niveles 4 y 5, saldrá de la etapa del deducible y pasará a la etapa de cobertura inicial.

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-002	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-040
Etapas de cobertura inicial	• Usted comienza en esta etapa después de alcanzar su deducible (si corresponde). Durante esta etapa, el plan paga la parte que le corresponde del costo de sus medicamentos y usted paga su parte del costo. • En esta etapa, pagará los copagos o el coseguro de su plan. El plan paga el resto. Una vez que haya pagado un total combinado de \$2,100, que incluye el monto que pagó para su deducible, pasa a la etapa de cobertura en situaciones catastróficas. Debe obtener sus medicamentos en farmacias minoristas de la red y en farmacias con servicio de pedido por correo.	• Usted comienza en esta etapa después de alcanzar su deducible (si corresponde). Durante esta etapa, el plan paga la parte que le corresponde del costo de sus medicamentos y usted paga su parte del costo. • En esta etapa, pagará los copagos o el coseguro de su plan. El plan paga el resto. Una vez que haya pagado un total combinado de \$2,100, que incluye el monto que pagó para su deducible, pasa a la etapa de cobertura en situaciones catastróficas. Debe obtener sus medicamentos en farmacias minoristas de la red y en farmacias con servicio de pedido por correo.
Cobertura de medicamentos por nivel	Venta al por menor preferida (suministro de 31 días)	Venta al por menor preferida (suministro de 31 días)
Nivel 1 - Genéricos preferidos	\$0 de copago	\$0 de copago
Nivel 2 - Genéricos	\$0 de copago	\$10 de copago
Nivel 3 - Medicamentos de marca preferidos	\$42 de copago	\$44 de copago
Nivel 4 - Medicamentos no preferidos	25% de coseguro	25% de coseguro
Nivel 5 - Medicamentos especializados	25% de coseguro	25% de coseguro
Nivel 6 - Vacunas	\$0 de copago	\$0 de copago

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia
	H1035-002	H1035-040
Cobertura de medicamentos por nivel	Minorista estándar/LTC (suministro de 31 días)	Minorista estándar/LTC (suministro de 31 días)
Nivel 1 - Genéricos preferidos	\$17 de copago	\$17 de copago
Nivel 2 - Genéricos	\$20 de copago	\$20 de copago
Nivel 3 - Medicamentos de marca preferidos	\$47 de copago	\$47 de copago
Nivel 4 - Medicamentos no preferidos	25% de coseguro	25% de coseguro
Nivel 5 - Medicamentos especializados	25% de coseguro	25% de coseguro
Nivel 6 - Vacunas	\$0 de copago	\$0 de copago
Cobertura de medicamentos por nivel	Pedido por correo (suministro de 93 días)	Pedido por correo (suministro de 93 días)
Nivel 1 - Genéricos preferidos	\$0 de copago	\$0 de copago
Nivel 2 - Genéricos	\$0 de copago	\$27 de copago
Nivel 3 - Medicamentos de marca preferidos	\$123 de copago	\$129 de copago
Nivel 4 - Medicamentos no preferidos	25% de coseguro	25% de coseguro
Nivel 5 - Medicamentos especializados	No es aplicable	No es aplicable
Nivel 6 - Vacunas	No es aplicable	No es aplicable

No pagará más de \$35 por un suministro de un mes de cada producto de insulina cubierto, independientemente del nivel del medicamento, incluso si no ha pagado su deducible.

FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia		FHCP Medicare Classic (HMO) Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia
H1035-002		H1035-040
Etapas de cobertura para eventos médicos catastróficos	• Ingresará a la etapa de cobertura en situaciones catastróficas cuando sus gastos de desembolso directo lleguen al límite de \$2,100 para el año calendario. Durante la Etapa de cobertura para eventos médicos catastróficos, no pagará nada por los medicamentos cubiertos de la Parte D. Permanecerá en esta etapa de pago hasta que finalice el año calendario.	• Ingresará a la etapa de cobertura en situaciones catastróficas cuando sus gastos de desembolso directo lleguen al límite de \$2,100 para el año calendario. Durante la Etapa de cobertura para eventos médicos catastróficos, no pagará nada por los medicamentos cubiertos de la Parte D. Permanecerá en esta etapa de pago hasta que finalice el año calendario.

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-002	FHCP Medicare Classic (HMO) Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-040
Información adicional sobre la cobertura de medicamentos	• Para obtener una lista completa de los medicamentos que cubrimos, consulte el “Formulario” del plan y para obtener información sobre el costo de los medicamentos, consulte la “Evidencia de cobertura” del plan. Estos documentos se encuentran en nuestro sitio web, (www.fhcpmedicare.com) o puede llamarnos. Si solicita una excepción del formulario y el plan aprueba dicha excepción, usted pagará el costo compartido del Nivel 4 (Medicamentos no preferidos). • Su costo compartido puede ser diferente si usa una farmacia de cuidado a largo plazo, una farmacia de infusión en casa o una farmacia fuera de la red, o si compra un suministro a largo plazo (hasta 93 días) de un medicamento. • Nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D sin costo para usted, incluidas las vacunas contra el herpes zóster, el tétanos y las vacunas de viaje. Las vacunas sin costo se enumeran en el formulario de FHCP Medicare en el Nivel 6.	• Para obtener una lista completa de los medicamentos que cubrimos, consulte el “Formulario” del plan y para obtener información sobre el costo de los medicamentos, consulte la “Evidencia de cobertura” del plan. Estos documentos se encuentran en nuestro sitio web, (www.fhcpmedicare.com) o puede llamarnos. Si solicita una excepción del formulario y el plan aprueba dicha excepción, usted pagará el costo compartido del Nivel 4 (Medicamentos no preferidos). • Su costo compartido puede ser diferente si usa una farmacia de cuidado a largo plazo, una farmacia de infusión en casa o una farmacia fuera de la red, o si compra un suministro a largo plazo (hasta 93 días) de un medicamento. • Nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D sin costo para usted, incluidas las vacunas contra el herpes zóster, el tétanos y las vacunas de viaje. Las vacunas sin costo se enumeran en el formulario de FHCP Medicare en el Nivel 6.

FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-002	FHCP Medicare Classic (HMO) Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia H1035-040
• El Plan de pago de recetas de Medicare es una opción de pago para ayudar a los beneficiarios de Medicare a distribuir los gastos de desembolso directo de sus medicamentos durante el año calendario (de enero a diciembre). La participación es voluntaria y la inscripción no tiene costo. Puede inscribirse en el plan de pago llamando al 1-844-368-8729. El horario de atención es de 5:00 a. m. a 10:00 p. m., hora del centro, los 7 días de la semana. • Para obtener más información sobre el plan de pago, llame al 1-844-368-8729 o visite nuestro sitio web en https://www.fhcpmedicare.com/medicare/resources-and-tools/additional-plan-information/medicare-prescription-payment-plan/.	• El Plan de pago de recetas de Medicare es una opción de pago para ayudar a los beneficiarios de Medicare a distribuir los gastos de desembolso directo de sus medicamentos durante el año calendario (de enero a diciembre). La participación es voluntaria y la inscripción no tiene costo. Puede inscribirse en el plan de pago llamando al 1-844-368-8729. El horario de atención es de 5:00 a. m. a 10:00 p. m., hora del centro, los 7 días de la semana. • Para obtener más información sobre el plan de pago, llame al 1-844-368-8729 o visite nuestro sitio web en https://www.fhcpmedicare.com/medicare/resources-and-tools/additional-plan-information/medicare-prescription-payment-plan/.

Beneficios médicos adicionales

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia
	H1035-002	H1035-040
Suministros para el control de la diabetes ◇	• 50 tiras reactivas/sensores: 20% del costo total • Lancetas: 20% del costo total • Glucómetro: 0% del costo total	• 50 tiras reactivas/sensores: 20% del costo total • Lancetas: 20% del costo total • Glucómetro: 0% del costo total
Servicios de podiatría cubiertos por Medicare	• \$30 de copago	• \$50 de copago
Quiropráctico (manipulación manual de la columna vertebral para corregir subluxaciones)	• \$15 de copago	• \$15 de copago
Equipo médico duradero (DME) y suministros ◇	• 20% del costo	• 20% del costo
Telesalud		
Proveedor contratado	• Medicina general: \$10 de copago • Servicios de salud mental/Salud del comportamiento: \$30 de copago	• Medicina general: \$10 de copago • Servicios de salud mental/Salud del comportamiento: \$30 de copago
Proveedor del personal de FHCP	• Proveedor de atención primaria: \$0 de copago • Especialista: \$0 de copago • Servicios psiquiátricos y de salud mental para pacientes ambulatorios (solo para sesiones individuales): \$0 de copago	• Proveedor de atención primaria: \$0 de copago • Especialista: \$0 de copago • Servicios psiquiátricos y de salud mental para pacientes ambulatorios (solo para sesiones individuales): \$0 de copago

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia	FHCP Medicare Classic (HMO) Condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia
	H1035-002	H1035-040
	• Servicios del Programa del tratamiento con opioides: \$0 de copago • Servicios para trastornos por consumo de sustancias para pacientes ambulatorios (sesiones individuales únicamente): \$0 de copago • Servicios de dietistas y capacitación para el automanejo de la diabetes (a través del personal clínico de FHCP Medicare, solo con cita): \$0 de copago	• Servicios del Programa del tratamiento con opioides: \$0 de copago • Servicios para trastornos por consumo de sustancias para pacientes ambulatorios (sesiones individuales únicamente): \$0 de copago • Servicios de dietistas y capacitación para el automanejo de la diabetes (a través del personal clínico de FHCP Medicare, solo con cita): \$0 de copago

Beneficios adicionales

	FHCP Medicare Rx Plus (HMO-POS) Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia	FHCP Medicare Classic (HMO) Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia
	H1035-002	H1035-040
Programa de acondicionamiento físico preferido	• Acceso gratuito a gimnasios y centros de acondicionamiento físico participantes en el área de servicio de FHCP Medicare sin restricciones ni límites de visitas.	• Acceso gratuito a gimnasios y centros de acondicionamiento físico participantes en el área de servicio de FHCP Medicare sin restricciones ni límites de visitas

Descargos de Responsabilidad

FHCP Medicare es un plan HMO que tiene un contrato con Medicare. La inscripción en FHCP Medicare depende de la renovación del contrato.

Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Llame a nuestro Centro de servicio al 1-844-672-7324 (los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-955-8773) para obtener más información.

La red de farmacias de FHCP Medicare incluye un número restringido de farmacias preferidas de menor costo en los condados de Brevard, Flagler, Seminole, St. Johns y Volusia, Florida. Es posible que los costos bajos que se ofrecen en estas farmacias y que se promocionaron en los materiales de nuestro plan no estén disponibles en la farmacia que usa. Para obtener información actualizada sobre las farmacias de nuestra red, incluso si hay farmacias preferidas de menor costo en su área, llame al 1-833-866-6559 (los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-955-8773) o consulte el directorio de farmacias en línea en <http://www.fhcpmedicare.com>.

La cobertura HMO se ofrece a través de Florida Blue Medicare, Inc., un licenciatario independiente de Blue Cross and Blue Shield Association, cuyo nombre comercial es FHCP Medicare.

Los planes pueden ofrecer beneficios complementarios además de los beneficios de la Parte C y la Parte D.

Notificación de la Sección 1557: La discriminación es ilegal

Cumplimos con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discriminamos por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo (conforme al alcance de la discriminación sexual descrito en el título 45 del Código de Regulaciones Federales (Code of Federal Regulations, CFR) § 92.101(a)(2)). No excluimos a las personas ni las tratamos de manera menos favorable por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Proporcionamos:

- Modificaciones razonables y ayudas y servicios auxiliares gratuitos adecuados a personas con discapacidades para que puedan comunicarse con nosotros de manera efectiva, por ejemplo:
 - Intérpretes calificados de lenguaje de señas
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, entre otros)
- Servicios de asistencia lingüística gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, que pueden incluir:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita modificaciones razonables, ayudas y servicios auxiliares adecuados o servicios de asistencia lingüística, comuníquese con:

- Florida Health Care Plans (grupal e individual): 1-877-615-4022
- FHCP Medicare: 1-833-866-6559

Si cree que no hemos proporcionado estos servicios o que hemos discriminado de otra manera por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo a:

Florida Health Care Plans (grupal y miembros individuales):

Florida Health Care Plans
Civil Rights Coordinator
PO Box 9910
Daytona Beach, FL 32120-0910
Teléfono: 1-844-219-6137
TTY: 1-877-955-8773
Fax: 386-676-7149
Correo electrónico: rights@fhcp.com

Miembros de FHCP Medicare:

FHCP Medicare:
Civil Rights Coordinator
PO Box 9910
Daytona Beach, FL 32120-0910
Teléfono: 1-844-219-6137
TTY: 1-877-955-8773
Fax: 386-676-7149
Correo electrónico: rights@fhcp.com

Puede presentar un reclamo en persona, por correo, por fax o por correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar un reclamo, el Coordinador de Derechos Civiles está disponible para ayudarlo.

También puede presentar un reclamo ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina de Derechos Civiles; electrónicamente a través del Portal de Reclamos de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo o teléfono en:

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Los formularios de reclamo están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
11718 0725

Se encuentran a su disposición los servicios gratuitos de idiomas, de ayuda auxiliar y de formato alternativo. Llame al número 1-877-615-4022, a Medicare al 1-833-866-6559, (TTY 711).

Có sẵn dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí, thiết bị hỗ trợ và các định dạng thay thế. Vui lòng gọi 1-877-615-4022, Medicare 1-833-866-6559, (TTY 711).

Gen èd oksilyè pou ede w nan lòt lang ak sèvis nan lòt fòm ki disponib gratis. Rele nan 1-877-615-4022, oswa rele Medicare nan 1-833-866-6559 (TTY 711).

Estão disponíveis, gratuitamente, serviços de tradução, assistência e formatos alternativos. Ligue para 1-877-615-4022, Medicare 1-833-866-6559 (TTY 711).

免费语言服务、辅助援助及替代格式服务均已开放。欢迎致电以下号码 普通咨询1-877-615-4022 医疗保险 □Medicare)1-833-866-6559 听障专线□TTY)711。

Des services linguistiques, d'aide auxiliaire et de supports alternatifs vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-877-615-4022, le Medicare au 1-833-866-6559 (ATS 711).

May makukuhang mga libreng serbisyo sa wika, karagdagang tulong at mga alternatibong anyo. Tumawag sa 1-877-615-4022, Medicare 1-833-866-6559, (TTY 711).

Предоставляются бесплатные языковые услуги, вспомогательные материалы и услуги в альтернативных форматах. Звоните 1-877-615-4022, Medicare 1-833-866-6559 (номер для текст-телефонных устройств (TTY) 711).

الخدمات المجانية للغة، والمساعدة الإضافية، وتنسيقات بديلة متاحة. يرجى الاتصال على
TTY: 711) لذوي الإعاقة السمعية) Medicare: 1-833-866-6559 برنامج 1-877-615-4022

Sono disponibili servizi gratuiti di supporto linguistico, assistenza ausiliaria e formati alternativi. Telefono: 1-877-615-4022, Medicare: 1-833-866-6559, (TTY 711).

Kostenloser Service für Sprachen, Hilfsmittel und alternative Formate verfügbar. Telefon 1-877-615-4022, Medicare 1-833-866-6559 (TTY 711).

무료 언어, 보조 기구 및 대체 형식 서비스를 이용할 수 있습니다. 전화 1-877-615-4022, 메디케어 1-833-866-6559, (TTY 711).

Bezplatna pomoc językowa, pomoc dodatkowa oraz usługi różnego rodzaju są dostępne. Zadzwoń pod numer 1-877-615-4022, Medicare 1-833-866-6559, (TTY 711).

મફત ભાષા, સહાયક મદદ અને વૈકલ્પિક ફોર્મેટ સેવાઓ ઉપલબ્ધ છે.
1-877-615-4022, Medicare 1-833-866-6559, (TTY 711) પર કોલ કરો.

มีบริการภาษา ความช่วยเหลือเพิ่มเติม และบริการในรูปแบบอื่น ๆ ฟรี โทร 1-877-615-4022, Medicare 1-833-866-6559 (TTY 711)

無料の言語サービス、補助サービス、代替フォーマットサービスをご利用いただけます。1-877-615-4022、メディケア 1-833-866-6559 (TTY 711) までお電話ください。

T'áá free yíníłta'go saad bee áká anilyeedígíí, alk'ida'ánígíí, dóó t'áá ajilii hane' bee áká anilyeedígíí t'éiyá éí hołne'. 1-877-615-4022 bich'į náhodoonih, Medicare bich'į 1-833-866-6559 bich'į náhodoonih, (TTY 711).