

# FLORIDA COMMUNITY CARE MANUAL PARA MIEMBROS DE MEDICAID DE FLORIDA



## UN PLAN PLUS DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO

¡Gracias por elegir Florida Community Care!

Visítenos en [www.fcchealthplan.com](http://www.fcchealthplan.com)

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711

**"If you do not speak English**, call us at 1-833-FCC-PLAN. We have access to interpreter services and can help answer your questions in your language. We can also help you find a health care provider who can talk with you in your language."

**Spanish:** Si usted no habla inglés, llámenos al 1-833-FCC-PLAN. Ofrecemos servicios de interpretación y podemos ayudarle a responder preguntas en su idioma. También podemos ayudarle a encontrar un proveedor de salud que pueda comunicarse con usted en su idioma.

**French:** Si vous ne parlez pas anglais, appelez-nous au 1-833-FCC-PLAN. Nous avons accès à des services d'interprétariat pour vous aider à répondre aux questions dans votre langue. Nous pouvons également vous aider à trouver un prestataire de soins de santé qui peut communiquer avec vous dans votre langue.

**Haitian Creole:** Si ou pa pale lang Anglè, rele nou nan 1-833-FCC-PLAN. Nou ka jwenn sèvis entèprèt pou ou, epitou nou kapab ede reponn kesyon ou yo nan lang ou pale a. Nou kapab ede ou jwenn yon pwofesyonèl swen sante ki kapab kominike avèk ou nan lang ou pale a."

**Italian:** "Se non parli inglese chiamaci al 1-833-FCC-PLAN. Disponiamo di servizi di interpretariato e siamo in grado di rispondere alle tue domande nella tua lingua. Possiamo anche aiutarti a trovare un fornitore di servizi sanitari che parli la tua lingua."

**Russian:** «Если вы не разговариваете по-английски, позвоните нам по номеру 1-833-FCC-PLAN. У нас есть возможность воспользоваться услугами переводчика, и мы поможем вам получить ответы на вопросы на вашем родном языке. Кроме того, мы можем оказать вам помощь в поиске поставщика медицинских услуг, который может общаться с вами на вашем родном языке».

### Información de contacto importante

Línea de ayuda para miembros	1-833-FCC-PLAN	Disponible las 24 horas
Línea de ayuda TTY para miembros	711	Disponible las 24 horas
Sitio web	<a href="http://www.fcchealthplan.com">www.fcchealthplan.com</a>	
Dirección	Florida Community Care 5200 Blue Lagoon Drive, Suite 500 Miami, FL 33316	

Transporte para casos que no son de emergencia	Comuníquese directamente con su administrador de casos o llame al 1-833-FCC-PLAN para obtener ayuda con el transporte de ida y vuelta para su cita médica o servicios del programa de atención a largo plazo (Long Term Care, LTC).	
Recetas/Farmacia	CVS Comuníquese con su farmacia CVS local o, si tiene preguntas sobre sus beneficios de farmacia, llame al 1-877-888-8347.	
Vista	iCare 1-888-234-6408	
Dental	Comuníquese directamente con su administrador de casos o llame al 1-833-FCC-PLAN para obtener ayuda para coordinar estos servicios.	
Audición	Comuníquese directamente con su administrador de casos o llame al 1-833-FCC-PLAN para obtener ayuda para coordinar estos servicios.	
Administrador de casos	Comuníquese directamente con su administrador de casos o llame al 1-833-FCC-PLAN para obtener ayuda para coordinar todos sus servicios de atención médica y LTC.	
Para informar sospechas de casos de abuso, negligencia, abandono o explotación de niños o adultos vulnerables	1-800-96-ABUSE (1-800-962-2873) TTY: 711 o 1-800-955-8771 <a href="http://www.myflfamilies.com/service-programs/abuse-hotline">http://www.myflfamilies.com/service-programs/abuse-hotline</a>	
Para comprobar la elegibilidad para Medicaid	1-866-762-2237, TTY: 711 o 1-800-955-8771 <a href="http://www.myflfamilies.com/service-programs/access-florida-food-medical-assistance-cash/Medicaid">http://www.myflfamilies.com/service-programs/access-florida-food-medical-assistance-cash/Medicaid</a>	

Para informar fraude y/o abuso de Medicaid o para presentar un reclamo sobre un centro de atención médica	1-888-419-3456 <a href="https://apps.ahca.myflorida.com/mpi-complaintform/">https://apps.ahca.myflorida.com/mpi-complaintform/</a>
Para solicitar una audiencia imparcial de Medicaid	1-877-254-1055 1-239-338-2642 (fax) <a href="mailto:MedicaidHearingUnit@ahca.myflorida.com">MedicaidHearingUnit@ahca.myflorida.com</a>
Para presentar un reclamo sobre los servicios de Medicaid	1-877-254-1055 TDD: 1-866-467-4970 <a href="http://ahca.myflorida.com/Medicaid/complaints/">http://ahca.myflorida.com/Medicaid/complaints/</a>
Para obtener información para personas mayores	1-800-96-ELDER (1-800-963-5337) <a href="http://elderaffairs.state.fl.us/doea/arc.php">http://elderaffairs.state.fl.us/doea/arc.php</a>
Para obtener información sobre violencia doméstica	1-800-799-7233, TTY: 1-800-787-3224 <a href="http://www.thehotline.org/">http://www.thehotline.org/</a>
Para obtener información sobre centros de atención médica en Florida	<a href="http://www.floridahealthfinder.gov/index.html">http://www.floridahealthfinder.gov/index.html</a>
Para obtener información sobre atención urgente	Primero, comuníquese con su proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP).  Si no logra comunicarse con su PCP, llame a su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN.  También puede buscar en el directorio en línea de Florida Community Care. Para obtener atención urgente, siga estas instrucciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seleccione “Atención Urgente” en la lista desplegable de Tipo de Proveedor.</li> <li>• Seleccione una de las siguientes opciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ por código postal;</li> <li>○ por distancia de un código postal;</li> <li>○ por ciudad/condado/estado;</li> <li>○ sin preferencias.</li> </ul> </li> <li>• Ingrese su código postal, ciudad, condado o estado.</li> <li>• Seleccione otras opciones importantes para usted (p. ej., idiomas que se hablan, etc.).</li> <li>• Seleccione “Buscar”.</li> </ul>
Para una emergencia	9-1-1 O diríjase a la sala de emergencias más cercana.

## Índice

Sección 1: Su tarjeta de identificación del plan (tarjeta de ID).....	6
Sección 2: Su privacidad.....	7
Sección 3: Cómo obtener ayuda de nuestros Servicios para Miembros .....	9
Sección 4: ¿Necesita ayuda para comunicarse? .....	9
Sección 5: Qué hacer si hay cambios en su información.....	10
Sección 6: Su elegibilidad para Medicaid .....	10
Sección 7: Inscripción en nuestro plan .....	11
Sección 8: Cómo abandonar nuestro plan (cancelación de la inscripción).....	14
Sección 9: Cómo gestionar su atención .....	15
Sección 10: Cómo acceder a los servicios.....	16
Sección 11: Información útil sobre sus beneficios .....	18
Section 12: Sus beneficios del plan: servicios de asistencia médica administrada .....	29
Sección 13: Información útil sobre el programa de atención a largo plazo .....	49
Sección 14: Sus beneficios del plan: servicios de atención a largo plazo.....	51
Sección 15: Satisfacción de los miembros .....	56
Sección 16: Sus derechos como miembro .....	59
Sección 17: Sus responsabilidades como miembro .....	61
Sección 18: Otra información importante .....	61
Sección 19: Recursos adicionales.....	64
Sección 20: Formularios.....	65



## **Bienvenido al plan estatal de servicios médicos administrados de Medicaid de Florida Community Care**

tiene un contrato con la Agencia para la Administración de la Atención de la Salud de Florida (Agencia) para proporcionar servicios de atención médica a personas con Medicaid. Este se llama **Programa Estatal de Servicios Médicos Administrados de Medicaid (Statewide Medicaid Managed Care, SMMC)**. Usted está inscrito en nuestro plan de SMMC. Esto significa que le ofreceremos servicios de Medicaid. Trabajamos con un grupo de proveedores de atención médica para satisfacer sus necesidades.

Hay muchos tipos de servicios de Medicaid que puede recibir dentro del programa de SMMC. Puede recibir servicios médicos, como visitas al médico, análisis de laboratorio y atención de emergencia, de un plan de **Asistencia Médica Administrada (Managed Medical Assistance, MMA)**. Si es una persona mayor o un adulto con discapacidades, puede recibir servicios en centros de enfermería y servicios domiciliarios y basados en la comunidad en un plan de **atención a largo plazo (LTC)**. Si tiene una afección médica determinada, como SIDA, puede recibir atención médica diseñada para satisfacer sus necesidades en un plan de **Especialidades**.

Este manual será su guía para todos los servicios de atención médica disponibles para usted. Puede hacernos cualquier pregunta o solicitar ayuda para programar citas. Si necesita hablar con nosotros, simplemente llámenos al 1-833-FCC-PLAN.



## Sección 2: Su privacidad

Su privacidad es importante para nosotros. Tiene derechos cuando se trata de proteger su información médica, como su nombre, número de identificación del plan, raza, origen étnico y otros datos que lo identifican. No divulgaremos ninguna información médica sobre usted que no se permita por ley.

Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros. Nuestras políticas de privacidad y protección son las siguientes:

### Nuestras responsabilidades

Por ley, Florida Community Care, LLC debe mantener su información médica segura y en privado. Debemos informarle sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad relacionadas con su información médica. Debemos respetar los términos de este aviso.

### Estos son algunos ejemplos de cómo utilizaremos su información sin su permiso:

- Para tratamiento *Ejemplo: para coordinar derivaciones con un especialista.*
- Para llevar a cabo nuestras operaciones *Ejemplo: para desarrollar mejores servicios para usted.*
- Para realizar pagos *Ejemplo: para pagarle a su médico.*
- Si lo exige o lo permite la ley, utilizaremos su información por los siguientes motivos:
  - Para ayudar con problemas de salud y seguridad pública. *Ejemplo: para informar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica.*
  - Para propósitos de investigación.
  - Para responder a una solicitud de donación de órganos.
  - Para trabajar con un médico forense o el director de una funeraria.
  - Para abordar reclamos de compensación laboral.
  - Para cumplir con la ley y otros pedidos gubernamentales.
  - Para responder a demandas, órdenes judiciales y acciones legales.
  - Cuando un socio comercial realice ciertas funciones por usted, como un pago.
  - Para personas involucradas en su atención. *Ejemplo: un familiar en una emergencia. Si no puede objetar, es posible que decidamos si proporcionar la información es lo mejor para usted.*

### Además, podemos utilizar y divulgar su información médica con un permiso escrito de parte suya o de su representante autorizado en los siguientes casos:

- para usar o divulgar notas de psicoterapia según lo permita la ley, o
- para divulgar información a terceros, o
- para ciertas comunicaciones de mercadeo.

Tenga en cuenta que puede retirar su permiso por escrito en cualquier momento, excepto si ya hemos actuado.

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 7

## ¿Cuáles son sus derechos?

Tiene derecho a:

- **Solicitar una copia de sus registros médicos y de reclamos.**  
Por una tarifa razonable. Podemos denegar su solicitud, y usted puede hacer que se revise la decisión. Puede nombrar a alguien más para que la reciba.
- **Inspeccionar y corregir registros médicos y de reclamos.**  
Si son incorrectos o están incompletos. Podemos denegar su solicitud, y explicaremos nuestra decisión por escrito.
- **Solicitar comunicaciones confidenciales.**  
Por ejemplo: recibir correo en otra dirección. Aceptaremos solicitudes válidas. Infórmenos si teme que los contactos relacionados con su información médica en el domicilio donde está ahora podrían ponerlo en peligro.
- **Limitar la información que utilizamos o divulgamos para tratamiento, pagos o nuestras operaciones o a otros.**  
Podemos denegar su solicitud.
- **Solicitar una lista de las personas con las que hemos compartido su información en los seis años anteriores a la fecha de solicitud, excepto por:**
  - tratamiento, pago y operaciones de atención médica;
  - divulgaciones anteriores;
  - divulgaciones realizadas con su consentimiento;
  - divulgaciones autorizadas o exigidas por ley.Le cobraremos una tarifa razonable si solicita esta lista más de una vez en un período de 12 meses. Debe realizar esta solicitud por escrito.
- **Elegir a alguien para que actúe por usted para ejercer sus derechos y tomar decisiones.**  
Mediante un poder notarial para asuntos médicos o un representante legal. Verificaremos esta autoridad antes de tomar cualquier medida.
- **Recibir notificación de cualquier violación de información médica no protegida.**  
A menos que determinemos que hay pocas probabilidades de que su información médica haya quedado comprometida.

## Ejercer sus derechos

- **Cómo comunicarse con FCC**  
Si tiene alguna pregunta o si desea obtener una copia en papel del Aviso de Prácticas de Privacidad de Florida Community Care, comuníquese con nosotros:  
  
Florida Community Care, LLC  
Privacy Officer  
5200 Blue Lagoon Drive, Suite 500  
Miami, FL 33126  
Tel: 1 (833) 322-7526  
[Compliance@fcchealthplan.com](mailto:Compliance@fcchealthplan.com)

No se tomarán represalias en contra suya por haber presentado una queja.

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 8

## Sección 3: Cómo obtener ayuda de nuestros Servicios para Miembros

Nuestro Departamento de Servicios para Miembros puede responder a todas sus preguntas. Podemos ayudarlo a elegir o cambiar su proveedor de atención primaria (PCP), averiguar si un servicio está cubierto, obtener derivaciones, encontrar un proveedor, reemplazar una tarjeta de ID perdida, informar el nacimiento de un nuevo bebé y explicar cualquier cambio que pueda afectar sus beneficios o los de su familia.

### Cómo comunicarse con Servicios para Miembros

Puede llamarnos al 1-833-FCC-PLAN o TTY: 711 de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., excepto los días festivos estatales (como el Día de Navidad y el Día de Acción de Gracias). Cuando llame, asegúrese de tener su tarjeta de identificación (tarjeta de ID) a mano para que podamos ayudarlo. (Si pierde su tarjeta de ID, o si se la roban, llame a Servicios para Miembros).

### Cómo comunicarse con Servicios para Miembros fuera del horario de atención

Si llama cuando estamos cerrados, deje un mensaje. Le devolveremos la llamada el siguiente día hábil. Si tiene una pregunta urgente, puede llamar a nuestra línea directa de enfermería al 1-866-406-7136. Nuestro personal de enfermería está disponible para ayudarlo las 24 horas al día, los 7 días de la semana.

## Sección 4: ¿Necesita ayuda para comunicarse?

**Si no habla inglés**, podemos ayudarlo. Contamos con personas que nos ayudan a hablar con usted en su idioma. Brindamos este servicio de forma gratuita.

**Para personas con discapacidades:** Si usa una silla de ruedas, es ciego o tiene problemas para escuchar o comprender, llámenos si necesita ayuda adicional. Podemos decirle si el consultorio de un proveedor cuenta con acceso para sillas de ruedas o dispositivos de comunicación. Además, contamos con servicios como los siguientes:

- Servicio de retransmisión de telecomunicaciones. Esto ayuda a las personas que tienen problemas de audición o del habla a realizar llamadas telefónicas. Llame al 711 y proporcióneles el número de teléfono de nuestros Servicios para Miembros. El número es 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526). Ellos lo comunicarán con nosotros.
- Información y materiales en letra grande, en audio (sonido) y en sistema braille.
- Ayuda para programar o trasladarse hacia sus citas.
- Nombres y domicilios de proveedores que se especializan en su discapacidad.

Todos estos servicios se proporcionan de forma gratuita.

## Sección 5: Qué hacer si hay cambios en su información

Si hay algún cambio en su información personal, avísenos lo antes posible. Para ello, llame a Servicios para Miembros. Debemos poder comunicarnos con usted sobre sus necesidades de atención médica.

El Departamento de Niños y Familias (Department of Children and Families, DCF) también necesita saber si hay cambios en su nombre, domicilio, condado o número de teléfono. Llame al DCF sin cargo al 1-866-762-2237 (TTY 1-800-955-8771) de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. También puede acceder en línea y realizar cambios en su cuenta de conexión automatizada con la comunidad para la autosuficiencia económica (Automated Community Connection to Economic Self Sufficiency, ACCESS) en <https://dcf-access.dcf.state.fl.us/access/index.do>. También puede comunicarse con la Administración del Seguro Social (Social Security Administration, SSA) para informar cambios. Llame a la SSA sin cargo al 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778) de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 7:00 p. m. También puede comunicarse con su oficina local del Seguro Social o acceder en línea y realizar cambios en su cuenta del Seguro Social en <https://secure.ssa.gov/RIL/SiView.do>.

## Sección 6: Su elegibilidad para Medicaid

Para poder asistir a sus citas de atención médica y que Florida Community Care pague por sus servicios, usted debe tener cobertura de Medicaid y estar inscrito en nuestro plan. A esto se le llama ser elegible para Medicaid. El DCF decide si alguien califica para Medicaid.

A veces, algunas cosas en su vida pueden cambiar, y estos cambios determinan si puede seguir teniendo o no Medicaid. Es muy importante que se asegure de tener Medicaid antes de asistir a una cita médica. El solo hecho de tener una tarjeta de ID del plan no quiere decir que todavía tenga cobertura de Medicaid. ¡No se preocupe! Si cree que su cobertura Medicaid ha cambiado o si tiene alguna pregunta sobre su estado de Medicaid, llame a Servicios para Miembros y lo ayudaremos a comprobar su estado.

### Si pierde su elegibilidad para Medicaid

Si pierde su elegibilidad para Medicaid, pero la recupera en un plazo de 180 días, lo volveremos a inscribir en nuestro plan.

### Si tiene Medicare

Si tiene Medicare, continúe utilizando su tarjeta de ID de Medicare cuando necesite servicios médicos (como ir al médico o al hospital), pero también muéstrela su tarjeta de ID del plan de Medicaid al proveedor.

### Si va a tener un bebé

Si tiene un bebé, su bebé estará automáticamente cubierto por un plan de MMA desde su fecha de nacimiento. Llame a Servicios para Miembros para informarnos que su bebé

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 10

ya nació, y le ayudaremos a asegurarse de que su bebé esté cubierto y tenga Medicaid de inmediato.

Es de gran ayuda si nos informa que está embarazada antes de que nazca su bebé para asegurarnos de que su bebé tenga Medicaid. Llame al DCF sin cargo al 1-866-762-2237 mientras está embarazada. Si necesita ayuda para comunicarse con el DCF, llámenos. El DCF se asegurará de que su bebé tenga Medicaid desde el día de su nacimiento. Le darán un número de Medicaid para su bebé. Con el DCF, también puede elegir un plan de MMA para su bebé. Infórmenos el número de Medicaid del bebé cuando lo obtenga.

## Sección 7: Inscripción en nuestro plan

Cuando se une a nuestro plan, tiene 120 días de prueba. Si no le gusta el plan por algún motivo, puede inscribirse en otro plan de SMMC en esta región. Una vez transcurridos esos 120 días, quedará inscrito en nuestro plan durante el resto del año. Esto se conoce como estar fijo en un plan. Después de estar en nuestro plan durante un año, puede elegir permanecer con nosotros o seleccionar otro plan. Esto ocurre todos los años que tenga Medicaid y que esté en el programa de SMMC.

### Inscripción abierta

La inscripción abierta es un período que comienza 60 días antes de que finalice su año en nuestro plan. El agente de inscripción estatal le enviará una carta en la que se le informará que puede cambiar de plan si lo desea. Este es su período de **inscripción abierta**. No tiene que cambiar de plan. Si abandona nuestro plan y se inscribe en un plan nuevo, el plan nuevo comenzará cuando finalice su año en nuestro plan. Una vez que esté inscrito en el plan nuevo, tendrá otros 60 días para decidir si desea permanecer en ese plan o cambiarse a otro antes de quedar fijo en ese plan durante todo el año. Puede llamar al agente de inscripción al 1-877-711-3662 (TDD 1-866-467-4970).

### Inscripción en el programa de atención a largo plazo de SMMC

El programa de atención a largo plazo (LTC) de SMMC proporciona servicios en centros de enfermería y cuidados domiciliarios y basados en la comunidad para personas mayores y adultos (mayores de 18 años de edad) con discapacidades. Los servicios domiciliarios y basados en la comunidad ayudan a que las personas puedan permanecer en sus hogares, con servicios como ayuda para bañarse, vestirse y comer; ayuda con las tareas domésticas; ayuda para hacer las compras; o supervisión.

Pagamos servicios que se proporcionan en un centro de enfermería. Si vive en un centro de enfermería de Medicaid a tiempo completo, es probable que usted ya esté en el programa de LTC. Si no lo sabe o cree que no está inscrito en el programa de LTC, llame a Servicios para Miembros. Podemos ayudarlo.

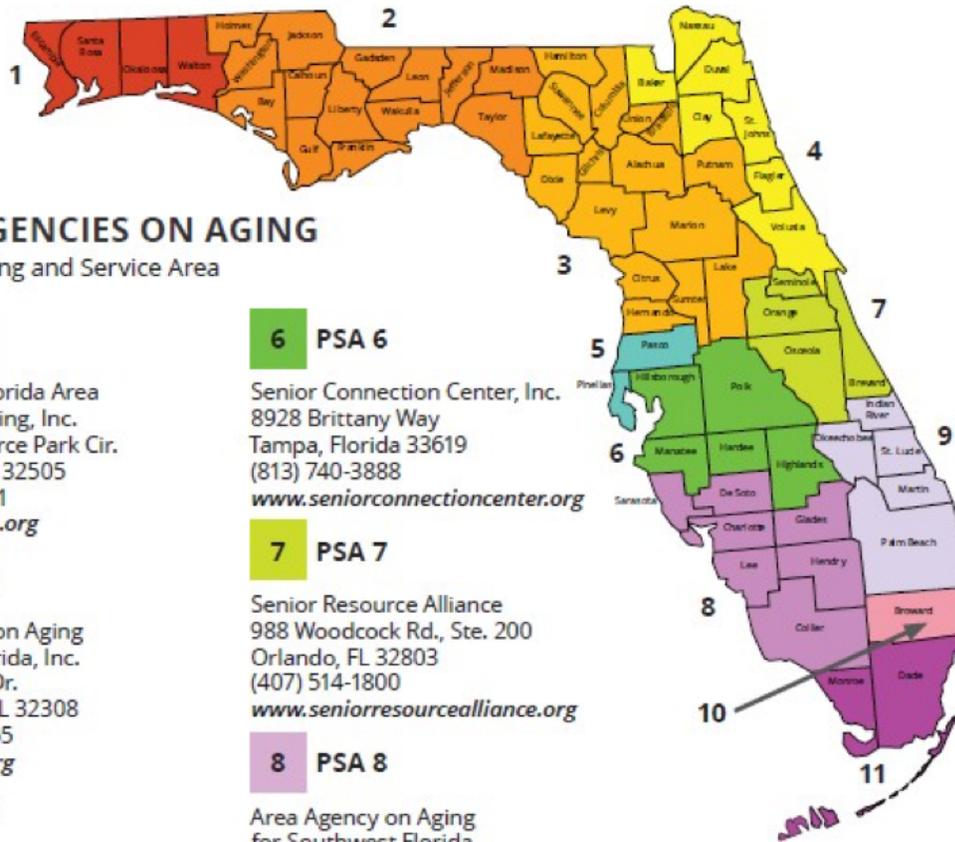
El programa de LTC también proporciona ayuda a personas que viven en sus hogares. Sin embargo, hay un cupo limitado para estos servicios domiciliarios. Por lo tanto, antes de poder recibir estos servicios, deberá hablar con una persona que le hará preguntas sobre su salud. Esto se conoce como selección. Los Centros de Recursos para Adultos Mayores y Personas con Discapacidades (Aging and Disability Resource Centers,

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 11



ADRC) del Departamento de Asuntos sobre la Vejez (Department of Elder Affairs) llevan a cabo esta selección. Una vez que se complete la selección, su nombre entrará en una lista de espera. Cuando esté primero en la lista de espera, el programa de revisión y evaluación exhaustiva para servicios médicos a largo plazo (Comprehensive Assessment and Review for Long-Term Care Services, CARES) del Departamento de Asuntos sobre la Vejez le solicitará que proporcione más información sobre usted para asegurarse de que cumpla con otros criterios médicos para recibir servicios del programa de LTC. Una vez que esté inscrito en el programa de LTC, nos aseguraremos de que continúe cumpliendo los requisitos para el programa cada año.

Puede encontrar el número de teléfono de su ADRC local en el siguiente mapa. También pueden responder cualquier otra pregunta que usted pueda tener sobre el programa de LTC.



## AREA AGENCIES ON AGING

PSA - Planning and Service Area

### 1 PSA 1

Northwest Florida Area Agency on Aging, Inc.  
5090 Commerce Park Cir.  
Pensacola, FL 32505  
(850) 494-7101  
[www.nwflaaa.org](http://www.nwflaaa.org)

### 2 PSA 2

Area Agency on Aging for North Florida, Inc.  
2414 Mahan Dr.  
Tallahassee, FL 32308  
(850) 488-0055  
[www.aaanf.org](http://www.aaanf.org)

### 3 PSA 3

Elder Options  
100 SW 75th St., #301  
Gainesville, FL 32607  
(352) 378-6649  
[www.agingresources.org](http://www.agingresources.org)

### 4 PSA 4

ElderSource, The Area Agency on Aging of Northeast Florida  
10688 Old St. Augustine Rd.  
Jacksonville, FL 32257  
(904) 391-6600  
[www.myeldersource.org](http://www.myeldersource.org)

### 5 PSA 5

Area Agency on Aging of Pasco-Pinellas, Inc.  
9549 Koger Blvd.  
Gadsden Bldg., Ste. 100  
St. Petersburg, FL 33702  
(727) 570-9696  
[www.agingcarefl.org](http://www.agingcarefl.org)

### 6 PSA 6

Senior Connection Center, Inc.  
8928 Brittany Way  
Tampa, Florida 33619  
(813) 740-3888  
[www.seniorconnectioncenter.org](http://www.seniorconnectioncenter.org)

### 7 PSA 7

Senior Resource Alliance  
988 Woodcock Rd., Ste. 200  
Orlando, FL 32803  
(407) 514-1800  
[www.seniorresourcealliance.org](http://www.seniorresourcealliance.org)

### 8 PSA 8

Area Agency on Aging for Southwest Florida  
15201 N Cleveland Ave.  
Ste. 1100  
North Fort Myers, FL 33903  
(239) 652-6900  
[www.aaswfl.org](http://www.aaswfl.org)

### 9 PSA 9

Area Agency on Aging of Palm Beach/Treasure Coast  
4400 N Congress Ave.  
West Palm Beach, FL 33407  
(561) 684-5885  
[www.youragingresourcecenter.org](http://www.youragingresourcecenter.org)

### 10 PSA 10

Aging and Disability Resource Center of Broward County, Inc.  
5300 Hiatus Rd.  
Sunrise, FL 33351  
(954) 745-9567  
[www.adrcbroward.org](http://www.adrcbroward.org)

### 11 PSA 11

Alliance for Aging, Inc.  
760 NW 107th Ave.  
Ste. 214, 2nd Floor  
Miami, FL 33172  
(305) 670-6500  
[www.allianceforaging.org](http://www.allianceforaging.org)

County coloring represents area served by the corresponding Area Agency on Aging.

## Sección 8: Cómo abandonar nuestro plan (cancelación de la inscripción)

Abandonar un plan se conoce como cancelar la inscripción. Si desea abandonar nuestro plan mientras está fijo, debe llamar al agente de inscripción estatal. Por ley, las personas no pueden abandonar un plan o cambiarse de plan mientras están fijos, excepto en casos muy especiales. El agente de inscripción hablará con usted sobre los motivos por los que desea abandonar el plan. El agente de inscripción también le informará si el motivo que indicó le permite cambiarse de plan.

Puede abandonar nuestro plan en cualquier momento por los siguientes motivos (también conocidos como **Buenos motivos para cancelar la inscripción**<sup>1</sup>):

- Actualmente recibe atención de un proveedor que no pertenece a nuestro plan, sino que pertenece a otro plan.
- No cubrimos un servicio por motivos morales o religiosos.
- Usted es indígena americano o nativo de Alaska.
- Vive y recibe sus servicios de atención a largo plazo en un centro de vida asistida, hogar de cuidado familiar para adultos o centro de enfermería de un proveedor que estaba en nuestra red, pero que ya no está incluido.

También puede abandonar nuestro plan por los siguientes motivos, si completó nuestro proceso de reclamos y apelaciones <sup>2</sup>:

- Recibió atención de mala calidad, y la Agencia concuerda con usted después de revisar sus registros médicos.
- No puede obtener los servicios que necesita a través de nuestro plan, pero sí puede obtenerlos con otro plan.
- Sus servicios se demoraron sin una buena razón.

Si tiene alguna pregunta sobre si puede cambiar de plan, llame a Servicios para Miembros o al agente de inscripción estatal al 1-877-711-3662 (TDD 1-866-467-4970).

### Expulsión de nuestro plan (cancelación involuntaria de la inscripción)

La Agencia puede expulsarlo de nuestro plan (y, a veces, directamente del programa de SMMC) por determinados motivos. Esto se conoce como cancelación involuntaria de la inscripción. Los motivos incluyen los siguientes:

- Usted pierde su cobertura de Medicaid

---

<sup>1</sup> Para obtener la lista completa de Buenos motivos para cancelar la inscripción, consulte la norma administrativa 59G-8.600 de Florida:

[https://www.flrules.org/gateway/RuleNo.asp?title=MANAGED\\_CARE&ID=59G-8.600](https://www.flrules.org/gateway/RuleNo.asp?title=MANAGED_CARE&ID=59G-8.600)

<sup>2</sup> Para obtener más información sobre cómo presentar una apelación, diríjase a la Sección 15, Satisfacción de los miembros, en la página 52

- Se muda fuera de nuestra área de funcionamiento o fuera del estado de Florida.
- A sabiendas, utiliza la tarjeta de ID del plan de forma incorrecta o deja que otra persona utilice su tarjeta de ID del plan.
- Falsifica o adultera recetas.
- Usted o sus cuidadores se comportan de una forma que dificulta que le proporcionemos atención médica.
- Está en el programa de LTC y vive en un centro de vida asistida o en un hogar de cuidado familiar para adultos que no es hogareño y no se mudará a un centro que sea hogareño<sup>3</sup>

Si la Agencia lo expulsa de nuestro plan porque violó la ley o debido a su comportamiento, no podrá regresar al programa de SMMC.

## **Sección 9: Cómo gestionar su atención**

Como miembro del programa de LTC, le asignaremos el administrador de casos que se adapte mejor a sus necesidades. Su administrador de casos es la persona a la que deberá recurrir y es responsable de coordinar su atención. Esto significa que es la persona que lo ayudará a determinar qué servicios de LTC necesita y cómo obtenerlos.

Si tiene un problema con su atención, o hay algún cambio en su vida, informe a su administrador de casos y este le ayudará decidir si hay que cambiar sus servicios para que se adapten mejor a sus necesidades.

### **Cómo cambiar de administrador de casos**

Si desea elegir un administrador de casos diferente, llame a Servicios para Miembros. Puede haber situaciones en las que nos veamos obligados a cambiar a su administrador de casos. Si esto fuera necesario, le enviaremos una carta para informarle.

### **Cosas importantes que debe decirle a su administrador de casos**

Si hay algún cambio en su vida o si no está conforme con un servicio o un proveedor, hágaselo saber a su administrador de casos. Debe informar a su administrador de casos si:

- No está conforme con un servicio
- Tiene sus dudas sobre un proveedor de servicios
- Sus servicios no son correctos
- Obtiene un seguro médico nuevo
- Asiste al hospital o a una sala de emergencias

---

<sup>3</sup> Esto se aplica únicamente a los miembros inscritos en un programa de atención a largo plazo. Si tiene alguna pregunta sobre si su centro cumple con este requisito federal, llame a Servicios para Miembros o a su administrador de casos.

- Su cuidador ya no es de ayuda
- Su situación de vivienda cambia
- Su nombre, número de teléfono, dirección o condado cambian

## **Sección 10: Cómo acceder a los servicios**

Antes de que usted pueda obtener un servicio o asistir a una cita de atención médica, debemos asegurarnos de que necesite ese servicio y de que sea médicamente adecuado para usted. Esto se llama autorización previa. Para esto, revisamos sus antecedentes médicos e información de su médico u otros proveedores de atención médica. Luego, decidimos si ese servicio puede ayudarlo. Para tomar estas decisiones utilizamos normas de la Agencia.

### **Proveedores de nuestro plan**

En la mayoría de los casos, debe utilizar médicos, hospitales y otros proveedores de atención médica que formen parte de nuestra red de proveedores. Nuestra red de proveedores es el grupo de médicos, terapeutas, hospitales, centros y otros proveedores de atención médica con los que trabajamos. Puede elegir a cualquier proveedor de nuestra red. Esto se llama libertad de elegir. Si utiliza a un proveedor de atención médica que no forma parte de nuestra red, es posible que deba pagar por esa cita o servicio.

En nuestro directorio de proveedores encontrará una lista de los proveedores de nuestra red. Si desea obtener una copia del directorio de proveedores, llame al 1-833-FCC-PLAN para obtener una copia o visite nuestro sitio web en [www.fcchealthplan.com](http://www.fcchealthplan.com).

Si está en el programa de LTC, su administrador de casos es la persona que le ayudará a elegir un proveedor para cada uno de sus servicios. Una vez que haya elegido a un proveedor de servicios, el administrador se comunicará con él para iniciar sus servicios. Así es como se aprueban los servicios en el programa de LTC. Su administrador de casos trabajará con usted, su familia, sus cuidadores, sus médicos y otros proveedores para asegurarse de que sus servicios de LTC se adapten a sus necesidades de atención médica y a otros aspectos de su vida.

### **Proveedores que no forman parte de nuestro plan**

Hay algunos servicios que puede obtener de proveedores que no forman parte de nuestra red. Estos servicios son los siguientes:

- Servicios y suministros de planificación familiar.
- Servicios de salud preventiva para la mujer, como exámenes mamarios, exámenes de detección de cáncer de cuello uterino y atención prenatal.
- Tratamiento de enfermedades de transmisión sexual.
- Atención de emergencia

Si no podemos encontrar a un proveedor dentro de nuestra red para estos servicios, le ayudaremos a encontrar otro proveedor que no forme parte de nuestra red. Recuerde

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 16

consultarnos antes de usar un proveedor que no forme parte de nuestra red. Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros.

Su plan dental cubrirá la mayor parte de sus servicios dentales, pero es posible que algunos servicios dentales estén cubiertos en su plan médico. La siguiente tabla le ayudará a determinar qué plan pagará por cada servicio.

<b>Tipo de servicio dental</b>	<b>El plan dental cubre:</b>	<b>El plan médico cubre:</b>
Servicios dentales	Cubiertos cuando consulta a su odontólogo o higienista dental.	Cubiertos cuando consulta a su médico o enfermero.
Servicios dentales programados en un hospital o centro quirúrgico.	Cubiertos para servicios dentales proporcionados por su odontólogo.	Cubiertos para médicos, enfermeros, hospitales y centros quirúrgicos.
Visita al hospital por un problema dental	<i>Sin cobertura.</i>	Con cobertura.
Medicamentos con receta para una visita o problema dental.	<i>Sin cobertura.</i>	Con cobertura.
Transporte a su cita o servicio dental.	<i>Sin cobertura.</i>	Con cobertura.

### ¿Qué debo pagar?

Es posible que deba pagar por citas o servicios que no estén cubiertos. Un servicio cubierto es un servicio que debemos proporcionar en el programa de Medicaid. Todos los servicios que se enumeran en este manual son servicios cubiertos. Recuerde, el hecho de que un servicio esté cubierto no significa que usted lo necesitará. Es posible que deba pagar por servicios si no los aprobamos primero.

Si recibe una factura de un proveedor, llame a Servicios para Miembros. No pague la factura hasta haber hablado con nosotros. Nosotros le ayudaremos.

### Servicios para niños <sup>4</sup>

Debemos proporcionar todos los servicios médicamente necesarios a nuestros miembros de entre 18 y 20 años de edad. Lo estipula la ley. Debemos hacerlo aunque no cubramos algún servicio o aunque el servicio tenga un límite. Siempre y cuando los servicios de su hijo sean médicamente necesarios, no tendrán:

- ningún límite en dólares; ni
- ningún límite de tiempo, p. ej., límites de horarios o días.

<sup>4</sup> También conocidos como requisitos de “detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento” o “EPSDT” (Early and Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment)

Es posible que su proveedor necesite hablar con nosotros para obtener aprobación antes de proporcionarle el servicio a su hijo. Llame a Servicios para Miembros si desea saber cómo solicitar estos servicios.

### **Objeciones morales o religiosas**

Es posible que algunos proveedores no proporcionen determinados servicios según sus creencias religiosas o morales. Si esto ocurre, llame a su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener ayuda.

## **Sección 11: Información útil sobre sus beneficios**

### **Cómo elegir un proveedor de atención primaria (PCP)**

Si tiene Medicare, comuníquese con el número que figura en su tarjeta de ID de Medicare para obtener información sobre su PCP. No tiene que cambiar su PCP de Medicare para obtener servicios médicos. Puede conservar su mismo PCP de Medicare. Si no tiene un PCP de Medicare, podemos ayudarlo a encontrar uno.

Si tiene Medicaid o MediKids pero usted no tiene Medicare, una de las primeras cosas que deberá hacer cuando se inscriba en nuestro plan es elegir un PCP. Este puede ser un médico, un enfermero practicante o un auxiliar médico. Deberá ver a su PCP para controles periódicos, vacunas o cuando esté enfermo. Su PCP también lo ayudará a obtener atención de otros proveedores o especialistas. Esto se llama **derivación**. Para elegir a su PCP, llame a Servicios para Miembros.

Puede elegir un PCP diferente para cada miembro de la familia o un mismo PCP para toda la familia. Si no elige un PCP, le asignaremos uno a usted y su familia.

Puede cambiar de PCP en cualquier momento. Para cambiar de PCP, llame a Servicios para Miembros.

### **Cómo elegir un PCP para su hijo**

Deberá elegir un PCP para su bebé. Puede elegir un PCP para su bebé antes de que nazca. Puede hablar con un asesor de opciones por teléfono para que le ayude a elegir un PCP. Para hablar con un asesor de opciones:

Comuníquese con la línea de ayuda de Servicios Médicos Estatales Administrados de Medicaid, de forma gratuita, al 1-877-711-3662, con el dispositivo de telecomunicaciones para sordos (TDD) al 1-866-467-4970 o visite el sitio web [www.flmedicaidmanagedcare.com](http://www.flmedicaidmanagedcare.com).

Es importante que seleccione un PCP para su hijo para asegurarse de que acceda a visitas de control del niño sano todos los años. Las visitas de control del niño sano son para niños de 0 a 20 años de edad. Estas visitas son controles periódicos que ayudan a que usted y el PCP de su hijo conozcan el estado de salud de su hijo y cómo está

creciendo. Su hijo también puede recibir vacunas en estas visitas. Estas visitas pueden ayudar a detectar problemas y a mantener a su hijo sano.<sup>5</sup>

Puede llevar a su hijo a un pediatra, a un médico de familia o a otro proveedor de atención médica.

No necesita una derivación para las visitas de control del niño sano.

No se cobran cargos adicionales por las visitas de control del niño sano.

### **Atención de especialistas y derivaciones**

A veces, es posible que necesite ver a otro proveedor que no sea su PCP por problemas médicos, como afecciones, lesiones o enfermedades especiales. Primero, hable con su PCP. Su PCP lo derivará a un **especialista**. Un especialista es un proveedor que trabaja en un área de la atención médica. Si ve a un especialista de la red, no necesita preocuparse por obtener una **derivación** formal de su PCP.

Si tiene un administrador de casos, asegúrese de informarle sobre todos los especialistas que consulte. El administrador de casos trabajará con el especialista para proporcionarle atención médica.

### **Segundas opiniones**

Tiene derecho a obtener una **segunda opinión** sobre su atención. Esto significa hablar con un proveedor diferente para ver qué tiene para decir sobre su atención. El segundo proveedor le dará su punto de vista. Esto puede ayudarlo a decidir si ciertos servicios o tratamientos son los más adecuados para usted. No se cobran costos adicionales por obtener una segunda opinión.

Su PCP, su administrador de casos o los Servicios para Miembros pueden ayudarlo a encontrar un proveedor que le dé una segunda opinión. Puede elegir a cualquiera de nuestros proveedores. Si no puede encontrar un proveedor con nosotros, le ayudaremos a encontrar un proveedor que no forme parte de nuestra red. Si necesita consultar a un proveedor que no forma parte de nuestra red para obtener una segunda opinión, debemos aprobarlo antes de que usted lo consulte.

### **Atención urgente**

Atención urgente no es lo mismo que atención de emergencia. La atención urgente es necesaria cuando tiene una lesión o enfermedad que debe tratarse en un plazo de 48 horas. Por lo general, su salud o su vida no están en riesgo, pero no puede esperar a ver a su PCP, o el consultorio de su PCP ya está cerrado.

Si necesita atención urgente después del horario de atención y no puede comunicarse con su PCP, llame a su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN.

---

<sup>5</sup> Para obtener más información sobre los exámenes de detección y las evaluaciones que se recomiendan para niños, consulte las "Recomendaciones de atención médica pediátrica preventiva: calendario de exámenes periódicos" en [www.aap.org](http://www.aap.org).

También puede encontrar el centro de atención urgente más cercano en el directorio en línea de Florida Community Care. Siga estas instrucciones:

- Seleccione “Atención Urgente” en la lista desplegable de Tipo de Proveedor.
- Seleccione una de las siguientes opciones:
  - por código postal;
  - por distancia de un código postal;
  - por ciudad/condado/estado;
  - sin preferencias.
- Ingrese su código postal, ciudad, condado o estado.
- Seleccione otras opciones importantes para usted (p. ej., idiomas que se hablan, etc.).
- Seleccione “Buscar”.

### **Atención hospitalaria**

Si necesita ir al hospital para una cita médica o una cirugía, o si debe pasar la noche internado, su PCP se encargará de coordinar su atención. Debemos aprobar los servicios hospitalarios antes de que usted vaya al hospital, excepto en caso de emergencia. No pagaremos servicios hospitalarios a menos que los hayamos aprobado con anticipación o que se trate de una emergencia.

Si tiene un administrador de casos, este trabajará con usted y su proveedor para coordinar los servicios cuando usted se vaya a casa desde el hospital.

### **Atención de emergencia**

Una **emergencia** médica es cuando está tan enfermo o lesionado que su vida o su salud están en riesgo si no recibe atención médica de inmediato. Estos son algunos ejemplos:

- Si tiene huesos rotos.
- Si tiene hemorragias que no se detienen.
- Si está embarazada, en trabajo de parto y/o tiene una hemorragia.
- Si tiene problemas para respirar.
- Si, de repente, no puede ver, moverse o hablar.

Los servicios de emergencia son los servicios que recibe cuando está muy enfermo o lesionado. Estos servicios intentan mantenerlo con vida o evitar que empeore. Por lo general, se proporcionan en una sala de emergencias.

**Si su estado es grave, llame al 911 o vaya al centro de emergencias más cercano de inmediato. Puede ir a cualquier hospital o centro de emergencias.** Si no está seguro de si se trata de una emergencia, llame a su PCP. Su PCP le dirá que hacer.

No es necesario que el hospital o el centro formen parte de nuestra red de proveedores o que estén dentro de nuestra área de servicio. Tampoco es necesario obtener aprobación previa para acceder a la atención de emergencia o a los servicios que recibe en una sala de emergencias para tratar su afección.

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 20

Si tiene una emergencia cuando está lejos de su hogar, obtenga la atención médica que necesita. Cuando pueda, asegúrese de llamar a Servicios para Miembros y avísenos que obtuvo atención de emergencia.

### **Cómo surtir recetas**

Cubrimos una amplia gama de medicamentos recetados. Tenemos una lista de los medicamentos que cubrimos. Esta lista se llama **Formulario**. Puede encontrar esta lista en nuestro sitio web [www.fcchealthplan.com](http://www.fcchealthplan.com) o si llama a Servicios para Miembros.

Cubrimos medicamentos de marca y genéricos. Los medicamentos genéricos tienen los mismos ingredientes que los medicamentos de marca, pero suelen ser más baratos. Funcionan de la misma manera. A veces, es posible que debamos aprobar el uso de un medicamento de marca antes de que pueda surtir su receta.

Nuestra red de proveedores incluye farmacias. Puede surtir sus recetas en cualquier farmacia de nuestra red de proveedores. Asegúrese de tener con usted su tarjeta de ID del plan cuando vaya a la farmacia.

La lista de medicamentos cubiertos puede cambiar de vez en cuando, pero le avisaremos si hay algún cambio.

### **Información sobre farmacias especializadas:**

Cubrimos medicamentos de marca y genéricos. Los medicamentos genéricos tienen los mismos ingredientes que los medicamentos de marca, pero suelen ser más baratos. Funcionan de la misma manera. A veces, es posible que debamos aprobar el uso de un medicamento de marca antes de que pueda surtir su receta. Puede surtir su primera receta en cualquier farmacia de la red que forme parte de nuestra red de proveedores. La farmacia coordinará la entrega de los resurtidos a su domicilio o a una farmacia CVS que usted especifique. Asegúrese de tener con usted su tarjeta de ID del plan cuando vaya a la farmacia.

La lista de medicamentos cubiertos puede cambiar de vez en cuando, pero le avisaremos si hay algún cambio.

### **Servicios de salud del comportamiento**

Es posible que a veces necesite hablar con un terapeuta o asesor si tiene alguno de los siguientes sentimientos o problemas:

- Se siente siempre triste.
- No quiere hacer las cosas que solía disfrutar.
- Se siente inútil.
- Tiene problemas para dormir.
- No siente ganas de comer.
- Tiene problemas de abuso de alcohol o drogas.
- Tiene problemas en su matrimonio.
- Tiene preocupaciones relacionadas con la paternidad/maternidad.

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 21

Cubrimos muchos tipos diferentes de servicios de salud del comportamiento que pueden ayudarlo con los problemas a los que se esté enfrentando. Puede llamar a un proveedor de salud del comportamiento para programar una cita. Para obtener ayuda para encontrar a un proveedor de salud del comportamiento:

- Llame a Florida Community Care al 1-833-FCC-PLAN
- Busque en nuestro directorio de proveedores.
- Visite nuestro sitio web en [www.fcchealthplan.com](http://www.fcchealthplan.com).

Hay alguien disponible para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana. No necesita una derivación de su PCP para obtener servicios de salud del comportamiento.

**Si está pensando en lastimarse o en lastimar a otra persona, llame al 911.** También puede ir a la sala de emergencias o al centro de estabilización de crisis más cercanos, incluso si está fuera de nuestra área de servicio. Una vez que esté en un lugar seguro, llame a su PCP si puede. Realice un seguimiento con su proveedor en un plazo de 24 a 48 horas. Si obtiene atención de emergencia fuera del área de servicio, haremos planes para transferirlo a un hospital o proveedor que esté dentro de la red de nuestro plan una vez que usted se encuentre estable.

### Programa de recompensas para miembros

Ofrecemos programas para ayudarlo a mantenerse sano y a vivir una vida más saludable (por ejemplo, para adelgazar o dejar de fumar). Estos son lo que llamamos programas de conductas saludables. Puede obtener recompensas mientras participa en estos programas. Nuestro plan ofrece los siguientes programas:

#### Abuso de sustancias

El programa de abuso de sustancias le proporciona opciones de tratamiento. Puede obtener acceso a psiquiatras, profesionales especializados en abuso de sustancias, programas de consumo de alcohol y sustancias, y en su vecindario.

Lo que debe hacer	Lo que obtiene (recompensas)	Límite de compra
Participar en el programa y estar activo durante tres meses seguidos, incluidos Alcohólicos Anónimos o Narcóticos Anónimos.	Una tarjeta de regalo prepaga de \$20,00.	La tarjeta no puede utilizarse para alcohol, tabaco, drogas o apuestas.
Participar en el programa y estar activo durante seis meses seguidos, incluidos Alcohólicos Anónimos o Narcóticos Anónimos.	Una tarjeta de regalo prepaga de \$25,00.	La tarjeta no puede utilizarse para alcohol, tabaco, drogas o apuestas.

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 22

### Dejar de fumar

El programa para dejar de fumar incluye asesoramiento y medicamentos que no contienen nicotina para ayudarlo a alcanzar sus metas. Puede obtener ayuda para dejar de fumar.

Lo que debe hacer	Lo que obtiene (recompensas)	Límite de compra
Participar en el programa y estar activo durante tres meses seguidos.	Una tarjeta de regalo prepaga de \$20,00.	La tarjeta no puede utilizarse para alcohol, tabaco, drogas o apuestas.
Participar en el programa y estar activo durante seis meses seguidos.	Una tarjeta de regalo prepaga de \$25,00.	La tarjeta no puede utilizarse para alcohol, tabaco, drogas o apuestas.

### Bajar de peso

El programa para bajar de peso incluye asesoramiento telefónico sobre nutrición y un plan de alimentación supervisado por el director médico y el dietista registrado/licenciado. El equipo de Florida Community Care lo ayudará a alcanzar sus metas. También trabajaremos con sus médicos para ayudarlo a controlar su peso.

Lo que debe hacer	Lo que obtiene (recompensas)	Límite de compra
Demostrar que bajó el 5% de su peso.	Una tarjeta de regalo prepaga de \$20,00.	La tarjeta no puede utilizarse para alcohol, tabaco, drogas o apuestas.
Demostrar que bajó el 10% de su peso.	Una tarjeta de regalo prepaga de \$25,00.	La tarjeta no puede utilizarse para alcohol, tabaco, drogas o apuestas.

Recuerde que las recompensas no son transferibles. Si abandona nuestro plan durante más de 180 días, no podrá recibir su recompensa. Si tiene alguna pregunta o desea participar en uno de estos programas, llámenos al 1-833-FCC-PLAN.

### Programa de tratamiento de enfermedades

Nuestros programas de atención crónica incluyen brindarle educación sobre sus afecciones médicas. También lo ayudamos a controlar su salud y a alcanzar sus metas.

Tenemos programas especiales disponibles que lo ayudarán si tiene alguna de las siguientes afecciones.

## Cáncer

El cáncer es una enfermedad en la que las células crecen y se dividen casi sin control. Hay muchos tipos de cáncer; por lo general, reciben el nombre del órgano o la célula en la que se originan. Si tiene cáncer, podemos ayudarlo según sus necesidades.

Si tiene cáncer o está en remisión, este programa sirve para unirlos a usted, sus familiares y sus cuidadores. Ayuda a lidiar con la frustración, la fatiga, el dolor, el aislamiento, la falta de sueño y la incertidumbre. En el programa aprenderá buenos ejercicios. También puede tomar clases que lo ayudarán. Los horarios de estas clases se publicarán en el sitio web de FCC para facilitar el acceso y la planificación.

Además, el personal de FCC trabajará de cerca con sus médicos para ayudarlo a tratar la enfermedad y sus síntomas.

Comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.

## Diabetes

La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando su cuerpo no produce suficiente cantidad de insulina o cuando la insulina en su cuerpo no funciona como debería funcionar. Esto produce niveles altos de azúcar en sangre. La diabetes empeora con la edad y con otras afecciones médicas que pueden estar presentes.

El Programa de Diabetes de Florida Community Care cuenta con un equipo que sabe cómo ayudar a las personas con diabetes.

Esto incluye:

- Educación que puede ayudarlo a tratar su diabetes y otras cosas a las que debe prestar atención.
- Revisión de sus medicamentos con sus médicos.
- Educación sobre la importancia de controlar sus niveles de azúcar en sangre y cómo llevar un registro de ellos.
- Apoyo a usted y a sus cuidadores.
- Educación nutricional y una posible derivación a un dietista registrado.

Comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.

## Asthma/EPOC

El asma es una enfermedad que hace que el interior de las vías respiratorias se inflame. También hace que los músculos se contraigan. Esto hace que le falte el aire. Puede hacerlo sentir débil. El asma es una enfermedad que no tiene cura, pero puede tratarse. Esto lo ayudará a evitar que el asma empeore.

La EPOC también se conoce como bronquitis crónica o enfisema. La bronquitis es cuando las vías respiratorias se inflaman. El enfisema es el daño a los alvéolos pulmonares. Ambas cosas pueden ocasionar falta de aire.

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 24

Esto puede ser un problema para realizar sus actividades normales. Representa un estrés adicional para usted o las personas que lo cuidan.

Los ayudaremos a usted y a su familia a aprender más sobre estas enfermedades. Trabajaremos de cerca con sus médicos para tratar la enfermedad. Esto incluirá lo siguiente:

- Educación sobre cómo prevenir ataques de asma.
- Revisión de los medicamentos que toma en su hogar.
- Revisión de sus medicamentos con sus médicos.
- Ayuda para identificar las causas del ataque de asma.
- Educación sobre cómo manejar la enfermedad. Este es uno de los puntos más importantes, dado que usted y/o su cuidador aprenderán a manejar su enfermedad diariamente.
- Nuestro personal les proporcionará apoyo a usted y sus cuidadores. Controlar el estrés evitará que su salud empeore.

Con su aprobación, el personal de Florida Community Care lo derivará al personal que puede ayudarlo a tratar su asma/EPOC.

Comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.

#### Presión arterial alta (hipertensión)

La hipertensión o presión arterial alta es cuando la fuerza con la que la sangre empuja las arterias es siempre alta. Esto puede dañar las paredes de las arterias, lo que a su vez puede causar otros problemas. Esta fuerza alta, si es siempre constante, hará que el corazón y los pulmones trabajen más de lo normal. Esto puede dañar el corazón y los pulmones.

Es importante reducir la fuerza para que el corazón y los pulmones no trabajen tanto. Esto se puede lograr con medicamentos, dieta, ejercicio, reducción del estrés y/o pérdida de peso.

FCC le dará información adecuada para sus necesidades. Trabajaremos de cerca con sus médicos para ayudarlo a tratar su presión arterial alta. Esto incluirá lo siguiente:

- Educación sobre cómo tratar su presión arterial alta.
- Revisión de los medicamentos que toma en su hogar.
- Revisión de sus medicamentos con sus médicos.
- Educación sobre la importancia de controlar su presión arterial y llevar un registro de ella.
- Educación sobre qué comer y qué no.
- Derivación, si la necesita, a un dietista registrado.
- Apoyo para usted y sus cuidadores. Controlar el estrés le ayudará a controlar su presión arterial.

El personal de Florida Community Care, con su aprobación y/o la aprobación de su cuidador, lo derivarán al personal que corresponda para obtener la ayuda que necesita.

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 25



Comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.

### Salud del comportamiento

Ofrecemos servicios del programa de salud del comportamiento a través de un equipo de personal que sabe cómo ayudarlo con sus necesidades.

Podemos ayudarlo a evitar que tenga que ir al hospital. Podemos ayudarlo a obtener los servicios que necesita en la comunidad. Algunos de estos servicios pueden incluir educación para sus cuidadores. Hablaremos con usted y sus cuidadores para averiguar qué es lo que saben sobre su afección. Podemos proporcionarles información para ayudarlos a manejar su afección.

Es posible que tenga problemas de estrés, depresión, ansiedad, problemas con otros, adicción, cambios en el estado de ánimo y otros problemas. Nuestro personal, con experiencia en la salud del comportamiento, trabajará junto a usted y su familia para crear un plan de atención que sea adecuado para usted. Trabajaremos de cerca con usted y su familia para encontrar al proveedor indicado para usted. Tenemos programas especiales, como por ejemplo para abuso de sustancias y adicción a opioides. El personal de FCC puede hablar con usted sobre estos programas.

El personal de FCC trabajará de cerca con sus médicos. Esto incluirá lo siguiente:

- Revisión de los medicamentos que toma en su hogar.
- Revisión de sus medicamentos con sus médicos.
- Educación sobre los síntomas que se deben informar y cómo controlarlos.
- Ayuda para crear un plan de seguridad en crisis.
- Nuestro personal les proporcionará apoyo emocional a usted y sus cuidadores. Controlar el estrés lo ayudará.

El personal de Florida Community Care, con su aprobación y/o la aprobación de su cuidador, lo derivará a uno de nuestros programas de salud del comportamiento que cumplirá con sus necesidades.

Comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.

### Asuntos relacionados con el final de la vida, incluida información sobre instrucciones anticipadas

Podemos ayudarlo a tomar una decisión sobre su atención médica. Le daremos información sobre un testamento vital y otros documentos que lo ayudarán a elegir a una persona para que tome las decisiones por usted en caso de que usted sea incapaz de hacerlo debido a una enfermedad. Comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.

También ofrecemos programas de ayuda para problemas de demencia y Alzheimer

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 26



La demencia es una pérdida de la función mental que afecta sus tareas cotidianas. Afecta la memoria y la capacidad de comunicarse. Es normal que alguien olvide dónde dejó las llaves.

Pero algunas personas con demencia olvidan para qué sirven las llaves. La demencia puede ser la causa de ciertas enfermedades; la más común es la enfermedad de Alzheimer.

La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad que empeora con el tiempo. El Alzheimer afecta la memoria, el lenguaje y el pensamiento. Todavía no se conoce la causa exacta y actualmente no hay una cura disponible.

Puede ser difícil para la familia y los cuidadores que se encargan de las personas con demencia y/o Alzheimer. Nuestro Programa Alzbetter ayuda a que los cuidadores creen un plan de atención específico para el afiliado con demencia. Esto incluye tareas y actividades para crear un buen día para el afiliado con cosas que le gusta hacer. La familia y los cuidadores recibirán educación y capacitación de nuestro personal. Las actividades especiales incluirán rompecabezas creados para personas con demencia que coincidan con sus niveles actuales y sean indicados para ellos.

Trabajaremos de cerca con sus médicos para tratar la demencia/el Alzheimer. Esto incluirá lo siguiente:

- Revisión de los medicamentos que toma en su hogar.
- Revisión de los medicamentos con sus médicos.
- Educación sobre cómo manejar la enfermedad.

El personal de Florida Community Care que trabaje con el cuidador y el afiliado los derivarán al personal especializado que les ayudará a tratar la demencia/el Alzheimer.

Comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.

### **Programas de mejora de la calidad**

Queremos que reciba atención médica de calidad. Ofrecemos programas adicionales que ayudarán a que la calidad de la atención médica que recibe sea mejor. Los programas son los siguientes:

#### Programa de Prevención de Caídas

Sabemos que, muchas veces, las visitas a la sala de emergencia se deben a una caída. Por eso, proporcionamos ayuda especial para prevenirlas. Esto puede incluir problemas de seguridad en el hogar. Su administrador de casos hablará con usted sobre los motivos y sobre cómo prevenir una caída. Comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 27

### Asuntos relacionados con el final de la vida (incluida información sobre instrucciones anticipadas)

Podemos ayudarlo a tomar una decisión sobre su atención médica. Le daremos información sobre un testamento vital y otros documentos que lo ayudarán a elegir a una persona para que tome las decisiones por usted en caso de que usted sea incapaz de hacerlo debido a una enfermedad. Comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.

### Violencia doméstica

Si le tiene miedo a alguien en su hogar, informe a su administrador de casos. Podemos ayudarlo con base en la información que nos proporcione. Podemos ayudarlo a obtener los servicios que necesita para mantenerlo a salvo y sin miedo. Comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.

### Prevención de embarazos

Si desea evitar quedar embarazada, informe a su administrador de casos. Podemos ayudarla a obtener más información sobre cómo evitar un embarazo. Podemos darle información sobre programas que pueden ser adecuados para usted. Si le interesa saber más sobre cómo evitar un embarazo, comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.

### Programas relacionados con el embarazo

Si está embarazada o acaba de dar a luz, es posible que haya programas útiles para usted. Podemos derivarla a esos programas. Su administrador de casos obtendrá más información sobre su situación cuando se comunique con usted para ver cómo está. Si es de ayuda, podemos programar visitas domiciliarias periódicas con un enfermero o asistente de salud domiciliaria. Comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.

### Servicios de Healthy Start

Si está embarazada, hay programas que le ayudarán a asegurarse de tener un bebé sano. Su administrador de casos puede obtener más información sobre lo que usted necesita cuando hable con usted. Podemos ayudarla a comunicarse con el programa Healthy Start en su área. Esto la ayudará a asegurarse de recibir la atención indicada para que usted y su bebé estén sanos. Comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.

### Evaluación/asesoramiento nutricional

Si está embarazada, podemos ayudarla con sus necesidades nutricionales. Nos aseguraremos de que reciba la información que necesita según lo que le comunique a su administrador de casos. Podemos ayudarla a obtener servicios, como el Programa de Nutrición para Mujeres, Lactantes y Niños (Women, Infants and Children, WIC), con Healthy Start u otros servicios sociales. Comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 28

### Programas de salud del comportamiento

Si es una persona sin hogar, podemos ayudarlo. También podemos ayudarlo si está en riesgo de perder su vivienda o si está en el sistema judicial penal. Le haremos preguntas para comprender otros problemas que pueda estar enfrentando. Podemos conectarlo con recursos en la comunidad disponibles para usted. Comuníquese con su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información. También tiene derecho a informarnos sobre los cambios que cree que deberíamos hacer.

Para obtener más información sobre nuestros programas de mejora de la calidad o para comentarnos sus ideas, llame a Servicios para Miembros.

## **Section 12: Sus beneficios del plan: servicios de asistencia médica administrada**

La siguiente tabla enumera los servicios médicos que están cubiertos por nuestro plan. Recuerde que es posible que necesite nuestra aprobación antes de asistir a una cita médica o utilizar un servicio. Los servicios deben ser médicamente necesarios para que paguemos por ellos.<sup>6</sup>

Si tiene Original Medicare (Parte A y B de Medicare), puede elegir un PCP que lo ayude a obtener la atención que necesita.

Si tiene un plan de Medicare Advantage, es posible que deba elegir un PCP. Para obtener más información, consulte

<https://www.medicare.gov/sign-up-change-plans/medicare-health-plans/medicare-advantage-plans/medicare-advantage-plans-primary-doctor-comparison.html>

Siempre puede comunicarse con Medicare al 1-800-MEDICARE (TTY 1-877-486-2048), las 24 horas del día, los siete días de la semana. Puede averiguar si un médico acepta Medicare. El sitio web de Medicare, [www.Medicare.gov](http://www.Medicare.gov), también ofrece una herramienta para comparar médicos que le permite encontrar médicos en su área.

Es posible que haya algunos servicios que nosotros no cubramos, pero que estén cubiertos por Medicaid. Para obtener más información sobre estos beneficios, llame a la línea de ayuda de Medicaid de la Agencia al 1-877-254-1055. Si necesita transporte para cualquiera de estos servicios, podemos ayudarlo. Puede llamar al 1-833-FCC-PLAN y su administrador de casos lo ayudará a programar un transporte.

Si hay cambios en los servicios cubiertos u otros cambios que lo afecten, le informaremos por escrito al menos 30 días antes de la fecha de entrada en vigencia de los cambios.

Si tiene Medicare, use su tarjeta de ID de Medicare cuando reciba atención médica (p. ej., una visita al médico o al hospital). Además, muéstrole la tarjeta de ID de Medicaid del plan al proveedor. If you have questions about any of the covered medical services, please call Member Services.

---

<sup>6</sup> Puede encontrar la definición de “necesidad médica” en [http://ahca.myflorida.com/medicaid/review/General/59G\\_1010\\_Definitions.pdf](http://ahca.myflorida.com/medicaid/review/General/59G_1010_Definitions.pdf)

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios para alergias	Servicios para tratar afecciones como estornudos o erupciones que no sean causadas por una enfermedad.	Cubrimos pruebas de alergia cutáneas o de sangre y hasta 156 dosis anuales de vacunas contra la alergia.	Sí
Servicios de transporte en ambulancia	Los servicios de ambulancia son para cuando necesita atención de emergencia mientras lo trasladan al hospital o apoyo especial cuando lo trasladan de un centro a otro.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	Sí
Servicios de desintoxicación ambulatorios	Tratamiento para el abuso de sustancias o servicios de desintoxicación en un contexto ambulatorio.	Todos los afiliados (mayores de 18 años). 3 horas por día, durante un período de hasta 30 días.	Sí
Servicios en centros quirúrgicos ambulatorios	Cirugías y otros procedimientos que se realizan en un centro que no es el hospital (centros ambulatorios).	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	Sí
Servicios de anestesia	Servicios para evitar que sienta dolor durante cirugías u otros procedimientos médicos.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	No
Servicios de cuidado de asistencia	Servicios proporcionados a adultos (mayores de 18 años) para ayudarlos con las actividades diarias y a tomar sus medicamentos.	Cubrimos 365/366 días de servicio al año.	Sí

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios de evaluación de salud del comportamiento	Servicios que se utilizan para detectar o diagnosticar enfermedades mentales y trastornos de salud del comportamiento.	Cubrimos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Una evaluación inicial por año.</li> <li>- Una reevaluación por año.</li> <li>- Hasta 150 minutos de evaluaciones breves del estado de salud del comportamiento (no más de 30 minutos por día).</li> </ul>	Sí
Servicios cardiovasculares	Servicios para tratar el sistema cardíaco y circulatorio (vasos sanguíneos).	Cubrimos lo siguiente si lo indica el médico: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pruebas cardíacas.</li> <li>- Procedimientos quirúrgicos cardíacos.</li> <li>- Dispositivos cardíacos.</li> </ul>	Sí
Servicios quiroprácticos	Diagnóstico y tratamiento manual de desalineaciones de las articulaciones, particularmente de la columna vertebral, que pueden causar otros trastornos por afectar nervios, músculos y órganos.	Cubrimos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Una visita de paciente nuevo.</li> <li>- 24 visitas por año de paciente fijo.</li> <li>- Radiografías</li> </ul>	No
Servicios clínicos	Servicios de atención médica proporcionados en un departamento de salud del condado, un centro de salud calificado a nivel federal o una clínica de salud rural.	Visitas a un centro de salud calificado a nivel federal o a una clínica de salud rural.	No

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Unidades de estabilización de crisis y hospitales psiquiátricos independientes de clase III y IV	Tratamiento para pacientes internados en una unidad de estabilización de crisis.	Todos los afiliados (mayores de 18 años). 365 días para menores de 21 años y 45 días para mayores de 21 años, excepto servicios de emergencia/Ley Baker.	Sí; los servicios prestados en virtud de la Ley Baker no están sujetos a autorización previa.
Servicios integrales basados en la comunidad	Servicios integrales basados en la comunidad	Para afiliados de entre 18 y 20 años 8-10 horas de tratamiento por semana, durante 2 a 4 meses.	Sí
Centros de desintoxicación o de adicciones	Desintoxicación para pacientes hospitalizados.	Todos los afiliados (mayores de 18 años). Límite de 365 días para afiliados de entre 18 y 20 años, y de 45 días para mayores de 21 años.	Sí
Servicios de diálisis	Atención médica, pruebas y otros tratamientos para los riñones. Este servicio también incluye suministros de diálisis y otros suministros para ayudar a tratar los riñones.	Cubrimos lo siguiente si lo indica el médico tratante: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamientos de hemodiálisis.</li> <li>• Tratamientos de diálisis peritoneal.</li> </ul>	Sí
Centro de acogida	Servicios de cuidados diurnos, por día; programa de salud mental.	Para afiliados de 21 años o más. Límite de 365 días por año.	Sí

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios de suministros médicos y equipos médicos duraderos	Los equipos médicos se utilizan para manejar y tratar afecciones, enfermedades o lesiones. Los equipos médicos duraderos se utilizan una y otra vez e incluyen, por ejemplo, sillas de ruedas, aparatos ortopédicos, muletas y otros elementos. Los suministros médicos son elementos que se usan una sola vez y luego se desechan.	Se aplican algunos límites de servicio y edad. Llame al 1-833-FCC-PLAN para obtener más información.	Sí
Servicios de transporte en emergencias	Transporte proporcionado por ambulancias tradicionales o ambulancias aéreas (helicóptero o avión) para llevarlo al hospital por una emergencia.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	No
Servicios de evaluación y administración	Servicios de visitas médicas para mantenerse sano y evitar o tratar enfermedades.	Cubrimos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un examen de salud (chequeo) de adulto por año.</li> <li>• Las visitas de control del niño sano se ofrecen según la edad y las necesidades de desarrollo.</li> <li>• Una visita por mes para personas que viven en centros de enfermería.</li> <li>• Hasta dos visitas al consultorio por mes para adultos, para tratar enfermedades o afecciones.</li> </ul>	No

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 33

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios de terapia familiar	Servicios para que las familias tengan sesiones de terapia con un profesional de la salud mental.	Cubrimos: - Hasta 26 horas por año.	Sí
Servicios gastrointestinales	Servicios para tratar afecciones, trastornos o enfermedades del estómago o el sistema digestivo.	Cubrimos: - Se cubren cuando son médicamente necesarios.	No, excepto en procedimientos dentro del consultorio
Servicios genitourinarios	Servicios para tratar afecciones, trastornos o enfermedades de los genitales o el sistema urinario.	Cubrimos: - Se cubren cuando son médicamente necesarios.	No, excepto en procedimientos dentro del consultorio
Servicios de terapia grupal	Servicios para que un grupo de personas tenga sesiones de terapia con un profesional de la salud mental.	Cubrimos: - Hasta 39 horas por año.	Sí
Servicios de audición	Pruebas de audición, tratamientos y suministros que sirven para diagnosticar o tratar problemas de audición. Esto incluye audífonos y reparaciones.	Cubrimos pruebas de audición y lo siguiente si lo indica el médico: - Implantes cocleares - Un audífono nuevo por año, una vez cada 3 años. - Reparaciones	Sí
Servicios médicos domiciliarios	Servicios de enfermería y asistencia médica en su domicilio para ayudarlo a tratar o a recuperarse de una afección médica, enfermedad o lesión.	Cubrimos: - Hasta 4 visitas por día para beneficiarias embarazadas y beneficiarios de 18 a 20 años de edad. - Hasta 3 visitas por día para los demás beneficiarios.	Sí

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 34

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios de cuidados paliativos	Atención médica, tratamiento y servicios de apoyo emocional para personas con enfermedades terminales o que estén al final de su vida para ayudarlas a que se sientan cómodas y no tengan dolor. También hay servicios de apoyo disponibles para familiares o cuidadores.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	Sí
Servicios de terapia individual	Servicios para que las personas tengan sesiones individuales de terapia con un profesional de la salud mental.	Cubrimos: - Hasta 26 horas por año.	Sí
Servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados	Atención médica que obtiene mientras está hospitalizado. Esto puede incluir pruebas, medicamentos, terapias y tratamientos, visitas del médico y equipos que se utilizan para su tratamiento.	Cubrimos los siguientes servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados según la edad y la situación: - Hasta 365/366 días para beneficiarios de entre 18 y 20 años. - Hasta 45 días para todos los demás beneficiarios (se cubren días adicionales en caso de emergencias).	Sí
Servicios tegumentarios	Servicios para diagnosticar o tratar afecciones, trastornos o enfermedades de la piel.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	No, excepto en procedimientos dentro del consultorio

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios de laboratorio	Servicios de análisis de sangre, orina, saliva u otras muestras corporales para afecciones, trastornos o enfermedades.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	No
Servicios de tratamiento asistido con medicación	Servicios que se utilizan para ayudar a personas con problemas de drogadicción.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	Sí
Servicios de manejo de medicamentos	Servicios para ayudar a que las personas comprendan y tomen las mejores decisiones a la hora de tomar medicamentos.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	Sí
Programa de salud mental con hospitalización parcial	Tratamiento de salud mental con hospitalización parcial, menos de 24 horas.	Para afiliados de 21 años o más. Hasta 30 días por año.	Sí
Administración de casos específicos de salud mental	Servicios para ayudar a que personas con enfermedades mentales obtengan atención médica y atención de salud del comportamiento.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	Sí
Evaluación e intervención móvil de crisis para afiliados en la comunidad	Servicios en centros de salud psiquiátrica, por día.	Todos los afiliados (mayores de 18 años). Hasta 2 horas por día y 24 horas por año.	No
Servicios neurológicos	Servicios para diagnosticar o tratar afecciones, trastornos o enfermedades del cerebro, la médula espinal o el sistema nervioso.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	No, excepto en procedimientos dentro del consultorio

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios de transporte en casos que no son de emergencia	Transporte de ida y vuelta para todas sus citas médicas. Esto puede ser en un bus, una camioneta apta para transportar a personas discapacitadas, un taxi u otro tipo de vehículo.	Cubrimos los siguientes servicios para beneficiarios que carecen de medios de transporte: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Viajes fuera del estado.</li> <li>- Traslados entre hospitales o centros.</li> <li>- Acompañantes cuando son médicamente necesarios.</li> </ul>	Sí
Servicios en centros de enfermería	Atención médica o de enfermería que obtenga mientras vive a tiempo completo en un centro de enfermería. Puede ser una estadía de rehabilitación a corto o largo plazo y, en algunos casos, pueden utilizarse estos servicios en lugar de ir al hospital.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cubrimos 365/366 días de servicios en centros de enfermería cuando son médicamente necesarios.</li> <li>- Vea la información sobre copagos en Responsabilidad del paciente.</li> </ul>	Sí

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios de terapia ocupacional	La terapia ocupacional incluye tratamientos que lo ayudan a hacer tareas cotidianas, como escribir, alimentarse y usar elementos en el hogar.	<p>Cubrimos lo siguiente para afiliados de 18 a 20 años de edad y para adultos por debajo del límite de servicios ambulatorios de \$1500:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Una evaluación inicial por año.</li> <li>- Hasta 210 minutos de tratamiento por semana.</li> <li>- Una evaluación inicial de silla de ruedas cada 5 años.</li> </ul> <p>Cubrimos lo siguiente para personas de todas las edades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluaciones de seguimiento de silla de ruedas, una en el momento de la entrega y otra a los 6 meses.</li> </ul>	Sí
Servicios de cirugía bucal	Extracciones dentales y servicios para tratar otras afecciones, trastornos o enfermedades de la boca.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	Sí
Servicios de ortopedia	Servicios para diagnosticar o tratar afecciones, trastornos o enfermedades de los huesos o las articulaciones.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	Sí

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios hospitalarios para pacientes externos	Atención médica que obtiene mientras está en el hospital, pero sin pasar la noche hospitalizado. Esto puede incluir pruebas, medicamentos, terapias y tratamientos, visitas del médico y equipos que se utilizan para su tratamiento.	Los servicios de emergencia se cubren cuando son médicamente necesarios. Los servicios que no son de emergencia no pueden costar más de \$1,500 por año para beneficiarios mayores de 21 años.	Sí
Servicios de tratamiento del dolor	Tratamientos para el dolor duradero que no mejora después de recibir otros servicios.	Se cubren cuando son médicamente necesarios. Pueden aplicarse algunos límites de servicio.	Sí
Servicios de hospitalización parcial en un hospital	Servicios psiquiátricos/psicológicos; hospitalización parcial, menos cuidados intensivos.	Para afiliados de 21 años o más. Hasta 30 días por año.	Sí
Servicios de fisioterapia	La fisioterapia incluye ejercicios, estiramiento y otros tratamientos para fortalecer su cuerpo y ayudarlo a que se sienta mejor después de una lesión, enfermedad o afección médica.	Cubrimos lo siguiente para afiliados de 18 a 20 años de edad y para adultos por debajo del límite de servicios ambulatorios de \$1500: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Una evaluación inicial por año.</li> <li>- Hasta 210 minutos de tratamiento por semana.</li> <li>- Una evaluación inicial de silla de ruedas cada 5 años.</li> </ul>	Sí

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios de podología	Atención médica y otros tratamientos para los pies.	Cubrimos: - Hasta 24 visitas al consultorio por año - Cuidado de uñas y pies - Radiografías y otras imágenes de pie, tobillo y pantorrilla - Cirugía de pie, tobillo o pantorrilla	Sí
Servicios de medicamentos recetados	Este servicio es para medicamentos que le recete un médico u otro proveedor de atención médica.	Cubrimos: - Suministro de medicamentos para un máximo de 34 días, por receta - Resurtidos, cuando se receten	No
Servicios de atención privada de enfermería	Servicios de enfermería domiciliarios para personas de 0 a 20 años de edad que necesitan atención constante.	Cubrimos: - Hasta 24 horas por día.	Sí
Servicios de evaluación psicológica	Pruebas que se utilizan para detectar o diagnosticar problemas de memoria, coeficiente intelectual u otras áreas.	Cubrimos: - 10 horas de evaluación psicológica por año.	Sí
Servicios de rehabilitación psicosocial	Servicios para asistir a las personas a volver a la vida diaria. Estos incluyen ayuda con actividades básicas, como cocinar, administrar el dinero y realizar las tareas del hogar.	Cubrimos: - Hasta 480 horas por año.	Sí

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios de radiología y medicina nuclear	Servicios que incluyen pruebas de diagnóstico por imágenes, como radiografías, RM o TC. También incluyen radiografías portátiles.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	Sí
Servicios en centro regional de cuidados intensivos perinatales	Servicios proporcionados a mujeres embarazadas y recién nacidos en hospitales que tienen centros de atención especiales para tratar afecciones graves.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	Sí
Servicios reproductivos	Servicios para mujeres que están embarazadas o quieren quedar embarazadas. También incluyen servicios de planificación familiar que proporcionan anticonceptivos y suministros para ayudarla a planificar el tamaño de su familia.	Cubrimos servicios de planificación familiar. Estos servicios y suministros se pueden obtener de cualquier proveedor de Medicaid; no tienen que formar parte de nuestro Plan. No es necesaria la aprobación previa para estos servicios. Estos servicios son gratuitos. Estos servicios son voluntarios y confidenciales.	Sí
Servicios respiratorios	Servicios para tratar afecciones, trastornos o enfermedades de los pulmones o el sistema respiratorio.	Cubrimos: - Pruebas respiratorias. - Procedimientos quirúrgicos respiratorios. - Manejo de dispositivos respiratorios.	Sí

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios de terapia respiratoria.	Servicios para beneficiarios de 0 a 20 años de edad para ayudarlos a respirar mejor durante el tratamiento de afecciones, trastornos o enfermedades respiratorias.	Cubrimos: -Una evaluación inicial por año. -Una reevaluación de terapia cada 6 meses. -Hasta 210 minutos de tratamientos terapéuticos por semana (máximo de 60 minutos por día).	Sí
Servicios de autoayuda/entre pares	Servicios de autoayuda o servicios entre pares, durante 15 minutos.	Todos los afiliados (mayores de 18 años). Límite de 4 horas por día; 40 horas por año.	Sí
Servicios terapéuticos especializados	Servicios proporcionados para afiliados de entre 18 y 20 años de edad con enfermedades mentales o trastornos por uso de sustancias.	Cubrimos lo siguiente: Evaluaciones. Servicios de acogida. Servicios en hogares grupales.	Sí
Servicios de patología del habla y del lenguaje	Servicios que incluyen pruebas y tratamientos para ayudarlo a hablar o deglutir (tragar) mejor.	Cubrimos los siguientes servicios para afiliados de 18 a 20 años de edad: - Servicios y dispositivos de comunicación. - Hasta 210 minutos de tratamiento por semana. - Una evaluación inicial por año. Cubrimos los siguientes servicios para adultos: • Una evaluación de comunicación cada 5 años.	Sí

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 42

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios del Programa Psiquiátrico Estatal para Pacientes Hospitalizados	Servicios para niños con enfermedades mentales graves que necesitan tratamiento en el hospital.	Se cubren cuando son médicamente necesarios para afiliados de 18 a 20 años de edad.	Sí
Programa ambulatorio de cuidados intensivos para abuso de sustancias	Servicios para tratar el abuso de alcohol y/o drogas; cuidados intensivos para pacientes ambulatorios.	Todos los afiliados (mayores de 18 años). Diariamente, hasta 4 días por semana durante 9 semanas.	Sí
Tratamiento residencial a corto plazo para abuso de sustancias	Salud del comportamiento; tratamiento residencial a corto plazo (programa de tratamiento residencial no hospitalario) que no incluye habitación ni comidas.	Para afiliados de 21 años o más. Hasta 30 días por año.	Sí
Servicios terapéuticos del comportamiento en el lugar	Servicios proporcionados por un equipo para evitar que niños de 0 a 20 años de edad con enfermedades mentales o problemas de salud del comportamiento sean internados en un hospital u otro centro.	Cubrimos: Hasta 9 horas por mes.	Sí
Servicios de trasplante	Servicios que incluyen todas las cirugías y atención antes y después de las cirugías.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	Sí
Servicios de ayuda visual	Las ayudas visuales son elementos como anteojos, lentes de contacto y prótesis oculares (ojos postizos).	Cubrimos los siguientes servicios si los indica el médico: -Dos pares de anteojos para afiliados de 18 a 20 años de edad -Lentes de contacto -Prótesis oculares	Sí

Servicio	Descripción	Cobertura/limitaciones	Autorización previa
Servicios de atención de la vista	Servicios para evaluar y tratar afecciones, trastornos y enfermedades de los ojos.	Se cubren cuando son médicamente necesarios.	Sí

Los miembros de los indios americanos no tienen que pagar copagos.

### Sus beneficios del plan: beneficios ampliados

Los beneficios ampliados son bienes o servicios adicionales que le proporcionamos sin cargo. Llame a Servicios para Miembros para preguntar cómo obtener los beneficios ampliados.

Servicio	Descripción	Cobertura/limitaciones	Autorización previa
Acupuntura	La acupuntura es un tipo de medicina alternativa en la que se utilizan agujas muy finas.	Para afiliados de 21 años o más. Un profesional certificado en acupuntura puede proporcionar hasta 48 unidades (15 minutos por unidad) al año.	Sí
Servicios por teléfono celular	1 teléfono celular; 350 minutos; mensajes de texto ilimitados; 16 GB de datos.	Todos los afiliados son elegibles. Si el afiliado actualmente no tiene teléfono celular. Además, si solo hay servicio limitado.	Sí
Servicios quiroprácticos	Diagnóstico y tratamiento manual de las articulaciones, particularmente de la columna.	Hasta 28 visitas adicionales.	Sí

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Programa de descuentos de CVS	Tarjeta de descuentos de CVS para obtener un 20% de descuento en medicamentos de venta libre.	La recibirán todos los afiliados.	No
Equipos médicos duraderos/suministros	Un ventilador en caja.	Para afiliados de 21 años o más. Un ventilador en caja por año si no tienen aire acondicionado donde viven.	Sí
Servicios de audición, ampliados	Servicios para ayudar con la pérdida de audición.	Para afiliados de 21 años o más. - Evaluación para determinar si necesitan audífonos. - Colocación/controles de audífonos. - Audífonos. - Evaluación de audífonos, 1 cada 2 años; excepto si tiene un audífono en un solo oído, en cuyo caso es 1 por año.	No
Comidas con entrega a domicilio (preparación o ayuda en casos de desastre)	Un paquete de comidas envasadas (10 comidas) por desastre.	Para todos los afiliados en un área afectada con estado de emergencia declarado por el gobernador.	Sí
Asistencia para la vivienda	Ayuda para la vivienda para cuando se muda de un hogar de enfermería a un centro de vida asistida.	Todos los afiliados son elegibles (mayores de 18 años). \$500 de por vida. Se requiere una lista de artículos.	Sí

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios de atención domiciliar relacionados con la salud/tareas domésticas	Limpieza de alfombras 2 veces al año.	Para afiliados mayores de 21 años a los que un médico les haya diagnosticado asma.	Sí
Terapia ocupacional	Servicios para ayudar a controlar el dolor y para mejorar o recuperar el funcionamiento y movimiento físico.	Para afiliados de 21 años o más. - Una evaluación por año. - Una reevaluación por año. - Hasta 7 visitas de tratamiento por semana.	Sí
Medicamentos de venta libre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicamentos para la tos, el resfriado y las alergias</li> <li>- Vitaminas</li> <li>- Medicamentos para los ojos</li> <li>- Analgésicos</li> <li>- Productos para el estómago y los intestinos</li> <li>- Atención de primeros auxilios</li> <li>- Productos de higiene</li> <li>- Repelente de insectos</li> <li>- Productos de limpieza dental y bucal</li> <li>- Productos para el cuidado de la piel</li> </ul>	<p>Todos los afiliados son elegibles (mayores de 18 años)</p> <p>Hasta \$25 por mes.</p>	No

Servicio	Descripción	Cobertura/limitaciones	Autorización previa
Fisioterapia	Servicios para ayudar a controlar el dolor y para mejorar o recuperar el funcionamiento y movimiento físico.	Para afiliados de 21 años o más. - Una evaluación por año. - Una reevaluación por año. - Hasta 7 visitas de tratamiento por semana.	Sí
Visitas prenatales/perinatales, ampliadas	- Atención prenatal y después del nacimiento, incluida bomba de lactancia. - Visitas al médico durante el embarazo y después del parto.	For enrollees 18 years of age through 59 - Hospital type breast pump (1 rental per year) - Standard breast pump (1 rental every 2 years) - 14 visits for low-risk pregnancies - 18 visits for high-risk pregnancies - 3 visits within 90 days following delivery - 18 visitas para embarazos de alto riesgo. - 3 visitas en un plazo de 90 días después del parto.	No
Servicios de atención primaria	Visitas de control o por enfermedad para ver a su PCP.	Visitas ilimitadas al consultorio.	No
Terapia respiratoria	Servicios para tratar problemas pulmonares.	Para afiliados de 21 años o más. - Una evaluación de terapia inicial al año, por afiliado. - Una visita de terapia respiratoria al día.	Sí

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Terapia del habla	Servicios para ayudar con la voz, el habla y la deglución.	Para afiliados de 21 años o más. - Evaluación/ reevaluación, una por año. - Evaluación de la deglución, una por año. - Visita de terapia del habla, hasta 7 unidades de tratamiento terapéutico por semana. - Evaluación inicial de comunicación alternativa y aumentativa (Augmentative Alternative Communication, AAC), una por año. - Reevaluación de AAC, una por año. Visita de colocación, ajuste y entrenamiento de AAC, hasta cuatro sesiones de 30 minutos por año.	Sí
Vacuna antigripal	Vacuna contra la gripe.	Para afiliados de 21 años o más. Ilimitado.	No
Vacuna contra el herpes zóster	Vacuna contra el herpes zóster.	Para afiliados de 21 años o más. Una por año.	Sí
Vacuna contra la neumonía	Vacuna contra la neumonía.	Para afiliados de 21 años o más. Ilimitado.	Sí

Servicio	Descripción	Cobertura/ limitaciones	Autorización previa
Servicios de la vista, ampliados	Servicios de atención de la vista, incluidos exámenes oculares.	Para afiliados de 21 años o más. - Lentes de contacto; suministro para 6 meses. - Examen ocular; uno por año. - Marcos; uno por año.	No
Exención de copagos	Los miembros no deberán pagar ningún cargo de copago.	No se cobrará copago por ningún beneficio.	No

## Sección 13: Información útil sobre el programa de atención a largo plazo

### Servicios iniciales

Es importante que obtengamos información sobre usted para asegurarnos de proporcionarle la atención que necesita. Su administrador de casos fijará un horario para ir a su hogar o centro de enfermería a verlo.

En esta primera visita, su administrador de casos le hablará sobre el programa de LTC y nuestro plan. Puede que también le haga preguntas sobre su salud, cómo se cuida, cómo pasa su tiempo, quién ayuda a cuidarlo, entre otras cosas. Estas preguntas componen su evaluación inicial. La evaluación inicial nos ayuda a obtener información sobre lo que usted necesita para vivir de forma segura en su hogar. También nos ayuda a decidir qué servicios le serán más útiles.

### Desarrollo de un plan de atención

Antes de empezar a acceder a los servicios del programa de LTC, debe tener un plan de atención centrado en la persona (plan de atención). Su administrador de casos es quien crea su plan de atención. Su plan de atención es el documento que contiene toda la información sobre los servicios que usted recibe de nuestro programa de LTC. Su administrador de casos hablará con usted y con cualquier familiar o cuidador que usted desee incluir para decidir qué servicios de LTC le ayudarán. Usarán la evaluación inicial y otra información para crear un plan que sea específico para usted. Su plan de atención le informará:

- Qué servicios recibe.
- Quién presta los servicios (sus proveedores de servicios).
- Con qué frecuencia obtiene un servicio.
- Cuándo comienza y cuándo finaliza un servicio (si tiene fecha de finalización).

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 49

- Qué es lo que sus servicios intentan ayudarlo a hacer. Por ejemplo, si necesita ayuda para realizar los quehaceres de la casa, su plan de atención le informará que un proveedor de atención de acompañantes de adultos vendrá 2 días a la semana para ayudarlo con las tareas del hogar.
- Cómo funcionan sus servicios de LTC en coordinación con otros servicios que recibe por fuera de nuestro plan, como los de Medicare, su iglesia u otros programas federales.
- Sus **objetivos personales**.

No solo queremos asegurarnos de que viva de forma segura. También queremos asegurarnos de que sea feliz y se sienta conectado con su comunidad y con otras personas. Cuando su administrador de casos cree su plan de atención, le preguntará sobre cualquier objetivo personal que usted pueda tener. Puede tratarse de cualquier cosa, pero queremos asegurarnos de que sus servicios de LTC le ayuden a cumplir sus objetivos. Algunos ejemplos de objetivos personales incluyen:

- Caminar 10 minutos todos los días.
- Llamar a un ser querido una vez a la semana.
- Ir al centro para personas mayores una vez a la semana.
- Mudarse de un centro de enfermería a un centro de vida asistida.

Usted o su **representante autorizado** (alguien en quien confíe y que tenga permiso para hablar con nosotros sobre su atención médica) deben firmar el plan de atención. De esta forma demuestra que está de acuerdo con el plan y los servicios que decidimos.

Su administrador de casos le enviará una copia de su plan de atención a su PCP. También compartirá el plan con sus otros proveedores de atención médica.

### **Actualización de su plan de atención**

Todos los meses, su administrador de casos lo llamará para ver cómo van sus servicios y cómo está usted. Si hay algún cambio, actualizará su plan de atención y le enviará una copia nueva.

Su administrador de casos irá a verlo en persona para revisar su plan de atención cada 3 meses. Este es un buen momento para hablarle de sus servicios, qué es lo que funciona y lo que no funciona, y cómo van sus objetivos. El administrador actualizará su plan de atención para incluir cualquier cambio. Cada vez que su plan de atención cambie, usted o su representante autorizado deben firmarlo.

Recuerde que puede llamar a su administrador de casos en cualquier momento para hablar de problemas que esté teniendo, de cambios en su vida o de otras cosas. Su administrador de casos estará disponible para usted cuando lo necesite.

### **Su plan de respaldo**

Su administrador de casos le ayudará a crear un plan de respaldo. Un plan de respaldo le dice qué hacer si un proveedor de servicios no se presenta para prestar un servicio. Por ejemplo, si su asistente de salud domiciliaria no fue a darle un baño.

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 50

Recuerde, si tiene algún problema para recibir sus servicios, llame a su administrador de casos.

## Sección 14: Sus beneficios del plan: servicios de atención a largo plazo

La siguiente tabla enumera los servicios de atención a largo plazo que están cubiertos en nuestro plan. Recuerde que los servicios deben ser médicamente necesarios para que paguemos por ellos.<sup>7</sup>

Si hay cambios en los servicios cubiertos u otros cambios que lo afecten, le informaremos por escrito al menos 30 días antes de la fecha de entrada en vigencia de los cambios.

Si tiene alguna pregunta sobre cualquiera de los servicios cubiertos de atención a largo plazo, llame a su administrador de casos o a Servicios para Miembros.

Servicio	Descripción	Autorización previa
Atención de acompañantes	Este servicio le ayuda a coordinar comidas, lavar la ropa y hacer tareas sencillas del hogar.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Atención médica diurna para adultos	Supervisión, programas sociales y actividades proporcionadas en un centro de atención para adultos durante el día. Si se encuentra allí en el horario de las comidas, puede comer allí.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Servicios de cuidado de asistencia	Estos son servicios las 24 horas si vive en un hogar de cuidado familiar para adultos o en un centro de vida asistida.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Vida asistida	Estos son servicios que, por lo general, se proporcionan en un centro de vida asistida. Los servicios incluyen quehaceres domésticos, ayuda para bañarse, vestirse y comer, asistencia con los medicamentos y programas sociales.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.

<sup>7</sup> Puede encontrar una copia de la política de cobertura del Programa Estatal de Atención a Largo Plazo Administrada de Medicaid en [http://ahca.myflorida.com/medicaid/review/Specific/59G-4.192\\_LTC\\_Program\\_Policy.pdf](http://ahca.myflorida.com/medicaid/review/Specific/59G-4.192_LTC_Program_Policy.pdf)

Servicio	Descripción	Autorización previa
Atención de enfermería	Servicios de enfermería y asistencia médica en su domicilio para ayudarlo a tratar o a recuperarse de una afección médica, enfermedad o lesión.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Manejo del comportamiento	Servicios para necesidades de salud mental o abuso de sustancias.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Capacitación de cuidadores	Capacitación y asesoramiento para las personas que lo cuidan.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Coordinación de atención/ administración de casos	Servicios que lo ayudan a obtener los servicios y el apoyo que necesita para vivir de forma segura e independiente. Esto incluye tener un administrador de casos y elaborar un plan de atención que enumere todos los servicios que necesita y que recibe.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Servicios de adaptación y accesibilidad en el hogar	Este servicio realiza cambios en su hogar para ayudarlo a vivir y a moverse por su hogar de forma segura y con más facilidad. Puede incluir cambios como instalar barras de agarre en el baño o un asiento especial para el inodoro. No incluye cambios grandes como alfombras nuevas, reparaciones del techo, sistemas de cañerías, etc.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Comidas con entrega a domicilio	Este servicio le lleva comidas saludables a domicilio.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Servicios de quehaceres domésticos	Este servicio le ayuda con las actividades generales del hogar, como preparar la comida y realizar quehaceres domésticos de rutina.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.

Servicio	Descripción	Autorización previa
Cuidados paliativos	Atención médica, tratamiento y servicios de apoyo emocional para personas con enfermedades terminales o que estén al final de su vida para ayudarlas a que se sientan cómodas y no tengan dolor. También hay servicios de apoyo disponibles para familiares o cuidadores.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Enfermería especializada e intermitente	Ayuda adicional de enfermería si no necesita supervisión de enfermería a tiempo completo o si la necesita en horarios regulares.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Equipos y suministros médicos	Los equipos médicos se utilizan para ayudar a manejar y tratar afecciones, enfermedades o lesiones. Los equipos médicos se utilizan una y otra vez e incluyen, por ejemplo, sillas de ruedas, aparatos ortopédicos, andadores y otros elementos. Los suministros médicos se utilizan para tratar y manejar afecciones, enfermedades o lesiones. Los suministros médicos incluyen cosas que se utilizan y luego se descartan, como vendajes, guantes y otros elementos.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Administración de medicamentos	Ayuda para tomar medicamentos si no puede tomarlos por sí solo.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Manejo de medicamentos	Una revisión de todos los medicamentos con receta y de venta libre que toma.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Servicios de evaluación nutricional y reducción de riesgos	Educación y apoyo para usted y sus familiares o cuidadores sobre su dieta y los alimentos que necesita comer para mantenerse sano.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.

Servicio	Descripción	Autorización previa
Servicios en centros de enfermería	Los servicios en centros de enfermería incluyen supervisión médica, atención de enfermería las 24 horas, ayuda con actividades diarias, fisioterapia, terapia ocupacional y patologías del habla y el lenguaje.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Cuidado personal	Estos son servicios domiciliarios para ayudarlo con lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bañarse</li> <li>• Vestirse</li> <li>• Comer</li> <li>• Higiene personal</li> </ul>	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Sistemas de respuesta para emergencias personales (PERS)	Un dispositivo electrónico que puede llevar puesto o tener cerca y que le permite llamar para pedir ayuda de emergencia en cualquier momento.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Cuidado de relevo	Este servicio permite que sus cuidadores se tomen un breve descanso. Puede usar este servicio en su hogar, en un centro de vida asistida o en un hogar de enfermería.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Terapia ocupacional	La terapia ocupacional incluye tratamientos que lo ayudan a hacer tareas cotidianas, como escribir, alimentarse y usar elementos en el hogar.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Fisioterapia	La fisioterapia incluye ejercicios, estiramiento y otros tratamientos para fortalecer su cuerpo y ayudarlo a que se sienta mejor después de una lesión, enfermedad o afección médica.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Terapia respiratoria	La terapia respiratoria incluye tratamientos que lo ayudan a respirar mejor.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.
Terapia del habla	La terapia del habla incluye pruebas y tratamientos para ayudarlo a hablar o deglutir (tragar).	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.

Servicio	Descripción	Autorización previa
Transporte	Transporte de ida y vuelta para todos sus servicios del programa de LTC. Esto puede ser en un bus, una camioneta apta para transportar a personas discapacitadas, un taxi u otro tipo de vehículo.	Comuníquese con su administrador de casos para actualizar su plan de atención.

### Opción de dirección de la atención a largo plazo por parte del participante

Es posible que se le ofrezca la opción de dirección por parte del participante (Participant Direction Option, PDO). Puede usar la PDO si utiliza alguno de los siguientes servicios y vive en su hogar:

- Servicios de cuidados de asistencia
- Servicios de quehaceres domésticos
- Servicios de cuidado personal
- Servicios de atención de acompañantes de adultos
- Servicios de atención de enfermería especializada e intermitente

La PDO le permite **autodirigir** sus servicios. Esto significa que puede elegir a su proveedor de servicios y cómo y cuándo recibe los servicios. Debe contratar, capacitar y supervisar a las personas que trabajan para usted (sus trabajadores de servicios directos).

Puede contratar a familiares, vecinos o amigos. Trabjará con un administrador de casos que le ayudará con su PDO.

Si le interesa la PDO, pídale más detalles a su administrador de casos. También puede solicitar una copia de las Pautas de PDO para leer y decidir si esta opción es indicada para usted.

### Sus beneficios del plan: beneficios de LTC ampliados

Los beneficios ampliados son servicios adicionales que le proporcionamos sin costo. Hable con su administrador de casos sobre cómo obtener beneficios ampliados.

Servicio	Descripción	Cobertura/limitaciones	Autorización previa
Centro de vida asistida/ Hogar de cuidado familiar para adultos: días de reserva de cama	La cama se reservará mientras esté fuera por enfermedad en un hospital o centro de rehabilitación.	Todos los afiliados son elegibles (mayores de 18 años). Hasta 30 días de reserva de cama por mes si se solicitan.	Sí

Servicio	Descripción	Cobertura/limitaciones	Autorización previa
Asistencia de transición – Centro de enfermería al entorno comunitario	Paga determinados gastos si un afiliado se muda de un hogar de enfermería a la comunidad.	Todos los afiliados son elegibles (mayores de 18 años). \$5000 de por vida. Se requiere una lista de artículos o servicios.	Sí

## Sección 15: Satisfacción de los miembros

### Reclamos, quejas y apelaciones al plan

Queremos que esté satisfecho con nosotros y con la atención que recibe de nuestros proveedores. Infórmenos de inmediato si en algún momento no está satisfecho con nosotros o con nuestros proveedores. Esto incluye sino está de acuerdo con una decisión que hayamos tomado.

	Lo que puede hacer usted:	Lo que haremos nosotros:
Si no está satisfecho con nosotros o con nuestros proveedores, puede presentar un <b>reclamo</b> .	Puede: <ul style="list-style-type: none"> <li>Llamarnos en cualquier momento.</li> </ul> 1-833-FCC-PLAN	Nosotros: <ul style="list-style-type: none"> <li>Intentaremos resolver su problema en el plazo de 1 día hábil.</li> </ul>
Si no está satisfecho con nosotros o con nuestros proveedores, puede presentar una <b>queja</b> .	Puede: <ul style="list-style-type: none"> <li>Escribirnos o llamarnos en cualquier momento.</li> <li>Llamarnos para solicitar más tiempo para resolver su queja si cree que más tiempo puede ser de ayuda.</li> </ul> Florida Community Care Attn: Grievances and Appeals 5200 Blue Lagoon Drive Suite 500 Miami, FL 33126 1-833-FCC-PLAN	Nosotros: <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisaremos su queja y le enviaremos una carta con nuestra decisión en un plazo de 90 días.</li> </ul> Si necesitamos más tiempo para resolver su queja: <ul style="list-style-type: none"> <li>Le enviaremos una carta para explicarle nuestros motivos y para informarle sus derechos si no está de acuerdo con nuestra decisión.</li> </ul>

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 56

	Lo que puede hacer usted:	Lo que haremos nosotros:
Si no está de acuerdo con una decisión que hayamos tomado sobre sus servicios, puede solicitar una <b>apelación</b> .	<p>Puede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escribirnos, o llamarnos y realizar un seguimiento por escrito, en un plazo de 60 días después de recibir nuestra decisión sobre sus servicios.</li> <li>• Solicitar que sus servicios continúen en un plazo de 10 días después de recibir nuestra carta, si es necesario. Es posible que se apliquen algunas normas.</li> </ul> <p>Florida Community Care Attn: Grievances and Appeals 5200 Blue Lagoon Drive Suite 500 Miami, FL 33126 1-833-FCC-PLAN</p>	<p>Nosotros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le enviaremos una carta en un plazo de 5 días hábiles para confirmar la recepción de su apelación.</li> <li>• Le ayudaremos a completar los formularios que correspondan.</li> <li>• Revisaremos su apelación y le enviaremos una carta en un plazo de 30 días con nuestra respuesta.</li> </ul>
Si cree que esperar durante 30 días puede poner en riesgo su salud, puede solicitar una <b>apelación acelerada o "rápida"</b> .	<p>Puede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escribirnos o llamarnos en un plazo de 60 días después de recibir nuestra decisión sobre sus servicios.</li> </ul> <p>Florida Community Care Attn: Grievances and Appeals 5200 Blue Lagoon Drive Suite 500 Miami, FL 33126 1-833-FCC-PLAN</p>	<p>Nosotros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le daremos una respuesta en un plazo de 48 horas después de recibir su solicitud.</li> <li>• Lo llamaremos el mismo día si no estamos de acuerdo en que necesita una apelación rápida y le enviaremos una carta en un plazo de 2 días.</li> </ul>

	Lo que puede hacer usted:	Lo que haremos nosotros:
Si no está de acuerdo con nuestra decisión de apelación, puede solicitar una <b>audiencia imparcial de Medicaid</b> .	<p>Puede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escribir a la Oficina de Audiencias Imparciales de la Agencia para la Administración de la Atención de la Salud.</li> <li>• Solicitarnos una copia de sus registros médicos.</li> <li>• Solicitar que sus servicios continúen en un plazo de 10 días después de recibir nuestra carta, si es necesario. Es posible que se apliquen algunas normas.</li> </ul> <p><i>**Debe terminar el proceso de apelación antes de poder tener una audiencia imparcial de Medicaid.</i></p>	<p>Nosotros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le proporcionaremos transporte hasta la Audiencia imparcial de Medicaid, de ser necesario.</li> <li>• Reanudaremos sus servicios si el Estado concuerda con usted.</li> </ul> <p>Si continuó recibiendo sus servicios, podemos exigirle el pago de los servicios si la decisión definitiva no es a su favor.</p>

### Apelación rápida del plan

Si denegamos su solicitud de apelación rápida, transferiremos su apelación al período de apelación habitual de 30 días. Si no está de acuerdo con nuestra decisión de no darle una apelación rápida, puede llamarnos para presentar una queja.

### Audiencias imparciales de Medicaid (para miembros de Medicaid)

Puede solicitar una audiencia imparcial en cualquier momento hasta 120 días después de recibir un Aviso de resolución de apelación del plan llamando o escribiendo a:

Agency for Health Care Administration  
 Medicaid Fair Hearing Unit  
 P.O. Box 60127  
 Ft. Meyers, FL 33906  
 1-877-254-1055 (toll-free)  
 1-239-338-2642 (fax)  
[MedicaidFairHearingUnit@ahca.myflorida.com](mailto:MedicaidFairHearingUnit@ahca.myflorida.com)

Si solicita una audiencia imparcial por escrito, debe incluir la siguiente información:

- Su nombre
- Su número de miembro
- Su número de identificación de Medicaid
- Un número de teléfono a donde podamos comunicarnos con usted o sus representantes

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 58

También puede incluir la siguiente información, si la tiene:

- Por qué cree que la decisión debería ser cambiada
- Cualquier información médica para respaldar la solicitud
- Quiénes le gustaría que ayuden con su audiencia imparcial

Después de recibir su solicitud de audiencia imparcial, la Agencia le confirmará por escrito la recepción. Un auditor que trabaja para el Estado revisará la decisión que tomamos.

### **Continuación de beneficios para miembros de Medicaid**

Si actualmente recibe un servicio que se reducirá, se suspenderá o finalizará, tiene derecho a continuar recibiendo ese servicio hasta que se tome una decisión definitiva sobre su **apelación al plan o audiencia imparcial de Medicaid**. Si sus servicios continúan, no habrá cambios en sus servicios hasta que no se tome una decisión definitiva.

Si sus servicios continúan y nuestra decisión no es a su favor, es posible que le exijamos que pague el costo de esos servicios. No le retiraremos sus beneficios de Medicaid. No podemos exigirle a su familia o a su representante legal que paguen por los servicios.

Para que sus servicios continúen durante su apelación o audiencia imparcial, debe presentar su apelación y solicitar la continuación de sus servicios dentro de este plazo, lo que ocurra último:

- 10 días después de recibir un Aviso de determinación adversa de beneficios (Notice of Adverse Benefits Determination, NABD).
- Antes del primer día en que sus servicios se reduzcan, se suspendan o finalicen, o ese mismo día.

## **Sección 16: Sus derechos como miembro**

Como beneficiario de Medicaid y miembro del plan, también tiene determinados derechos. Tiene derecho:

- A ser tratado con cortesía y respeto.
- A que su dignidad y privacidad sean respetadas en todo momento.
- A recibir una respuesta rápida y útil a sus preguntas y solicitudes.
- A saber quién le brinda servicios médicos y quién es responsable de su atención.
- A saber qué servicios para miembros están disponibles, lo que incluye saber si hay un intérprete disponible si no habla inglés.
- A saber qué reglas y leyes se aplican a su conducta.
- A recibir información sobre su diagnóstico, el tratamiento que necesita, opciones de tratamiento, riesgos y cómo estos tratamientos lo ayudarán.
- A negarse a cualquier tratamiento, a menos que la ley disponga lo contrario.

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 59

- A recibir información completa sobre otras formas de ayudar a pagar su atención médica.
- A saber si el proveedor o centro acepta la tarifa de asignación de Medicare.
- A que le digan antes de recibir un servicio cuánto puede costarle.
- A obtener una copia de una factura y solicitar que le expliquen los cargos.
- A obtener tratamiento médico o ayuda especial para personas con discapacidades, independientemente de su raza, nacionalidad, religión, discapacidad o fuente de pago.
- A recibir tratamiento para cualquier emergencia médica que empeorará si no recibe tratamiento.
- A saber si el tratamiento médico es para investigación experimental y a decir sí o no a la participación en tales investigaciones.
- A presentar un reclamo cuando sus derechos no son respetados.
- A pedir otro médico cuando no esté de acuerdo con su médico (segunda opinión médica).
- A obtener una copia de su registro médico y solicitar que se agregue o corrija información en su registro, si es necesario.
- A hacer que sus registros médicos se mantengan en privado y se compartan solo cuando lo exija la ley o con su aprobación.
- A decidir cómo quiere que se tomen las decisiones médicas si no puede tomarlas usted mismo (instrucción anticipada).
- A presentar una queja sobre cualquier asunto que no sea la decisión del plan sobre sus servicios.
- A apelar la decisión de un plan sobre sus servicios.
- A recibir servicios de un proveedor que no forme parte de nuestro plan (fuera de la red) si no podemos encontrar un proveedor para usted que forme parte de nuestro plan.
- Obtenga atención sin temor a la moderación o el aislamiento utilizados para intimidación, disciplina, conveniencia o venganza.
- Ejercer estos derechos sin cambiar la forma en que Florida Community Care o sus proveedores de la red lo tratan

### **Los miembros de LTC tienen derecho:**

- A recibir servicios en un entorno hogareño sin importar dónde vivan.
- A recibir información sobre cómo participar en su comunidad, establecer metas personales y cómo pueden participar en ese proceso.
- A recibir información sobre dónde, cuándo y cómo obtener los servicios que necesitan.
- A poder participar en las decisiones sobre su atención médica.
- A hablar abiertamente sobre las opciones de tratamiento para sus afecciones, independientemente del costo o beneficio.
- A elegir los programas en los que participan y los proveedores que les brindan atención.

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 60

## Sección 17: Sus responsabilidades como miembro

Como beneficiario de Medicaid y miembro del plan, también tiene determinadas responsabilidades. Usted es responsable de:

- Proporcionar información precisa sobre su salud a su plan y proveedores.
- Informar a su proveedor sobre cambios inesperados en su estado de salud.
- Hablar con su proveedor para asegurarse de comprender un curso de acción y lo que se espera de usted.
- Escuchar a su proveedor, seguir las instrucciones y hacer preguntas.
- Asistir puntualmente a sus citas o notificar a su proveedor si no podrá asistir a una cita.
- Hacerse responsable de sus acciones si se rechaza el tratamiento o si no sigue las instrucciones del proveedor de atención médica.
- Asegurarse de que se realice el pago por los servicios no cubiertos que reciba.
- Seguir las normas y reglamentos de conducta de los centros de atención médica.
- Tratar al personal de atención médica con respeto.
- Decirnos si tiene problemas con algún miembro del personal de atención médica.
- Usar la sala de emergencias solo para emergencias reales.
- Notificar a su administrador de casos si hay algún cambio en su información (dirección, número de teléfono, etc.).
- Tener un plan para emergencias y acceder a este plan si es necesario para su seguridad.
- Denunciar casos de fraude, abuso y pago excesivo.

### Los miembros de LTC son responsables de:

- Informar a su administrador de casos si desean darse de baja del programa de atención a largo plazo.
- Aceptar y participar en la evaluación anual en persona, las visitas trimestrales en persona y el contacto telefónico mensual con su administrador de casos.

## Sección 18: Otra información importante

### Responsabilidad del paciente

Debe pagar por su **responsabilidad del paciente** si vive en un centro, como un centro de vida asistida o un hogar de cuidado familiar para adultos. La responsabilidad del paciente es el dinero que debe pagar por los costos de su atención. El DCF le dirá el monto de su responsabilidad del paciente. La responsabilidad del paciente se basa en sus ingresos, y cambiará si sus ingresos cambian.

### Plan de emergencia para desastres

Los desastres pueden ocurrir en cualquier momento. Para protegerse a usted y proteger a su familia, es importante que esté preparado. Hay tres pasos para prepararse para un desastre: 1) estar informado; 2) tener un plan; y 3) conseguir un kit. Para obtener ayuda

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 61

con su plan de emergencia para desastres, llame a Servicios para Miembros o a su administrador de casos. La División de Administración de Emergencias de Florida también puede ayudarlo con su plan. Puede llamarlos al 1-850-413-9969 o visitar su sitio web en [www.floridadisaster.org](http://www.floridadisaster.org)

### **Fraude, abuso y pago excesivo en el programa Medicaid**

Para informar un presunto fraude y/o abuso en Medicaid de Florida, llame a la línea directa de reclamos del consumidor, sin cargo, al 1-888-419-3456 o complete un formulario de reclamo de fraude y abuso de Medicaid, disponible en línea en: <https://apps.ahca.myflorida.com/mpj-complaintform/>

También puede denunciar casos de fraude y abuso directamente ante nosotros con alguno de los siguientes métodos:

- Línea directa: 1 (866) 409-8031. La línea directa es una línea telefónica y buzón de voz que puede utilizarse las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Este número es confidencial y no tiene identificación de llamadas. Proporcione la mayor cantidad de información posible. Incluya el nombre y el apellido de todas las personas involucradas. Esto puede incluir a empleados, proveedores y subcontratistas involucrados.
- Por escrito: Para presentar un informe por escrito, debe completar el Formulario de referencia de cumplimiento. Se encuentra en nuestro sitio web en [www.fcchealthplan.com](http://www.fcchealthplan.com). Puede enviar el Formulario de referencia de cumplimiento por correo o fax.

Florida Community Care Attn: Compliance Department  
5200 Blue Lagoon Drive, Suite 500  
Miami, FL 33126  
Fax: 1-305-675-5934

- Correo electrónico: Puede presentar un informe si envía un correo electrónico a Florida Community Care. [Compliance@fcchealthplan.com](mailto:Compliance@fcchealthplan.com)

### **Abuso, abandono o explotación de personas**

Nunca deberían tratarlo mal. No está bien que alguien lo golpee o le haga sentir miedo. Puede hablar de sus sentimientos con su PCP o su administrador de casos.

Si siente que es víctima de maltrato o abandono, puede llamar a la línea directa de abuso al 1-800-96-ABUSE (1-800-962-2873) o para TTY/TDD al 1-800-955-8771.

También puede llamar a la línea directa si conoce a alguien que es víctima de maltrato.

La violencia doméstica también es una forma de abuso. A continuación se incluyen

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 62

algunos consejos de seguridad:

- Si está lastimado, llame a su PCP.
- Si necesita atención de emergencia, llame al 911 o vaya al hospital más cercano. Para obtener más información, consulte la sección ATENCIÓN DE EMERGENCIA.
- Tenga un plan para llegar a un lugar seguro (la casa de un amigo o familiar).
- Empaque un bolso pequeño y déselo a un amigo para que se lo guarde.

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda, llame a la línea nacional de ayuda para la violencia doméstica, sin cargo, al 1-800-799-7233 (TTY 1-800-787-3224).

### **Instrucciones anticipadas**

Una instrucción anticipada es una declaración escrita o verbal sobre cómo quiere que se tomen las decisiones médicas si no puede tomarlas usted mismo. Algunas personas elaboran instrucciones anticipadas cuando están muy enfermas o están en el final de su vida. Otras elaboran instrucciones anticipadas cuando están sanas. Puede cambiar de opinión y modificar estos documentos en cualquier momento. Podemos ayudarlo a comprender o a obtener estos documentos. Estos no modifican su derecho a acceder a beneficios de atención médica de calidad. Su única finalidad es informar a otros sobre sus deseos si no puede comunicarlos por usted mismo.

Un testamento vital

Designación de un sustituto para la atención médica

Donación anatómica (de órganos o tejidos)

Puede descargar un formulario de instrucciones anticipadas desde este sitio web: <http://www.floridahealthfinder.gov/reports-guides/advance-directives.aspx>.

Asegúrese de que alguien, como su PCP, su abogado, algún familiar o su administrador de casos, sepa que tiene una instrucción anticipada y dónde se encuentra.

Si hay algún cambio en las leyes sobre instrucciones anticipadas, se lo comunicaremos en un plazo de 90 días. No tiene que tener una instrucción anticipada si no lo desea.

Si su proveedor no respeta su instrucción anticipada, puede presentar un reclamo ante Servicios para Miembros llamando al 1-833-FCC-PLAN o ante la Agencia llamando al 1-888-419-3456.

### **Cómo obtener más información**

Tiene derecho a solicitar información. Llame a Servicios para Miembros o hable con su administrador de casos sobre qué tipos de información puede recibir de forma gratuita. Estos son algunos ejemplos:

- Su expediente de miembro
- Una descripción de cómo trabajamos

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 63

- Resultados HEDIS de Florida Community Care, si están disponibles
- Materiales educativos para miembros
- Copia impresa del Manual para miembros
- Copia impresa del directorio de proveedores
- Los criterios utilizados para tomar determinaciones adversas de beneficios
- Y más

## Sección 19: Recursos adicionales

### Floridahealthfinder.gov

La Agencia se compromete a cumplir con su misión de proporcionar “mejor atención médica para todos los habitantes de Florida”. La Agencia creó un sitio web [www.FloridaHealthFinder.gov](http://www.FloridaHealthFinder.gov), en el que puede obtener información sobre agencias de salud domiciliaria, centros de enfermería, centros de vida asistida, centros de cirugía ambulatoria y hospitales de Florida. En el sitio web, puede encontrar los siguientes tipos de información:

- Información actualizada sobre licencias
- Informes de inspección
- Acciones legales.
- Resultados médicos
- Precios
- Medidas de desempeño
- Folletos educativos para el consumidor
- Testamentos vitales
- Calificaciones de desempeño en materia de calidad, incluidos los resultados de encuestas de satisfacción de los miembros

La Agencia recopila información sobre diversas medidas de desempeño de todos los planes en lo que respecta a la calidad de atención proporcionada. Las medidas permiten que el público comprenda qué tan bien satisfacen los planes las necesidades de sus miembros. Para ver las tarjetas de informe del plan, visite <http://www.floridahealthfinder.gov/HealthPlans/search.aspx>. Puede elegir ver la información de cada plan o de todos los planes juntos.

### Unidad de viviendas para ancianos

La Unidad de Viviendas para Ancianos proporciona información y asistencia técnica para ancianos y líderes de la comunidad sobre viviendas asequibles y opciones de vida asistida. El Departamento de Asuntos sobre la Vejez de Florida tiene un sitio web con información sobre centros de vida asistida, hogares de cuidado familiar para adultos, centros de día para adultos y centros de enfermería en <http://elderaffairs.state.fl.us/doea/housing.php>, así como enlaces a recursos federales y estatales adicionales.

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 64

## **Centro de Recursos para Adultos Mayores y Personas con Discapacidades**

Puede encontrar información y asistencia adicional sobre beneficios estatales y federales, servicios y programas locales, servicios legales y de prevención de crímenes, planificación de ingresos u oportunidades educativas si se comunica con el Centro de Recursos para Adultos Mayores y Personas con Discapacidades.

## **Programa de Apoyo Independiente para el Consumidor**

El Departamento de Asuntos sobre la Vejez de Florida también ofrece un Programa de Apoyo Independiente para el Consumidor (Independent Consumer Support Program, ICSP). El ICSP trabaja con el Programa Estatal de Defensoría del Pueblo para Atención a Largo Plazo, con los ADRC y con la Agencia para asegurarse de que los miembros de LTC tengan muchas formas de obtener información y ayuda cuando la necesiten.

Para obtener más información, llame a la línea de ayuda para personas mayores al 1-800-96-ELDER (1-800-963- 5337) o visite <http://elderaffairs.state.fl.us/doea/smmcltc.php>.

## **Sección 20: Formularios**

Al final de este manual hemos incluido los siguientes formularios para ayudarlo:

- Tarjeta para billetera de instrucciones anticipadas de atención médica
- Formulario uniforme de donante
- Formulario de designación de un sustituto para la atención médica
- Formulario de testamento vital
- Formulario de representante autorizado
- Formulario de solicitud de apelación por escrito
- Formulario de cambio de domicilio

Estos formularios también pueden encontrarse en nuestro sitio web en [www.fcchealthplan.com](http://www.fcchealthplan.com). Si necesita ayuda con estos formularios o si necesita otros formularios, llame a su administrador de casos al 1-833-FCC-PLAN.

Una vez completados, asegúrese de conservar una copia. Proporcione una copia a su PCP y a sus cuidadores. Proporcione una copia a su administrador de casos de Florida Community Care.

## Instrucciones anticipadas de atención médica

Yo, \_\_\_\_\_ he creado las siguientes instrucciones anticipadas:

\_\_\_ Testamento vital

\_\_\_ Designación de un sustituto para la atención médica

\_\_\_ Donación anatómica

\_\_\_ Otra (especificar) \_\_\_\_\_

----- DOBLAR -----

### Contacto:

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_



**Formulario uniforme de donante**

Por la presente, quien suscribe realiza esta donación anatómica, si es médicamente aceptable, que tendrá efecto al momento de su muerte. Las palabras y marcas a continuación indican mis deseos:

Dono:

(a) \_\_\_\_\_ cualquier órgano o parte necesaria

(b) \_\_\_\_\_ únicamente los siguientes órganos o partes para fines de trasplante, terapia, investigación médica o educación:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(c) \_\_\_\_\_ mi cuerpo para estudios de anatomía, de ser necesario. Limitaciones o deseos especiales, si los hay:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firmado por el donante y los siguientes testigos estando presentes todas las partes:

Firma del donante \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del donante \_\_\_\_\_

Fecha de firma \_\_\_\_\_ Ciudad y Estado \_\_\_\_\_

Testigo \_\_\_\_\_

Testigo \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Puede usar este formulario para indicar su decisión de ser donante de órganos. O puede indicarlo en su licencia de conducir o tarjeta de identificación estatal (en la oficina de licencias de conducir más cercana).

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 67



Formulario sugerido de sustituto para la atención médica, Sección 765.203 de los Estatutos de Florida

## Designación de un sustituto para la atención médica

Nombre \_\_\_\_\_

En caso de que me determinen incapaz de proporcionar consentimiento informado para tratamientos médicos y procedimientos quirúrgicos y de diagnóstico, deseo designar como mi sustituto para tomar decisiones de atención médica a::

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Si mi sustituto no desea desempeñar sus obligaciones o es incapaz de hacerlo, deseo designar como mi sustituto alternativo a::

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Comprendo completamente que esta designación permitirá que la persona designada tome decisiones de atención médica por mí y que otorgue, niegue o retire el consentimiento en mi nombre; o que solicite beneficios públicos para cubrir los costos de la atención médica; y que autorice mi internación en un centro de atención médica o transferencia desde dicho centro.

Instrucciones adicionales (opcional):

Asimismo, afirmo que esta designación no se realiza como condición de tratamiento o internación en un centro de atención médica. Notificaré y enviaré una copia de este documento a las siguientes personas, además de mi sustituto, para que sepan quién es mi sustituto.

Nombre \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Firmado: \_\_\_\_\_

Testigos 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

*Al menos uno de los testigos no debe ser cónyuge o familiar consanguíneo de la persona designante.*

*- Este formulario se ofrece como una cortesía del Colegio de Abogados de Florida y la Asociación Médica de Florida-*

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 68

## **TESTAMENTOS VITALES E INSTRUCCIONES ANTICIPADAS DE ATENCIÓN MÉDICA: PREGUNTAS FRECUENTES**

La Legislatura de Florida reconoce que todos los adultos competentes tienen un derecho básico de autodeterminación en la toma de decisiones sobre su propia salud, incluido el derecho a elegir o negarse a recibir tratamientos o procedimientos médicos que solo servirían para prolongar la vida cuando hay una afección terminal existente. No obstante, este derecho está sujeto a ciertos intereses sociales, como la protección de la vida humana y el mantenimiento de estándares éticos en la profesión médica. Para garantizar que este derecho no se pierda o se vea disminuido en virtud de una incapacidad física o mental posterior, la Legislatura estableció un procedimiento en el Capítulo 765 de los Estatutos de Florida que permite que las personas hagan planes para el caso de su eventual incapacidad, y si así lo desean, que designen a otra persona para actuar en su representación y tomar las decisiones médicas necesarias sobre dicha incapacidad.

### **¿Qué es un testamento vital?**

Todos los adultos competentes tienen derecho a hacer una declaración escrita habitualmente conocida como “testamento vital”. El propósito de este documento es dar indicaciones sobre la prestación, la denegación o el retiro de procedimientos que prolongan la vida en caso de que la persona tenga una afección terminal. La Legislatura proporcionó el formulario sugerido de este instrumento en la Sección 765.303 de los Estatutos de Florida. En Florida, la Legislatura expandió la definición del término “procedimientos que prolongan la vida” para incluir el suministro de alimentos y agua a pacientes con una enfermedad terminal.

### **¿Cuál es la diferencia entre un testamento vital y un testamento legal?**

No debe confundirse un testamento vital con el testamento legal de una persona, que dispone de la propiedad personal al momento de su muerte y designa un representante personal o revoca, o revisa, otro testamento.

### **¿Cómo hago que mi testamento vital tenga vigencia?**

En virtud de la ley de Florida, el testamento vital debe estar firmado por el testador en presencia de dos testigos, y al menos uno de ellos no debe ser cónyuge o familiar consanguíneo del testador. Si el testador es físicamente incapaz de firmar el testamento vital, uno de los testigos puede firmar en presencia, y bajo la dirección, del testador. Florida reconoce un testamento vital que se firmó en otro estado, si se firmó de conformidad con las leyes de ese estado, o de conformidad con las leyes de Florida.

### **¿Qué ocurre después de que firmo un testamento vital?**

Una vez que un testamento vital está firmado, el testador tiene la responsabilidad de informar al médico de la existencia de dicho testamento. Es una buena idea proporcionar una copia del testamento vital al médico y al hospital del testador, para que lo conserven en sus registros médicos.

### **¿Qué es un sustituto de atención médica?**

Cualquier adulto capaz puede delegar autoridad en un sustituto de atención médica para que tome decisiones médicas en su nombre durante cualquier período de incapacidad.

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 69

Durante la incapacidad del testador, el sustituto de atención médica tiene la obligación de consultar diligentemente a los proveedores médicos que corresponda. Asimismo, el sustituto proporciona consentimiento informado y toma únicamente decisiones de atención médica por el testador, que considere que el testador hubiese tomado en las mismas circunstancias si fuera capaz de tomar dichas decisiones. Si no hay ninguna indicación de lo que el testador hubiese elegido, el sustituto puede considerar el mayor beneficio del testador al momento de decidir una opción de tratamiento. La Legislatura proporcionó el formulario sugerido de este instrumento en la Sección 765.203 de los Estatutos de Florida.

### **¿Cómo designo a un sustituto de atención médica?**

En virtud de la ley de Florida, la designación de un sustituto de atención médica debe realizarse mediante un documento por escrito y debe firmarse en presencia de dos testigos, y al menos uno de ellos no debe ser cónyuge o familiar consanguíneo del testador. La persona designada como sustituto no puede actuar como testigo en la firma del documento.

### **¿Puedo tener más de un sustituto de atención médica?**

El testador también puede designar explícitamente a un sustituto alternativo. El sustituto alternativo puede asumir las obligaciones de sustituto si el sustituto original no desea o es incapaz de cumplir con sus obligaciones. Si el testador es físicamente incapaz de firmar la designación, puede, en presencia de testigos, pedir que otra persona firme el documento. Se debe proporcionar una copia exacta de la designación al sustituto de atención médica. A menos que la designación especifique una fecha de finalización, la designación tendrá vigencia hasta que el testador la revoque.

### **¿Es posible revocar el testamento vital y la designación de sustituto de atención médica?**

El testador puede revocar tanto el testamento vital como la designación de sustituto de atención médica en cualquier momento, si presenta una carta de revocación firmada y fechada; si cancela o destruye físicamente el documento original; si expresa verbalmente su intención de revocar; o si aparece un documento emitido posteriormente que es considerablemente diferente del anterior. Es muy importante informar al médico a cargo que el testamento vital y la designación de sustituto de atención médica fueron revocados.

### **¿Dónde puedo obtener asesoramiento legal sobre este tema?**

Si cree que necesita asesoramiento legal, llame a su abogado. Si no tiene un abogado, llame al servicio de recomendación de abogados del Colegio de Abogados de Florida al 1-800-342-8011, o al servicio de recomendación de abogados local o la Oficina de asistencia jurídica que figuran en las páginas amarillas de su guía telefónica.

Esta información fue preparada por el Comité Legal de Protección del Consumidor y la Oficina de Información Pública del Colegio de Abogados de Florida y se ofrece como cortesía del Colegio de Abogados de Florida y la Asociación Médica de Florida..

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 70

**TESTAMENTO VITAL**

A los \_\_\_\_\_ días de \_\_\_\_\_, (20\_\_\_\_), yo \_\_\_\_\_, intencional y voluntariamente declaro que deseo que no se posponga artificialmente mi muerte bajo las circunstancias que se exponen a continuación, y por la presente declaro que, si en cualquier momento quedo mental o físicamente incapacitado y:

\_\_\_\_\_ (iniciales) tengo una enfermedad terminal;

\_\_\_\_\_ (iniciales) tengo una afección en etapa final;

\_\_\_\_\_ (iniciales) me encuentro en un estado vegetativo persistente, y si mi médico primario y otro médico consultor han determinado que no hay una probabilidad médica razonable de que me recupere de dicho estado, pido que se me nieguen o se retiren los procedimientos para prolongar la vida cuando la aplicación de dichos procedimientos solo serviría para prolongar artificialmente el proceso de mi muerte, y que se me permita morir de forma natural únicamente con la administración de los medicamentos o tratamientos que se estimen necesarios para proporcionarme cuidados paliativos o aliviar el dolor.

Deseo que esta declaración sea respetada por mi familia y el médico como la expresión final de mi derecho legal a rechazar tratamientos médicos o quirúrgicos, así como a aceptar las consecuencias de dicho rechazo.

En el caso de que se determine que no soy capaz de proporcionar consentimiento libre e informado sobre la denegación, el retiro o la continuación de procedimientos para prolongar la vida, deseo designar como mi sustituto para ejecutar las disposiciones de esta declaración a:

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Entiendo completamente la trascendencia de esta declaración y estoy en plena posesión de mis facultades mentales y emocionales para hacerla.

Instrucciones adicionales (opcional):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firmas de los testigos:

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Nombre en letra de imprenta \_\_\_\_\_

Nombre en letra de imprenta \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

¿Preguntas? Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN o TTY al 711 71

<b>ID DEL PLAN:</b>
---------------------

### **DESIGNACIÓN DE UN REPRESENTANTE**

Me gustaría que la siguiente persona hablara por mí en mi apelación de servicios médicos denegados:

Nombre del representante:	
Relación con el afiliado:	
Información de contacto:	
Dirección de correo postal:	
Teléfono:	
Correo electrónico:	
Firma del representante:	
Fecha:	

Sé que esta persona tendrá derechos sobre mis registros médicos y todos los registros relacionados con esta apelación. Entiendo que esta persona hablará en mi representación durante el proceso de apelación. Este formulario vencerá al final del proceso de apelación.

Firma del afiliado:	
Fecha:	
ID del miembro:	
Nombre del afiliado:	
Dirección de correo postal:	
Teléfono:	
Correo electrónico:	

Para que complete FCC:

Número de apelación:	
Fecha de recepción de la apelación:	

Si necesita ayuda para completar formularios, llámenos. Podemos proporcionarle los servicios de un intérprete que hable su idioma. Si tiene alguna pregunta, llámenos al 833-FCC-PLAN o al 711 para TTY. Para obtener más información sobre sus derechos, revise la sección Reclamos y apelaciones del Manual para miembros. Puede encontrarlo en línea en: [www.fcchealthplan.com](http://www.fcchealthplan.com).

This information is available for free in other languages. Please contact our customer service number at 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (TDD/TTY 711) between the hours of 8 AM and 8 PM.

Esta información está disponible gratis en otros idiomas. Por favor, póngase en contacto con nuestro número de Servicios para Miembros a 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (TDD/TTY 711), de lunes a Viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

Enfòmasyon sa a disponib gratis nan lòt lang. Tanpri kontakte sèvis kliyantèl nou an nan nimewo 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (TDD/TTY 711) soti lendi pou rive vandredi, depi 8è AM rive 8è PM.

Ces informations sont disponibles gratuitement dans d'autres langues. Veuillez vous adresser à notre service à la clientèle au 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (ATS/TTY 711) entre 08 h et 20 h

Queste informazioni sono disponibili gratuitamente in altre lingue. Contattare il nostro Servizio Clienti al numero 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (TDD/TTY 711) fra le ore 8:00 e le ore 20:00

Эта информация доступна бесплатно на других языках. Звоните в сервисную службу по номеру 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (TDD/TTY 711) с 8:00 до 20:00

**This information is available for free in other formats. Please contact our customer service number at 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (TDD/TTY 711) between the hours of 8 AM and 8 PM.**

### **Notice of Nondiscrimination**

Florida Community Care complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Florida Community Care does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Florida Community Care:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
  - Qualified sign language interpreters
  - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as:
  - Qualified interpreters
  - Information written in other languages

If you need these services, contact Enrollee Services.

If you believe that Florida Community Care has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with: Enrollee Services, 833-FCC-PLAN (833-322-7526) or 711 for TTY.

You can file a grievance in person or by mail, fax, or email. If you need help filing a grievance, Enrollee Services is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, DC 20201

1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-888-997-0979 (TTY: 711).

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-888-997-0979 (TTY: 711).

CHÚ ? : N?u b?n n?i Ti?ng Vi?t, có các d?ch v? h? tr? ngôn ng? mi?n phí dành cho b?n. G?i s? 1-888-997-0979 (TTY: 711).

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-888-997-0979 (TTY: 711).

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-888-997-0979 (TTY: 711)

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-888-997-0979 (ATS : 711).

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-888-997-0979 (TTY: 711).

ВНИМАНИЕ:Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-888-997-0979 (телетайп: 711).

لمحوظة إذا كنت تتحدث اذكر الغلة، فإن خدمات امساعدة الغلوية تتوافر لك باملجان برقم اتصل 1-888-997-0979

قم هاتف الصم والبكم): 711

**ATTENZIONE:** In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-888-997-0979 (TTY: 711).

**ACHTUNG:** Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-888-997-0979 (TTY: 711).

**주의:** 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-888-997-0979 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

**UWAGA:** Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-888-997-0979 (TTY: 711).

**!યના:** જો તમે +જરાતી બોલતા હો, તો િન:23૪ ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટ< ઉપલ?ધ છે. ફોન કરો 1-888-997-0979 (TTY: 711).

**เรียน:** ถ้า ารข้ง ทางภาษาไดฟ ี โทร 1-888-997-0979 (TTY: 711).  
คุณพูดภาษาไทยคุณสามารถไซบรค ยเหลือ

**ID DEL PLAN:**

**SOLICITUD DE APELACIÓN POR ESCRITO**

Fecha:	
Nombre del afiliado:	
Dirección:	
ID del miembro:	
Fecha del aviso de determinación adversa de beneficios:	
Servicio solicitado:	

- No estoy de acuerdo con la decisión de Florida Community Care en relación con los servicios solicitados. Quiero apelar esta decisión.

Firma:	
Fecha:	

Si necesita ayuda para completar formularios, llámenos. Podemos proporcionarle los servicios de un intérprete que hable su idioma. Si tiene alguna pregunta, llámenos al 833-FCC-PLAN o al 711 para TTY. Para obtener más información sobre sus derechos, revise la sección Reclamos y apelaciones del Manual para miembros. Puede encontrarlo en línea en: [www.fcchealthplan.com](http://www.fcchealthplan.com).

This information is available for free in other languages. Please contact our customer service number at 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (TDD/TTY 711) between the hours of 8 AM and 8 PM.

Esta información está disponible gratis en otros idiomas. Por favor, póngase en contacto con nuestro número de Servicios para Miembros a 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (TDD/TTY 711), de lunes a Viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

Enfòmasyon sa a disponib gratis nan lòt lang. Tanpri kontakte sèvis kliyantèl nou an nan nimewo 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (TDD/TTY 711) soti lendi pou rive vandredi, depi 8è AM rive 8è PM.

Ces informations sont disponibles gratuitement dans d'autres langues. Veuillez vous adresser à notre service à la clientèle au 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (ATS/TTY 711) entre 08 h et 20 h

Queste informazioni sono disponibili gratuitamente in altre lingue. Contattare il nostro Servizio Clienti al numero 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (TDD/TTY 711) fra le ore 8:00 e le ore 20:00

Эта информация доступна бесплатно на других языках. Звоните в сервисную службу по номеру 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (TDD/TTY 711) с 8:00 до 20:00

This information is available for free in other formats. Please contact our customer service number at 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (TDD/TTY 711) between the hours of 8 AM and 8 PM.

### **Notice of Nondiscrimination**

Florida Community Care complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Florida Community Care does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Florida Community Care:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
  - Qualified sign language interpreters
  - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as:
  - Qualified interpreters
  - Information written in other languages

If you need these services, contact Enrollee Services.

If you believe that Florida Community Care has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with: Enrollee Services, 833-FCC-PLAN (833-322-7526) or 711 for TTY.

You can file a grievance in person or by mail, fax, or email. If you need help filing a grievance, Enrollee Services is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at:

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

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-888-997-0979 (TTY: 711).

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-888-997-0979 (TTY: 711).

CHÚ ? : N?u b?n n?i Ti?ng Vi?t, có các d?ch v? h? tr? ngôn ng? mi?n phí dành cho b?n. G?i s? 1-888-997-0979 (TTY: 711).

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-888-997-0979 (TTY: 711).

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-888-997-0979 (TTY: 711)

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-888-997-0979 (ATS : 711).

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-888-997-0979 (TTY: 711).

ВНИМАНИЕ:Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-888-997-0979 (телетайп: 711).

لمحوظة إذا كنت تتحدث اذكر الغلة، فإن خدمات امساعدة الغلوية تتوافر لك باملجان برقم اتصل 1-888-997-0979

قم هاتف الصم والبكم. 711:

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-888-997-0979 (TTY: 711).

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-888-997-0979 (TTY: 711).

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-888-997-0979 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-888-997-0979 (TTY: 711).

!यना: જો તમે +જરાતી બોલતા હો, તો િન:23ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટ< ઉપલ?ધ છે. ફોન કરો 1-888-997-0979 (TTY: 711).

เรียน: ถ้า ารช่ง ทางภาษาไตฟ ีโทร 1-888-997-0979 (TTY: 711).

คุณพูดภาษาไทยคุณสามารถไชรบก ยเหลือ

## **SOLICITUD DE CAMBIO DE DOMICILIO**

**SOLICITUD DE CAMBIO DE DOMICILIO**

(Imprima o escriba con letra de imprenta clara)

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_

**Número de teléfono (incluido el código de área):** \_\_\_\_\_

**Número de seguro social:** \_\_\_\_\_

**Número de miembro de FCC:** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO ANTERIOR**

Dirección de correo postal: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

**DOMICILIO NUEVO**

Dirección de correo postal: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

Envíe este formulario por correo a:  
Florida Community Care, Inc  
P.O. Box 261060  
Miami, FL 33126

Usted tiene derecho a obtener distintos tipos de información de nuestra parte. Tiene derecho a obtener información de parte nuestra en la forma que mejor le convenga. Hay servicios de interpretación y comunicaciones en formatos alternativos, como Braille, disponibles para personas con problemas de la vista y/o audición. Esto incluye obtener información en otros idiomas que no sean inglés y en letra grande u otros formatos.

Se ofrecen materiales en formatos alternativos y en otros idiomas de forma gratuita. Llame a Servicios para Miembros al 1-833-FCC-PLAN.

#### Spanish

Esta información está disponible gratis en otros idiomas. Por favor, póngase en contacto con nuestro número de Servicios para Miembros a 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526 (TDD/TTY 711), de lunes a Viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

#### Haitian Creole

Enfòmasyon sa a disponib gratis nan lòt lang. Tanpri kontakte sèvis kliyantèl nou an nan nimewo 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526 (TDD/TTY 711) soti lendi pou rive vandredi, depi 8è AM rive 8è PM.

#### French

Ces informations sont disponibles gratuitement dans d'autres langues. Veuillez-vous adresser à notre service à la clientèle au 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (ATS/TTY 711) entre 08 h et 20 h

#### Italian

Queste informazioni sono disponibili gratuitamente in altre lingue. Contattare il nostro Servizio Clienti al numero 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (TDD/TTY 711) fra le ore 8:00 e le ore 20:00

#### Russian

Эта информация доступна бесплатно на других языках. Звоните в сервисную службу по номеру 1-833-FCC-PLAN (1-833-322-7526) (TDD/TTY 711) с 8:00 до 20:00

#### Non-Discrimination Notice

Florida Community Care believes in equal opportunity and affirmative action. We comply with all applicable Federal civil rights laws. We do not discriminate because of age, race, ethnicity, religion, mental or physical disability, national origin, marital status, sexual orientation, sex, genetic information, gender, gender identity, health status, claims experience, medical history, or source of payment. We do not discriminate in the enrollment of members, the delivery of covered services or items, or the credentialing or contracting of providers. FCC will not tolerate employees or providers that discriminate.

For more information or if you have concerns about discrimination or unfair treatment, call the Department of Health and Human Services' Office for Civil Rights at 1-800-368-1019 (TTY 1-800-537-7697) or your local Office for Civil Rights. If you have a disability and need help with access to care, call Member Services at 1-833- FCC-PLAN. If you have a concern, such as a problem with wheelchair access, Member Services can help.