

2026



Beneficios adicionales

South Carolina

Disponible en los siguientes condados:

Abbeville, Aiken, Allendale, Anderson, Bamberg, Barnwell, Beaufort, Berkeley, Calhoun, Charleston, Cherokee, Chester, Chesterfield, Clarendon, Colleton, Darlington, Dillon, Dorchester, Edgefield, Fairfield, Florence, Georgetown, Greenville, Greenwood, Hampton, Horry, Jasper, Kershaw, Lancaster, Laurens, Lee, Lexington, Marion, Marlboro, McCormick, Newberry, Oconee, Orangeburg, Pickens, Richland, Saluda, Spartanburg, Sumter, Union, Williamsburg y York



by Select Health of South Carolina

Cuando se inscribe en First Choice VIP Care (HMO D-SNP), obtiene todos estos beneficios adicionales incluidos en su plan sin costo extra.

La mayoría de estos beneficios no están cubiertos por Original Medicare y otros planes no siempre los ofrecen.

Lograr y mantener una buena salud va más allá del consultorio médico. ¡Conozca mejor estos increíbles beneficios!

También puede comunicarse con nosotros si tiene preguntas o necesita más información sobre estos servicios.

Llámenos al 1-833-961-3723 (TTY 711):

- Del 1.º de octubre al 31 de marzo, de 8 a. m. a 8 p. m., los siete días de la semana.
- Del 1.º de abril al 30 de septiembre, de 8 a. m. a 8 p. m. de lunes a viernes.

O puede encontrarnos en línea en www.firstchoicevipcare.com.



Beneficio de medicamentos de venta libre (OTC)

\$ 106 por trimestre para gastar en artículos de venta libre seleccionados de salud y bienestar en línea, a través del catálogo OTC y en establecimientos minoristas participantes. No hay límite en la cantidad total de artículos que un miembro puede comprar o pedidos que puede hacer.

Los miembros que cumplan con los requisitos para los SSBCI también podrán disponer de un beneficio trimestral de \$ 106 destinado a gastos diarios, como los siguientes:

- Alimentos saludables
- Asistencia general para vivir (por ejemplo, alquiler, hipoteca, servicios públicos)
- Control de plagas

Todo saldo que no se haya utilizado expirará automáticamente al final de cada trimestre o al darse de baja del plan.

Los beneficios mencionados son una parte de un programa complementario especial para personas con enfermedades crónicas. No todos los miembros son aptos. Solo los miembros que reúnan los requisitos para los beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas (SSBCI) pueden usar su asignación para alquiler, servicios públicos, Internet, alimentos saludables, control de plagas o transporte no médico. Para reunir los requisitos para los SSBCI, los miembros deben tener al menos una de las siguientes enfermedades crónicas: trastornos cardiovasculares, insuficiencia cardíaca congestiva, trastornos pulmonares crónicos, diabetes mellitus o afecciones crónicas e incapacitantes de salud mental. La afección debe ser potencialmente mortal o limitar en forma considerable la función o salud general y el miembro debe cumplir con los criterios objetivos del plan. Para obtener más información o verificar su aptitud, comuníquese con el plan. Se aplican limitaciones.

Servicios dentales

Cobertura dental sólida, que incluye **\$0 de copago** para servicios preventivos y una **asignación de \$3000** para servicios integrales cada año natural.

- **\$0 de copago** para servicios preventivos, como estos:
 - Exámenes orales
 - Limpiezas
 - Tratamientos con flúor
 - Radiografías
- **\$3000 de asignación** para servicios integrales, como estos:
 - Servicios no rutinarios
 - Servicios de restauración
 - Endodoncia
 - Periodoncia
 - Extracciones
 - Prostodoncia
 - Cirugías orales
 - Dentaduras postizas

*Hasta una consulta cada seis meses para exámenes orales, limpiezas, tratamientos con flúor y una radiografía cada cinco años (la frecuencia puede variar según el servicio). Usted es responsable de los montos que superen los límites de beneficio. Es posible que algunos servicios requieran autorización previa.

Servicios para la vista

\$0 de copago para un examen de la vista de rutina y **\$355 para anteojos o lentes de contacto** por año.*

*Usted es responsable de los montos que superen el límite de beneficio indicado.

Servicios para la audición

\$2500 a cuenta del costo de dos audífonos avanzados no implantables de marca TruHearing cada tres años (con un límite de un audífono por oído).

- Examen de audición con un proveedor de TruHearing (uno por año).*
- Baterías para audífonos (80 baterías por audífono para modelos no recargables cada tres años).

*Todas las consultas deben coordinarse directamente a través de TruHearing. Luego del beneficio pagado por el plan, usted es responsable de los costos restantes.





Servicios de transporte

\$0 de copago por servicios de transporte médico que no sea de emergencia a los consultorios de los proveedores médicos y otros centros médicos aprobados. Los beneficios incluyen lo siguiente:

- 24 viajes de ida a centros médicos aprobados por el plan por año natural. Límite de 50 millas por tramo.
- Se encuentran disponibles los servicios de taxi, automóvil de pasajeros, camioneta para silla de ruedas, viajes compartidos y otros tipos de servicios de transporte para cumplir con las necesidades de los miembros.

Servicios de acupuntura y quiropraxia

Copago de \$0

Hasta un total combinado de 20 sesiones de acupuntura y atención quiropráctica de rutina (no Medicare) médicamente necesarias al año.

Beneficio de actividad física (fitness)

\$0 de copago para un beneficio de actividad física (fitness) a través de SilverSneakers®. Usted tiene acceso a instructores que imparten clases de ejercicio en grupo diseñadas especialmente. Podrá tomar clases, además de usar equipos de ejercicio y otros servicios en centros participantes en todo el país.

Además, SilverSneakers FLEX® le brinda opciones para realizar actividad física fuera de los gimnasios tradicionales (como centros recreativos, centros comerciales y parques). SilverSneakers también lo conecta con una red de apoyo y de recursos virtuales a través de SilverSneakers LIVE™, SilverSneakers On-Demand™, además de la aplicación móvil, SilverSneakers GO™.

SilverSneakers®, SilverSneakers FLEX®, SilverSneakers LIVE™, SilverSneakers On-Demand™, y SilverSneakers GO™ son marcas registradas de Tivity Health Inc. © 2021 Tivity Health, Inc. Todos los derechos reservados.

Consulte a su proveedor médico antes de comenzar cualquier programa nuevo de ejercicio físico.

Comidas

Comidas entregadas en su hogar inmediatamente después de recibir el alta de un hospital o establecimiento de enfermería.

El beneficio de comidas incluye hasta 14 comidas en una semana (hasta cuatro veces al año) para miembros confinados en sus hogares que cumplan los requisitos después de recibir el alta de un centro de hospitalización o establecimiento de enfermería especializada. Comidas de alta calidad creadas por cocineros y dietistas adaptadas para cubrir sus necesidades nutricionales particulares y enviadas a su hogar.



Sistema de respuesta ante una emergencia personal

\$0 de copago para un dispositivo PERS (sistema personal de respuesta ante emergencias) por año. Es un sistema de monitoreo de alertas médicas que brinda acceso a asistencia las 24 horas al día, los 7 días a la semana, con solo apretar un botón. Los miembros pueden elegir entre varios estilos, incluido un dispositivo portátil activado por móvil.



Línea de enfermería 24/7

La línea de enfermería 24/7 está disponible **sin costo** para miembros que tengan preguntas sobre aspectos médicos o necesiten información de salud. Una enfermera dedicada trabajará con usted para lo siguiente:

- Tratar una afección crónica.
- Determinar si necesita ver a un médico.
- Dar respuesta a preguntas cotidianas de salud, por ejemplo, cómo manejar los síntomas en casa.



Beneficio de telesalud

Llegar al consultorio de su proveedor médico no siempre es fácil. Es por eso que ofrecemos acceso a telesalud sin costo adicional.

First Choice VIP Care brinda servicios de telesalud que ofrecen a nuestros miembros acceso a profesionales médicos las 24 horas del día, los siete días de la semana, para recibir atención médica necesaria que no sea de emergencia. Los servicios de telesalud pueden conectar a los miembros con un proveedor médico a través de un teléfono, tableta o computadora cuando su proveedor médico no esté disponible para brindarles atención o cuando no ofrezca telesalud.

El servicio de telesalud solo se utiliza solo para atención médica de rutina. Si tiene una emergencia, llame al 911.



Comuníquese con Servicios al Miembro si necesita este documento en un formato alternativo, como letra grande, braille o audio.

Es posible que se requieran autorizaciones previas y/o referencias médicas para algunos de los beneficios descritos en este folleto.

Usted debe recibir atención de proveedores de la red. En la mayoría de los casos, deberá pagar la atención que reciba de un proveedor fuera de la red.

Consulte la Evidencia de Cobertura para ver una descripción completa de los beneficios del plan, las exclusiones, las limitaciones y las condiciones de cobertura.

First Choice VIP Care es un plan HMO D-SNP con un contrato con Medicare y un contrato con el programa South Carolina Healthy Connections Medicaid. La inscripción en First Choice VIP Care depende de la renovación del contrato. La red de farmacias y la red de proveedores pueden cambiar en cualquier momento. Recibirá un aviso cuando sea necesario. First Choice VIP Care cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo.

www.firstchoicevipcare.com

Todas las imágenes son utilizadas bajo licencia únicamente con fines ilustrativos. Cualquier persona representada es un modelo.

 **FirstChoice**
VIP CARE[®]
by Select Health of South Carolina

124838 (6/25)