

2025

**COMMUNITY FIRST**  
— MEDICARE ADVANTAGE —

**ALAMO (HMO)**

**COMMUNITY FIRST**  
— MEDICARE ADVANTAGE —

**D-SNP (HMO)**

**We're Medicare...plus so much more!**

Community First Health Plans  
Medicare Advantage Alamo Plan and Dual Eligible  
Special Needs Plan (D-SNP) (HMO)

*Para español, vaya a la página 7.*

**DENTAL, VISION, AND  
HEARING COVERAGE**



**CommunityFirstMedicare.com**





# DENTAL

## DENTAL COVERAGE IS A NETWORK BENEFIT FOR COMMUNITY FIRST MEDICARE ADVANTAGE MEMBERS.

Here's something to make you smile. You're covered up front for specified dental services in our network of providers.

### PREVENTIVE DENTAL CARE SERVICES: **\$0 COPAY\***

- ✓ Oral Exams
- ✓ Cleanings
- ✓ Fluoride Treatments
- ✓ Dental X-rays

### COMPREHENSIVE DENTAL CARE: **\$0 COPAY\***

- ✓ Non-routine care
- ✓ Diagnostic services
- ✓ Restorative services (filling, bridges)
- ✓ Periodontics (gums)
- ✓ Extractions (root canals)
- ✓ Prosthodontics (artificial teeth)
- ✓ Oral surgery

*\*Must access care from a network dental provider. Limits to number of preventive care visits apply. Plan has benefit limit on all covered dental services. Check your Evidence of Coverage (EOC) for details.*



# VISION

## VISION COVERAGE IS A NETWORK BENEFIT FOR COMMUNITY FIRST MEDICARE ADVANTAGE MEMBERS.

It's clear – our vision coverage is worth a look. Exams, specialized screenings, and eyewear are covered annually at \$0 copay.

**ROUTINE EYE EXAM: \$0 COPAY\***

**GLAUCOMA SCREENING: \$0 COPAY\***

**DIABETIC RETINOPATHY SCREENING: \$0 COPAY\***

**EYEWEAR: \$0 COPAY\***

- ✓ Contacts
- ✓ Glasses
- ✓ Frames
- ✓ Lenses
- ✓ Upgrades

*\*Must access care from a network vision provider. Limits to number of exams/screenings apply. Plan has a benefit limit on eyewear purchases. Check your Evidence of Coverage (EOC) for details.*



# HEARING

## HEARING COVERAGE IS A NETWORK BENEFIT FOR COMMUNITY FIRST MEDICARE ADVANTAGE MEMBERS.

A better hearing experience means access to routine hearing tests, hearing aid fittings, and a wide selection of hearing aids – all covered under your plan.

**ROUTINE HEARING TEST: \$0 COPAY\***

**EVALUATION FOR HEARING AID: \$0 COPAY\***

**HEARING AIDS: \$0 COPAY\***

*\*Must access care from a network provider. Limits to number of hearing tests and evaluations apply. Plan has benefit limit on hearing aid purchases. Check your Evidence of Coverage (EOC) for details.*



2025

**COMMUNITY FIRST** **COMMUNITY FIRST**  
MEDICARE ADVANTAGE MEDICARE ADVANTAGE

**ALAMO (HMO)**

**D-SNP (HMO)**

**Somos Medicare... ¡y mucho más!**

Planes de salud de Community First  
Medicare Advantage Alamo y Dual  
Eligible Special Needs (D-SNP) (HMO)

# COBERTURA DENTAL, DE VISIÓN, Y DE AUDICIÓN



[MedicareAlamo.com](https://www.MedicareAlamo.com)



# DENTAL

## LA COBERTURA DENTAL ES UN BENEFICIO DE LA RED PARA LOS MIEMBROS DE COMMUNITY FIRST MEDICARE ADVANTAGE.

Aquí tiene algo que le hará sonreír. Usted tiene cobertura inicial para servicios dentales específicos en nuestra red de proveedores.

### SERVICIOS DE ATENCIÓN DENTAL PREVENTIVA: **COPAGO DE \$0\***

- ✓ Exámenes bucales
- ✓ Limpiezas
- ✓ Tratamientos con flúor
- ✓ Radiografías dentales

### ATENCIÓN DENTAL INTEGRAL: **COPAGO DE \$0\***

- ✓ Cuidados fuera de rutina
- ✓ Servicios de diagnóstico
- ✓ Servicios de restauración (empastes, puentes)
- ✓ Periodoncia (encías)
- ✓ Extracciones (endodoncias)
- ✓ Prostodoncia (dientes artificiales)
- ✓ Cirugía oral

*\*Usted debe acceder a la atención de un proveedor dental de la red. Se aplican límites al número de visitas de atención preventiva. El plan tiene un límite de beneficios en todos los servicios dentales cubiertos. Consulte su evidencia de cobertura (EOC) para obtener más detalles.*





# VISIÓN

## LA COBERTURA DE LA VISIÓN ES UN BENEFICIO DE LA RED PARA LOS MIEMBROS DE COMMUNITY FIRST MEDICARE ADVANTAGE

Está claro – Merece la pena echar un vistazo a nuestra cobertura oftalmológica. Exámenes, revisiones especializadas y gafas cubiertas anualmente con un copago de \$0.

**EXAMEN RUTINARIO DE LA VISTA: COPAGO DE \$0\***

**DETECCIÓN DEL GLAUCOMA: COPAGO DE \$0\***

**DETECCIÓN DE LA RETINOPATÍA DIABÉTICA: COPAGO DE \$0\***

**GAFAS: COPAGO DE \$0\***

- ✓ Lentes de contacto
- ✓ Gafas
- ✓ Monturas
- ✓ Lentes
- ✓ Actualizaciones

*\*Usted debe acceder a la atención de un proveedor oftalmológico de la red. Se aplican límites al número de exámenes/detecciones. El plan tiene un límite de prestaciones para la compra de gafas. Consulte su evidencia de cobertura (EOC) para más detalles.*



# AUDICIÓN

## LA COBERTURA AUDITIVA ES UNA PRESTACIÓN DE LA RED PARA LOS MIEMBROS DE COMMUNITY FIRST MEDICARE ADVANTAGE.

Una mejor experiencia auditiva significa acceso a pruebas rutinarias de audición, adaptaciones y una amplia selección de audífonos, todo ello cubierto por su plan.

**PRUEBA DE AUDICIÓN DE RUTINA: COPAGO DE \$0\***

**EVALUACIÓN DE AUDÍFONOS: COPAGO DE \$0\***

**AUDÍFONOS: COPAGO DE \$0\***

*\*Usted debe acceder a la atención de un proveedor de la red. Se aplican límites al número de pruebas y evaluaciones auditivas. El plan tiene un límite de prestaciones para la compra de audífonos. Consulte su evidencia de cobertura (EOC) para más detalles.*

**Community First Health Plans, Inc. is a HMO/HMO SNP with a Medicare and Texas State Medicaid Agency Contract. Enrollment in Community First Health Plans, Inc. depends on contract renewal. Community First markets under the names Community First Medicare Advantage Alamo Plan (HMO) and Community First Medicare Advantage Dual Eligible Special Needs Plan (HMO D-SNP). This information is not a complete description of benefits. Call 1-833-434-2347 or 711 for more information. You must continue to pay your Medicare Part B premium.**

**© 2024 Community First Health Plans, Inc.**

---

**Community First Health Plans, Inc. es un HMO/HMO SNP con un contrato con Medicare y la agencia Medicaid del estado de Texas. La inscripción en Community First Health Plans, Inc. depende de la renovación del contrato. Community First comercializa bajo los nombres del plan de Medicare Advantage Alamo de Community First (HMO) y el plan Community First Medicare Advantage Dual Eligible Special Needs (HMO D-SNP). Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Llame al 1-833-434-2347 o al 711 para obtener más información. Usted debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare.**

**© 2024 Community First Health Plans, Inc.**

# 2025

## DENTAL, VISION, AND HEARING COVERAGE

## COBERTURA DENTAL, VISIÓN, Y AUDICIÓN

**1-833-434-2347** (toll-free/línea gratuita)

7 days a week, 8 a.m. to 8 p.m. (October 1 - March 31)  
Monday through Friday, 8 a.m. to 8 p.m. (April 1 - September 30)

Message service available on weekends  
and holidays from April 1 - September 30.

TTY: 711 (24 hours a day/7 days a week)

Los 7 días de la semana, de 8 de la mañana a 8 de la noche  
(1 de octubre al 31 de marzo)

De lunes a viernes, de 8 de la mañana a 8 de la noche  
(1 de abril al 30 de septiembre)

Servicio de mensajes disponible los fines de semana  
y días festivos a partir del 1 de abril al 30 de septiembre.

TTY: 711 (24 horas al día/7 días de la semana)

**COMMUNITY FIRST**  
MEDICARE ADVANTAGE

**ALAMO (HMO)**

**COMMUNITY FIRST**  
MEDICARE ADVANTAGE

**D-SNP (HMO)**