

Fe de erratas de
Notificación anual de modificaciones, Evidencia de cobertura
2012 de HMO Prime Rx/Rx Plus

Octubre de 2011

Estimado miembro:

Esta carta es para informarle algunas correcciones efectuadas en su Notificación anual de modificaciones, Evidencia de Cobertura (Annual Notice of Change, Evidence of Coverage [ANOC/EOC]) 2012 de HMO Prime Rx/Rx Plus. Las correcciones efectuadas en la ANOC/EOC de HMO Prime Rx/Rx Plus se encuentran en el párrafo y tabla a continuación. No se requiere ninguna acción de su parte; sin embargo, si tiene alguna consulta después de revisar esta notificación, puede comunicarse con Tufts Health Plan Medicare Preferred al 1-800-701-9000 (los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-208-9562) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (Del 15 de octubre al 14 de febrero, los representantes están disponibles los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.). Fuera del horario de atención y en días festivos, deje un mensaje y un representante le devolverá la llamada el día hábil siguiente.

La siguiente información aparece en la ANOC/EOC de HMO Prime Rx/Rx Plus:

“El nivel 3 de participación en los costos (copago más alto) incluye algunos medicamentos genéricos y de marca que no ofrecen ventaja de costos o clínica significativa sobre los medicamentos del nivel 2 de participación en los costos”.

La corrección a esta afirmación es:

“El nivel 3 de participación en los costos (copago más alto) incluye algunos medicamentos de marca que no ofrecen ventaja de costos o clínica significativa sobre los medicamentos del nivel 2 de participación en los costos”.

Este aviso sirve como modificación a su ANOC/EOC de HMO Prime Rx/Rx Plus y reemplaza las secciones correspondientes que se observan en la siguiente tabla. Guarde esta información actualizada con sus materiales actuales de ANOC/EOC de HMO Prime Rx/Rx Plus para referencia futura.

Cambios en sus beneficios en la ANOC/EOC

Ubicación del error en la ANOC/EOC 2012	Información original de participación en los costos/beneficios	Información corregida de participación en los costos/beneficios
<p>En la página 96, bajo “Sección 4.2. Existen 4 ‘niveles de participación en los costos’ para los medicamentos de la Lista de medicamentos”.</p>	<p>El nivel 3 de participación en los costos (copago más alto) incluye algunos medicamentos genéricos y de marca que no ofrecen ventaja de costos o clínica significativa sobre los medicamentos del nivel 2 de participación en los costos.</p>	<p>El nivel 3 de participación en los costos (copago más alto) incluye medicamentos de marca que no ofrecen ventaja de costos o clínica significativa sobre los medicamentos del nivel 2 de participación en los costos.</p>
<p>En la página 115, bajo “Sección 5.1. Lo que usted paga por un medicamento depende del medicamento y de dónde lo compre”.</p>	<p>El nivel 3 de participación en los costos (copago más alto) incluye algunos medicamentos genéricos y de marca que no ofrecen ventaja de costos o clínica significativa sobre los medicamentos del nivel 2 de participación en los costos.</p>	<p>El nivel 3 de participación en los costos (copago más alto) incluye medicamentos de marca que no ofrecen ventaja de costos o clínica significativa sobre los medicamentos del nivel 2 de participación en los costos.</p>
<p>En la página 117, bajo “Sección 5.2. Tabla que muestra sus costos para un suministro de un medicamento para <i>un mes</i>”.</p>	<p>El nivel 3 de participación en los costos (copago más alto) incluye algunos medicamentos genéricos y de marca que no ofrecen ventaja de costos o clínica significativa sobre los medicamentos del nivel 2 de participación en los costos.</p>	<p>El nivel 3 de participación en los costos (copago más alto) incluye medicamentos de marca que no ofrecen ventaja de costos o clínica significativa sobre los medicamentos del nivel 2 de participación en los costos.</p>
<p>En la página 119, bajo “Sección 5.3. Tabla que muestra sus costos para un suministro de un medicamento <i>a largo plazo (90 días)</i>”.</p>	<p>El nivel 3 de participación en los costos (copago más alto) incluye algunos medicamentos genéricos y de marca que no ofrecen ventaja de costos o clínica significativa sobre los medicamentos del nivel 2 de participación en los costos.</p>	<p>El nivel 3 de participación en los costos (copago más alto) incluye medicamentos de marca que no ofrecen ventaja de costos o clínica significativa sobre los medicamentos del nivel 2 de participación en los costos.</p>

Tufts Health Plan Medicare Preferred es una organización de Medicare Advantage que tiene contrato con Medicare.

Esta información está disponible en un formato diferente, incluso impreso en letras grandes.

Para obtener información en otros idiomas llame a Atención al Cliente al 1-800-701-9000 (TTY 1-800-208-9562). Los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (Del 15 de octubre al 14 de febrero, los representantes están disponibles los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.). Fuera del horario de atención y en días festivos, deje un mensaje y un representante le devolverá la llamada el día hábil siguiente.