

Criterios del tratamiento escalonado

Grupo de tratamiento escalonado	COMP. DE DESINTEGRACIÓN ORAL DE ARIPIRAZOLE
Nombres de los medicamentos	COMP. DE DESINTEGRACIÓN ORAL DE ARIPIRAZOLE
Criterios del tratamiento escalonado	La cobertura se proporcionará si se ha probado un suministro de al menos 30 días de comprimidos genéricos de liberación inmediata de aripiprazole.
Grupo de tratamiento escalonado	SOLUCIÓN DE BARACLUDE
Nombres de los medicamentos	BARACLUDE
Criterios del tratamiento escalonado	La cobertura se proporcionará si se ha probado un suministro de al menos 30 días de comprimidos genéricos de entecavir.
Grupo de tratamiento escalonado	BISPHOSPHONATES
Nombres de los medicamentos	ALENDRONATE SODIUM, RISEDRONATE SODIUM DR
Criterios del tratamiento escalonado	La cobertura se proporcionará si se ha probado un suministro de al menos 30 días de alendronate, ibandronate o risedronate.
Grupo de tratamiento escalonado	BRINZOLAMIDE
Nombres de los medicamentos	BRINZOLAMIDE
Criterios del tratamiento escalonado	La cobertura se proporcionará si se ha probado un suministro de al menos 30 días de solución oftálmica de dorzolamide al 2 %.
Grupo de tratamiento escalonado	LAMOTRIGINE
Nombres de los medicamentos	LAMOTRIGINE ER, SUBVENITE
Criterios del tratamiento escalonado	La cobertura se proporcionará si se ha probado un suministro de al menos 30 días de comprimidos genéricos de liberación inmediata de lamotrigine o comprimidos genéricos masticables y dispersables de lamotrigine.
Grupo de tratamiento escalonado	LEVALBUTEROL
Nombres de los medicamentos	LEVALBUTEROL TARTRATE HFA
Criterios del tratamiento escalonado	La cobertura se proporcionará si se ha probado un suministro de al menos 30 días de albuterol HFA.
Grupo de tratamiento escalonado	COMP. DE DESINTEGRACIÓN ORAL DE OLANZAPINE
Nombres de los medicamentos	COMP. DE DESINTEGRACIÓN ORAL DE OLANZAPINE
Criterios del tratamiento escalonado	La cobertura se proporcionará si se ha probado un suministro de al menos 30 días de comprimidos genéricos de liberación inmediata de olanzapine.
Grupo de tratamiento escalonado	PPI
Nombres de los medicamentos	ESOMEPRAZOLE MAGNESIUM
Criterios del tratamiento escalonado	La cobertura se proporcionará si se ha probado un suministro de al menos 30 días de dos de las siguientes alternativas genéricas: cápsulas de omeprazole, comprimidos de pantoprazole o cápsulas de lansoprazole.

Grupo de tratamiento escalonado	COMP. DE DESINTEGRACIÓN ORAL DE RISPERIDONE
Nombres de los medicamentos	COMP. DE DESINTEGRACIÓN ORAL DE RISPERIDONE
Criterios del tratamiento escalonado	La cobertura se proporcionará si se ha probado al menos un suministro de 30 días de comprimidos genéricos de risperidone de liberación inmediata.

Notice of Availability Interpreter Services

English: If you speak English, free language assistance services are available. Auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-866-610-2273 (TTY: 711).

Spanish: Si habla español, tiene a su disposición servicios de asistencia lingüística gratuitos. También están disponibles sin costo recursos auxiliares y servicios para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-866-610-2273 (TTY: 711).

Chinese Mandarin: 如果您讲普通话，我们可以提供免费的语言协助服务。此外，还免费提供以无障碍格式提供信息的辅助工具和服务。请致电 1-866-610-2273 (TTY: 711)。

Chinese Cantonese: 如果您講粵語，我們可以提供免費的語言協助服務。此外，還免費提供以無障礙格式提供資訊的輔助工具和服务。請致電 1-866-610-2273 (TTY: 711)。

Tagalog: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit ang mga libreng serbisyo sa tulong sa wika. Ang mga pantulong na tulong at serbisyo para magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format ay makukuha rin nang walang bayad. Tumawag sa 1-866-610-2273 (TTY: 711).

French: Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont disponibles. Des aides et services auxiliaires permettant de fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-866-610-2273 (TTY : 711).

Vietnamese: Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí. Các dịch vụ và phương tiện phụ trợ cung cấp thông tin ở định dạng dễ tiếp cận cũng được miễn phí. Gọi 1-866-610-2273 (TTY: 711).

German: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachunterstützungsdienste zur Verfügung. Hilfsmittel und Dienstleistungen zur Bereitstellung von Informationen in barrierefreien Formaten sind ebenfalls kostenlos verfügbar. Rufen Sie die Nummer +1-866-610-2273 (TTY: 711) an.

Korean: 한국어를 구사하는 경우, 무료 언어 지원 서비스를 이용할 수 있습니다. 접근 가능한 형식으로 정보를 제공하는 보조 도구와 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-866-610-2273 (TTY: 711) 으로 전화하세요.

Russian: Если вы говорите на русском языке, вам могут предоставить бесплатные услуги переводчика. Также бесплатно предоставляются вспомогательные средства и услуги, позволяющие получать информацию в доступных форматах. Звоните по номеру 1-866-610-2273 (TTY: 711).

Arabic: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، تتوفر خدمات المساعدة اللغوية المجانية. وتتوفر أيضًا مساعدات وخدمات إضافية لتوفير المعلومات بتنسيقات يسهل الوصول إليها مجانًا. اتصل على الرقم 1-866-610-2273 (TTY: 711).

Hindi: यदि आप हिन्दी बोलते हैं, तो निःशुल्क भाषा सहायता सेवाएँ उपलब्ध हैं। सुलभ प्रारूप में सूचना उपलब्ध कराने के लिए सहायक साधन और सेवाएँ भी निःशुल्क उपलब्ध हैं। 1-866-610-2273 (TTY: 711) पर कॉल करें।

Italian: Se parla italiano, può usufruire di servizi di assistenza linguistica gratuiti. Sono disponibili gratuitamente anche dei servizi e supporti ausiliari che forniscono informazioni in formati accessibili. Chiami il numero 1-866-610-2273 (TTY: 711).

Portuguese: se você fala português, serviços de assistência linguística gratuitos estão disponíveis. Recursos e serviços auxiliares para fornecer informações em formatos acessíveis também estão disponíveis gratuitamente. Ligue para 1-866-610-2273 (TTY: 711).

Cape Verdean Creole: Si bu ta papia Kriolu di Kabu Verdi, sirvisus di apoiu lingustikui ta sta dispunível. També ta sta dispunível apoiu y sirvisus ausiliaris pa da informason na formatus asesível. Txoma pa 1-866-610-2273 (TTY: 711).

Haitian Creole: Si ou pale kreyòl Ayisyen, gen sèvis asistans lang gratis ki disponib. Gen èd ak sèvis oksilyè pou bay enfòmasyon nan fòma aksesib ki disponib gratis tou. Rele 1-866-610-2273 (TTY: 711).

Polish: Jeśli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnych usług pomocy językowej. Dodatkowe pomoce i usługi zapewniające informacje w dostępnych formatach są również dostępne bezpłatnie. Zadzwoń pod numer 1-866-610-2273 (TTY: 711).

Japanese: 日本語を話せる方は、無料の言語支援サービスをご利用いただけます。受け入れ可能な方法で情報を入手するための補助手段やサービスも無料でご利用いただけます。1-866-610-2273 (TTY: 711) にお電話ください。

Gujarati: જો તમે ગુજરાતી બોલનાર છો, તો મફત ભાષા સહાય સેવા ઉપલબ્ધ છે. માહિતીને સુલભ ફોર્મેટમાં પ્રદાન કરવા માટે સહાયક સહાય અને સેવા પણ મફતમાં ઉપલબ્ધ છે. 1-866-610-2273 (TTY: 711) પર કોલ કરો.

Lao/Laotian: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາພຣີ. ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນໃນຮູບແບບທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ແມ່ນຍັງສາມາດໃຊ້ໄດ້ໃດຍ່ອຍຄ່າ. ໂທ 1-866-610-2273 (TTY: 711).

Greek: Εάν μιλάτε ελληνικά, διατίθενται δωρεάν υπηρεσίες γλωσσικής βοήθειας. Διατίθενται επίσης δωρεάν βοηθητικά μέσα και υπηρεσίες για την παροχή πληροφοριών σε προσβάσιμη μορφή. Καλέστε στο 1-866-610-2273 (TTY: 711).

Khmer: ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ នោះនឹងមានការផ្តល់ជូនសេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ។ ជំនួយ និងសេវាក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានជាទម្រង់ដែលអាចចូលប្រើបានក៏នឹងមានផ្តល់ជូនដោយឥតគិតថ្លៃផងដែរ។ ទូរសព្ទទៅ 1-866-610-2273 (TTY: 711)។

CCA Senior Care Options (HMO D-SNP) es un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad (D-SNP) que tiene contrato con Medicare y con el Programa MassHealth de la Mancomunidad de Massachusetts (Medicaid). La inscripción en el plan depende de la renovación del contrato del plan con Medicare.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-610-2273 (TTY: 711).

Puede obtener este documento de forma gratuita en otros formatos, como tamaño de letra grande, braille o audio. Llame al 1-866-610-2273 (TTY: 711) de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. hora del Este (ET) y desde el 1.º de octubre hasta el 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita.

H2225_MA-SNP-M-5971954a_C-SPA