



P.O. Box 8738, Dayton, OH 45401-8738 | CareSource.com

05/02/2018

Re: CAMBIO EN LA LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS[®] DE CARESOURCE

Estimado afiliado de CareSource:

Su salud es nuestra prioridad. Por eso le estamos escribiendo para informarle que el Abril 1, 2018. CareSource cambiará su Lista de medicamentos preferidos (PDL, por sus siglas en inglés). Una PDL es la lista de medicamentos que preferimos que su médico le recete.

LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS SERÁN PREFERIDOS EN LA PDL A PARTIR DEL ABRIL 1, 2018

Brand Name	Generic Name	Dose(s)	Notes
Metadate CD	Methylphenidate HCl extended release	10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg	Quantity limit of 30 tablets per month
Trulance	Plecanatide	3 mg	Must meet criteria and trial of OTC agents
Xiidra	Lifitegrast	5%	Must meet criteria and trial of OTC agents
Xopenex HFA	Levalbuterol	45 mcg/actuation (15 g = 200 inhalations)	Quantity limit of 2 inhalers per month

LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS NO SERÁN PREFERIDOS EN LA PDL A PARTIR DEL ABRIL 1, 2018.

Brand Name	Generic Name	Dose(s)
Detrol	Tolterodine	1 mg, 2 mg
Detrol LA	Tolterodine extended release	2 mg, 4 mg
Linzess	Linaclotide	72 mcg, 145 mcg, 290 mcg
Sanctura	Trospium	20 mg
Sanctura XR	Trospium extended release	60 mg

¿Qué debo hacer?

En primer lugar, hable con su médico. Tal vez haya otros medicamentos en la PDL de CareSource que pueda tomar. Hay varias formas para que usted o su

médico puedan encontrar medicamentos:

- **Puede fijarse en nuestro sitio web en CareSource.com. Vaya a la página "Pharmacy" (Farmacia) y haga clic en "Preferred Drug List" ("Lista de medicamentos preferidos").**
- **O puede llamar al Departamento de Servicios para Afiliados al 1-844-607-2829, (Usuarios de TTY: 711).**

Estamos siempre a su disposición. El Departamento de Servicios para Afiliados de CareSource está abierto de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m.

Atentamente,

Departamento de farmacia de CareSource

CareSource cumple con las leyes de derechos civiles estatales y federales y no discrimina basándose en la edad, el sexo, la identidad de género, el color, la raza, una discapacidad, el origen nacional, el estado civil, la preferencia sexual, la filiación religiosa, el estado de salud o el estado de asistencia pública.

Si usted o alguien a quien ayuda tienen preguntas sobre CareSource, tiene derecho a recibir esta información y ayuda en su propio idioma sin costo. Para hablar con un intérprete, por favor, llame al número de Servicios para Afiliados que figura en su tarjeta de identificación.

如果您或者您在帮助的人对 CareSource 存有疑问，您有权免费获得以您的语言提供的帮助和信息。如果您需要与一位翻译交谈，请拨打您的会员 ID 卡上的会员服务电话号码。

GA-MMED-0822-V.6