

Absolute Total Care (plan de Medicare y Medicaid)

## ***Cómo obtener acceso a la Lista de medicamentos o al Directorio de proveedores y farmacias***

Este documento contiene información importante que necesita saber sobre cómo obtener acceso o recibir la Lista de medicamentos o el Directorio de proveedores y farmacias de Absolute Total Care. Los documentos para el próximo año del plan estarán disponibles en el sitio web o para envíos por correo a partir del 15 de octubre.

<p><b>Lista de medicamentos</b></p>	<p>Si tiene alguna pregunta sobre los medicamentos cubiertos, haga lo siguiente:</p> <p><b>llame al 1-855-735-4398 (TTY: 711); o</b></p> <p>visite <b>mmp.absolutetotalcare.com</b> para acceder al Formulario en línea. Si desea que le enviemos un Formulario por correo, puede llamar al número que figura más arriba, acceder a él mediante el enlace del sitio web provisto anteriormente; o</p> <p>enviar un correo electrónico a <b>ATC_SC_MMP@centene.com</b>.</p>
<p><b>Directorio de proveedores y farmacias</b></p>	<p>Si necesita ayuda para encontrar un proveedor o una farmacia de la red, haga lo siguiente:</p> <p><b>llame al 1-855-735-4398 (TTY: 711); o</b></p> <p>visite <b>mmp.absolutetotalcare.com</b> para acceder a nuestro directorio de búsqueda en línea.</p> <p>Si desea que le enviemos un Directorio de proveedores y farmacias por correo, puede llamar al número que figura más arriba, acceder a él mediante el enlace del sitio web provisto anteriormente; o</p> <p>enviar un correo electrónico a <b>ATC_SC_MMP@centene.com</b>.</p>

Para obtener más información, llame al **1-855-735-4398 (TTY: 711)**. Nuestro horario de atención es de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados nacionales es posible que se le pida que deje un mensaje. Le devolveremos la llamada durante el próximo día hábil. La llamada es gratis.

Absolute Total Care (plan de Medicare y Medicaid) es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y South Carolina Healthy Connections de Medicaid para proporcionar beneficios de ambos programas a las personas inscritas.

**ATENCIÓN:** Si habla español, tiene a su disposición servicios gratis de asistencia lingüística. Llame al 1-855-735-4398 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados nacionales es posible que se le pida que deje un mensaje. Le devolveremos la llamada durante el próximo día hábil. La llamada es gratis.

**ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-735-4398 (TTY: 711) from 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on federal holidays, you may be asked to leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.

**Notice of Non-Discrimination.** Absolute Total Care (Medicare-Medicaid Plan) complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Absolute Total Care does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Absolute Total Care: → Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as qualified sign language interpreters and written information in other formats (large print, accessible electronic formats, other formats).  
→ Provides free language services to people whose primary language is not English, such as qualified interpreters and information written in other languages.

If you need these services, contact Absolute Total Care's Member Services at 1-855-735-4398 (TTY: 711) from 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on federal holidays, you may be asked to leave a message. Your call will be returned within the next business day.

If you believe that Absolute Total Care has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability or sex, you can file a grievance by calling the number above and telling them you need help filing a grievance; Absolute Total Care's Member Services is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, (TDD: 1-800-537-7697).

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

### Language Services

ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services are available to you, free of charge. Call 1-855-735-4398 (TTY: 711).

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-735-4398 (TTY: 711).

ملحوظة: إذا كنت لا تجيد التحدث باللغة الإنجليزية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-735-4398 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-855-735-4398 (TTY: 711).

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-735-4398 (TTY: 711).

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-735-4398 (TTY: 711).

ATENÇÃO: Se você fala português do Brasil, os serviços de assistência em sua língua estão disponíveis para você de forma gratuita. Chame 1-855-735-4398 (TTY: 711).

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請電 1-855-735-4398 (TTY: 711)。

RUAHSAKNAK: Mirang ttong hmang nan um silen, Mirang ttong thawn pehpar aw in a lak in bawm nak a um. Himi ah in contact thei asi: 1-855-735-4398 (TTY: 711).

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-735-4398 (TTY: 711) पर कॉल करें।

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-735-4398 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

THEIHTERNAK: Mirang holh a thiammi na si ahcun, holh lei kongkau bawmchanh khawhnak a lak in nangmah caah a um. Hika hin au hna 1-855-735-4398 (TTY: 711).

ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-735-4398 (ATS : 711).

ဟံသုင်ဟံသးဘဉ်တက့ၢ်-ဝဲန့ၢ်တကတိၤအဲးကလံးအကျိၣ်ဘဉ်န့ၣ်,ကျိၣ်အတၢ်ဆီၣ်ထွဲမၤစၢၤအတၢ်ဖဲတၢ်မၤတဖၣ်အိၣ်ဝဲဒၣ်လၢနဂီၢ်လၢတလိၣ် ဟ့ၣ်အပူၤဘဉ်န့ၣ်လီၤ.ကိးဘဉ် 1-855-735-4398 (TTY: 711) တက့ၢ်.

ማሳሰቢያ:- ኦማርኛ የሚናገሩ ከሆነ የቋንቋ እገዛ አገልግሎቶች ያለ ምንም ክፍያ ለእርስዎ ሊሰጡ ይችላሉ። ወደ 1-855-735-4398 (TTY: 711) ይደውሉ።

သတိပြုရန်။ သင် မြန်မာစကားပြောပါက အခမဲ့ ဘာသာပြန် ဝန်ဆောင်မှုကို ရရှိနိုင်သည်။ 1-855-735-4398 (TTY: 711) ကိုခေါ်ပါ။