

Ahorre tiempo y dinero con el programa de pedido por correo

Reciba un suministro para 90 días de los medicamentos seleccionados que se envían directamente a la puerta de su casa. No se aplican tarifas de envío ni tramitación.

El programa de pedido por correo se ofrece en asociación con Elixir Pharmacy. Usar este programa puede reducir o eliminar sus visitas a la farmacia.

Por lo general, los medicamentos que proporcionamos a través de pedido por correo son los que toma con regularidad para tratar una afección crónica o prolongada. Por lo tanto, para utilizar nuestro servicio de pedido por correo, **debe solicitar un suministro para 90 días.**

Una vez que se inscriba, podrá contactarse con su farmacia con 10 días de anticipación cuando considere que se le acabarán los medicamentos que tiene disponibles. Luego, Elixir Pharmacy procesará el resurtido y se asegurará de que su próximo pedido se le envíe a tiempo.

Contáctese con el Departamento de Servicios para Miembros de AgeWell New York si tiene alguna pregunta sobre cuáles medicamentos podrían estar cubiertos. 1-866-237-3210 | TTY/TDD 1-800-662-1220



Los planes de salud de AgeWell New York le brindan flexibilidad para elegir la cobertura de atención médica adecuada para usted, y le ayudan a mantener su salud y bienestar generales. Las opciones de planes incluyen un plan Medicare Advantage de medicamentos recetados para quienes tienen Medicare, Medicare y Medicaid, y un plan Medicaid Advantage Plus para quienes necesitan servicios y apoyos de atención a largo plazo en el hogar basados en la comunidad. Planes disponibles para quienes residen en el área metropolitana de Nueva York, incluidos los condados de Bronx, Kings (Brooklyn), Nassau, Nueva York (Manhattan), Queens y Westchester.



Esperamos su llamada.

Línea gratuita 1-866-237-3210

TTY/TDD 1-800-662-1220

info@agewellnewyork.com

agewellnewyork.com

El horario es de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. los 7 días de la semana.

Nota: Desde el 1 de abril hasta el 30 de septiembre, es posible que usemos tecnologías alternativas durante los fines de semana y los feriados nacionales.

AgeWell New York, LLC es un plan HMO/HMO D-SNP que tiene contratos con Medicare y Medicaid del estado de Nueva York. La inscripción en AgeWell New York, LLC depende de la renovación del contrato. AgeWell New York cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. AgeWell New York complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of races, color, national origin, age, disability, or sex.
H4922_HMORX_M Accepted 08292021 Spanish



2022

LiveWell (HMO) Programa de farmacia de pedido por correo

Conveniente, confiable y asequible



BIENESTAR A DOMICILIO

Línea gratuita 1-866-237-3210

TTY/TDD 1-800-662-1220

agewellnewyork.com

Beneficios

Bienestar

- > Lo ayuda a mantenerse al día con el plan de tratamiento de su médico.
- > Disminuye el estrés de gestionar los cronogramas de resurtido.

Conveniencia

- > Entrega a domicilio o a la ubicación que elija.
- > Elimina los viajes extra a la farmacia.
- > Los resurtidos son sencillos: para recibir su próximo pedido, solo debe hacer una llamada telefónica.

Asequible

- > Sin tarifas de envío ni tramitación.
- > Ahorre dinero en un suministro mayor.



Niveles de costo compartido

El costo de su medicamento de mantenimiento depende del nivel del formulario en el que este se encuentre y de si recibe un Subsidio por bajos ingresos. **Revise la siguiente tabla para obtener información sobre los costos.**

LiveWell (HMO)

Nivel de costo compartido	Costo compartido minorista estándar* (dentro de la red) (suministro para 30/90 días)	Costo compartido para pedido por correo* (suministro para hasta 90 días)
Nivel 1 (medicamentos genéricos preferidos)	\$3 / \$7.50	\$0
Nivel 2 (medicamentos genéricos)	\$15 / \$37.50	\$22.50
Nivel 3 (medicamentos de marca preferidos)	\$47 / \$129.25	\$117.50
Nivel 4 (medicamentos no preferidos)	\$100 / \$275	\$250
Nivel 5 (nivel de especialidad)	27%	27%

* Los costos que se indican son para medicamentos surtidos durante la Etapa de cobertura inicial. Se debe cumplir con los deducibles de la Parte D para los medicamentos de Nivel 3, Nivel 4 y Nivel 5. Los costos serán diferentes en la Etapa de brecha de cobertura y en la Etapa de cobertura en caso de catástrofe. Consulte la Evidencia de cobertura de su plan para obtener más información.

Inscríbase hoy

REGÍSTRESE EN LÍNEA

- 1) Ingrese a elixirsolutions.com
- 2) Haga clic en **Register now (registrarse ahora)**
- 3) Cree su perfil para miembros

Una vez que se registre, podrá:

- Seleccionar sus preferencias de envío
- Agregar una tarjeta de crédito a su cuenta
- Modificar su información personal
- Hacer pedidos y llevar un registro de los resurtidos en su cuenta
- Ver su historial de pedidos

REGÍSTRESE POR TELÉFONO

1-866-909-5170 | TTY/TDD: 1-800-662-1220

De lunes a viernes de 8:00 a. m. a 10:00 p. m., y los sábados de 8:30 a. m. a 4:30 p. m.

REGÍSTRESE POR CORREO

Complete el formulario de inscripción y envíelo por correo postal a Elixir Pharmacy a la siguiente dirección: 7835 Freedom Ave NW, North Canton, OH 44720

RECETAS ELECTRÓNICAS

Puede hacer que su médico le recete sus resurtidos de forma electrónica (receta electrónica). Llame o envíe por fax su próxima receta para 90 días: Centro de llamados: 1-866-909-5170 o TTY/TDD: 1-800-662-1220 Fax: 1-866-909-5171

Si tiene alguna pregunta sobre el programa de farmacia de pedido por correo o necesita esta información en otro idioma, llame a AgeWell New York al **1-866-237-3210** o al TTY/TDD **1-800-662-1220** de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana. También puede visitar nuestro sitio web en www.agewellnewyork.com.