

# Beneficio de artículos de venta libre (OTC)

## PREGUNTAS FRECUENTES

### Preguntas de miembros

¿Dónde puedo encontrar mi número de membresía?

Lo puede encontrar en el frente de su tarjeta del seguro de salud.

¿Cómo registro mi cuenta?

Siga estas instrucciones para registrar su cuenta: En la página de inicio, elija "Crear cuenta". En el campo de identificación de miembro, ingrese solo los números en su identificación seguidos de dos ceros al final. NO incluya letras, espacios u otros caracteres especiales. Complete el resto de su información solicitada en los otros campos.

**PREMERA** |   
**BLUE CROSS**  
An Independent Licensee of the Blue Cross Blue Shield Association

<b>Enrollee Name</b> FIRST M LASTNAME JR		<b>&lt;Name of specific plan&gt;</b> Plan <H7245 XXXX>	
<b>Enrollee ID</b>	<b>PC</b>	<b>Medical Network</b> Medicare Advantage	
Prefix ZNP 123456789	00	RUBN: 004376	
Health Plan (80840)	<0000000000>	HUGCN: MEDDADV	
Group Number 12345		HURFP: RX8644	
		RND: 123456789000	
		Issued: MM/YYYY	

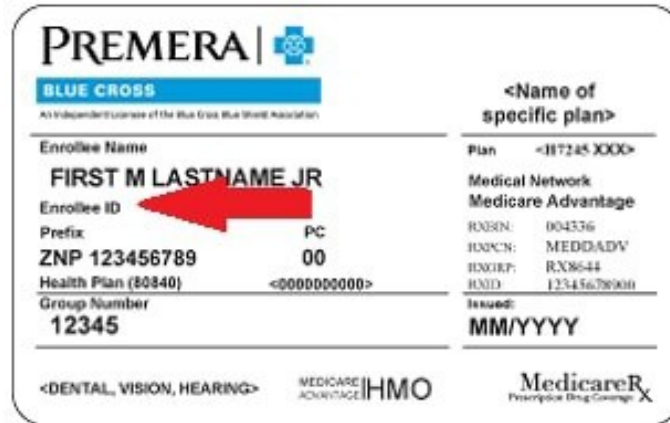
<DENTAL, VISION, HEARING>    MEDICARE ADVANTAGE | HMO    MedicareRx  
Prescription Drug Coverage

¿Cómo ingreso a mi cuenta?

Siga estas instrucciones para iniciar sesión en su cuenta: En la página de inicio, debajo de "Visitante que vuelve", en el campo de identificación de miembro, ingrese solo los números de su identificación seguido de dos ceros al final. NO incluya letras, espacios u otros caracteres especiales.

En el siguiente campo, ingrese su contraseña.

Haga clic en Iniciar sesión.



¿Qué es el beneficio de OTC (artículos sin receta o por venta libre)?

El beneficio de venta libre le ofrece una manera fácil de obtener artículos genéricos sin receta para su salud y bienestar en cualquier tienda CVS Pharmacy®, CVS Pharmacy y más® o Navarro® habilitada para OTC Health Solutions. También puede ordenar por teléfono al 1-888-628-2770 (TTY: 711) o en línea en [cvs.com/otchs/premera](https://cvs.com/otchs/premera). Usted ordena de una lista de artículos OTC aprobados y OTC Health Solutions los enviará por correo directamente a su domicilio.

¿Qué cantidad ofrece mi beneficio?

La lista de planes a los que se ofrece el beneficio OTC (\$50 por trimestre) es la siguiente:

- Premiera Blue Cross Medicare Advantage Classic (HMO)
- Premiera Blue Cross Medicare Advantage Classic Plus (HMO)
- Premiera Blue Cross Medicare Advantage Total Health (HMO)
- Premiera Blue Cross Medicare Advantage Core Plus (HMO)
- Premiera Blue Cross Medicare Advantage Alpine (HMO)
- Premiera Blue Cross Medicare Advantage Sound + Rx (HMO)
- Premiera Blue Cross Medicare Advantage Charter + Rx (HMO)

	<p>La lista de planes a los que se ofrece el beneficio OTC (\$25 por trimestre) es la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primera Blue Cross Medicare Advantage (HMO)</li> <li>• Primera Blue Cross Medicare Advantage Core (HMO)</li> <li>• Primera Blue Cross Medicare Advantage Peak + Rx (HMO)</li> </ul>
¿Con qué frecuencia puedo usar mi beneficio?	<p>Su beneficio de OTC puede ser usado varias veces durante el trimestre, sin exceder su asignación de \$50. Los periodos de beneficios trimestrales se distribuyen de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>er</sup> Trimestre (enero, febrero y marzo)</li> <li>• 2<sup>do</sup> Trimestre (abril, mayo y junio)</li> <li>• 3<sup>er</sup> Trimestre (julio, agosto y septiembre)</li> <li>• 4<sup>to</sup> Trimestre (octubre, noviembre y diciembre)</li> </ul>
¿Puedo transferir al próximo periodo las cantidades sin usar de mi beneficio?	<p>Cualquier cantidad no utilizada en su beneficio no se transferirá al próximo trimestre.</p>
¿Puedo ordenar más del límite de mi beneficio?	<p>Usted no puede exceder la cantidad de su beneficio en línea o por teléfono. Sin embargo, puede exceder el monto de su beneficio en cualquier tienda CVS Pharmacy®, CVS Pharmacy y más®, o Navarro® habilitada para OTC Health Solutions y pagar la diferencia de su bolsillo.</p>
¿Hay un límite en el número de artículos que puedo ordenar?	<p>No hay límite en el número de artículos que puede pedir. Sin embargo, hay un límite de cantidad de 9 por cada artículo individual, por trimestre. Hay algunos artículos selectos que tienen límites especiales y estos están marcados con "★" o "■" en el catálogo.</p>
¿Cuánto tiempo tomará recibir mi pedido?	<p>Recibirá su pedido dentro de los 14 días después de que se procesó.</p>
¿Todos los artículos están disponibles en las tiendas?	<p>No todos los artículos están disponibles en las tiendas. Los artículos marcados con un "●" en el catálogo solo se pueden pedir por teléfono o a través de la página web.</p>

<p>¿Existe una política de devolución?</p>	<p>Debido a la naturaleza personal de los productos, no se permiten devoluciones ni cambios. Si usted no ha recibido su pedido o si recibió un artículo defectuoso o dañado, por favor, llame a OTC Health Solutions al 1-888-628-2770 (TTY: 711) dentro de los primeros 30 días de haber realizado su pedido.</p>
<p>¿Cuál es el proceso de reembolso manual?</p>	<p>En el caso de que el centro de llamadas y el sitio de pedidos en línea no estén disponibles simultáneamente y usted necesite comprar artículos cubiertos por su catálogo en una tienda de CVS, puede recibir un reembolso por esos artículos. La forma de obtener un reembolso es:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conserve su recibo original (que debe incluir la fecha y hora de compra)</li> <li>• Solicite los artículos de OTCHS cuando el centro de llamadas o el sitio de pedidos en línea esté disponible.</li> <li>• Al recibir los artículos, devuélvalos a la tienda de CVS con su recibo original para obtener un reembolso.</li> </ul>
<p>¿A dónde debo llamar si tengo alguna pregunta?</p>	<p>Usted puede llamarnos al 1-888-628-2770 (TTY: 711) de 9 AM a 8 PM PST de lunes a viernes, o al Servicio al Cliente de Primera Blue Cross Medicare Advantage al 888-850-8526 (TTY/TDD: 711), del 1ro de Octubre al 31 de Marzo, los 7 días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m., o del 1ro de abril al 30 de septiembre, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.</p>

Primera Blue Cross es un plan HMO que tiene un contrato con Medicare. La inscripción en Primera Blue Cross depende de la renovación del contrato.

## La discriminación está prohibida por la ley

Premera Blue Cross Medicare Advantage (Premera) cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Premera no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual.

Premera:

- Proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los siguientes:
  - Intérpretes de lenguaje de señas capacitados.
  - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes:
  - Intérpretes capacitados.
  - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita recibir estos servicios, comuníquese con el Civil Rights Coordinator (Coordinador de Derechos Civiles).

Si considera que Premera no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo a la siguiente persona:

Civil Rights Coordinator — Complaints and Appeals

Premera Blue Cross Medicare Advantage Plans – Complaints & Appeals

PO Box 262527, Plano, TX 75026

Toll free 888-850-8526, Fax 800-889-1076, TTY 711

Email [AppealsDepartmentInquiries@Premera.com](mailto:AppealsDepartmentInquiries@Premera.com).

Puede presentar el reclamo en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para hacerlo, el Civil Rights Coordinator está a su disposición para brindársela.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU. de manera electrónica a través de Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, por correo postal a la siguiente dirección o por teléfono a los números que figuran a continuación:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Ave SW, Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201, 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Puede obtener los formularios de reclamo en el sitio web

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Premera Blue Cross es un plan HMO que tiene un contrato con Medicare. La inscripción Premera Blue Cross depende de la renovación del contrato. Premera Blue Cross es un licenciatario independiente de Blue Cross Blue Shield Association.

## Language Assistance

**ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 888-850-8526 (TTY: 711).

**ATENCIÓN:** si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 888-850-8526 (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。請致電 888-850-8526 ( TTY : 711 ) 。

**CHÚ Ý:** Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 888-850-8526 (TTY: 711).

**주의 :** 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 888-850-8526 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

**В НИМА НИЕ :** Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 888-850-8526 (телетайп: 711).

**PAUNAWA:** Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 888-850-8526 (TTY: 711).

**УВАГА!** Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером 888-850-8526 (телетайп: 711).

**ប្រយ័ត្ន :** បើសិនជាអ្នក កនិយាយ ភាសាខ្មែរ, បសវនករ យុទ្ធសាស្ត្រ ក្រសួង ប្រើប្រាស់ ធានាថា មាន មនុស្ស ជួយ អ្នក ដោយ ឥត គិត ថ្លៃ ។ តេឡេផ្នែក 888-850-8526 (TTY: 711)។

**注意事項 :** 日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。888-850-8526 (TTY:711) まで、お電話にてご連絡ください。

**ማስታወሻ:** የሚናገሩት ቋንቋ ኣማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያግዝዎት ተዘጋጅተዋል። ወደ ሚከተለው ቁጥር ይደውሉ 888-850-8526 (መስማት ለተሳናቸው: 711)።

**XIYEEFFANNA:** Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa 888-850-8526 (TTY: 711).

**ملحوظة:** إذا كنت تتحدث انكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوفر لك بالمجان. اتصل برقم 888-850-8526 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

**ਧਿਆਨ ਧਿ ਓ :** ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਿ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਧਵੰਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਿ ਹੋ। 888-850-8526 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

**ACHTUNG:** Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 888-850-8526 (TTY: 711).

**ប្រាប់ ប្រា :** ប្រសិនបើ អ្នក រៀន ភាសា ខ្មែរ, ការ ប្រឹក្សា យុទ្ធសាស្ត្រ ឥត គិត ថ្លៃ គឺ មាន ។ តេឡេផ្នែក 888-850-8526 (TTY: 711) ។