<Fecha>

<NOMBRE BENEFICIARIO>

<Direccion Postal>

<Nombre Municipio, Puerto Rico>

<Codigo Postal>

Estimado(a) beneficiario(a):

En <***NOMBRE ASEGURADORA>***., estamos comprometidos con garantizar la continuidad y el acceso a servicios a los beneficiarios del Plan de Salud del Gobierno, Vital. Este comunicado es para notificarles que efectivo el 26 de septiembre de 2024, la siguiente farmacia concluyo contrato con el Plan de Salud del Gobierno (PSG) por un alegado esquema de fraude federal.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NPI de farmacia | Nombre de farmacia | Dirección física |
|  |   |  |

El propósito de este comunicado es informarles que debido a la terminación del contrato por el alegado esquema de fraude federal de la farmacia arriba mencionada; aquellos beneficiarios que visitan y tienen recetas con la farmacia, deberán visitar a sus médicos primarios o GMPs para obtener receta nueva. Los médicos primarios deberán proveer receta sin ningún contratiempo a beneficiarios impactados para la continuación de sus tratamientos.

Se comparte el siguiente listado de farmacias como alternativas a la farmacia mencionada anteriormente para adquirir sus medicamentos o puede visitar cualquier farmacia de su preferencia contratada por <NOMBRE DE LA ASEGURADORA> Ver abajo.

|  |
| --- |
| Farmacia Removida |
|  |

|  |
| --- |
| Alternativas |
| NPI de Farmacia | Nombre de Farmacia | Dirección Física |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Si usted tiene o tuvo un evento adverso relacionado a medicamentos recetados y despachados por la farmacia arriba mencionada, favor reportar al Programa de la FDA MedWatchen la siguiente dirección; <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/medwatch/index.cfm>.

De necesitar información adicional sobre este particular, puede llamar para orientación al centro de llamadas de **NOMBRE DE LA ASEGURADORA y NUMERO DE CALL CENTER, HORARIO Y DIAS DE OPERACION** . Igualmente, puede visitar uno de los Centros de Servicios o a través de la PAGINA WEB ASEGURADORA. Si requiere servicios telefónicos para audio-impedidos llame al (NUMERO TTY DE LA ASEGURADORA), También, puede comunicarse al Plan de Salud del Gobierno al Centro de Llamadas Vital al NUMERO CALL CENTER. El Centro de Llamadas está disponible de HORARIO CENTRO DE LLAMADAS, Y DIAS OPERACIÓN. .

 .

Cordialmente,

DEPARTAMENTO RESPONSABLE ASEGURADORA

NOMBRE ASEGURADORA

Disclaimer SECCION 1557 SEGÚN APROBADO POR ASES

**ASEGURADORA** *. cumple con las leyes federales aplicables de derechos civiles y no discrimina en base a raza, color, origen de nacionalidad, edad, discapacidad, o sexo*. **ASEGURADORA** *. complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex.* **ASEGURADORA** *. 遵守適用的聯邦民權法律規定，不因種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別而歧視任何人*

HORARIO DE ATENCION Y TTY