



GEORGIA | 2010 | EDICIÓN I

# MEMBER Focus



## RESULTADOS DE ENCUESTA MUESTRAN QUE LOS MIEMBROS DE WELLCARE ESTÁN SATISFECHOS



En WellCare queremos que nuestros miembros estén satisfechos con el cuidado de la salud que reciben.

Recientemente enviamos una encuesta para asegurarnos de ello. Los resultados demostraron que la mayoría de nuestros miembros están satisfechos con sus médicos y con WellCare.

Aquí incluimos algunas opiniones de nuestros miembros:

- 90.8 por ciento de los padres o tutores de los niños miembros informaron que pudieron recibir cuidado para ellos de inmediato
- 94.6 por ciento estuvieron de acuerdo en afirmar que los médicos muestran respeto por lo que los padres o tutores de los niños desean decir
- 91.2 por ciento de los padres o tutores de los niños miembros informaron que son tratados con cortesía y respeto por el personal de Servicio al Cliente
- 86.1 por ciento de los padres o tutores de los niños miembros calificaron muy bien al médico personal de su hijo
- 92.4 por ciento de los miembros adultos informaron que sus médicos muestran respeto por lo que ellos desean decir
- 90.8 por ciento de los miembros adultos estuvieron de acuerdo en afirmar que sus médicos los escuchan con atención

También hemos encuestado a nuestros médicos para asegurarnos de que estén satisfechos con WellCare. Además, estamos trabajando en maneras de mejorar su satisfacción.

Queremos agradecer a los miembros que nos ayudaron completando y enviando la encuesta. Sus respuestas a nuestra encuesta nos ayudan a averiguar qué podemos hacer para que usted esté más satisfecho con el cuidado de su salud. Gracias por ayudarnos a ayudarlo.

*Las encuestas de satisfacción de los miembros y proveedores son llevadas a cabo por The Myers Group.*

**Sus respuestas a nuestra encuesta nos ayudan a averiguar qué podemos hacer para que usted esté más satisfecho con el cuidado de su salud. Gracias por ayudarnos a ayudarlo.**

## ACTUALIZACIÓN DE MATERIALES PARA MIEMBROS

Recuerde visitar el sitio web de WellCare con frecuencia para mantenerse al día con las novedades. Sólo ingrese a [georgia.wellcare.com](http://georgia.wellcare.com) y hacer clic en *For Members (Para los miembros)*. Usted puede encontrar todo esto y mucho más:

- Manual para miembros
- Información sobre Georgia Families
- Cómo encontrar una farmacia
- Cómo encontrar un proveedor dental
- Pautas para la salud durante el embarazo
- Pautas de Health Check
- Guía de referencia rápida

Llámenos para solicitar un manual. Simplemente llámenos al **1-866-231-1821** (TTY/TDD: **1-877-247-6272**). Los representantes pueden ayudarle de lunes a viernes de 7 am a 7 pm, hora del este. Después del horario de atención, también puede dejar un mensaje de correo de voz para Servicio al Cliente.

Además, usted puede obtener ayuda en diferentes idiomas y puede solicitar sus materiales para miembros en un formato diferente. Esto incluye un idioma diferente, información en letras de mayor tamaño y cintas de audio. No se cobra ningún cargo.





## ¿CÓMO “CALIFICA” NUESTRO SERVICIO EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD (QI)?

Nos complace informarle sobre nuestro Programa de mejoramiento de la calidad (QI). Este nos permite comprobar que tenemos maneras de evaluar nuestros servicios a los miembros y los proveedores. Además, realizamos un seguimiento del cuidado que proporcionamos a nuestros miembros.

A continuación incluimos los datos más importantes del Programa QI para 2009:

- Mayores tasas de exámenes, diagnósticos y tratamientos precoces y periódicos (EPSDT) claves
- Enviamos cartas a los miembros para recordarles la función de su proveedor de cuidado primario (PCP) y la importancia de buscar cuidado de la salud preventivo
- Nos comunicamos con los miembros para recordarles que deben recibir servicios preventivos y tratamiento para sus enfermedades crónicas
- Revisamos los registros médicos del PCP para asegurarnos de que sus prácticas cumplieran las reglamentaciones
- Perfeccionamos el enfoque en la seguridad del paciente
- Trabajamos para proporcionar un buen servicio al cliente
- Un programa de contacto mejorado de ER por medio de comunicación telefónica y correspondencia escrita dirigida a miembros de objetivo
- Mejoramos el programa prenatal mediante sesiones educativas basadas en la comunidad utilizando una temática de “Baby Shower” con información sobre el cuidado prenatal, de posparto y del bebé

**Usted puede recibir una copia de las pautas de nuestro Programa QI. Simplemente envíe una solicitud por fax al Departamento QI.**

### NUESTROS OBJETIVOS PARA 2010

- Aumentar el número de miembros que realizan visitas rutinarias del niño
- Continuar educando a los miembros y a los proveedores acerca de EPSDT/Health Check, los exámenes de diagnóstico de niveles de plomo y las vacunas
- Continuar supervisando el cumplimiento de las pautas de preventivas para la salud y práctica clínica a través de la revisión de los registros médicos
- Continuar trabajando con las agencias comunitarias para mejorar el cuidado de nuestros miembros
- Coordinar el cuidado y promover la seguridad de los pacientes
- Aumentar el enfoque en un sólido análisis de datos
- Buscar maneras de mejorar nuestros procesos
- Prepararnos para la exitosa Acreditación de planes de salud del NCQA en 2011
- Mantener un estado de disposición para revisiones de calidad externas (EQR) anuales
- Recopilar datos de calidad de cuidado de la salud para nuestros miembros de Medicaid y utilizarlos para mejorar nuestros servicios

Usted puede recibir una copia de las pautas de nuestro Programa QI. Simplemente envíe una solicitud por fax al Departamento de Mejoramiento de la Calidad. El número de fax es 1-877-277-1810. Deseamos brindarle un servicio y cuidado de la salud aun mejor en 2010.

## EVITE DAR MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE (OTC) PARA LA TOS Y EL RESFRÍO A NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS

La Administración de medicamentos y alimentos (FDA) de los Estados Unidos recomienda no administrar productos de venta libre (OTC) para la tos y el resfrío a niños de hasta 2 años de edad. En niños tan pequeños, estos medicamentos de venta libre pueden causar:

- Convulsiones
- Aceleración del ritmo cardíaco
- Pérdida de conciencia
- Muerte

La FDA ofrece estos consejos a padres y cuidadores:

- No dar a los niños medicamentos con etiqueta exclusiva para adultos.
- Llamar a su médico o farmacéutico si tiene alguna pregunta acerca del uso de medicamentos para la tos o el resfrío en niños de hasta 2 años.
- Seleccionar medicamentos OTC con tapas de seguridad a prueba de niños. Después de cada uso, asegurarse de cerrar la tapa firmemente. Guardarlos donde los niños no puedan verlos o alcanzarlos.
- Revisar la parte de “ingredientes activos” de la etiqueta de INFORMACIÓN DEL MEDICAMENTO. Allí se indicará que síntomas está destinado a tratar.
- Tenga mucho cuidado si le está dando más de un medicamento a un niño, ya que ello podría ser perjudicial para él/ella.
- Siga las indicaciones acerca de cómo usar el medicamento. Si tiene preguntas, consulte con su médico o su farmacéutico.
- Utilice sólo los elementos de medición que vienen con el medicamento. No use cucharas comunes de la casa. Vienen en diferentes tamaños y no están diseñadas para medir medicamentos.
- Sepa que los medicamentos OTC para la tos y el resfrío no curan la enfermedad. Ellos tratan los síntomas, pero no mejoran su condición.
- No use estos productos para que el niño tenga sueño.

Fuente: [www.fda.gov](http://www.fda.gov)

## EL CUIDADO DENTAL DE CALIDAD ES NUESTRO OBJETIVO

DentaQuest desea asegurarse de que todos los servicios que reciba sean de alta calidad, y siempre evalúa sus servicios y los mejora cada vez que puede.

DentaQuest tiene un Programa de mejoramiento de la calidad, cuyo objetivo es medir qué tan bien se está desempeñando.

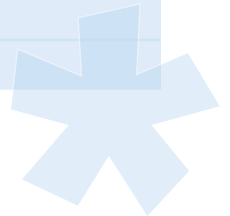
El objetivo es que todos los miembros reciban un cuidado dental de calidad. Todos los dentistas del plan son observados minuciosamente, y así se aseguran de proporcionar el mejor cuidado dental para usted. DentaQuest también verifica que los dentistas utilicen las investigaciones más recientes para proporcionar ese cuidado a los miembros.

DentaQuest revisa el Programa de mejoramiento de la calidad todos los años. Usted puede obtener una copia de los resultados de estas revisiones. Simplemente llame a DentaQuest al 1-800-516-9615.



## PAUTAS PREVENTIVAS PARA LA SALUD DE LOS MIEMBROS: RECIÉN NACIDOS A 21 AÑOS DE EDAD

EDAD	CONTROLES RUTINARIOS DEL BEBÉ Y GUÍA DE VACUNACIÓN
Recién nacido	Control rutinario del bebé* al nacer. Prueba de audición. Análisis de sangre de diagnóstico y vacuna contra la hepatitis B (HepB) para el recién nacido.
Días 3 a 5	Control rutinario del bebé* según sea recomendado por el médico, incluido análisis de sangre de diagnóstico y vacuna contra la hepatitis B (HepB) si no se hicieron al nacer. Esta visita es especialmente importante si su bebé fue enviado a su hogar dentro de las 48 horas después de haber nacido.
1 mes	Control rutinario del bebé*. Segunda dosis de vacuna contra la hepatitis B (HepB). Análisis de sangre de diagnóstico para el recién nacido, si aun no se ha completado.
2 meses	Control rutinario del bebé*. Vacunas contra la difteria, tétanos y tos ferina (DTaP), rotavirus (RV), polio (IPV), neumocócica conjugada (PCV), y Haemophilus influenzae tipo b (Hib). Análisis de sangre de diagnóstico para el recién nacido, si aun no se ha completado.
4 meses	Control rutinario del bebé*. Vacunas DTaP, Hib, IPV, PCV y RV.
6 meses	Control rutinario del bebé*. Vacunas DTaP, HepB, IPV, PCV, contra la influenza, Hib y RV. Evaluación de riesgo de plomo en la sangre.
9 meses	Control rutinario del bebé*. Evaluación de riesgo de plomo en la sangre.
12 meses	Control rutinario del bebé*. Análisis de plomo en la sangre, hemoglobina o hematocrito, vacunas Hib, sarampión, paperas, rubéola (MMR), hepatitis A (HepA), varicela (viruela loca), PCV y contra la influenza. Visita dental cuando se identifique su necesidad**.
15 meses	Control rutinario del bebé*. Vacuna DTaP. Prueba de orina.
18 meses	Control rutinario del bebé*. Segunda dosis de la vacuna HepA (6 meses después de la primera dosis), visita dental.
24 meses	Control rutinario del bebé*. Análisis de plomo en la sangre, vacuna antigripal, visita dental.
30 meses	Control rutinario del bebé*.



### REFERENCIAS:

- *Bright Futures 2008/Academia Americana de Pediatría (www.aap.org)*
- *Comité sobre Recomendaciones de práctica médica y medicina ambulatoria para el cuidado preventivo de la salud pediátrica, PEDIATRICS, Vol. 105 (3), marzo de 2000, páginas 645–646, Copyright © 2000 por la AAP.*
- *Programas recomendados de inmunización para personas de 0 a 18 años - Estados Unidos, 2010, aprobado por el Comité de asesoramiento sobre prácticas de inmunización (ACIP), www.cdc.gov/vaccines/recs/schedules/child-schedule.htm#printable, la Academia americana de pediatría (AAP) y la Academia americana de médicos de familia (AAFP).*
- *Programa de actualización de inmunizaciones para personas de 4 meses a 18 años de edad que comienzan a vacunarse tarde o que están atrasados más de un mes, Estados Unidos - 2009, aprobado por el Comité de asesoramiento sobre prácticas de inmunización (www.cdc.gov/nip/acip/), Bright Futures 2008/Academia americana de pediatría (www.aap.org), y la Academia americana de médicos de familia (www.aafp.org).*
- *Asociación americana de odontología (www.ada.org).*

EDAD	CONTROLES RUTINARIOS DEL NIÑO Y GUÍA DE VACUNACIÓN
3 años	Control rutinario del niño*. Examen de diagnóstico ocular, visita dental dos veces al año; vacuna contra la influenza. Análisis de plomo si no se realizó a los 12 y 24 meses.
4–6 años	Control rutinario del niño* cada año. Examen de diagnóstico ocular entre los 4 y los 5 años, visita dental dos veces al año. Análisis de orina a los 5 años. Vacunas DtaP, IPV, MMR, varicela y contra la influenza. Análisis de plomo si no se realizó a los 12 y 24 meses.
7–10 años	Control rutinario del niño* cada año. Visita dental dos veces al año, vacuna contra la influenza cada año. <b>Virus del papiloma humano (HPV) con una edad mínima de: 9 años.</b>
11–12 años	Control rutinario del niño* cada año. Vacuna meningocócica conjugada (MCV), tétanos, difteria y tos ferina (Tdap), serie de vacunas contra el virus del papiloma humano (HPV), vacuna contra la influenza cada año, visita dental dos veces al año.
13–21 años	Control rutinario del adolescente* cada año. Serie HPV (si no se administró previamente), vacuna contra la influenza cada año para edades de 13 a 18 años, visita dental dos veces al año. Análisis de orina antes de los 16 años. Las mujeres deben hacerse un examen pélvico y de Papanicolaou entre los 18 y los 21 años. Los miembros de alto riesgo de 19 a 21 años de edad deben recibir la vacuna contra la influenza cada año.
Notas:	<p>*Controles rutinarios del bebé, del niño y del adolescente: examen físico con el bebé sin ropa o un niño más grande sin ropa y adecuadamente cubierto, antecedentes de salud, evaluación del desarrollo y la conducta, educación sobre la salud (asesoramiento sobre la posición para dormir desde el nacimiento hasta los 9 meses, prevención de lesiones/violencia y asesoramiento nutricional), altura, peso, prueba de obesidad (conocida como BMI), examen de diagnóstico de la visión y de la audición, circunferencia de la cabeza desde el nacimiento hasta los 24 meses, y presión arterial al menos cada año a partir de los 3 años.</p> <p>Su médico también llevará a cabo los siguientes servicios, según sea necesario:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Análisis de hemoglobina o hematocrito a los 4, 12, 18 y 24 meses, y desde los 3 años hasta los 21 años.</li> <li>2. Evaluaciones y/o análisis de riesgo de plomo en la sangre, desde los 6 meses hasta los 72 meses.</li> <li>3. Evaluaciones y/o análisis de riesgo de tuberculosis el 1<sup>er</sup> mes y a los 6, 12, 18 y 24 meses, y desde los 3 años hasta los 21 años.</li> <li>4. Evaluaciones de riesgo de enfermedades cardiovasculares y examen de diagnóstico de colesterol a partir de los 2 años y hasta los 21 años.</li> <li>5. Pruebas de infecciones de transmisión sexual desde los 11 años hasta los 21 años.</li> <li>6. “Actualización” de todas las vacunas no administradas anteriormente.</li> </ol> <p>**Las visitas dentales pueden recomendarse a partir de los 6 meses.</p>

Esta es únicamente una guía. No reemplaza el consejo de su médico. Hable con él para asegurarse de que usted y su familia reciban los exámenes y el cuidado correctos.

*Descargo de responsabilidad: Las pautas preventivas para la salud están basadas en información y recomendaciones de terceros independientes disponibles antes de la impresión. Estas pautas no reemplazan el asesoramiento de su médico. Su médico puede tener información más actualizada. Los miembros siempre deben hablar con su(s) médico(s) sobre qué cuidado y tratamiento son los adecuados para ellos. El hecho de que un servicio o artículo se encuentre en estas pautas no es una garantía de cobertura o de pago. Los miembros deben consultar los documentos de cobertura de su plan para averiguar qué es y qué no es un beneficio cubierto. WellCare no ofrece asesoramiento médico ni proporciona cuidado médico, y no garantiza ningún resultado o consecuencia. Del mismo modo, WellCare no garantiza o se responsabiliza por ninguna información contenida o no en estas pautas, y tampoco por recomendaciones de terceros independientes de los que se obtuvo cualquier parte de esta información.*

To request this document in English or to listen to the translation, call Customer Service at 1-866-231-1821 (TTY/TDD: 1-877-247-6272).

# ACTUALIZACIÓN DE LA LISTA DE MEDICAMENTOS PARA 2010 DEL BOLETÍN PARA MIEMBROS DE MEDICAID CORRESPONDIENTE AL 1<sup>er</sup> TRIMESTRE

Los siguientes cambios han sido realizados en la lista de medicamentos preferidos de Medicaid de WellCare of Georgia:

## AGREGADOS

- Balsalazida disódica, cápsulas de 750 mg
- Cefpodoxima, tabletas de 100 mg, 200 mg
- Ciclopirox, solución al 8% (PA)
- Condylox®, gel al 0,5% (PA)
- Copaxone®, kit de inyección de 20 mg (PA)
- Cozaar®, tabletas de 25 mg, 50 mg, 100 mg (QL; 31 tabletas/31 días y adaptación escalonada)
- Flufenazina, elixir oral de 2.5 mg/5 mL y concentrado oral de 5 mg/mL
- Hyzaar®, tabletas de 50/12.5 mg, 100/12.5 mg, 100/25 mg (QL; 31 tabletas/31 días y adaptación escalonada)
- Ketorolac trometamina, gotas para los ojos al 0.4% y 0.5%
- Kuric™, crema al 2%
- Lamotrigina, kit de tabletas para empezar
- Lansoprazol DR, cápsulas de 15 mg, 30 mg (con adaptación escalonada)
- Melfalán HCl, vial de 50 mg (PA)
- Metolazona, tabletas de 2.5 mg, 5 mg, 10 mg
- Metronidazol, crema de uso tópico al 1%
- Sulfato de morfina, jeringa de 1 mg/mL
- Ortho® All-Flex®, diafragmas de 65 mm, 70 mm, 75 mm, 80 mm
- Oxycodona/Acetaminofeno (APAP)
  - tabletas de 7.5 mg/325 mg
  - tabletas de 10 mg/325 mg
- Paroxetina, tabletas de 10 mg
- Fenitoína sódica de liberación prolongada, cápsulas de 200 mg, 300 mg
- Tacrolimus, cápsulas de 0.5 mg, 1 mg, 5 mg
- Urea, crema al 40%, 50%
- Valaciclovir, cápsulas sólidas de 500 mg, 1 g (QL; 62 cápsulas sólidas/31 días)
- Venlafaxina de liberación prolongada, cápsulas de 37.5 mg, 75 mg, 150 mg, de 225 mg (QL; 31 tabletas/31 días y adaptación escalonada)

## RETIRADOS

- Acular® al 0.5% y Acular LS® al 0.4%, gotas para los ojos
- Alphagan® P, gotas para los ojos al 0.15%
- Balagan™, gotas para el oído
- Brimonidina tartrato, gotas para los ojos al 0.15%
- Indometacina de liberación prolongada, cápsulas de 75 mg
- Lamisil AT® para el pie de atleta y la tiña inguinal, crema al 1%, polvo al 1%, solución al 1%
- Moban®, tabletas de 5 mg, 10 mg, 25 mg, 50 mg
- Oxycodona/APAP, tabletas de 2.5 mg/325 mg
- Phenytek®, cápsulas de 200 mg, 300 mg
- Tinactin® al 1% en aerosol, crema, líquido y spray, polvo y solución
- Valtrex®, cápsulas sólidas de 500 mg, 1 gm

Hemos modificado el límite de cantidad al mes para el siguiente medicamento de la lista de medicamentos preferidos de Medicaid de WellCare of Georgia:

## MEDICAID

- El QL de Mebendazol 100 mg tabletas masticables se ha aumentado de 2 tabletas/31 días a 6 tabletas/31 días

QL = Límite de cantidad

## MEDICAMENTOS RETIRADOS DEL MERCADO

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA	NOMBRE DEL MEDICAMENTO	FECHA DE RETIRO	INFORMACIÓN ADICIONAL
Eli Lilly	Humulin® insulina 50/50	31 de diciembre de 2009	Humulin®, insulina 50/50 no está cubierto en la lista de medicamentos preferidos de Medicaid de WellCare of Georgia a partir del 1 de enero de 2010.

PA = Autorización previa    QL = Límite de cantidad



## ¡PROGRAMA DE ÉTICA Y CUMPLIMIENTO ICARE!

Valoramos la honestidad y la integridad. El programa iCare es nuestro sistema de ética y cumplimiento. Nos ayuda a hacer lo correcto. El programa se aplica a nuestros asociados, proveedores y miembros. Como miembro, usted se compromete a comportarse de forma ética y a actuar de conformidad con todas las leyes, reglas y reglamentaciones. También trabajamos para prevenir el fraude, el derroche y el abuso. Como miembro, a usted no se le permite participar en fraudes o abusos. Debe denunciar toda sospecha de fraude o abuso. Usted es una parte importante del programa. Puede aprender más sobre el programa o denunciar posibles fraudes o abusos llamando a nuestra línea de urgencia las 24 horas. El número es **1-866-678-8355**.

## ARTÍCULOS OTC CUBIERTOS

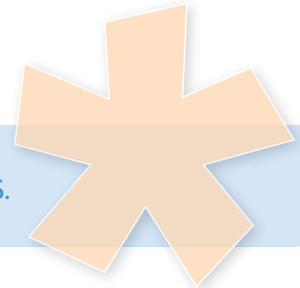
¿Está usted utilizando su beneficio de artículos de venta libre (OTC)? Usted puede recibir \$10 en artículos de OTC para el cuidado personal cada mes. ¡Eso equivale a \$120 al año! Los artículos listados pueden encontrarse en el folleto de OTC de 2010. Llame hoy a Servicio al Cliente para recibir una copia del folleto.

O utilice su beneficio ahora. Es muy sencillo. Simplemente, siga estos pasos:

1. Elija lo que usted y su familia necesitan de la lista que comienza en la página siguiente.
2. Para hacer su pedido, llame a Servicio al Cliente.
3. El número sin cargo es 1-866-231-1821 (TTY/TDD: 1-877-247-6272).
4. ¡Su pedido le será enviado por correo a su casa SIN COSTO alguno para usted!



EN LA PÁGINA SIGUIENTE COMIENZA UNA LISTA DE LOS ARTÍCULOS CUBIERTOS.



ESTA ES LA LISTA DE ARTÍCULOS QUE USTED PUEDE ELEGIR.

Artículo	Comparable con el genérico	Descripción de la marca	Cant./Tamaño	Precio
<b>PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ALERGIAS</b>				
1	Loratadina 10 mg, tabletas	Claritin®	10	\$4.00
2	Cetirizina 10 mg, tabletas	Zyrtec®	14	\$7.00
3	Difenhidramina 25 mg, cápsulas	Benadryl®	24	\$4.00
<b>ANALGÉSICOS/ANTIPIRÉTICOS</b>				
4	Aspirina 325 mg, tabletas	Aspirina Bayer®	100	\$3.00
5	Aspirina con cubierta entérica 81 mg, tabletas	Aspirina Bayer EC® (régimen adulto)	120	\$5.00
6	Aspirina con cubierta entérica 325 mg, tabletas	Ecotrin®, tabletas	60	\$5.00
7	Acetaminofeno 325 mg, tabletas	Tylenol® concentración regular, tabletas	100	\$7.00
8	Acetaminofeno 500 mg, tabletas	Tylenol® concentración extra, cápsulas sólidas	50	\$5.00
9	Acetaminofeno 500 mg/cafeína 60 mg/pirilamina 15 mg	Midol®	24	\$7.00
<b>ANTIÁCIDOS Y NEUTRALIZADORES DE ÁCIDO</b>				
10	Simeticona 80 mg, tabletas	Mylanta® Gas 80 mg, tabletas	100	\$9.00
11	Omeprazol 20 mg	Prilosec®	14	\$10.00
12	Carbonato de calcio 500 mg, tabletas	Tums® tabletas	150	\$4.00
13	Ranitidina HCL 75 mg, tabletas	Zantac® tabletas	30	\$8.00
14	Famotidina 10 mg, tabletas	Pepcid®	18	\$6.00
15	Simeticona 125 mg, tabletas	Gas-X® concentración extra	30	\$5.00
<b>ANTIARTRÍTICOS</b>				
16	Acetaminofeno 650 mg, tabletas	Tylenol® analgésico para la artritis, tabletas	50	\$6.00
17	Glucosamina 1500 mg/condroitín 1200 mg	Glucosamina/condroitín DS®	60	\$9.00
<b>ANTIMICÓTICOS (HONGOS)</b>				
18	Clotrimazol vaginal, crema 1%—1 aplicación	Gyne-Lotrimin®	6oz	\$8.00
<b>ANTIDIARRÉICOS Y LAXANTES</b>				
20	Docusato de sodio 100 mg, cápsulas	Colace®, cápsulas de gel	60	\$8.00
21	Supositorios de glicerina para adultos	Fleet®, supositorios para adultos	50	\$4.00
22	Supositorios de Bisacodil 10 mg	Dulcolax®, supositorios	12	\$6.00
23	Bisacodil 5 mg, tabletas	Dulcolax®, tabletas	25	\$5.00
24	Loperamida 2 mg, cápsulas	Imodium®, cápsulas sólidas	12	\$5.00
25	Líquido antinauseoso	Emetrol®	4oz	\$7.00
26	Subsalicilato de bismuto 262 mg, tabletas	Pepto-Bismol®, tabletas masticables	30	\$4.00
<b>MEDICAMENTOS PARA MAREOS</b>				
28	Dimenhidrinato 50 mg, tabletas	Dramamine® para mareos	12	\$4.00
<b>CREMAS Y UNGÜENTOS TÓPICOS</b>				
29	Difenhidramina, crema antiprurito	Benadryl®, crema	1oz	\$4.00
30	Mentol 10%/salicilato de metilo 15%, crema	Bengay®	1.25oz	\$3.00

la tabla continúa en la página siguiente

Artículo	Comparable con el genérico	Descripción de la marca	Cant./Tamaño	Precio
31	Antibiótico triple, ungüento	Neosporin®, ungüento	0.5oz	\$5.00
32	Clotrimazol 1%, crema	Lotrimin® AF	0.5oz	\$7.00
33	Tolnaftato 1%, crema	Tinactin®, crema	0.5oz	\$6.00
35	Hidrocortisona 1%, crema de máxima concentración	Cortaid®, crema	0.5oz	\$4.00
<b>REMEDIOS PARA EL RESFRÍO, LA GRIPE, DESCONGESTIVOS Y SINUSALES</b>				
36	Clorhidrato de oximetazolina 0.05%, solución	Afrin®, Aerosol nasal	1oz	\$5.00
37	Solución salina nasal en aerosol	Ocean®, Aerosol nasal	1.5oz	\$3.00
38	Pastillas para la garganta – variedad de sabores	Halls®, pastillas para la tos	30	\$2.00
39	Guaifenesina 100 mg/5 ml	Robitussin®, jarabe	4oz	\$5.00
40	Guaifenesina 100 mg/5 ml – sin azúcar	Robitussin®, jarabe sin azúcar	4oz	\$5.00
41	Vicks Vaporub®	Vicks Vaporub®	3.53oz	\$6.00
42	Acetaminofeno 325 mg/dextrometorfano 10 mg/ fenilefrina 5 mg, tabletas	DayQuil®, cápsulas sólidas	20	\$6.00
43	Acetaminofeno 325 mg/dextrometorfano 15 mg/ doxilamina 6.25 mg, tabletas	NyQuil®, cápsulas sólidas	12	\$4.00
44	ASA 325 mg/bicarbonato de sodio 1916 mg/ ácido cítrico 1000 mg, tabletas	Alka-Seltzer®	20	\$5.00
45	Guaifenesina 600 mg, tabletas	Mucinex®	30	\$9.00
46	Guaifenesina 600 mg/dextrometorfano 30 mg, tabletas	Mucinex-DM®	30	\$10.00
47	Fenilefrina HCL 10 mg, tabletas	Sudafed® PE	18	\$4.00
48	Acetaminofeno 325 mg/guaifenesina 200 mg/ fenilefrina 5 mg, tabletas	Tylenol®, tabletas para la congestión y los senos nasales	24	\$5.00
<b>CUIDADO DENTAL/CUIDADO DE DENTADURAS POSTIZAS</b>				
49	Benzocaína 20%, anestésico oral	Anbesol®	0.5oz	\$5.00
50	Crema adhesiva para dentaduras postizas	Fixodent®	2.4oz	\$4.00
51	Cepillo de dientes	Cepillo de dientes	1	\$2.00
52	Pasta de dientes con flúor	Colgate®	6.4oz	\$3.00
53	Hilo dental encerado	Hilo dental encerado	1	\$2.00
<b>CUIDADO DE LOS OÍDOS</b>				
54	Jeringa para oídos	Jeringa para oídos	3oz	\$4.00
55	Peróxido de carbamida (6.5%), solución	Debrox®, removedor de cera de oídos	0.5oz	\$7.00
<b>CUIDADO DE LOS OJOS</b>				
56	Alcohol polivinílico 0.5%/povidona 0.6%, gotas oftálmicas lubricantes	Murine®, lágrimas	0.5oz	\$5.00
57	Tetrahidrozolina HCl 0.05%	Visine®, gotas	0.5oz	\$4.00
<b>SUPLEMENTOS DE FIBRA</b>				
58	Cáscara de psilio, aproximadamente 0.52 g	Metamucil®	90	\$9.00
<b>PRIMEROS AUXILIOS/SUMINISTROS MÉDICOS</b>				
59	Vendas deportivas	Ace® vendas	1	\$3.00

la tabla continúa en la página siguiente

Artículo	Comparable con el genérico	Descripción de la marca	Cant./Tamaño	Precio
60	Cinta adhesiva — 1/2 pulgada x 5 yardas	Adhesive Tape	1	\$2.00
61	Torundas de algodón embebidos en alcohol	Torundas de algodón embebidos en alcohol	100	\$2.00
62	Vendas — variedad	Band-Aids®	30	\$2.00
63	Apósitos para cierre de heridas	Butterfly®, apósitos para cierre de heridas	10	\$2.00
64	Bolitas de algodón	Bolitas de algodón	100	\$2.00
65	Torundas de algodón	Q-Tips®, torundas de algodón	120	\$2.00
66	Bolsa de hielo	Bolsa de hielo	1	\$5.00
67	Vendaje de gasa elástica — 2 pulgadas x 5 yardas	Johnson & Johnson®, gasa	1	\$2.00
68	Termómetro oral	Termómetro oral	1	\$6.00
69	Termómetro de punta flexible	Termómetro de punta flexible	1	\$10.00
70	Fundas para termómetro	Fundas para termómetro	30	\$3.00
71	Mentol 5%, parches	Icy Hot®, parches—grandes	5	\$6.00
72	Removedor de callos y callosidades	Dr. Scholl's®, removedor de callos y callosidades	0.33oz	\$5.00
73	Ácido salicílico (17% w/w), líquido	Compound W®, removedor de verrugas	0.31oz	\$7.00
<b>PREPARACIONES HEMORROIDALES</b>				
74	Aceite mineral 46.6%/pramoxina HCL 1%/óxido de zinc 12.5%	Tucks®, ungüento hemorroidal	0.7oz	\$4.00
75	Aceite mineral 14%/petrolato 71.9%/fenilefrina 0.25%/aceite de tiburón 3%, crema	Preparation H®, ungüento	2oz	\$8.00
76	Hamamelis 50%, compresas	Tucks®, compresas medicadas	100	\$8.00
<b>ALIVIO PARA EL DOLOR DE CABEZA</b>				
78	Acetaminofeno 250 mg/ aspirina 250 mg/cafeína 65 mg, tabletas	Excedrin® migraña	24	\$4.00
79	Acetaminofeno 500 mg/citrato de difenhidramina 38 mg, tabletas	Excedrin® PM, tabletas	50	\$6.00
<b>ANTIINFLAMATORIOS</b>				
80	Ibuprofeno 200 mg FC, tabletas	Advil®, tabletas	50	\$5.00
81	Naproxeno sódico 220 mg, cápsulas sólidas	Aleve®, cápsulas sólidas	50	\$6.00
82	Ibuprofeno 200 mg, cápsulas de gel líquido	Advil®, cápsulas de gel líquido	20	\$5.00
<b>PEDICULICIDAS</b>				
83	Tratamiento de la pediculosis, máxima concentración, champú	Rid®, champú extra fuerte	4oz	\$10.00
84	Peine para piojos	Peine para piojos	1	\$7.00
<b>PASTILLAS PARA DORMIR</b>				
85	Difenhidramina 25 mg, cápsulas	Unisom®, tabletas para dormir	16	\$5.00
<b>VITAMINAS Y MINERALES</b>				
86	Complejo B/Vitaminas B-12	Complejo B/Vitaminas B-12	100	\$6.00
87	tabletas multivitamínicas para adultos	Centrum®, tabletas multivitamínicas	100	\$9.00
88	Vitaminas prenatales	Stuart Prenatal®, vitaminas	100	\$10.00
89	Vitamina C 500 mg, tabletas	Vitamina C 500 mg, tabletas	100	\$4.00
90	Vitamina E 400 UI, cápsulas sólidas	Vitamina E 400 UI, cápsulas sólidas	100	\$7.00
91	Vitamina A, 10,000 UI, cápsulas sólidas	Vitamina A, 10,000 UI, cápsulas sólidas	100	\$4.00

la tabla continúa en la página siguiente

Artículo	Comparable con el genérico	Descripción de la marca	Cant./Tamaño	Precio
92	Hierro elemental 65 mg, tabletas	Feosol®	100	\$8.00
93	Ácido fólico 400 mcg, tabletas	Ácido fólico 400 mcg, tabletas	100	\$5.00
94	Magnesio 250 mg, tabletas	Magnesio 250 mg, tabletas	100	\$3.00
95	Zinc 50 mg, tabletas	Zinc 50 mg, tabletas	100	\$5.00
96	Vitamina B-1 sintética 100 mg, tabletas	Vitamina B-1 100 mg, tabletas	100	\$4.00
97	B-12 sintético 500 mcg, tabletas	Vitamina B-12 500 mcg, tabletas	100	\$6.00
98	Vitamina B-6 sintética 100 mg, tabletas	Vitamina B-6 100 mg, tabletas	100	\$5.00
99	Carbonato de calcio 600 mg/vitamina D 400 UI, tabletas	Caltrate® 600 + D	60	\$6.00
100	Carbonato de calcio 600mg, tabletas	Caltrate® 600	60	\$6.00

#### PRODUCTOS PARA NIÑOS

101	Orajel para bebé	Orajel®, para bebé	0.33oz	\$7.00
102	Limpiador para dientes y encías	Limpiador para dientes y encías	1.4oz gel	\$6.00
103	Ungüento para irritación del pañal	Balmex®, ungüento	1oz	\$3.00
104	Ácido salicílico 17% (peso/volumen), 0.5 oz, líquido	Duofilm®	0.5oz	\$7.00
105	Aliviador de gases, gotas	Mylicon®, gotas	1oz	\$10.00
106	Polivitaminas para bebés 50 ml, gotas	Poly-Vi-Sol®, gotas	50ml	\$7.00
107	Multivitaminas masticables para niños	Flintstones®, multivitaminas	100	\$7.00
108	Suspensión de ibuprofeno para niños 100 mg	Motrin®, suspensión para niños	4oz	\$5.00
109	Ibuprofeno analgésico Junior Strength, tabletas masticables 100 mg	Motrin® Jr. Strength	24	\$5.00
110	Acetaminofeno analgésico Junior Strength, tabletas masticables 160 mg	Tylenol®, Jr. Strength	24	\$5.00
111	Acetaminofeno, elixir para niños 30 ml	Tylenol®, elixir para niños	4oz	\$5.00
112	Acetaminofeno, tabletas masticables	Tylenol®, tabletas masticables para niños	30	\$5.00
113	Elixir para niños para resfriados y alergias 5 ml	Dimetapp®, elixir para resfriados y gripe	4oz	\$5.00
114	Suspensión oral de ibuprofeno para niños 50 mg	Motrin®, gotas para bebés sin tintura	1oz	\$7.00
115	Acetaminofeno, elixir para niños 30 ml	Tylenol®, gotas para bebés	0.5oz	\$5.00
116	Supositorios de glicerina para niños	Supositorios de glicerina para niños	25	\$2.00
117	Difenhidramina líquida 5 ml — sin alcohol	Benadryl®, elixir	4oz	\$4.00

#### PRODUCTOS DE HIERBAS

118	CoQ-10 20 mg	CoQ-10	30	\$7.00
119	Ginkgo biloba 60 mg	Ginkgo biloba	30	\$8.00

#### OTROS ARTÍCULOS

120	Condomes	Condomes	3	\$2.00
121	Pastillero	Pastillero	1	\$2.00
122	Pastillas para la garganta	Chloraseptic®	30	\$2.00
123	Toallitas desinfectantes de manos	Toallitas desinfectantes de manos	24	\$4.00

- La cantidad es por cada jefe de familia, y no por cada miembro de la familia.
- Si usted no utiliza sus \$10 en un mes, el saldo no se transfiere al mes siguiente.
- Los artículos, las cantidades y los precios pueden cambiar dependiendo de la disponibilidad.

- Pueden suministrarse productos de marca en lugar de artículos genéricos.
- Los nombres de marca de los artículos OTC listados anteriormente son marcas registradas de sus respectivos propietarios.



WellCare of Georgia, Inc.  
211 Perimeter Center Parkway  
Suite 800  
Atlanta, GA 30346

To request this document in English, call Member Services at 1-866-231-1821 (TTY 1-877-247-6272).



GA011919\_CAD\_NEW\_SPA  
©WellCare 2010 GA\_01\_10

33201

## ¿SE MUDÓ?

### ¿TIENE UN NÚMERO DE TELÉFONO NUEVO?

¿Cambió su dirección o su número de teléfono recientemente? En ese caso, por favor llame a Servicio al Cliente para informarnos. Puede llamar sin cargo al 1-866-231-1821, los días de la semana de 7 am a 7 pm para informarnos cómo podemos comunicarnos con usted. Es importante que tengamos su dirección y su número de teléfono correctos para mantenerlo actualizado sobre las novedades en su cobertura de cuidado de la salud.

**Es importante que tengamos su dirección y su número de teléfono correctos para mantenerlo actualizado sobre las novedades en su cobertura de cuidado de la salud.**



### VERIFIQUE SU TARJETA DE ID

El médico de cuidado primario (PCP) listado en su tarjeta de ID, ¿es el que corresponde? Si no es así, por favor llame sin cargo a Servicio al Cliente al 1-866-231-1821 los días de la semana de 7 am a 7 pm para cambiar al PCP correspondiente. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-877-247-6272.