

11 de mayo de 2021

Vbnm**** Lkjh**** c/o Sonia Heffner 880 strider ln Columbus, IA 55555 Se realizó una revisión de medicamentos el 30 de abril de 2021 con Jerrard Butler quien le represento. Aquí está un resumen de su informe de medicamentos.

Querido Vbnm**** Lkjh****,

Gracias por hablar conmigo el día 30 de abril de 2021 acerca de su salud y medicamentos. Para hacer seguimiento a nuestra conversación, le adjunto dos documentos:

- 1. Su **Lista de Cosas Para Hacer** incluye los pasos que usted debe seguir para obtener los mejores resultados de sus medicamentos.
- 2. Su **Lista de Medicamentos** le ayudará a monitorear sus medicamentos y saber cuándo y cómo tomarlos.

Si usted quiere hablar acerca de estos documentos adjuntos, por favor llame a Erica Bernstein al 877-237-0050 X555, 8am to 7p CT, Monday through Friday. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

Espero poder trabajar con usted y sus doctores para asegurarnos que sus medicamentos son efectivos.

Muchas gracias por su atención,

Erica Bernstein

Erica Bernstein Pharmacist, OUTCOMES TRAINING PHARMACY

De conformidad con la Ley de reducción de los trámites burocráticos de 1995, nadie estará obligado a responder a una solicitud de información a menos que se identifique con un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto. El número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto para esta recolección de información es 0938-1154. El tiempo necesario para completar esta solicitud es en promedio, 40 minutos incluido el tiempo necesario para revisar las instrucciones, buscar en las fuentes de datos existentes, seleccionar los datos necesarios y completarla. Si tiene comentarios sobre el tiempo estimado para responder o sugerencias para mejorar este formulario, sírvase escribir a: CMS, Attn: PRA Reports Clearance Officer, 7500 Security Boulevard, Baltimore, Maryland 21244-1850.

Lista de Cosas Por Hacer

Preparado el: 05/11/2021

Usted podrá obtener los mejores resultados de sus medicamentos completando todos los pasos en esta "Lista de Cosas por Hacer."



Lleve su "Lista de Cosas por Hacer" cuando visite su médico. Y compártala con su familia y cuidadores.

Mi Lista de Cosas por Hacer

Acerca de lo que hablamos:

problem problem

Lo que debo hacer:

action action

Acerca de lo que hablamos:	Lo que debo hacer:
problem	□ action 1 action 1 action 1 action 2 action 2 action 2 action 3 action 3

Acerca de lo que hablamos: problem pr

Acerca de lo que hablamos: problem pr

Acerca de lo que hablamos: problem pr

Acerca de lo que hablamos:

problem problem

Lo que debo hacer:

action action

Acerca de lo que hablamos:

problem problem

Lo que debo hacer:

action action

Acerca de lo que hablamos:

problem problem

Lo que debo hacer:

action action

Acerca de lo que hablamos:

problem problem

Lo que debo hacer:

action action

Acerca de lo que hablamos:

problem problem

Lo que debo hacer:

action action

Acerca de lo que hablamos:

Hemos creado una lista de los medicamentos que está tomando. Hablamos sobre por qué usas cada medicamento y la mejor manera de tomarlos.

Lo que debo hacer:

☐ Es importante tomar los medicamentos de como se indica para obtener el máximo de ellas. Si hay cambios en sus medicamentos o si tiene preguntas, hable con su farmacéutico.

Cómo desechar de forma segura los medicamentos recetados no utilizados

Preparado el: 05/11/2021

Deseche los medicamentos vencidos o que no use lo antes posible. Lea la información que vino con su medicamento. Puede informarle sobre cómo desecharlos de manera segura. Si no cuenta con la información, siga una de estas opciones seguras:

- 1. **Consulte si su farmacia local** tiene un programa para desechar medicamentos que ya no necesita.
 - Algunas farmacias (y otros sitios aprobados por la Administración de Control de Drogas (DEA, por sus siglas en inglés)) permiten que los medicamentos sean enviados por correo a la farmacia
 - Consulte por los paquetes especiales necesarios para enviar los medicamentos por correo.
- 2. Lleve el medicamento a un programa comunitario de devolución de medicamentos.
 - Este es el mejor método para las sustancias controladas.
 - Programas de devolución de medicamentos cerca de usted:
 - first_businessName
 first_address1 first_address2 first_city, first_state first_zip
 - second_businessName
 second_address1 second_address2 second_city, second_state second_zip
- 3. Visite **DEATakeBack.com** para conocer más sitios de recolección en su área.
 - Puede ingresar su ubicación en: https://apps2.deadiversion.usdoj.gov/pubdispsearch/spring/main?execution=e2s1.
- 4. Siga los siguientes pasos para **desechar medicamentos en la basura** o tirar *medicamentos aprobados* al excusado.
 - No tire medicamentos en el excusado ni en el lavabo a menos que haya instrucciones que le digan que puede hacerlo. Encuentre más información acerca de la lista de medicamentos que puede tirar en el excusado y su desecho seguro en https://www.hhs.gov/opioids/prevention/safely-dispose-drugs/index.html.

Y Quite o raspe la información personal, incluido el número de receta, del envase antes de desechar el medicamento.

Desechar medicamentos en su casa

Hay tres pasos simples para desechar sus medicamentos en la basura domiciliaria:

- 1. **Retire** el medicamento de su envase y **mézclelo** con una sustancia poco atractiva, como por ejemplo tierra, granos de café usado o arena higiénica para gatos.
- Coloque la mezcla en una bolsa que se pueda sellar u otro envase. Esto evitará que la bolsa de basura gotee o se rompa.
- 3. Colóquela en la basura.

Lista de Medicamentos

Preparado el: 05/11/2021



Lleve su Lista de Medicamentos cuando vaya al médico, hospital, o sala de emergencia. Y compártala con su familia o cuidadores.



Anote cualquier cambio en la forma como toma sus medicamentos. Tache los medicamentos que ya no toma.

Medicamento	Cómo lo tomo	Por qué lo tomo	Médico
MED1	DIRECTIONS1	CONDITION1	FIRSTNAME1 LASTNAME1
MED2	DIRECTIONS2	CONDITION2	FIRSTNAME2 LASTNAME2
MED3	DIRECTIONS3	CONDITION3	FIRSTNAME3 LASTNAME3
MED1	DIRECTIONS1	CONDITION1	FIRSTNAME1 LASTNAME1
MED2	DIRECTIONS2	CONDITION2	FIRSTNAME2 LASTNAME2

Medicamento	Cómo lo tomo	Por qué lo tomo	Médico
MED3	DIRECTIONS3	CONDITION3	FIRSTNAME3 LASTNAME3
MED1	DIRECTIONS1	CONDITION1	FIRSTNAME1 LASTNAME1
MED2	DIRECTIONS2	CONDITION2	FIRSTNAME2 LASTNAME2
MED3	DIRECTIONS3	CONDITION3	FIRSTNAME3 LASTNAME3
MED4	DIRECTIONS3	CONDITION3	FIRSTNAME3 LASTNAME3



Añada nuevos medicamentos de receta, medicamentos de venta libre, productos herbarios, vitaminas, y minerales en las líneas en blanco abajo.

Medicamento	Cómo lo tomo	Por qué lo tomo	Médico

Alergias:

ALLERGYNAME1 - REACTION1

ALLERGYNAME2 - REACTION2

ALLERGYNAME3 - REACTION3

ALLERGYNAME4 - REACTION4-1, REACTION4-2, REACTION4-3

Efectos secundarios que he tenido:

SIDEEFFECT1 - REACTION1, REACTION2 SIDEEFFECT2 - REACTION1

Otra Información:

These are the additional notes to be printed in Other Information section after PML. llanfairpwllgwyngyllgogerychwyrndrobwllllantysiliogogogoch.co.ukllanfairpwllgwyngyllgogerychwyrndrobwllllantysiliogogogoch.co.ukllanfairpwllgwyngyllgogerychwyrndrobwllllantysiliogogogoch.co.uk



Mis notas y preguntas:



Discrimination is Against the Law

CarePlus Health Plans, Inc. ("CarePlus") complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. CarePlus does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

CarePlus:

- Provides free assistance and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats
- Provides free language services to people whose primary language is not English when those services are necessary to provide meaningful access, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, call the number on the back of your Member ID Card or contact Member Services using the information below.

If you believe that CarePlus 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 with:

CarePlus Health Plans, Inc.

Attention: Member Services Department 11430 NW 20th Street, Suite 300 Miami, FL 33172

Telephone: 1-800-794-5907 (TTY users should call 711)

8 a.m. to 8 p.m., 7 days a week

From February 15th to September 30th, we are open Monday-Friday from 8 a.m. to 8 p.m.

Fax: 1-800-956-4288

You can file a grievance in person or by mail, phone or fax. If you need help filing a grievance, our Member Services Representatives are available to help you at the contact information listed above.

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

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



La discriminación es contra la ley

CarePlus Health Plans, Inc. ("CarePlus") cumple con las leyes federales de derechos civiles correspondientes y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. CarePlus no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

CarePlus:

- Proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los siguientes:
 - Intérpretes capacitados de lenguaje de señas
 - Información escrita en otros formatos
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, cuando dichos servicios son necesarios para proporcionar un acceso significativo, como los siguientes:
 - Intérpretes capacitados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita recibir estos servicios, llame al número que se encuentra en la parte posterior de su tarjeta de identificación de afiliado o comuníquese con Servicios para Afiliados usando la información a continuación.

Si considera que CarePlus no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja con:

CarePlus Health Plans, Inc.

Atención: Departamento de Servicios para Afiliados 11430 NW 20th Street, Suite 300 Miami. FL 33172

Teléfono: 1-800-794-5907 (los usuarios de TTY deben llamar al 711) 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana. A partir del 15 de febrero hasta el 30 de septiembre, el horario de atención es de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m.

Fax: 1-800-956-4288

Puede presentar la queja en persona, por correo postal, teléfono o fax. Si necesita ayuda para hacer la queja, nuestros representantes de Servicio para Afiliados están a su disposición usando la información de contacto detallada anteriormente.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights) de manera electrónica a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles (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 Avenue, SW, Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201 1-800–368–1019; 800-537-7697 (TDD)

Puede obtener los formularios de quejas en el sitio web http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Multi-Language Interpreter Services

English: ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-794-5907 (TTY:711).

Español (Spanish): ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-794-5907 (TTY:711).

繁體中文 (Chinese): 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 1-800-794-5907 (TTY: 711)。

Tiếng Việt (Vietnamese): CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-794-5907 (TTY:711).

한국어 (Korean): 주의 : 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다 1-800-794-5907 (TTY:711) 번으로 전화해 주십시오 .

Tagalog (Tagalog – Filipino): PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-794-5907 (TTY:711).

Русский (Russian): ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-794-5907 (телетайп: 711).

Kreyòl Ayisyen (French Creole): ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-800-794-5907 (TTY: 711).

Français (French): ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-794-5907 (ATS: 711).

Polski (Polish): UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-800-794-5907 (TTY: 711).

Português (Portuguese): ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-800-794-5907 (TTY: 711).

Italiano (Italian): ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-800-794-5907 (TTY: 711).

Deutsch (German): ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-800-794-5907 (TTY: 711).

ગુજરાતી (Gujarati): સુચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલ્ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. ફોન કરો 1-800-794-5907 (TTY:711).

ภาษาไทย (Thai): เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรีโทร 1-800-794-5907 (TTY:711).

Diné Bizzad (Navajo): Díí baa akó nínízin: Díí saad bee yáníłti'go Diné Bizaad, saad bee áká'ánída'áwo'déé', t'áá jiik'eh, éí ná hóló, koji' hódíílnih 1-800-794-5907 (TTY:711).

(Arabic): العربية

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 5907-794-800-1 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

Anthem Blue Cross and Blue Shield is the trade name of: In Colorado: Rocky Mountain Hospital and Medical Service, Inc. HMO products underwritten by HMO Colorado, Inc. In Connecticut: Anthem Health Plans, Inc. In Georgia: Blue Cross Blue Shield Healthcare Plan of Georgia, Inc. In Indiana: Anthem Insurance Companies, Inc. In Kentucky: Anthem Health Plans of Kentucky, Inc. In Maine: Anthem Health Plans of Maine, Inc. In Missouri (excluding 30 counties in the Kansas City area): RightCHOICE® Managed Care, Inc. (RIT), Healthy Alliance® Life Insurance Company (HALIC), and HMO Missouri, Inc. RIT and certain affiliates administer non-HMO benefits underwritten by HALIC and HMO benefits underwritten by HMO Missouri, Inc. RIT and certain affiliates only provide administrative services for self-funded plans and do not underwrite benefits. In Nevada: Rocky Mountain Hospital and Medical Service, Inc. HMO products underwritten by HMO Colorado, Inc., dba HMO Nevada. In New Hampshire: Anthem Health Plans of New Hampshire, Inc. HMO plans are administered by Anthem Health Plans of New Hampshire, Inc. and underwritten by Matthew Thornton Health Plan, Inc. In Ohio: Community Insurance Company. In Virginia: Anthem Health Plans of Virginia, Inc. trades as Anthem Blue Cross and Blue Shield in Virginia, and its affiliate HealthKeepers, Inc., and its service area is all of Virginia except for the City of Fairfax, the Town of Vienna, and the area east of State Route 123. In Wisconsin: Blue Cross Blue Shield of Wisconsin (BCBSWI), underwrites or administers PPO and indemnity policies and underwrites the out of network benefits in POS policies offered by Compcare Health Services Insurance Corporation (Compcare) or Wisconsin Collaborative Insurance Corporation (WCIC). Compcare underwrites or administers HMO or POS policies; WCIC underwrites or administers Well Priority HMO or POS policies. Independent licensees of the Blue Cross Blue Shield Association. Anthem is a registered trademark of Anthem Insurance Companies, Inc.