



SeniorCare (Costo)

SCOTT & WHITE HEALTH PLAN

Texas Friendly

Planes SeniorCare Rx (con costo) Medicare Parte D 2011

NOMBRE DEL PLAN	VALUE	BASIC	ENHANCED
Prima Mensual	\$50.10	\$40.00	\$98.70
Deducible	\$310	\$0	\$0
Monto de Cobertura Inicial	\$2,840	\$2,840	\$2,840
Copagos durante el Período de Cobertura Inicial:			
Medicamentos Genéricos Preferidos	25%	\$7	\$0
Medicamentos de Marca Preferida	25%	\$35	\$35
Medicamentos Genéricos y de Marca No Preferida	25%	\$64	\$65
Medicamentos Especiales	25%	33%	33%
Después del Monto de Cobertura Inicial, usted paga	93% para los Genéricos Preferidos; 50% para los de Marca Preferida; 100% para todos los demás medicamentos	93% para los Genéricos Preferidos; 50% para los de Marca Preferida; 100% para todos los demás medicamentos	\$4 para los Genéricos Preferidos; 50% para los de Marca Preferida; 100% para todos los demás medicamentos
Total de Bolsillo que debe Pagar antes de la Cobertura Catastrófica	\$4,550	\$4,550	\$4,550
Montos de Cobertura Catastrófica	\$2.50 para Genéricos; \$6.30 para todos los demás medicamentos o 5%	\$2.50 para Genéricos; \$6.30 para todos los demás medicamentos o 5%	\$2.50 para Genéricos; \$6.30 para todos los demás medicamentos o 5%

Los planes SeniorCare (con costo) Medicare Parte D para medicamentos recetados son opcionales y se encuentran disponibles sólo para los miembros del plan SeniorCare (con costo). La lista, la red de farmacias, la prima y/o los copagos/coaseguros pueden cambiar el 1 de enero de 2011.

Esta información está disponible en un formato diferente, incluso en español. Por favor, llame a Servicio al Cliente al 1-866334-3141, domingos – sábados, de 8 a.m. a 8 p.m. (los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-735-2989) si necesita información sobre el plan en otro formato o idioma.

Esta información está disponible en un formato diferente, incluso en español. Por favor, llame a Servicios al Cliente al 1-866-334-3141, domingos - sábados, desde las 8:00 hasta las 20:00 (usuarios de TTY llamar al 1-800735-2989) si necesita información sobre el plan en otro formato o idioma.

“Un Plan de Salud con Contrato con Medicare”

H4564_SPRXCOM_2011 File & Use Date 08/10/2010

H4564

Certification of Translator's Competency

I, undersigned Luciano Oliveira, Certified Translator, do hereby certify this is a faithful Translation of a document submitted to me in English, to be translated into Spanish.

7 Brands Inc.,

4101 B Broadway # 204

L.I.C. NY 11103

Handwritten signature of Luciano Oliveira



CERTIFIED TRANSLATION Document Translated by Professional Translator