

## Farmacia de Leon Health – Notificación de Cambio Negativo en el Formulario de la Parte D de Medicare

Leon Health está proporcionando notificación del siguiente cambio negativo en el formulario de la parte D de Medicare:

| Nombre del medicamento afectado                   | Descripción del cambio   | Motivo del cambio                     | Medicamento alternativo                                            | Nivel del medicamento | Fecha de vigencia  |
|---------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------|
| DIFICID 200 MG ORAL TABLETA                       | Eliminado del formulario | Nuevo medicamento genérico disponible | FIDAXOMICIN 200 MG ORAL TABLETA                                    | 4                     | 1 de mayo de 2026  |
| ZYLET 0.3%-0.5% Suspensión oftalmológica en gotas | Eliminado del formulario | Nuevo medicamento genérico disponible | TOBRAMYCIN-LOTEPREDNOL 0.3%-0.5% Suspensión oftalmológica en gotas | 2                     | 1 de mayo de 2026  |
| TEFLARO 400, 600 MG Vial intravenoso              | Eliminado del formulario | Nuevo medicamento genérico disponible | CEFTAROLINE FOSAMIL 400 MG Vial intravenoso                        | 4                     | 1 de mayo de 2026  |
| SAVELLA ORAL 100, 12.5, 25, 50 MG ORAL TABLETA    | Eliminado del formulario | Nuevo medicamento genérico disponible | MILNACIPRAN HCL 100, 12.5, 25, 50 MG ORAL TABLETA                  | 2                     | 1 de junio de 2026 |
| BRIVIACT ORAL 10, 100, 25, 50, 75 MG ORAL TABLETA | Eliminado del formulario | Nuevo medicamento genérico disponible | BRIVARACETAM 10, 100, 25, 50, 75 MG ORAL TABLETA                   | 4                     | 1 de junio de 2026 |
| BRIVIACT 10 MG/ML ORAL SOLUCION                   |                          |                                       | BRIVARACETAM 10 MG/ML ORAL SOLUCION                                |                       |                    |

### Farmacia de Leon Health – Notificación de Cambio Negativo en el Formulario de la Parte D de Medicare

|                                                           |                             |                                                |                                                               |   |                        |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---|------------------------|
| ATROVENT HFA<br>17MCG Aerosol de<br>Inhalación HFA        | Eliminado del<br>formulario | Nuevo<br>medicamento<br>genérico<br>disponible | IPRATROPIUM<br>BROMIDE 17 MCG<br>Aerosol de<br>Inhalación HFA | 2 | 1 de agosto de<br>2026 |
| ASTAGRAF XL 0.5<br>MG, 1MG, 5MG<br>ORAL CAPSULA ER<br>24H | Eliminado del<br>formulario | Nuevo<br>medicamento<br>genérico<br>disponible | TACROLIMUS XL<br>0.5 MG, 1 MG, 5 MG<br>ORAL CAPSULA ER<br>24h | 3 | 1 de agosto<br>de 2026 |
| MAVENCLAD 10<br>MG ORAL TABLETA                           | Eliminado del<br>formulario | Nuevo<br>medicamento<br>genérico<br>disponible | CLADRIBINE 10 MG<br>ORAL TABLETA                              | 4 | 1 de agosto<br>de 2026 |

Los beneficiarios que se vean afectados por este cambio recibirán una notificación vía correo postal. Leon Health, Inc. proporciona este aviso antes de la fecha en que el cambio entra en vigor para que se pueda tomar cualquier acción apropiada, lo cual puede incluir considerar medicamentos alternativos cubiertos por el plan o solicitar una excepción al plan.

Para obtener más información sobre como este cambio puede afectar la participación en los costos, como copagos o coseguros, o para obtener información más reciente u otras preguntas, comuníquese con el Departamento de Servicio al Miembro de Leon Health al 844-9-MY-LEON (1-844-969-5366) o locamente al 305-541-LEON (305-541-5366). Los usuarios de TTY deben llamar al 711. El horario de atención es de 8 a.m. a 8 p.m., los siete días de la semana de octubre a marzo, y de lunes a viernes de abril a septiembre. También puede visitarnos en nuestro sitio web [www.leonhealth.com](http://www.leonhealth.com).

Leon Health, Inc. es un plan HMO con contrato con Medicare. La inscripción en Leon Health, Inc. depende de la renovación del contrato. ATENCIÓN: Si usted habla español, los servicios gratuitos de asistencia lingüística están disponibles para usted. También están disponibles de forma gratuita ayudas y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-844-969-5366 (TTY:711) o hable con su proveedor. La red de farmacias de Leon Health Inc. ofrece acceso limitado a farmacias con costos compartidos preferidos en Miami-Dade, FL. Los costos más bajos anunciados en nuestros materiales del plan para estas farmacias pueden no estar disponibles en la farmacia que usted utiliza. Para obtener información actualizada sobre nuestras farmacias de la red, incluidas aquellas con costos compartidos preferidos, por favor llame al 1-844-969-5366 (TTY: 711) o consulte el directorio de farmacias en nuestro sitio web [www.leonhealth.com](http://www.leonhealth.com). H4286\_NEGATIVECHCFOR26S\_C