

2018

Provider Directory

Directorio de proveedores

This directory was updated on
12/04/2018.

Este directorio fue actualizado el
12/04/2018.

Humana Gold Choice® PFFS

DME

Nebraska

Changes to our network may occur during the benefit year. An updated Directory is located on our website at **Humana.com**. You may also call Customer Care for updated provider information.

Es posible que se produzcan cambios en nuestra red durante el año de beneficios. Puede consultar el Directorio actualizado en nuestro sitio Web en **Humana.com**. También puede llamar a nuestro departamento de Atención al cliente para obtener información actualizada sobre los proveedores.

To get the most up-to-date information about Humana Gold Choice PFFS network providers in your area, or for questions about the information in this directory, you can visit **Humana.com** or call Customer Care at **1-800-457-4708**. If you use a TTY, call **711**. You can call us seven days a week, from 8 a.m. to 8 p.m.

However, please note that our automated phone system may answer your call during weekends and holidays from February 15 to September 30. Please leave your name and telephone number, and we'll call you back by the end of the next business day.

Para obtener la información más actualizada acerca de los proveedores de la red de Humana Gold Choice PFFS localizados en su área, puede visitar **Humana.com** o llamar al departamento de Atención al cliente, al **1-800-457-4708**. Si usa un TTY, llame al **711**. Puede llamarnos. Sin embargo,

tenga en cuenta que nuestro sistema telefónico automatizado puede responder su llamada durante los fines de semana y los días festivos entre el 15 de febrero y el 30 de septiembre. Deje su nombre y número de teléfono y le devolveremos la llamada antes del final del siguiente día hábil.

Humana®

Humana Gold Choice PFFS Plan Provider Directory

This directory is current as of **12/04/2018**.

This directory provides a list of Humana Gold Choice PFFS network providers.

This directory contains providers in the following states, counties, parishes or municipalities:

NE:Adams, Blaine, Boone, Buffalo, Garfield, Gosper, Hayes, Hooker, Johnson, Keya Paha, Lincoln, Madison, McPherson, Nuckolls, Platte, Sherman, Thurston, Wheeler

This document is available in other formats such as Braille and large print. Contact Customer Care for more information.

THIS PAGE IS LEFT BLANK BECAUSE OF PRINTING REQUIREMENTS

Table of Contents

Section 1 - Introduction	6
What is the service area for Humana Gold Choice PFFS?	8
How do you find Humana Gold Choice PFFS providers in your area?	8
Section 2 - List of Network Providers	25

Introduction

This directory provides a list of Humana Gold Choice PFFS network providers. To get more detailed information about your health care coverage, please see your Evidence of Coverage.

We have network providers for Durable Medical Equipment. You may still receive covered services from out-of-network providers who do not have a signed contract with our plan, as long as those providers agree to accept our plan's terms and conditions of payment. You may visit our website at: <http://www.humana-medicare.com/medicare-advantage-plans/humana-gold-choice-terms-conditions.asp> for more information about PFFS plan payments.

How to get the most out of your network

The network providers listed in this directory have agreed to provide you with your health care services. You may go to any of our network providers listed in this directory. Humana Gold Choice PFFS does not require enrollees or their providers to obtain a referral or authorization from our plan as a condition for covering medically necessary services that are covered by our plan. If you have any questions about whether we will pay for any medical service or care that you are considering, you have the right to ask us whether we will cover it before you get the service or care.

If you use out-of-network providers, your out-of-pocket costs may be higher except in emergencies or urgent care situations. In some cases where coinsurance is the same for services received both in and out-of-network, you may still pay more out-of-network. This occurs when the out-of-network provider bills the Medicare allowed charge, and the in-network contracted amount would have been lower. To get more information, please see your Evidence of Coverage or call Customer Care (details on front and back cover).

If your plan has providers with preferred cost-sharing as part of its benefits, please refer to the Evidence of Coverage for more information on the cost-sharing for each tier.

What you should do if you have bills from out-of-network providers that you think should be paid by Humana Gold Choice PFFS.

If an out-of-network provider asks you to pay for covered services, please call Customer Care (details on front and back cover). Or send the bill(s) with a note explaining the situation to:

**Humana Claims Office
P.O. Box 14601
Lexington, KY 40512-4601**

You should never pay any out-of-network provider more than what the provider is allowed by Medicare. Ask the out-of-network provider to bill us first. If you have already paid for the covered services, we will reimburse you for our share of the cost. If you get a bill for the services, you can send the bill to us for payment. We will pay your out-of-network provider for our share of the bill and will let you know the amount, if any, you must pay.

If you have an emergency, we will talk with the doctors who are giving you emergency care to help manage and follow up on your care. The doctors who are giving you emergency care will decide when your condition is stable and the medical emergency is over.

After the emergency is over you are entitled to follow-up care to be sure your condition continues to be stable. Your follow-up care will be covered by our plan. If your emergency care is provided by out-of-network providers, we will try to arrange for network providers to take over your care as soon as your medical condition and the circumstances allow.

Suppose that you are temporarily outside the plan's service area, but still in the United States. If you have an urgent need for care, you probably will not be able to find or get to one of the providers in our plan's network. In this situation (when you are outside the service area and cannot get care from network providers), our plan will cover urgently needed care that you get from any provider.

Our plan does not cover urgently needed care or any other non-emergency care if you receive the care outside of the United States.

If you receive emergency care at an out-of-network hospital and need inpatient care after your emergency condition is stabilized, you must move to a network hospital in order to pay the in-network cost-sharing amount for the part of your stay after you are stabilized. If you stay at the out-of-network hospital, your stay will be covered but you will pay the out-of-network cost-sharing amount for the part of your stay after you are stabilized.

Hospitalist Program

If your Physician participates in the Hospitalist Program, and you are admitted to the hospital, all aspects of your care will be actively directed and coordinated by a full time physician specially trained in inpatient care. The physician is referred to as a hospitalist and is independently contracted and board-certified or eligible for board certification by the American Board of Internal Medicine.

A case management coordinator, another member of the hospitalist team, is a licensed nurse trained in patient care management. He or she coordinates your needs and services (such as lab work, X-rays, consultations and more) with the hospitalist physician.

Your hospitalist physician and case management coordinator will report your condition and progress to your Physician regularly. They may also schedule a follow-up appointment with your Physician.

What is the service area for Humana Gold Choice PFFS?

The states, counties (parts of counties), parishes, or municipalities in our service area are listed below.
H2944-004-000: NE: Adams, Blaine, Boone, Buffalo, Garfield, Gosper, Hayes, Hooker, Johnson, Keya Paha, Lincoln, Madison, McPherson, Nuckolls, Platte, Sherman, Thurston, Wheeler

How do you find Humana Gold Choice PFFS network providers in your area?

Providers are listed in this directory by the type of provider. Within each provider type, providers are listed alphabetically by state, and then by county, parish or municipality.

Some of our network providers may also be Medicaid certified. Please contact the provider's office in advance to verify their status.

If you have questions about Humana Gold Choice PFFS, please call our Customer Care Department (details on front and back cover). You can also visit our website at **Humana.com**.

Network Pharmacies

How to get the most out of your pharmacy network

The “network pharmacies” listed in this directory have agreed to provide you with your prescription coverage. To get a complete description of your prescription coverage, including how to fill your prescriptions, please review the Evidence of Coverage and the Humana Prescription Drug Guide. You may go to any of our network pharmacies listed in this directory. In most cases, your prescriptions are covered under Humana Gold Choice PFFS only if they are filled at a network pharmacy, or through our mail-order pharmacy service. Once you go to one, you are not required to continue going to the same pharmacy to fill your prescription. You can go to any of our network pharmacies. We will fill prescriptions at non-network pharmacies under certain circumstances as described in your Evidence of Coverage.

All network pharmacies may not be listed in this directory. Pharmacies may have been added or removed from the list or changed preferred cost-share status after this directory was printed. This means the pharmacies listed may no longer be in our network, or there may be newer pharmacies in our network that are not listed. Pharmacies listed may also have a different cost-share status. For the most current list, please contact us. Our contact information appears on the front and back cover.

We may also list pharmacies that are in our network but are outside the service area in which you live. You may also fill your prescriptions at these pharmacies. For more information please contact us at the numbers on the front and back cover.

You can go to all the pharmacies on this list, but your costs for some drugs may be less at pharmacies in this list that offer preferred cost-sharing. We have marked these pharmacies with three asterisks (***) to distinguish them from other pharmacies in our network that offer standard cost-sharing. Not all plans offer preferred cost-sharing. Please refer to your Evidence of Coverage (EOC) for more information.

Medicare Part B prescription drug coverage

Members with only Medicare Part B prescription drug coverage can use the network pharmacies included in this directory to receive their approved Medicare Part B drugs. For more information about receiving Medicare Part B drugs through out-of-network pharmacies, see "Filling prescriptions outside the network" and "How to submit a paper pharmacy claim" beginning on page 10.

Mail-Order Pharmacies

Pharmacies with preferred mail order cost-sharing are pharmacies in Humana's network in which Humana has negotiated lower cost-sharing than at pharmacies with standard mail order cost sharing for its plan members for covered prescription drugs. However, you will still have access to lower drug prices at pharmacies with standard mail-order cost-sharing than at out-of-network mail-order pharmacies. You may go to either of these types of network mail-order pharmacies to receive your covered prescription drugs.

If your plan does not have preferred and standard mail-order cost-sharing pharmacy benefits, you may use any mail-order pharmacy listed.

You can get prescription drugs shipped to your home through our network mail order delivery program. Typically, you should expect to receive your prescription drugs from 5 to 7 days for refills and 7 to 10 days for new prescriptions from the time that the mail order pharmacy receives the order. If you do not receive your prescription drug(s) within this time, please contact Customer Care (details on front and back covers).

To refill your mail order prescriptions, please contact us 14 days before you think the drugs you have on hand will run out to make sure your next order is shipped to you in time.

If you are a member of a qualified State Pharmaceutical Assistance Program, please contact the program to verify that the mail-order pharmacy will coordinate with that program.

Are home infusion pharmacies part of the pharmacy network?

Humana Gold Choice PFFS will cover infusion therapy drugs if:

- Your prescription drug is on your Humana Gold Choice PFFS formulary, or you have a formulary exception;
 - Humana Gold Choice PFFS has approved your prescription drug for home infusion therapy; and
 - Your prescription is written by an authorized prescriber.
-

Are long-term care pharmacies part of the pharmacy network?

Residents of a long-term care facility may access their prescription drugs covered under Humana Gold Choice PFFS through the facility's long-term care pharmacy or another network long-term care pharmacy.

Are Indian Health Service/Tribal/Urban Indian Health Program (I/T/U) Pharmacies part of the pharmacy network?

Only Native Americans and Alaska Natives have access to Indian Health Service/Tribal/Urban Indian Health Program (I/T/U) Pharmacies through Humana Gold Choice PFFS pharmacy.

What are Physician Dispensing Pharmacies?

These are Physicians/Clinics that are part of Humana's pharmacy networks that can dispense prescribed medications from within their office.

Filling prescriptions outside the network

Generally, we only cover drugs filled at an out-of-network pharmacy in limited, non-routine circumstances when a network pharmacy is not available. **Before you fill your prescription in these situations, call Customer Care (details on front and back cover) to see if there is a network pharmacy in your area where you can fill your prescription.** If you do go to an out-of-network pharmacy, you may have to pay the full cost (rather than paying just your copayment) when you fill your prescription. You can ask us to reimburse you for our share of the cost by submitting a claim form.

However, even after we reimburse you for our share of the cost, you may pay more for a drug purchased at an out-of-network pharmacy because the out-of-network pharmacy's price is generally higher than what a network pharmacy would have charged. You should submit a claim to us if you fill a prescription at an out-of-network pharmacy as any amount you pay will help you qualify for catastrophic coverage. To learn how to submit a paper claim, please refer to "How to submit a paper pharmacy claim" below.

We cannot pay for any prescriptions that are filled by pharmacies outside of the United States and territories, even for a medical emergency.

How to submit a paper pharmacy claim

When you go to a network pharmacy your claim is automatically submitted to us by the pharmacy. However, if you go to an out-of-network pharmacy, the pharmacy may not be able to submit the claim directly to us. When that happens, you may need to pay the full cost of your prescription. When you return home, simply submit your paper claim and your itemized receipt to the following address:

**Humana Claims Office
P.O. Box 14140
Lexington, KY 40512-4140**

Upon receipt, we will make an initial coverage determination on the claim. Please refer to your Evidence of Coverage or call Customer Care (details on front and back cover) for more information on initial coverage determinations.

Directorio de proveedores de Humana Gold Choice PFFS

Este directorio es vigente a fecha de **12/04/2018**.

Este directorio provee una lista de proveedores de la red de Humana Gold Choice PFFS.

Este directorio contiene proveedores de los siguientes estados, condados, parroquias o municipalidades:
NE:Adams, Blaine, Boone, Buffalo, Garfield, Gosper, Hayes, Hooker, Johnson, Keya Paha, Lincoln, Madison, McPherson, Nuckolls, Platte, Sherman, Thurston, Wheeler

Es posible que se hayan añadido o eliminado algunos proveedores de nuestra red después de la impresión de este directorio. No garantizamos que cada uno de los proveedores continúe aceptando afiliados nuevos.

Este documento está disponible en otros formatos como Braille y letra grande. Contacte con Atención al cliente para obtener más información.

ESTA PÁGINA SE HA DEJADO EN BLANCO POR REQUISITOS DE IMPRESIÓN

Índice

Sección 1 - Introducción	14
¿Cuál es el área de servicio de Humana Gold Choice PFFS?	16
¿Cómo puede encontrar proveedores de Humana Gold Choice PFFS en su área?	16
Sección 2 - Lista de proveedores de la red.....	25

Introducción

Este directorio provee una lista de proveedores de la red de Humana Gold Choice PFFS. Para obtener información más detallada sobre su cobertura de cuidado de la salud, consulte su Evidencia de cobertura.

Tenemos proveedores de la red para Equipo médico duradero. Usted de todos modos puede recibir los servicios cubiertos de proveedores fuera de la red que no hayan firmado un contrato con nuestro plan, siempre y cuando esos proveedores acepten los términos y condiciones de pago de nuestro plan. Para obtener más información sobre los pagos del plan PFFS, puede visitar nuestro sitio web en:

<http://www.humana-medicare.com/medicare-advantage-plans/humana-gold-choice-terms-conditions.asp>.

Cómo aprovechar al máximo su red

Los proveedores de la red que aparecen en este directorio han aceptado proporcionarle sus servicios de cuidado de la salud. Puede visitar a cualquiera de los proveedores de nuestra red que aparecen en este directorio. Humana Gold Choice PFFS no se exige que los afiliados o sus proveedores obtengan un referido o autorización de nuestro plan como condición para cubrir servicios necesarios por razones médicas que estén cubiertos por nuestro plan. Si tiene alguna pregunta con respecto a si nosotros pagaremos por algún servicio o cuidado médico que usted esté considerando, tiene derecho a preguntarnos si lo cubriremos antes de recibirlo.

Si utiliza proveedores fuera de la red, sus gastos de desembolso personal podrían ser mayores, excepto en situaciones de emergencia o que requieran cuidado de urgencia. En algunos casos en que el coseguro es igual por los servicios recibidos tanto dentro como fuera de la red, de todos modos, podría pagar más fuera de la red. Esto ocurre cuando el proveedor fuera de la red factura el cargo permitido por Medicare, y la cantidad contratada dentro de la red hubiese sido menor. Para obtener más información, consulte su Evidencia de cobertura o llame a Atención al cliente (detalles aparecen en la portada y contraportada).

Si su plan tiene proveedores con costos compartidos preferidos como parte de los beneficios, consulte la Evidencia de cobertura para más información sobre los costos compartidos en cada nivel.

Lo que debe hacer si tiene facturas de proveedores fuera de la red que cree que deben ser pagadas por Humana Gold Choice PFFS.

Si un proveedor fuera de la red le pide que pague por los servicios cubiertos, llame a Atención al cliente (detalles aparecen en la portada y contraportada). O envíe la(s) factura(s) con una nota que explique la situación a:

**Humana Claims Office
P.O. Box 14601
Lexington, KY 40512-4601**

Usted nunca debería pagarle a ningún proveedor fuera de la red más de la cantidad permitida por Medicare. Pídale al proveedor fuera de la red que nos envíe una factura primero. Si usted ya pagó por los servicios cubiertos, nosotros le reembolsaremos la parte que nos corresponde del costo. Si usted recibe una factura por los servicios, nos la puede enviar para que nosotros la paguemos. Nosotros le pagaremos al proveedor fuera de la red la parte que nos corresponde de la factura y le informaremos a usted la cantidad que debe pagar, si la hubiera.

Si tiene una emergencia, hablaremos con los médicos que le proveen cuidado de emergencia para ayudar a coordinar su cuidado médico y realizar el seguimiento posterior del mismo. Los médicos que le proveen cuidado médico de emergencia decidirán el momento en que su condición sea estable y la emergencia médica haya finalizado.

Después de que la emergencia médica haya finalizado, tiene derecho a recibir cuidado de seguimiento para garantizar que su condición siga estable. El plan cubrirá el cuidado de seguimiento. Si recibe cuidado médico de emergencia de proveedores fuera de la red, intentaremos coordinar que proveedores de la red se encarguen de su cuidado médico tan pronto como su afección médica y las circunstancias lo permitan.

Supongamos que se encuentra temporalmente fuera del área de servicio del plan, pero aún dentro de los Estados Unidos. Si tiene una necesidad urgente de recibir cuidado médico, probablemente no pueda encontrar o llegar a uno de los proveedores que integran la red del plan. En esta situación (cuando esté fuera del área de servicio y no pueda recibir cuidado médico de los proveedores de la red), nuestro plan cubrirá el cuidado que se necesita con urgencia que reciba de cualquier proveedor.

Nuestro plan no cubre el cuidado que se necesita con urgencia o cualquier otro cuidado médico que no sea de emergencia si recibe el cuidado fuera de los Estados Unidos.

Si usted recibe cuidado médico en caso de emergencia en un hospital fuera de la red y necesita cuidado de hospitalización después de que se estabilice su afección de emergencia, debe cambiar a un hospital de la red para poder pagar la cantidad de los costos compartidos dentro de la red por la parte de su estadía después de que usted se estabilice. Si usted se queda en el hospital fuera de la red, su estadía estará cubierta, pero usted tendrá que pagar la cantidad de costos compartidos fuera de la red por la parte de su estadía después de que se estabilice.

Programa de hospitalistas

Si su médico participa en el Programa de hospitalistas, y usted es admitido en el hospital, todos los aspectos de su cuidado médico serán dirigidos y coordinados activamente por un médico de tiempo completo especialmente capacitado en cuidado de hospitalización. El médico es denominado como hospitalista, es contratado de manera independiente y es un especialista certificado o reúne los requisitos necesarios para su certificación por la Junta Americana de Medicina Interna.

Un coordinador de administración de casos, otro miembro del equipo de hospitalistas, es un enfermero con licencia, capacitado en la coordinación del cuidado de los pacientes. Él o ella coordina sus necesidades y servicios (como los análisis de laboratorio, radiografías, consultas y mucho más) con el médico hospitalista.

Su médico hospitalista y su coordinador de administración de casos darán informes regulares sobre su afección y progreso a su médico. También pueden programar una cita de seguimiento con su médico.

¿Cuál es el área de servicio para Humana Gold Choice PFFS?

Los estados, condados (partes de condados), parroquias o municipalidades en nuestra área de servicio se detallan a continuación.

H2944-004-000: NE: Adams, Blaine, Boone, Buffalo, Garfield, Gosper, Hayes, Hooker, Johnson, Keya Paha, Lincoln, Madison, McPherson, Nuckolls, Platte, Sherman, Thurston, Wheeler

¿Cómo puede encontrar proveedores de la red de Humana Gold Choice PFFS en su área?

En este directorio, los proveedores aparecen ordenados por tipo de proveedor. Dentro de cada tipo de proveedor, los proveedores aparecen en orden alfabético por estado, y luego por condado, parroquia o municipalidad.

Algunos de los proveedores de nuestra red también pueden estar certificados por Medicaid. Contacte al consultorio del proveedor con anticipación para verificar en qué estatus se encuentra.

Si tiene preguntas acerca de Humana Gold Choice PFFS, llame a nuestro Departamento de atención al cliente (detalles aparecen en la portada y contraportada). También puede visitar nuestro sitio web en **espanol.humana.com**.

Farmacias de la red

Cómo aprovechar al máximo su red de farmacias

Las "farmacias de la red" enumeradas en este directorio han aceptado proporcionarle su cobertura para medicamentos recetados. Para obtener una descripción completa de su cobertura para medicamentos recetados, incluyendo cómo surtir sus medicamentos recetados, revise la Evidencia de cobertura y la Guía de medicamentos recetados de Humana. Puede ir a cualquiera de las farmacias de nuestra red que aparecen en este directorio. En la mayoría de los casos, sus medicamentos recetados están cubiertos por Humana Gold Choice PFFS únicamente si las recetas se surten en una farmacia de la red o a través de nuestro servicio de farmacia de pedido por correo. Una vez que vaya a una farmacia, no se le exige que continúe yendo a la misma farmacia para surtir sus medicamentos recetados. Puede ir a cualquiera de las farmacias de nuestra red. Bajo ciertas circunstancias, surtiremos medicamentos recetados en farmacias que no pertenecen a la red, según se describe en su Evidencia de cobertura.

Es posible que no todas las farmacias de la red estén incluidas en este directorio. Tal vez se hayan añadido o eliminado farmacias de la lista o hayan cambiado su estatus de costos compartidos preferidos después de la impresión de este directorio. Esto significa que las farmacias enumeradas podrían ya no formar parte de nuestra red, o podría haber farmacias nuevas en nuestra red que no han sido incluidas. Las farmacias incluidas también podrían tener un estatus diferente de costos compartidos. Contáctenos para obtener la lista más actualizada. Nuestra información de contacto aparece en la portada y la contraportada.

También es posible que incluyamos farmacias que están en nuestra red, pero están fuera del área de servicio donde usted vive. Usted también puede surtir sus medicamentos recetados en estas farmacias. Para obtener más información contáctenos a los números que aparecen en la portada y la contraportada.

Puede ir a todas las farmacias de esta lista, pero sus costos por algunos medicamentos podrían ser menores en las farmacias de esta lista que ofrecen costos compartidos preferidos. Hemos marcado estas farmacias con tres asteriscos (***) para distinguirlas de las demás farmacias en nuestra red que ofrecen costos compartidos estándares. No todos los planes ofrecen costos compartidos preferidos. Consulte su Evidencia de cobertura (EOC, por sus siglas en inglés) para obtener más información.

Cobertura para medicamentos recetados de la Parte B de Medicare

Los afiliados que solo tienen cobertura para medicamentos recetados de la Parte B de Medicare pueden utilizar las farmacias de la red incluidas en este directorio para recibir sus medicamentos aprobados de la Parte B de Medicare. Para obtener más información acerca de cómo recibir medicamentos de la Parte B de Medicare a través de farmacias fuera de la red, consulte "Cómo surtir medicamentos recetados fuera de la red" y "Cómo presentar una reclamación de farmacia en papel", a partir de la página 19.

Farmacias de pedido por correo

Las farmacias de pedido por correo con costos compartidos preferidos son farmacias de la red de Humana con las cuales Humana ha negociado costos compartidos menores a los de las farmacias de pedido por correo con costos compartidos estándares para los afiliados del plan para medicamentos recetados cubiertos. Sin embargo, usted aún tendrá acceso a precios de medicamentos más bajos en farmacias de pedido por correo con costos compartidos estándares que en las farmacias de pedido por correo fuera de la red. Usted puede ir a cualquiera de estos tipos de farmacias de pedido por correo de la red para recibir sus medicamentos recetados cubiertos.

Si su plan no tiene beneficios de farmacias de pedido por correo con costos compartidos estándares y preferidos, puede utilizar cualquier farmacia de pedido por correo de la lista.

Puede recibir los medicamentos recetados en su hogar a través del programa de envío de pedidos por correo de la red. Por lo general, puede esperar recibir sus medicamentos recetados de 5 a 7 días para repeticiones y de 7 a 10 días para nuevas recetas desde el momento en que la farmacia de pedido por correo recibe el pedido. Si no recibe su(s) medicamento(s) recetado(s) en este tiempo, contacte a Atención al cliente (detalles aparecen en la portada y contraportada).

Para obtener repeticiones de sus recetas de pedido por correo, contáctenos 14 días antes del momento en que cree que se le acabarán los medicamentos, para asegurarse de que se le envíe a tiempo el próximo pedido.

Si usted está afiliado a un Programa estatal de asistencia farmacéutica acreditado, contacte al programa para verificar que la farmacia de pedido por correo coordina con dicho programa.

¿Forman parte de la red de farmacias las farmacias de infusión en el hogar?

Humana Gold Choice PFFS cubrirá los medicamentos para terapia de infusión si:

- Su medicamento recetado aparece en su formulario de Humana Gold Choice PFFS, o si cuenta con una excepción al formulario;
 - Humana Gold Choice PFFS ha aprobado su medicamento recetado para terapia de infusión en el hogar, y
 - Su medicamento ha sido recetado por una persona autorizada.
-

¿Forman parte de la red de farmacias las farmacias de cuidado a largo plazo?

Los residentes de un centro de cuidado a largo plazo pueden tener acceso a sus medicamentos recetados cubiertos por Humana Gold Choice PFFS a través de la farmacia del centro de cuidado a largo plazo u otra farmacia de cuidado a largo plazo de la red.

¿Forman parte de la red de farmacias las farmacias del Programa de servicios de salud indígena/tribal/urbana (I/T/U)?

Solo los indios americanos y los nativos de Alaska tienen acceso a farmacias del Programa de servicios de salud indígena/tribal/urbana (I/T/U) a través de la red de farmacias de Humana Gold Choice PFFS.

¿Qué son las farmacias con médicos que despachan medicamentos?

Son médicos o clínicas que forman parte de la red de farmacias de Humana que pueden despachar los medicamentos recetados dentro de su consultorio.

Cómo surtir sus medicamentos recetados fuera de la red

Por lo general, solo cubrimos medicamentos surtidos en una farmacia fuera de la red en circunstancias limitadas y no rutinarias, cuando no hay disponible una farmacia de la red. **Antes de surtir su medicamento recetado en estas situaciones, llame a Atención al cliente (detalles aparecen en la portada y contraportada) para**

verificar si hay una farmacia de la red en su área donde pueda surtir su medicamento recetado. Si usted va a una farmacia fuera de la red, es posible que deba pagar la totalidad del costo (en lugar de pagar solo su copago) cuando surta su medicamento recetado. Puede solicitarnos que le reembolsemos la parte del costo que nos corresponde enviándonos un formulario de reclamación.

No obstante, incluso después de que le hayamos reembolsado la cantidad que nos corresponde del costo, puede que usted pague más por un medicamento comprado en una farmacia fuera de la red porque el precio de la farmacia fuera de la red, por lo general, es mayor al que cobraría una farmacia de la red. Debería enviarnos una reclamación si surte un medicamento recetado en una farmacia fuera de la red, ya que cualquier cantidad que pague le ayudará a ser elegible para la cobertura catastrófica. Para aprender cómo se envía una reclamación por escrito, consulte a continuación: "Cómo enviar una reclamación de farmacia por escrito".

No podemos pagar por medicamentos recetados que sean surtidos por farmacias fuera de los Estados Unidos y sus territorios, incluso si se trata de una emergencia médica.

Cómo enviar una reclamación de farmacia por escrito

Cuando usted va a una farmacia de la red, esta nos envía automáticamente su reclamación. Sin embargo, si usted va a una farmacia fuera de la red, la farmacia tal vez no nos pueda enviar directamente la reclamación. Cuando eso sucede, es posible que usted necesite pagar el costo total de su medicamento recetado. Al regresar a casa, simplemente debe enviar su reclamación por escrito y su recibo desglosado a la siguiente dirección:

**Humana Claims Office
P.O. Box 14140
Lexington, KY 40512-4140**

Una vez recibida la reclamación, tomaremos una determinación de cobertura inicial sobre la reclamación. Consulte su Evidencia de cobertura o llame a Atención al cliente (detalles aparecen en la portada y contraportada) para obtener más información sobre las determinaciones de cobertura iniciales.

Provider Type Listing

Spanish	English
Equipo médico duradero	Durable Medical Equipment
Farmacia	Pharmacy
Hospitales	Hospitals

Spanish	English
Servicios de atención médica en el hogar	Home Health Care Services
Servicios de laboratorio	Laboratory Services

Discrimination is Against the Law

Humana Inc. and its subsidiaries comply with applicable Federal civil rights laws and do not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Humana Inc. and its subsidiaries do not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Humana Inc. and its subsidiaries provide:

- Free auxiliary aids and services, such as qualified sign language interpreters, video remote interpretation, and written information in other formats to people with disabilities when such auxiliary aids and services are necessary to ensure an equal opportunity to participate.
- Free language services to people whose primary language is not English when those services are necessary to provide meaningful access, such as translated documents or oral interpretation.

If you need these services, call 1-800-281-6918, or if you use a TTY, call 711.

If you believe that **Humana Inc. and its subsidiaries** have 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:

Discrimination Grievances

P.O. Box 14618
Lexington, KY 40512 - 4618

If you need help filing a grievance, call 1-800-281-6918 or if you use a TTY, call 711.

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

Humana, Inc. y sus subsidiarias cumplen con todas las leyes aplicables de derechos civiles federales y no discriminan por motivos de raza, color de la piel, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. Humana Inc. y sus subsidiarias no excluyen a nadie, ni los tratan de manera diferente por motivos de raza, color de la piel, origen nacional, edad, discapacidad o sexo.

Humana Inc. y sus subsidiarias proporcionan:

- Ayudas y servicios auxiliares gratuitos, como por ejemplo intérpretes acreditados para hablar por señas, interpretación remota por video e información escrita en otros formatos para personas con discapacidades cuando dichas ayudas y servicios auxiliares sean necesarios para garantizar la igualdad de oportunidades de participación.
- Servicios gratuitos de idiomas para personas cuyo idioma principal no es el inglés, cuando dichos servicios sean necesarios para proporcionar acceso útil, tales como documentos traducidos o interpretación oral.

Si necesita estos servicios, llame al 1-800-281-6918 o bien, si utiliza un TTY, llame al 711.

Si usted cree que **Humana Inc. y sus subsidiarias** han fallado en proveer estos servicios o le han discriminado de otra forma por motivos de raza, color de la piel, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja formal ante:

Discrimination Grievances
P.O. Box 14618
Lexington, KY 40512 - 4618

Si necesita ayuda para presentar una queja formal, llame al 1-800-281-6918 o bien, si utiliza un TTY, llame al 711.

También puede presentar una queja de derechos civiles con el **Departamento de Salud y Servicios Humanos**, Oficina de Derechos Civiles, por medios electrónicos a través del portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles, en: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, por correo postal o por teléfono al:

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)

Los formularios de quejas están disponibles en <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 1-800-281-6918 **(TTY: 711)**.

Español (Spanish): ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-281-6918 **(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 1-800-281-6918 **(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 1-800-281-6918 **(TTY: 711)**.

한국어 (Korean): 주의 : 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-281-6918 **(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 1-800-281-6918 **(TTY: 711)**.

Русский (Russian): ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-281-6918 **(телетайп: 711)**.

Kreyòl Ayisyen (French Creole): ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-800-281-6918 **(TTY: 711)**.

Français (French): ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-281-6918 **(ATS : 711)**.

Polski (Polish): UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-800-281-6918 **(TTY: 711)**.

Português (Portuguese): ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-800-281-6918 **(TTY: 711)**.

Italiano (Italian): ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-800-281-6918 **(TTY: 711)**.

Deutsch (German): ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-800-281-6918 **(TTY: 711)**.

日本語 (Japanese): 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-800-281-6918 **(TTY : 711)** まで、お電話にてご連絡ください。

فارسی (Farsi):

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-800-281-6918 **(TTY: 711)** تماس بگیرید.

Diné Bizaad (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 1-800-281-6918 **(TTY: 711)**.

العربية (Arabic):

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-800-281-6918 **(رقم هاتف الصم والبكم: 711)**.

THIS PAGE IS LEFT BLANK BECAUSE OF PRINTING REQUIREMENTS

List of Network Providers

Durable Medical Equipment	(115 providers)	1
Pharmacies	(92 providers)	4
Index.		8

THIS PAGE IS LEFT BLANK BECAUSE OF PRINTING REQUIREMENTS

Durable Medical Equipment

DURABLE MEDICAL EQUIPMENT & MEDICAL SUPPLIES

180 Medical Inc**

(877) 688-2729

Medicaid Certified

A Breast Pump and More

Mail Order

(855) 786-7296

A Plus Breast Pumps by Yummy Mummy

Mail Order

(855) 879-8669

ABC Home Medical Supply Inc

Mail Order

(866) 897-8588

Advanced Bionics LLC**

(877) 829-0026

Advanced Diabetic Solutions

Mail Order

(770) 339-1190

Advanced Tissue Mail Order

Mail Order

(501) 217-9900

Aeroflow Breastpumps**

(844) 867-9890

AHP MHR Home Care LLP

2108 Taylor Ave

Ste 500

Norfolk, NE 68701

(402) 371-0255

AHP MHR Home Care LLP**

(402) 371-0255

AHP-MHR Home Care

235 S Burlington Ave

Ste H

Hastings, NE 68901

(402) 463-6268

AHP-MHR Home Care**

(402) 463-6268

AHP-MHR Home Care LLP

215 S Burlington Ave

Hastings, NE 68901

(402) 463-6268

605 E Norfolk Ave

Ste B

Norfolk, NE 68701

(402) 371-0255

Alere Home Monitoring Inc

Mail Order

(877) 262-4669

American HomePatient**

(877) 221-8763

American Medical Supply

Mail Order

(718) 232-0653

Apria Healthcare**

(402) 434-2950

(866) 689-8098

Bioventus LLC

Mail Order

(800) 836-4080

Biowatch Medical Inc

Mail Order

(803) 233-0244

Byram Healthcare Centers Inc

Mail Order

(877) 902-9726

Care Connection Plus

Mail Order

(586) 755-3830

Carolina Brace Systems**

(919) 929-5550

Carolina Medical Sales

Mail Order

(800) 493-7277

CCS Medical

Mail Order

(877) 531-7959

CCS Medical**

(800) 690-1255

Medicaid Certified

Colorado Brace Systems**

(303) 270-7426

Comfort Medical LLC

Mail Order

(800) 700-4246

Cranial Technologies Inc**

(866) 362-2263

Destiny Medical Supply

Mail Order

(866) 564-3494

DexCom Inc

Mail Order

(877) 339-2664

Dia Care

Mail Order

(800) 920-0411

Diabetic and Medical Resources

Mail Order

(800) 605-0367

Diabetic Medic LLC Mail Order

Mail Order

(800) 338-6316

Diabetic Solutions

Mail Order

(877) 686-3600

DIRECT DIABETES SUPPLY

Mail Order

(888) 880-8378

Discount Diabetic

Mail Order

(800) 714-0490

DJO LLC**

(800) 328-2536

Medicaid Certified

Doctor Diabetic Supply Inc

Mail Order

(888) 201-3556

EBI LLC

Mail Order

(800) 526-2579

Edgepark Medical Supplies

Mail Order

(800) 321-0591

Edwards Healthcare Services Inc

Mail Order

(888) 344-3434

Electromed Inc

Mail Order

(952) 758-0335

EMPI Inc

Mail Order

(800) 328-2536

Express Rx LLC

Mail Order

(800) 503-7604

** Provider has expanded service area.

Preferred cost-sharing providers are for individual plans only. To determine if your plan has preferred cost-sharing providers, please refer to your Evidence of Coverage. Humana Medicare Advantage Plans are not providers of medical services. Humana Medicare Advantage Plans do not endorse, control, or interfere with the clinical judgment or treatment recommendations made by the physicians or other providers listed in this directory or otherwise selected by you.

Durable Medical Equipment

Family O and P Womens Health Inc

4005 7th Ave
Kearney, NE 68845
(308) 338-3550

Family Orthotics and Prosthetics Inc

4005 7th Ave
Kearney, NE 68845
(308) 338-3550

Firma Medical LP

Mail Order
(817) 473-7473

Gordian Medical Inc

Mail Order
(714) 556-0200

Government Medical Supply Inc Mail Order

Mail Order
(202) 507-8723

Hightech Rehab Solutions

Mail Order
(866) 734-2224

Home Care Delivered INC**

(800) 565-6167

Home Delivery Incontinent Supplies

Mail Order
(314) 997-8771

Homeline 360

Mail Order
(800) 644-2558

Homelink US Rehab**

(888) 899-6193

Humana Pharmacy

Mail Order
(800) 379-0092
Preferred cost-share provider

Indiana Brace Sytems**

(317) 815-3710

Infinity Medical**

(402) 904-4602

Infusystem Inc

Mail Order
(248) 546-7047

Joint Active Systems Inc

Mail Order
(800) 879-0117

Kansas Brace Systems**

(785) 271-2271

Lantz Medical

Mail Order
(317) 536-4870

LGS Medical Supply LLC

Mail Order
(985) 649-1152

Liberator Medical Supply

Mail Order
(800) 755-7880

Life Care Diabetic Supplies Inc

Mail Order
(800) 815-1577

LifeSure LLC**

(954) 585-0184

Lincare Inc**

(308) 381-7030

Medicaid Certified

(402) 336-1619

(402) 376-3186

Medicaid Certified

(402) 464-9188

(605) 232-3808

Louisiana Brace Systems**

(318) 798-9833

Medicaid Certified

Luna Medical Inc

Mail Order
(800) 380-4339

Lynncore Med Group Inc

Mail Order
(888) 625-9899

Maryland Respiratory Group

Mail Order
(800) 253-0984

Maxor Pharmacies**

(806) 324-5541

McKesson Patient Care Solutions Inc

Mail Order
(800) 451-6510

Medical Dynamics LLC

Mail Order
(316) 634-0808

Medical Finance Resources Inc

Mail Order
(732) 390-9751

Medical Technology Resources

Mail Order
(888) 250-5699

MedLife Health Solution Inc

Mail Order
(818) 784-4440

Midwest Medical Services

Mail Order
(913) 956-4065

Missouri Brace Systems**

(314) 963-3360

Mlk Medical

Mail Order
(888) 701-0050

NationsHealth

Mail Order
(800) 977-0351

Neighborhood Pharmacy**

(781) 503-6404
Medicaid Certified

Northeast Express

Mail Order
(302) 709-2371

Novocure Inc**

(855) 281-9301

One Source Medical Group

Mail Order
(866) 834-7473

Orthofix Inc

Mail Order
(800) 535-4492

Orthotechs Inc

6 Cottonwood Pl
Kearney, NE 68845
(308) 865-6060

Outpatient Infusion Systems

Mail Order
(678) 513-3849

Pain Management Technologies Mail Order**

(800) 239-7880

Pharmco LLC

Mail Order
(305) 919-7399

** Provider has expanded service area.

Preferred cost-sharing providers are for individual plans only. To determine if your plan has preferred cost-sharing providers, please refer to your Evidence of Coverage. Humana Medicare Advantage Plans are not providers of medical services. Humana Medicare Advantage Plans do not endorse, control, or interfere with the clinical judgment or treatment recommendations made by the physicians or other providers listed in this directory or otherwise selected by you.

Durable Medical Equipment

Pos-T-Vac
Mail Order
(800) 279-7434

Prentke Romich Company
Mail Order
(800) 262-1984

Pride Pharmacy
Mail Order
(214) 954-7389

Primo Medical Supplies Inc
Mail Order
(866) 224-5811

Prism Medical Products LLC
Mail Order
(888) 244-6421

Professional Healing Solutions LLC
Mail Order
(877) 949-6863

PSI Health Care**
(402) 331-5472

Pumping Essentials**
(866) 688-4203
Medicaid Certified

Redline Pharmacy Vital Care
2415 Osborne Dr. East Suite 100
HASTINGS, NE 68901
(402) 462-2929

Rocklyn Medical Supply Inc
Mail Order
(509) 725-7008

Sleep Disorder Services**
(757) 251-2705

Smiths Medical MD Inc**
(800) 826-9703

Solara Medical Supplies
Mail Order
(888) 568-8145

STAR MEDICAL RX**
(800) 638-0942

Strive Medical
Mail Order
(888) 771-9229

Summit Medical Supply
Mail Order
(501) 327-5426

SunMed Medical Systems
Mail Order
(800) 714-7434

Texas Brace Systems**
(214) 501-0300
Medicaid Certified

TLC Group LLC
Mail Order
(855) 255-4545

Tobii Dynavox
Mail Order
(800) 344-1778

Total eMedical Inc
Mail Order
(877) 750-5252

Unique Medical Supply Inc
Mail Order
(562) 428-0833

Uromed Inc
Mail Order
(800) 841-2133

US Bioservices**
(800) 816-7758

Wellness Life Systems Mail Order**
(816) 268-6853

Western Diabetic Supplies
Mail Order
(877) 937-8342

Wilmington Island DME Inc
Mail Order
(877) 854-9363

Womens Orthotics and Prosthetics Healthcare Services
3811 29th Ave
Kearney, NE 68845
(308) 238-2230

World Health Industries Inc
Mail Order
(601) 878-6945

** Provider has expanded service area.

Preferred cost-sharing providers are for individual plans only. To determine if your plan has preferred cost-sharing providers, please refer to your Evidence of Coverage. Humana Medicare Advantage Plans are not providers of medical services. Humana Medicare Advantage Plans do not endorse, control, or interfere with the clinical judgment or treatment recommendations made by the physicians or other providers listed in this directory or otherwise selected by you.

Pharmacies

ALL COUNTIES		BUFFALO COUNTY	
Mail Order: Preferred Cost-Sharing		Long Term Care	
HUMANA PHARMACY MAIL ORDER 800-379-0092		ABC DRUG 2123 CENTRAL AVE KEARNEY, NE 68847 308-237-2178	
HUMANA SPECIALTY PHARMACY MAIL ORDER 800-486-2668		SVANDA PHARMACY 314 GRAND AVE RAVENNA, NE 68869 308-452-3672	
Mail Order: Standard Cost-Sharing		Retail	
WALMART PHARMACY MAIL ORDER 800-273-3455		ABC DRUG*** - 90 Day 2123 CENTRAL AVE KEARNEY, NE 68847 308-237-2178	
NEBRASKA		CVS*** - 90 Day All Locations 800-746-7287 711 (TTY/TDD)	
ADAMS COUNTY		BOONE COUNTY	
Home Infusion		Long Term Care	
REDLINE SPECIALTY PHARMACY 2415 OSBORNE DRIVE EAST, STE 100 HASTINGS, NE 68901 402-462-2929		GOOD LIFE PHARMACY 124 S 4TH ST ALBION, NE 68620 402-395-3353	
Long Term Care		WELLS DRUG 113 S 4TH ST ALBION, NE 68620 402-395-2184	
BERTS PHARMACY 1021 W 14TH ST HASTINGS, NE 68901 402-462-4466		Retail	
700 W 2ND ST HASTINGS, NE 68901 402-462-4343		GOOD LIFE PHARMACY*** - 90 Day 124 S 4TH ST ALBION, NE 68620 402-395-3353	
KEITHS DRIVE IN DRUG 500 N HASTINGS HASTINGS, NE 68901 402-462-6101		WELLS DRUG*** - 90 Day 113 S 4TH ST ALBION, NE 68620 402-395-2184	
KEITHS MEDICAL PARK PHARMACY 2115 N KANSAS AVE HASTINGS, NE 68901 402-463-0515		HY-VEE PHARMACY (1323) 1323*** - 90 Day 5212 3RD AVENUE KEARNEY, NE 68845 308-236-0022	
Retail			
ALLENS DISCOUNT PHARMACY*** - 90 Day 1115 W 2ND ST HASTINGS, NE 68901 402-463-2240			
BERTS PHARMACY*** - 90 Day 1021 W 14TH ST HASTINGS, NE 68901 402-462-4466			
700 W 2ND ST HASTINGS, NE 68901 402-462-4343			
CROSIER PARK PHARMACY*** - 90 Day 405 EAST 14TH STREET HASTINGS, NE 68901 402-462-4600			
KEITHS DRIVE IN DRUG*** - 90 Day 500 N HASTINGS HASTINGS, NE 68901 402-462-6101			
KEITHS MEDICAL PARK PHARMACY*** - 90 Day 2115 N KANSAS AVE HASTINGS, NE 68901 402-463-0515			

***For individual members only, this pharmacy offers preferred retail cost-sharing.

90 day represents those pharmacies that offer an extended supply of maintenance medications. Most network pharmacies participate in ePrescribing. Humana Medicare Advantage Plans are not providers of medical services. Humana Medicare Advantage Plans do not endorse, control, or interfere with the clinical judgment or treatment recommendations made by the physicians or other providers listed in this directory or otherwise selected by you.

Pharmacies

LAMBERT'S FAMILY PHARMACY*** - 90 Day

814 1ST ST
GIBBON, NE 68840
308-468-5210

MEDICAP PHARMACY 8342***

- 90 Day
2706 2ND AVE
KEARNEY, NE 68847
308-234-8056

SVANDA PHARMACY*** - 90 Day

314 GRAND AVE
RAVENNA, NE 68869
308-452-3672

WALGREENS*** - 90 Day

All Locations
800-925-4733
877-924-7889 (TTY/TDD)

WALMART*** - 90 Day

All Locations
800-925-6278
711 (TTY/TDD)

GARFIELD COUNTY

Long Term Care

BURWELL PHARMACY

137 GRAND AVE
BURWELL, NE 68823
308-346-4747

Retail

BURWELL PHARMACY*** - 90 Day

137 GRAND AVE
BURWELL, NE 68823
308-346-4747

JOHNSON COUNTY

Long Term Care

HASSELBALCH PHARMACY

143 S 3RD ST
TECUMSEH, NE 68450
402-335-3303

Retail

CHIEF DRUG*** - 90 Day

123 SOUTH 3RD ST
TECUMSEH, NE 68450
402-335-3375

HASSELBALCH PHARMACY***

- 90 Day
143 S 3RD ST
TECUMSEH, NE 68450
402-335-3303

LINCOLN COUNTY

Long Term Care

RX EXPRESS PHARMACY

402 N JEFFERS ST
NORTH PLATTE, NE 69101
308-532-7010

U SAVE PHARMACY

211 W LEOTA
NORTH PLATTE, NE 69101
308-532-0310

U-SAVE PHARMACY

211 W. LEOTA
NORTH PLATTE, NE 69101
308-532-0310

WESTFIELD PHARMACY

1845 WEST A
NORTH PLATTE, NE 69101
308-532-5539

1845 WEST A ST
NORTH PLATTE, NE 69101
308-532-5539

Retail

RX EXPRESS PHARMACY*** - 90 Day

402 N JEFFERS ST
NORTH PLATTE, NE 69101
308-532-7010

U SAVE PHARMACY*** - 90 Day

211 W LEOTA
NORTH PLATTE, NE 69101
308-532-0310

U-SAVE PAVILION PHARMACY*** - 90 Day

611 W FRANCIS ST STE 130
NORTH PLATTE, NE 69101
308-221-6993

WALGREENS*** - 90 Day

All Locations
800-925-4733
877-924-7889 (TTY/TDD)

WALMART*** - 90 Day

All Locations
800-925-6278
711 (TTY/TDD)

WESTFIELD PHARMACY*** - 90 Day

1845 WEST A ST
NORTH PLATTE, NE 69101
308-532-5539

MADISON COUNTY

Home Infusion

VITAL CARE PHARMACY OF NORFOLK

120 N 27TH ST. SUITE 200
NORFOLK, NE 68701
402-371-3444

Indian Health Services

PONCA HILLS HEALTH AND WELLNESS CENTER*** - 90 Day

1800 SYRACUSE AVE
NORFOLK, NE 68701
402-371-0313

Long Term Care

HOFMANN PHARMACY

103 E 2ND STREET
TILDEN, NE 68781
402-368-5385

HY-VEE PHARMACY 1 (1460)

120 E NORFOLK
NORFOLK, NE 68701
402-371-0610

HY-VEE PHARMACY 2 (1461)

2107 TAYLOR AVENUE
NORFOLK, NE 68701
402-371-1300

LOUDERBACK DRUG

201 S MAIN ST
MADISON, NE 68748
402-454-2525

MEDS & MORE

1226 W PASEWALK AVE
NORFOLK, NE 68701
402-371-6673

***For individual members only, this pharmacy offers preferred retail cost-sharing.

90 day represents those pharmacies that offer an extended supply of maintenance medications. Most network pharmacies participate in ePrescribing. Humana Medicare Advantage Plans are not providers of medical services. Humana Medicare Advantage Plans do not endorse, control, or interfere with the clinical judgment or treatment recommendations made by the physicians or other providers listed in this directory or otherwise selected by you.

Pharmacies

NORTHEAST NEBRASKA LTC
120 N 27TH ST STE 200A
NORFOLK, NE 68701
402-371-0172

U SAVE PHARMACY OF NORFOLK
1001 W BENJAMIN AVENUE
NORFOLK, NE 68701
402-379-8728

Retail

CVS* - 90 Day**
All Locations
800-746-7287
711 (TTY/TDD)

FAITH REGIONAL HEALTH SERVICES - THE P* - 90 Day**
2700 WEST NORFOLK AVE
NORFOLK, NE 68701
402-844-8299

HOFMANN PHARMACY* - 90 Day**
103 E 2ND STREET
TILDEN, NE 68781
402-368-5385

HY-VEE PHARMACY 1 (1460)* - 90 Day**
120 E NORFOLK
NORFOLK, NE 68701
402-371-0610

HY-VEE PHARMACY 2 (1461)* - 90 Day**
2107 TAYLOR AVENUE
NORFOLK, NE 68701
402-371-1300

LOUDERBACK DRUG* - 90 Day**
201 S MAIN ST
MADISON, NE 68748
402-454-2525

MEDS & MORE* - 90 Day**
1226 W PASEWALK AVE
NORFOLK, NE 68701
402-371-6673

PONCA HILLS HEALTH AND WELLNESS CENTER* - 90 Day**
1800 SYRACUSE AVE
NORFOLK, NE 68701
402-371-0313

SHOPKO PHARMACY 2048* - 90 Day**
2005 KRENZIEN DR
NORFOLK, NE 68701
402-379-4380

U SAVE PHARMACY OF NORFOLK* - 90 Day**
1001 W BENJAMIN AVENUE
NORFOLK, NE 68701
402-379-8728

WALGREENS* - 90 Day**
All Locations
800-925-4733
877-924-7889 (TTY/TDD)

WALMART* - 90 Day**
All Locations
800-925-6278
711 (TTY/TDD)

NUCKOLLS COUNTY

Long Term Care

SHOPKO PHARMACY 2692
1150 EAST 3RD ST.
SUPERIOR, NE 68978
402-879-4811

Retail

SHOPKO PHARMACY 2692* - 90 Day**
1150 EAST 3RD ST.
SUPERIOR, NE 68978
402-879-4811

SUPERIOR PHARMACY* - 90 Day**
348 N CENTRAL AVE
SUPERIOR, NE 68978
402-879-4234

PLATTE COUNTY

Home Infusion

TOOLEY DRUG INC CLINICAL PHARMACY
4306 38TH ST
COLUMBUS, NE 68601
402-562-8627

Long Term Care

BOBS U SAVE PHARMACY
2759 33RD AVE
COLUMBUS, NE 68601
402-564-2883

GENOA HEALTHCARE, LLC 20107
4321 41ST AVE, STE 1
COLUMBUS, NE 68601
402-835-0413

HY-VEE PHARMACY (1078) 1078
3010 23RD ST
COLUMBUS, NE 68601
402-562-7668

TOOLEY DRUG INC
2615 13TH ST
COLUMBUS, NE 68601
402-564-7205

TOOLEY DRUG INC CLINICAL PHARMACY
4306 38TH ST
COLUMBUS, NE 68601
402-562-8627

Retail

BOBS U SAVE PHARMACY* - 90 Day**
2759 33RD AVE
COLUMBUS, NE 68601
402-564-2883

CVS* - 90 Day**
All Locations
800-746-7287
711 (TTY/TDD)

GENOA HEALTHCARE, LLC 20107* - 90 Day**
4321 41ST AVE, STE 1
COLUMBUS, NE 68601
402-835-0413

HY-VEE PHARMACY (1078) 1078* - 90 Day**
3010 23RD ST
COLUMBUS, NE 68601
402-562-7668

SUPER SAVERS PHARMACY 18* - 90 Day**
3318 23RD ST
COLUMBUS, NE 68601
402-563-3349

TOOLEY DRUG INC CLINICAL PHARMACY - 90 Day
4306 38TH ST
COLUMBUS, NE 68601
402-562-8627

***For individual members only, this pharmacy offers preferred retail cost-sharing.

90 day represents those pharmacies that offer an extended supply of maintenance medications. Most network pharmacies participate in ePrescribing. Humana Medicare Advantage Plans are not providers of medical services. Humana Medicare Advantage Plans do not endorse, control, or interfere with the clinical judgment or treatment recommendations made by the physicians or other providers listed in this directory or otherwise selected by you.

TOOLEY DRUG INC*** - 90 Day

2615 13TH ST
COLUMBUS, NE 68601
402-564-7205

WALGREENS*** - 90 Day

All Locations
800-925-4733
877-924-7889 (TTY/TDD)

WALMART*** - 90 Day

All Locations
800-925-6278
711 (TTY/TDD)

Long Term Care

**CARL T CURTIS HEALTH
EDUCATION CENTER**
4028375381

100 INDIAN HILL DR
MACY, NE 68039
402-837-5381

THE APOTHECARY SHOP

100 VALLEY VIEW DR STE 2
PENDER, NE 68047
402-385-3350

SHERMAN COUNTY

Retail

GOOD LIFE PHARMACY*** - 90 Day

727 O ST
LOUP CITY, NE 68853
308-745-1614

LOUP CITY RX SHOPPE*** - 90 Day

133 S 7TH ST
LOUP CITY, NE 68853
308-745-2109

Retail

**CARL T CURTIS HEALTH
EDUCATION CENTER *** - 90
Day**

100 INDIAN HILL DR
MACY, NE 68039
402-837-5381

THE APOTHECARY SHOP*** - 90 Day

100 VALLEY VIEW DR STE 2
PENDER, NE 68047
402-385-3350

THURSTON COUNTY

Indian Health Services

**CARL T CURTIS HEALTH
EDUCATION CENTER *** - 90**

Day
100 INDIAN HILL DR
MACY, NE 68039
402-837-5381

***For individual members only, this pharmacy offers preferred retail cost-sharing.

90 day represents those pharmacies that offer an extended supply of maintenance medications. Most network pharmacies participate in ePrescribing. Humana Medicare Advantage Plans are not providers of medical services. Humana Medicare Advantage Plans do not endorse, control, or interfere with the clinical judgment or treatment recommendations made by the physicians or other providers listed in this directory or otherwise selected by you.

Index

Numerics

180 Medical Inc 1

A

A Breast Pump and More . 1
A Plus Breast Pumps by Yummy Mummy 1
ABC Home Medical Supply Inc 1
Advanced Bionics LLC . . . 1
Advanced Diabetic Solutions 1
Advanced Tissue Mail Order 1
Aeroflow Breastpumps . . 1
AHP MHR Home Care LLP . 1
AHP-MHR Home Care . . . 1
AHP-MHR Home Care LLP. 1
Alere Home Monitoring Inc 1
American HomePatient . . 1
American Medical Supply. 1
Apria Healthcare 1

B

Bioventus LLC. 1
Biowatch Medical Inc . . . 1
Byram Healthcare Centers Inc 1

C

Care Connection Plus . . . 1
Carolina Brace Systems . . 1
Carolina Medical Sales . . 1
CCS Medical 1
Colorado Brace Systems . 1
Comfort Medical LLC . . . 1
Cranial Technologies Inc . 1

D

Destiny Medical Supply . . 1
DexCom Inc 1

Dia Care 1
Diabetic and Medical Resources 1
Diabetic Medic LLC Mail Order 1
Diabetic Solutions 1
DIRECT DIABETES SUPPLY 1
Discount Diabetic 1
DJO LLC 1
Doctor Diabetic Supply Inc 1

E

EBI LLC. 1
Edgepark Medical Supplies 1
Edwards Healthcare Services Inc 1
Electromed Inc. 1
EMPI Inc. 1
Express Rx LLC 1

F

Family O and P Womens Health Inc. 2
Family Orthotics and Prosthetics Inc 2
Firma Medical LP. 2

G

Gordian Medical Inc. . . . 2
Government Medical Supply Inc Mail Order 2

H

Hightech Rehab Solutions 2
Home Care Delivered INC 2
Home Delivery Incontinent Supplies 2
Homeline 360 2
Homelink US Rehab 2
Humana Pharmacy 2

I

Indiana Brace Sytems . . . 2
Infinity Medical 2
Infusystem Inc. 2

J

Joint Active Systems Inc . . 2

K

Kansas Brace Systems . . . 2

L

Lantz Medical 2
LGS Medical Supply LLC . . 2
Liberator Medical Supply. . 2
Life Care Diabetic Supplies Inc 2
LifeSure LLC 2
Lincare Inc 2
Louisiana Brace Systems. . 2
Luna Medical Inc 2
Lynncore Med Group Inc . . 2

M

Maryland Respiratory Group 2
Maxor Pharmacies. 2
McKesson Patient Care Solutions Inc. 2
Medical Dynamics LLC . . . 2
Medical Finance Resources Inc 2
Medical Technology Resources 2
MedLife Health Solution Inc 2
Midwest Medical Services . 2
Missouri Brace Systems . . 2
Mlk Medical. 2

N

NationsHealth 2
Neighborhood Pharmacy. . 2
Northeast Express. 2
Novocure Inc 2

O

One Source Medical Group . 2
Orthofix Inc 2
Orthotechs Inc. 2
Outpatient Infusion Systems 2

P

Pain Management Technologies Mail Order 2
Pharmco LLC 2
Pos-T-Vac. 3
Prentke Romich Company . 3
Pride Pharmacy 3
Primo Medical Supplies Inc 3
Prism Medical Products LLC 3
Professional Healing Solutions LLC 3
PSI Health Care 3
Pumping Essentials 3

R

Redline Pharmacy Vital Care 3
Rocklyn Medical Supply Inc 3

S

Sleep Disorder Services . . 3
Smiths Medical MD Inc . . . 3
Solara Medical Supplies . . 3
STAR MEDICAL RX 3
Strive Medical 3
Summit Medical Supply . . 3
SunMed Medical Systems . 3

T

Texas Brace Systems 3
TLC Group LLC 3
Tobii Dynavox 3
Total eMedical Inc 3

U

Unique Medical Supply Inc
3
Uromed Inc 3
US Bioservices 3

W

Wellness Life Systems Mail
Order 3
Western Diabetic Supplies 3
Wilmington Island DME Inc3
Womens Orthotics and Pros-
thetics Healthcare Services3
World Health Industries Inc
3

THIS PAGE IS LEFT BLANK BECAUSE OF PRINTING REQUIREMENTS

THIS PAGE IS LEFT BLANK BECAUSE OF PRINTING REQUIREMENTS

THIS PAGE IS LEFT BLANK BECAUSE OF PRINTING REQUIREMENTS

This directory was updated on 12/04/2018.
Este directorio fue actualizado el 12/04/2018.

To get the most up-to-date information about Humana Gold Choice PFFS network providers in your area, or for questions about the information in this directory, you can visit **Humana.com** or call Customer Care at **1-800-457-4708**. If you use a TTY, call **711**. You can call us seven days a week, from 8 a.m. to 8 p.m. However, please note that our automated phone system may answer your call during weekends and holidays from February 15 to September 30. Please leave your name and telephone number, and we'll call you back by the end of the next business day.

Para obtener la información más actualizada acerca de los proveedores de la red de Humana Gold Choice PFFS localizados en su área, puede visitar **Humana.com** o llamar al departamento de Atención al cliente, al **1-800-457-4708**. Si usa un TTY, llame al **711**. Puede llamarnos los siete días de la semana, entre las 8 a.m. y las 8 p.m. Sin embargo, tenga en cuenta que nuestro sistema telefónico automatizado puede responder su llamada durante los fines de semana y los días festivos entre el 15 de febrero y el 30 de septiembre. Deje su nombre y número de teléfono y le devolveremos la llamada antes del final del siguiente día hábil.

Changes to our network may occur during the benefit year. An updated Directory is located on our website at **Humana.com**. You may also call Customer Care for updated provider information.

Es posible que se produzcan cambios en nuestra red durante el año de beneficios. Puede consultar el Directorio actualizado en nuestro sitio Web en **Humana.com**. También puede llamar a nuestro departamento de Atención al cliente para obtener información actualizada sobre los proveedores.

Humana is a Medicare Advantage PFFS plan with a Medicare contract. Enrollment in this Humana Plan depends on contract renewal. The provider network may change at any time. You will receive notice when necessary.

Humana es un plan PFFS Medicare Advantage con un contrato con Medicare. La afiliación a este plan de Humana depende de la renovación del contrato. La red de proveedores puede cambiar en cualquier momento. Usted recibirá un aviso cuando sea necesario.

Humana®

Humana.com
12/18