



Política de Transición

Sección 5.2

¿Qué puede hacer si su medicamento no aparece en la lista de medicamentos o si el medicamento tiene alguna restricción?

Si el medicamento no aparece en la Lista de Medicamentos o si está restringido, puede hacer lo siguiente:

- Es posible que pueda obtener un suministro temporal del medicamento (los afiliados sólo pueden obtener un suministro temporal bajo ciertas circunstancias). Esto le dará tiempo a usted y a su médico para elegir otro medicamento o para solicitar una excepción.
- Puede cambiar de medicamento.
- Puede solicitar una excepción y pedirle al plan que cubra el medicamento o que le quite la restricción al medicamento.

Es posible que obtenga un suministro temporal

Bajo ciertas circunstancias, el plan puede ofrecerle un suministro temporal para el medicamento, si el mismo no aparece en la Lista de Medicamentos o si tiene alguna restricción. Esto le dará tiempo para hablar con su médico acerca del cambio de cobertura y para decidir qué va a hacer.

Para calificar para el suministro temporal, debe cumplir con los dos siguientes requisitos:

1. El cambio de cobertura del medicamento debe ser uno de los siguientes tipos de cambio:

- El medicamento que estaba tomando **ya no aparece en la Lista de Medicamentos del plan**.
- - O - el medicamento que ha estado tomando **tiene ahora alguna restricción** (La Sección 4 de este capítulo contiene los detalles sobre las restricciones).

2. Usted debe estar en alguna de las siguientes situaciones:

- **Para los afiliados que estaban inscritos en el plan el año pasado y que no están en un centro de atención a largo plazo:**

Cubriremos un suministro temporal para el medicamento **únicamente una sola vez durante los primeros 90 días del año calendario calendario**. Este suministro temporal será por un máximo de *31 días*, o menos, si la prescripción indica menos días. La prescripción debe ser surtida por una farmacia de la red.

- **Para los afiliados que acaban de afiliarse al plan y que no están en un centro de atención a largo plazo:**

Cubriremos un suministro temporal del medicamento **únicamente una vez durante los primeros 90 días de su afiliación** en el plan. Este suministro temporal será por un máximo de *31 días*, o menos, si la prescripción indica menos días. La prescripción debe ser surtida por una farmacia de la red.

- **Para las personas que se acaban de afiliar al plan y que son residentes de un centro de atención a largo plazo:**

Cubriremos un suministro temporal del medicamento **durante los primeros 90 días de su afiliación** en el plan. El primer suministro será para un máximo de *31 días*, o menos, si la prescripción indica menos días. Si es necesario, le daremos cobertura para reabastecimientos adicionales durante los primeros *90 días* de su afiliación en el plan.

- **Para aquellas personas que hayan estado afiliadas al plan durante más de 90 días, y que son residentes de un centro de atención a largo plazo y que necesitan un suministro inmediatamente:**

Cubriremos un suministro de *31 días*, o menos si la prescripción indica menos días. Esto es aparte del suministro de transición para los cuidados a largo plazo mencionado anteriormente.

- *Para aquellos afiliados que hayan tenido algún cambio en su nivel de atención médica (por ejemplo, una hospitalización), se les otorgará un suministro transitorio único de 31 días por cada medicamento y por cada nivel.*

Para solicitar el suministro temporal, comuníquese con nuestro Servicio de Atención al Cliente al 1-800-401-2740. Nuestro horario laboral es del 15 de octubre del 2011, al 14 de febrero del 2012, los 7 días a la semana, de 8:00 AM a 8:00 PM. Del 15 de febrero del 2012 al 14 de octubre del 2012, nuestro horario laboral es de lunes a viernes, de 8:00 AM a 8:00 PM. Los usuarios de teletipo (TTY/TDD) pueden marcar el 1-800-955-8771.

Mientras esté recibiendo el suministro temporal para el medicamento, debe hablar con su médico para decidir qué hacer cuando se le acabe el suministro temporal. Quizás haya algún otro medicamento que tenga cobertura bajo el plan y que le funcione tan bien como el otro. O, usted o su médico pueden solicitarle al plan que haga una excepción para poder cubrir el medicamento de la forma que usted desea. Las siguientes secciones contienen más detalles sobre estas opciones.

Puede cambiar de medicamento

Comience por hablar con su médico. Quizás haya algún otro medicamento que tenga cobertura bajo el plan y que le funcione tan bien como el otro. Puede llamar al Servicio de Atención al Cliente para pedir un Listado de los Medicamentos con Cobertura que podrían tratar la misma condición médica. Esta lista puede ayudar a su médico a encontrar un medicamento con cobertura que pueda servirle.

Puede solicitar una excepción

Usted o su médico pueden solicitarle al plan que haga una excepción para poder cubrir el medicamento de la forma que usted desea. Si su médico o algún otro proveedor de prescripciones le indica que tiene razones médicas que justifican la solicitud de una excepción, su médico o ese otro profesional puede ayudarle a solicitar una excepción a la reglas. Por ejemplo, usted puede pedirle al plan que le dé cobertura para algún medicamento, aunque éste no se encuentre en la Lista de Medicamentos del plan. O puede pedirle al plan que haga una excepción, y que le den cobertura para un medicamento, sin restricciones. Si usted y su médico o algún otro proveedor de prescripciones desea solicitar una excepción, comuníquese con nuestro Servicio de Atención al Cliente al 1-800-401-2740. Nuestro horario laboral es del 15 de octubre del 2011, al 14 de febrero del 2012, los 7 días a la semana, de 8:00 AM a 8:00 PM. Del 15 de febrero del 2012 al 14 de octubre del 2012, nuestro horario laboral es de lunes a viernes, de 8:00 AM a 8:00 PM. Los usuarios de teletipo (TTY/TDD) pueden marcar el 1-800-955-8771.