



785 Elkridge Landing Road, Suite #300
Linthicum Heights, MD 21090
www.pphealthplan.com

Provider Partners Health Plan of Illinois (HMO SNP) Descripción de la Política de Transición para Medicamentos con Receta de la Parte D de Medicare

Nuestra intención es que su cobertura de medicamentos le sirva. Sin embargo, es posible que haya un medicamento con receta que usted toma actualmente, o alguno que usted y su proveedor piensen que debería tomar, que no esté en nuestro Formulario o que esté en nuestro Formulario con restricciones.

¿Qué puede hacer si su medicamento no está en la Lista de Medicamentos o tiene algún tipo de restricción?

- Es posible que pueda obtener un suministro temporal del medicamento (solo miembros en ciertas situaciones pueden obtener un suministro temporal). De esta manera, usted y su proveedor tendrán tiempo para cambiar el medicamento por otro o para presentar una solicitud para que se le cubra el medicamento.
- Puede cambiar el medicamento por otro.
- Solicitar una excepción y pedir al plan que cubra el medicamento o que elimine las restricciones a las que está sujeto el medicamento.

Es posible que pueda obtener un suministro temporal

En ciertas circunstancias, el plan puede ofrecerle un suministro temporal de un medicamento si no está en la Lista de Medicamentos o si está sujeto a algún tipo de restricción. De esta manera, usted tendrá tiempo de hablar con su proveedor sobre el cambio en la cobertura y determinar qué hacer.

Para poder obtener un suministro temporal, usted debe cumplir los dos requisitos a continuación:

1. Su cobertura de medicamentos cambia por uno de los siguientes motivos:

- El medicamento que tomaba **ya no está en la Lista de Medicamentos del plan.**
- —o— el medicamento que tomaba **ahora tiene algún tipo de restricción** (la Sección 4 del Capítulo 5 de la Evidencia de Cobertura explica las restricciones).

2. Su situación debe ser una de las que se describen a continuación:

- **Para aquellos miembros que son nuevos o que estuvieron en el plan el año pasado**
 - Cubriremos un suministro temporal de su medicamento **durante los primeros 90 días de su membresía en el plan si usted es nuevo y durante los primeros 90 días del año calendario si usted estuvo en el plan el año pasado.**
 - Este suministro temporal será por un máximo de 30 días

- Si su receta es por menos días, permitiremos varios surtidos para proporcionar hasta un suministro máximo de 30 días del medicamento. La receta se debe surtir en una farmacia de la red.
- **Para aquellos miembros que han estado en el plan durante más de 90 días, residen en un centro de cuidado a largo plazo (LTC) y necesitan un suministro de inmediato:**
 - Cubriremos el suministro de *31 días* de un medicamento en particular, o por un período más breve si su receta se emite para menos días. Esto es adicional a la situación del suministro temporal mencionado anteriormente.
- **Si usted es un miembro actual de nuestro plan y tiene un cambio en el nivel de cuidado:**
 - **Cubriremos un suministro temporal de transición si tiene un cambio en sus medicamentos debido a un cambio en su nivel de cuidado.** Esto puede incluir cambios no planificados en el entorno de tratamiento, como ser dado de alta de un centro para el cuidado de casos agudos o ser admitido en un centro de cuidado a largo plazo.
 - Por cada medicamento que no esté en nuestro formulario, o si sus posibilidades de obtener sus medicamentos son limitadas, cubriremos un suministro temporal de 30 días (un suministro de hasta 31 días si usted reside en un centro de cuidado a largo plazo) cuando vaya a una farmacia de la red.
 - Para pedir un suministro temporal, llame a Servicio al Cliente al número de teléfono que aparece en la parte de atrás de su tarjeta de ID.

Mientras esté usando el suministro temporal debe hablar con su proveedor para decidir qué hará cuando se le termine el suministro temporal. Puede cambiar el medicamento por otro cubierto por el plan o pedir al plan que haga una excepción y cubra su medicamento actual. Las secciones a continuación le ofrecen más información sobre estas opciones.

Puede cambiar el medicamento por otro

Comience por hablar con su proveedor. Es posible que haya otro medicamento cubierto por el plan que pueda ser tan eficaz como el anterior. Puede llamar al Departamento de Servicio al Cliente para pedir una lista de los medicamentos cubiertos que tratan la misma condición médica. Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que podría ser eficaz para usted. (Los números de teléfono de Servicio al Cliente se encuentran en la parte de atrás de su tarjeta de ID)

Puede pedir una excepción

Usted y su proveedor pueden pedir al plan que haga una excepción y cubra el medicamento de la manera en que usted quisiera. Si su proveedor afirma que existen motivos médicos que justifican su pedido de excepción, ese proveedor puede ayudarle a solicitar una excepción a la regla. Por ejemplo, puede pedir al plan que cubra un medicamento, aunque no esté en la Lista de Medicamentos del plan. O puede pedir al plan que haga una excepción y cubra el medicamento sin restricciones. Si usted es un miembro actual y un medicamento que está tomando se retirará del Formulario o se le aplicará alguna restricción para el año próximo, le permitiremos solicitar una excepción al Formulario. Si usted y su proveedor desean pedir una excepción, la Sección 7.4 del Capítulo 9 de la Evidencia de Cobertura explica qué hacer. Describe los procedimientos y plazos establecidos por Medicare para garantizar que su solicitud se tramite de manera justa y rápidamente.

Consulte también: Provider Partners Health Plan of Illinois, Capítulo 5, Sección 5.2 para obtener información respecto de la política de transición.