



1908 N. Laurent St., Suite 250

Victoria, TX 77901

[www.txindependencehealthplan.com](http://www.txindependencehealthplan.com)

## Texas Independence Health Plan (HMO I-SNP)

### Descripción de la política de transición de medicamentos con receta de la Parte D de Medicare

Esperamos que su cobertura de medicamentos funcione bien para usted. Pero es posible que haya un medicamento con receta que tome actualmente, o uno que usted y su proveedor consideren que debe tomar y 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 si el medicamento está restringido de alguna manera?**

- Es posible que pueda obtener un suministro temporal del medicamento (solo los miembros que se encuentren en determinadas situaciones pueden obtener un suministro temporal). Esto les dará a usted y a su proveedor tiempo para cambiar el medicamento por otro o para presentar una solicitud para que el medicamento se cubra.
- Puede cambiar a otro medicamento.
- Puede solicitar una excepción y pedirle al plan que cubra el medicamento o elimine las restricciones al medicamento.

#### **Es posible que pueda obtener un suministro temporal**

En determinadas circunstancias, el plan puede ofrecerle un suministro temporal de un medicamento cuando su medicamento no está en la Lista de medicamentos o cuando está restringido de alguna manera. Esto le proporciona tiempo para hablar con su proveedor sobre el cambio en la cobertura y averiguar qué hacer.

Para ser elegible para un suministro temporal, debe cumplir con los dos requisitos a continuación:

- 1. El cambio en su cobertura de medicamentos debe ser uno de los siguientes tipos de cambios:**
  - El medicamento que ha estado tomando **ya no se encuentra en la Lista de medicamentos del plan;**

- o bien, el medicamento que ha estado tomando **ahora está restringido de alguna manera** (en la Evidencia de cobertura, sección 4 del capítulo 5, se proporciona información sobre las restricciones).

## 2.D ebe encontrarse en una de las situaciones descritas a continuación:

- **Para aquellos miembros que son nuevos o que estaban inscritos 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 es un miembro nuevo y durante los primeros 90 días del año calendario si estuvo inscrito en el plan el año pasado.**
  - Este suministro temporal será para un máximo de 30 días
  - Si su receta indica una cantidad de días menor, permitiremos múltiples surtidos para proporcionar hasta un máximo de 30 días de medicamento. La receta debe surtirse en una farmacia de la red.
- **Para aquellos miembros que han estado en el plan durante más de 90 días y residen en un centro de atención a largo plazo (long-term care, LTC) y necesitan un suministro de inmediato:**
  - Cubriremos un suministro de 31 días de un medicamento en particular, o menor si su receta es por menos días. Esto se suma a la situación de suministro temporal anterior.
- **Si usted es un miembro actual de nuestro plan y tiene un cambio en el nivel de atención:**
  - **Cubriremos un suministro temporal de transición si se produce un cambio en sus medicamentos debido a un cambio en el nivel de atención.** Esto puede incluir cambios no planificados en el entorno de tratamiento, como ser dado de alta de un entorno de atención médica aguda o ser admitido en un centro de atención a largo plazo.
  - Para cada medicamento que no esté en nuestro formulario, o si su capacidad para obtener sus medicamentos es limitada, cubriremos un suministro temporal de 30 días (suministro de hasta 31 días si es residente de un centro de atención a largo plazo) cuando vaya a una farmacia de la red.
  - Para solicitar un suministro temporal, llame a Servicios para miembros al número que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación.

Durante el tiempo en que reciba un suministro temporal de un medicamento, debe hablar con su proveedor para decidir qué hacer cuando se le acabe el suministro temporal. Puede cambiar a un medicamento diferente cubierto por el plan o pedirle al plan que haga una excepción y cubra su medicamento actual. Las secciones a continuación le brindan más información sobre estas opciones.

### **Puede cambiar a otro medicamento**

Comience por hablar con su proveedor. Quizás hay un medicamento diferente cubierto por el plan que podría funcionar igual de bien para usted. Puede llamar a Servicios para Miembros para solicitar una lista de medicamentos cubiertos que tratan la misma afección médica. Esta lista puede

ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que podría funcionar para usted. (Los números de teléfono de Servicios para Miembros se encuentran en el reverso de su tarjeta de identificación).

**Puede solicitar una excepción**

Usted y su proveedor pueden pedirle al plan que haga una excepción y cubra el medicamento de la manera en que le gustaría que sea cubierto. Si su proveedor dice que usted tiene motivos médicos que justifican la solicitud de una excepción, su proveedor puede ayudarle a solicitar una excepción a la regla. Por ejemplo, puede solicitarle al plan que cubra un medicamento aunque no esté en la Lista de medicamentos del plan. O puede solicitarle al plan que haga una excepción y cubra el medicamento sin restricciones.

Si usted es un miembro actual y un medicamento que toma actualmente se eliminará del formulario o se restringirá de alguna manera para el próximo año, le permitiremos solicitar una excepción al formulario. Si usted y su proveedor desean solicitar una excepción, la Evidencia de cobertura, Capítulo 9, Sección 6.4, le informa qué hacer. Allí se explican los procedimientos y plazos que Medicare ha establecido para asegurarse de que su solicitud se procese de manera oportuna y justa.

Para obtener información relacionada con la política de transición, consulte también la siguiente documentación del plan: Texas Independence Health Plan Evidencia de cobertura, Capítulo 5, Sección 5.2.