

Política de reembolso directo para afiliados de 2015 Cobertura de medicamentos recetados de la Parte D de Humana

Como afiliado de Humana, puede ahorrar en los costos de sus medicamentos recetados a través de una red nacional de cerca de 60,000 farmacias. Para encontrar una farmacia de la red de Medicare Parte D de Humana, visite **Humana.com** o llame al equipo de Servicio al Cliente al **1-800-457-4708** (TTY: 711) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados de Medicare Advantage (MAPD), o al **1-800-281-6918** (TTY: 711) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados (PDP). Puede llamar de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

Además de obtener medicamentos de farmacias minoristas dentro de la red, también puede seleccionar una farmacia de envío por correo para contar con una provisión de hasta 90 días de medicamentos cubiertos por la Parte D* que podrá recibir directamente en su casa o en otra dirección que designe. La información relacionada con las farmacias de envío por correo dentro de la red se encuentra disponible en Humana.com.

*Los medicamentos especializados se limitan a una provisión de 30 días.

Si usa un proveedor de envío por correo o un proveedor minorista no preferido, se aplican las tarifas estándar de venta minorista. Esto significa que es posible que deba pagar más por sus medicamentos. Consulte su Resumen de beneficios o la Evidencia de cobertura o visite Humana.com para obtener más información.

Farmacias fuera de la red

Comprendemos que es posible que deba usar farmacias fuera de la red de su plan de vez en cuando. Por lo general, solo reembolsaremos los medicamentos obtenidos en una farmacia fuera de la red cuando no hay una farmacia de la red disponible. A continuación encontrará algunas situaciones en las que podemos reembolsar los medicamentos obtenidos en una farmacia fuera de la red. De ser posible, antes de obtener una receta fuera de la red, llame al equipo de Servicio al Cliente y un representante le ayudará a averiguar si hay una farmacia de la red disponible. Puede comunicarse con el equipo de Servicio al Cliente llamando al **1-800-457-4708** (TTY: 711) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados de Medicare Advantage (MAPD), o al **1-800-281-6918** (TTY: 711) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados (PDP). Puede llamar de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

Podemos ofrecerle un reembolso por una receta obtenida en una farmacia fuera de la red con una multa por el uso de servicios fuera de la red* si:

- No puede obtener un medicamento cubierto de manera oportuna porque no hay farmacias de la red que ofrezcan servicio las 24 horas dentro de una distancia razonable a la que pueda llegar conduciendo.
- Está intentando obtener un medicamento cubierto que no se encuentra habitualmente en el inventario de una farmacia minorista o una farmacia de envío por correo de la red; esto incluye los medicamentos especializados.
- Necesita un medicamento cubierto relacionado con una emergencia o por atención que se necesita con urgencia.
- Obtiene un medicamento recetado cubierto de una farmacia basada en una institución durante

una estadía como paciente en una sala de emergencias, clínica en instalaciones de proveedores, clínica de cirugía ambulatoria u otro centro para pacientes ambulatorios.

- Usted queda inscrito automáticamente en nuestro plan porque reúne los requisitos para Medicaid y tiene cobertura para gastos de medicamentos recetados no reembolsados por otro seguro. Esto rige por un período de inscripción retroactivo de hasta siete meses.
- Usted es evacuado debido a una emergencia o desastre declarado por las entidades estatales o federales o debido a otra declaración de emergencia para la salud pública y no puede encontrar una farmacia de la red con facilidad.

Si usted va a una farmacia fuera de la red por los motivos indicados anteriormente, es posible que deba pagar el costo total al obtener su receta. Le reembolsemos la parte del costo que nos corresponde si presenta un formulario de reclamación en papel. Para presentar un formulario de reclamación en papel para reembolso, consulte “**¿Cómo presento una reclamación en papel?**” en la sección “**Preguntas frecuentes**” en la parte inferior de este documento.

*Tenga en cuenta que se aplicará una multa por el uso de servicios fuera de la red, según se describe en la sección Preguntas frecuentes a continuación.

Farmacias de la red

Las farmacias de la red de Humana deben presentar automáticamente sus reclamaciones en línea. Siempre debe presentar su tarjeta de identificación en la farmacia para que esta pueda reunir la información necesaria para esta presentación en línea.

Si no presenta su tarjeta de identificación en la farmacia, o la farmacia de la red no puede presentar su reclamación en línea por alguna otra razón, usted puede pagar el precio en efectivo por la receta y enviarla a Humana para el reembolso.* Para presentar un formulario de reclamación en papel para reembolso, consulte “**¿Cómo presento una reclamación en papel?**” en la sección **Preguntas frecuentes** en la parte inferior de este documento.

***A partir del 1.º de febrero de 2014, se le cobrará una multa por cualquier reclamación por el uso de servicios dentro de la red que no se presente en línea a través de su farmacia.** La multa es la diferencia entre el precio en efectivo que usted pague y la tarifa negociada que Humana y la farmacia acordaron que Humana pagaría a la farmacia. Deberá pagar esta multa además de cualquier costo compartido del que usted sea responsable de conformidad con su plan. Si bien obtendrá crédito en su costo de desembolso personal real (True Out of Pocket, TrOOP) para sus costos compartidos, no obtendrá crédito por este monto de multa.

Si está recibiendo ayuda adicional de Medicare para pagar las primas y los costos de sus medicamentos recetados, solo pagará su monto de costo compartido reducido como normalmente lo haría.

Si tiene preguntas sobre si una farmacia pertenece a la red de Humana, llame a nuestro equipo de Servicio al Cliente al **1-800-457-4708** (TTY: 711) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados de Medicare Advantage (MAPD), o al **1-800-281-6918** (TTY: 711) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados (PDP). Puede llamar de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

Vacunas

¿Qué sucede si mi médico me administra una vacuna cubierta por la Parte D en su consultorio?

Esto se trata como una situación fuera de la red independientemente de si el médico está o no en su red médica porque el médico no está en su red de farmacias. En caso de que se administre y/o aplique adecuadamente una vacuna cubierta por la Parte D en el consultorio de un médico, usted deberá pagar el costo total de la vacuna y su administración en ese momento.

Le reembolsamos la parte del costo que nos corresponde si presenta un formulario de reclamación en papel. En la mayoría de los casos, cuando recibe una vacuna de un médico, no podremos reembolsarle el monto total que pague en el consultorio del médico. Usted será responsable de una multa por el uso de servicios fuera de la red y de su copago. Consulte la sección **Preguntas frecuentes** en la parte inferior de este documento para ver una explicación de la multa por el uso de servicios fuera de la red.

Para presentar un formulario de reclamación en papel para reembolso, consulte “**¿Cómo presento una reclamación en papel?**” en la sección **Preguntas frecuentes** en la parte inferior de este documento.

Recuerde que si obtiene la vacuna de una farmacia de la red y se procesa en puntos de venta (point of sale, POS), posiblemente pueda evitar la multa por el uso de servicios fuera de la red.

Si obtiene la vacuna en:	Y la vacuna se administra en:	Usted paga (y/u obtiene el reembolso) en:
Farmacia de la red	Farmacia de la red	Usted paga el coaseguro o copago normales por la vacuna.
Consultorio médico	Consultorio médico	Usted paga el costo total de la vacuna, incluido el cargo por administración, cuando recibe la vacuna. Cuando envía un comprobante en papel, Humana reembolsa el costo menos la multa por el uso de servicios fuera de la red (OON) y el copago/costo compartido. El cargo por administración solo se reembolsa hasta un máximo de \$20. Esto se trata como una situación fuera de la red independientemente de si el médico participa o no en el plan médico del afiliado porque el médico no está en la red de farmacias.
Farmacia de la red	Consultorio médico	Usted paga el coaseguro o copago normales por la vacuna en la farmacia. También debe pagar el costo de la administración de la vacuna al médico y presentar el servicio como una reclamación en papel a Humana. El cargo por administración solo se reembolsa hasta un máximo de \$20.

Preguntas frecuentes

¿Qué sucede si necesito un medicamento recetado debido a una emergencia médica?

En este caso, deberá pagar el costo total al obtener la receta. Le reembolsemos la parte del costo que nos corresponde si presenta un formulario de reclamación en papel. Para presentar un formulario de reclamación en papel para reembolso, consulte “**¿Cómo presento una reclamación en papel?**” a continuación en esta sección. Tenga en cuenta que se aplicará una multa por el uso de servicios fuera de la red, la cual se define posteriormente en esta sección.

¿Qué ocurre si necesito medicamentos mientras viajo fuera del área de servicio del plan?

Si toma regularmente un medicamento recetado y tiene pensado viajar, controle su provisión de medicamento antes de partir. Intente llevar al viaje la provisión completa del medicamento que necesitará. También puede consultar a una farmacia minorista o de envío por correo de la red para ver si pueden obtener su receta para una provisión extendida.

Humana cuenta con una red nacional de farmacias donde puede obtener sus recetas, incluso cuando usted se encuentra fuera del área de servicio del plan. Si viaja fuera del área de servicio de su plan en los Estados Unidos y necesita medicamentos recetados, llame a nuestro equipo de Atención al Cliente al **1-800-457-4708** (TTY: 711) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados de Medicare Advantage (MAPD), o al **1-800-281-6918** (TTY: 711) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados (PDP). Puede llamar de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Le ayudaremos a encontrar una farmacia de la red en la que pueda obtener su receta.

Si no hay una farmacia de la red fuera del área de servicio de su plan disponible, deberá pagar el costo total al obtener la receta. Le reembolsemos la parte del costo que nos corresponde si presenta un formulario de reclamación en papel. Para presentar un formulario de reclamación en papel para reembolso, consulte “**¿Cómo presento una reclamación en papel?**” a continuación en esta sección. Tenga en cuenta que se aplicará una multa por el uso de servicios fuera de la red, la cual se define posteriormente en esta sección.

¿Se aplica alguna limitación a los medicamentos recibidos de una farmacia fuera de la red?

La cobertura de farmacias fuera de la red está destinada a emergencias u otras circunstancias atenuantes, según lo descrito anteriormente para el corto plazo únicamente. Por lo tanto, los medicamentos recetados obtenidos fuera de la red de farmacias de Humana se limitan a una provisión de 30 días.

Algunas veces, su médico posiblemente deba presentar documentación adicional para que podamos procesar su solicitud de pago de reembolso. Esto puede suceder si usted obtiene:

- un medicamento en una farmacia fuera de la red que no está en nuestra lista de medicamentos;
- un medicamento que está sujeto a requisitos o límites de cobertura.

Puede comunicarse con el equipo de Servicio al Cliente llamando al **1-800-457-4708** (TTY: 711) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados de Medicare Advantage (MAPD), o al **1-800-281-6918** (TTY: 711) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados (PDP). Puede llamar de lunes a viernes, 8 a.m. a 8 p.m. para:

- averiguar si su medicamento está en la lista de medicamentos;
- averiguar si el medicamento está sujeto a requisitos o límites de cobertura;
- solicitar una copia de la lista de medicamentos de Humana.

También puede obtener información actualizada sobre medicamentos cubiertos en **Humana.com**.

¿Cuánto tiempo tengo para presentar mi reclamación en papel para reembolso?

Los CMS exigen que se otorgue a los afiliados un plazo de 36 meses a partir de la fecha de la obtención de la receta para presentar su reclamo para reembolso.

¿De qué manera afectan mis reclamaciones por el uso de farmacias fuera de la red a mi costo compartido?

Por lo general, las reclamaciones por el uso de farmacias fuera de la red generan un costo mayor tanto para usted como para el plan. Debido a que la farmacia fuera de la red por lo general cobra un costo total más alto por el medicamento que las farmacias de la red, su costo compartido también se eleva. Además se aplica una multa por el uso de servicios fuera de la red impuesta según las pautas de Medicare, la cual se describe a continuación.

¿Cuál es la multa por el uso de servicios dentro de la red?

La multa por el uso de servicios dentro de la red es la diferencia entre el precio en efectivo que usted paga por el medicamento y la tarifa negociada que Humana y la farmacia acordaron que Humana pagaría a la farmacia. Tenga en cuenta que esto significa que usted posiblemente no reciba el monto completo que pagó por el medicamento. Deberá pagar esta multa además de cualquier costo compartido del que usted sea responsable de conformidad con su plan. Si el precio en efectivo que usted pagó a la farmacia es superior a la tarifa negociada, entonces el reembolso será inferior a lo que usted realmente pagó por el medicamento.

¿Cuál es la multa por el uso de servicios fuera de la red (OON)?

La multa por el uso de servicios fuera de la red es la diferencia entre el precio en efectivo que usted pagó por el medicamento en la farmacia y el subsidio del plan de Humana por ese medicamento. Tenga en cuenta que esto significa que usted posiblemente no reciba el monto completo que pagó por el medicamento. El precio en efectivo que usted pagó y el subsidio del plan de Humana varían en costo. Si el precio en efectivo que usted pagó a la farmacia es superior al subsidio del plan, entonces el reembolso será inferior a lo que usted realmente pagó por el medicamento.

¿Qué sucede si uso farmacias fuera de la red por razones que no se indican en esta política?

El uso repetido de farmacias fuera de la red que no está previsto en esta política dará lugar a la negación de su reclamación de reembolso. Además, no podemos pagar cualquier medicamento robado o perdido o medicamentos recetados que sean despachados por farmacias fuera de los Estados Unidos, incluso si se trata de una emergencia médica.

¿Dónde puedo encontrar el formulario de reclamación en papel?

Puede encontrar el formulario de reclamación de medicamentos recetados en Humana.com en la misma área donde se muestra la lista de medicamentos de la Parte D. También se puede obtener el formulario de reclamación llamando al Servicio al Cliente.

¿Cómo presento una reclamación en papel?

Para presentar su reclamación debe completar el formulario de reclamación de medicamentos recetados o una solicitud de reembolso por escrito. Incluya una explicación de sus circunstancias al presentar su reclamación. Debe incluir su comprobante con esta presentación.

Envíe el formulario de reclamación de medicamentos recetados o la solicitud por escrito y los comprobantes a:

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

o

Enviar por fax a 866-754-5362

No olvide guardar una copia de los comprobantes en sus archivos.

Notificación pública sobre la política de acceso a farmacias fuera de la red

Esta política de acceso a farmacias fuera de la red y el formulario de reclamación de medicamentos recetados se encuentran disponibles en **Humana.com**, en la misma área donde se muestra la lista de medicamentos del formulario de la Parte D.

Humana es una organización de Medicare Advantage y un plan de medicamentos recetados independiente con un contrato con Medicare. La inscripción en un plan de Humana depende de la renovación del contrato. Los beneficiarios de Medicare se pueden inscribir en el plan únicamente en ciertos momentos específicos del año. Comuníquese con Humana para obtener más información. Debe usar las farmacias de la red, excepto en circunstancias no habituales. Se pueden aplicar limitaciones en las cantidades, copagos y restricciones.

Si está afiliado a un programa estatal calificado de asistencia de farmacia (State Pharmaceutical Assistance Program, SPAP), póngase en contacto con el programa para verificar que la farmacia de envío por correo coordine su servicio con ese programa.

Es posible que pueda recibir ayuda adicional para el pago de las primas y los costos de medicamentos recetados. Para determinar si reúne los requisitos, llame al: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227); Los usuarios de TTY o TDD deben llamar al 1-877-486-2048, las 24 horas del día, los 7 días de la semana; a la oficina del Seguro Social al 1-800-772-1213 entre las 7 a. m. y las 7 p. m., de lunes a viernes. Los usuarios de TTY o TDD deben llamar al 1-800-325-0778; o a la oficina de asistencia médica de su estado.