

Lo que debe saber sobre la obtención de sus recetas médicas

Los planes médicos le ayudarán a pagar por ciertos medicamentos recetados. Tal vez usted pueda comprar otros medicamentos, pero los que aparecen en el formulario (lista de medicamentos aprobados) de su plan, por lo general le costarán menos.

¿Cubre mis recetas médicas mi nuevo plan?

Para averiguar cuáles son los medicamentos que están cubiertos por el plan que compró a través del Mercado de seguros:

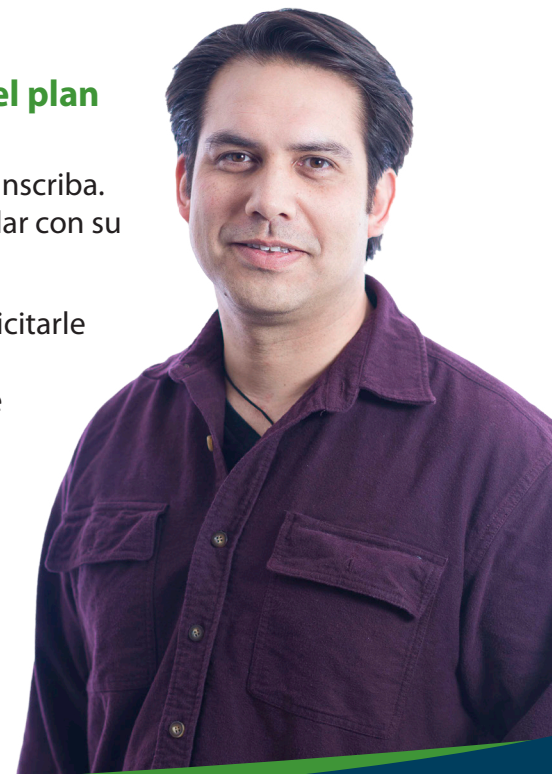
- **Visite el sitio web** del seguro para ver la lista de medicamentos que cubre el plan.
- **Vea el “Resumen de beneficios y cobertura”,** que también está disponible en **“Vea los planes antes de inscribirse”** en CuidadoDeSalud.gov.
- **Llame directamente a su seguro** para averiguar lo que cubre y tenga la información de su plan a mano. El número está en la tarjeta, el sitio web de la compañía de seguro y en CuidadoDeSalud.gov.
- **Revise cualquier documento** que el plan le haya enviado.

Fui a la farmacia a buscar mi medicamento y me dijeron que el plan ya no lo cubre, ¿qué debo hacer?

Algunos seguros cubrirán su medicamento una sola vez cuando recién se inscriba. Pregúnteles si le proveerán el medicamento una vez hasta que pueda hablar con su médico sobre los pasos a seguir.

Si el seguro no le cubre el medicamento por única vez, tiene derecho a solicitarle al plan una “excepción”, lo que le permitirá obtener el medicamento que le recetaron y que normalmente no estaría cubierto por su seguro. Dado que los detalles del proceso de excepción son diferentes para cada plan, debe comunicarse con su seguro para obtener información.

Por lo general, para obtener un medicamento a través del proceso de excepción su médico debe informarle a su plan (oralmente o por escrito), que necesita el medicamento para tratar su problema por una o más de las razones siguientes:



- Todos los otros medicamentos cubiertos por el plan no han sido o no serán tan eficaces como el medicamento que se le ha recetado.
- Cualquier medicamento alternativo cubierto por su plan le ha causado o podría causarle efectos adversos que pueden ser dañinos para su salud.
- Si hay un límite al número de dosis permitido:
 - La dosis permitida no es eficaz para tratar su condición o,
- El medicamento seguramente no será eficaz dado sus características físicas o mentales. Por ejemplo, basándose en su peso, tal vez necesite más dosis de las autorizadas por su plan.

Si le otorgan la excepción:

- El plan generalmente considerará su receta como un medicamento cubierto y le cobrará el copago que se aplica a los medicamentos más caros cubiertos por el plan (por ejemplo, un medicamento de una marca no preferida).
- Cualquier monto que usted pague por el medicamento por lo general se tendrá en cuenta para el pago del deducible y/o el límite de gastos de su bolsillo.

¿Puedo obtener el medicamento que no está cubierto durante el proceso de excepción?

- Mientras está en el proceso de excepción, el plan debe permitirle comprar el medicamento hasta que se tome una decisión.

Mi seguro me denegó el pedido de excepción. ¿Qué puedo hacer?

Si su seguro no paga por el medicamento, usted puede apelar la decisión para que sea evaluada por una entidad independiente. Para más información sobre el proceso de apelaciones, lea "Apelaciones: elegibilidad y decisiones del plan en el Mercado de seguros".

¿Puedo comprar el medicamento en la farmacia que siempre uso?

Del mismo modo que los diferentes planes cubren distintos medicamentos, los planes le permiten obtener sus medicinas en farmacias distintas (llamadas farmacias de la red del plan). Llame a su seguro o visite su sitio web para averiguar si su farmacia pertenece a la red del plan y, si no, cuáles son las farmacias de su zona que pertenecen a la red. También puede averiguar si le pueden enviar sus medicamentos por correo.

Si tiene más preguntas, llame al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-855-889-4325.

