



# Medicare Advocacy Project

Protecting your medicare rights.

ESTE PANFLETO ES SOLO PARA PROPOSITOS INFORMATIVOS Y FUE ACTUALIZADO EL 3 DE ENERO DEL 2006

*La Parte D de Medicare es un cambio enorme en la cubierta del plan de recetas, pero el Medicare Advocacy Project y otros pueden ayudarle mientras hace el cambio.*

**Para ayuda legal gratuita, llame al Medicare Advocacy Project al 1-800-323-3205.**

## **Mi plan de recetas médicas del Medicare no cubre mi medicamento. ¿Qué puedo hacer?**

### **¿Es mi medicamento del tipo que cubre el plan de Medicare?**

Primero asegúrese que el medicamento sea del tipo de medicamento que está cubierto por el plan de recetas de Medicare. Existen algunos tipos de medicamentos que el plan de recetas de Medicare no los cubre incluyendo:

- **benzodiazepines** ( tales como xanax, ativan, klonopin, lorazepam, serax, ect.)
- **barbitúricos**, o
- **medicamentos sin receta, excepto la insulina**

Los planes de recetas médicas del Medicare no están obligados a cubrir estos medicamentos y por lo general no los cubren. Pedir una reconsideración no le ayudará. Si usted tiene cobertura de MassHealth, su seguro médico de MassHealth continuará cubriendo los medicamentos de benzodiazepines, barbituricos y otros medicamentos sin receta. Si usted tiene cubierta de "Prescription Advantage", continuará cubriendo los benzodiazepines.

### **Averigüe por qué su plan de medicinas no está cubriendo su medicamento:**

Pregúntele a su farmaceuta. Si su farmaceuta no sabe, llame a su plan de medicinas. El farmaceuta le dará el número de teléfono de su plan, si usted no lo sabe.

El seguro médico quizás no pueda cubrir su medicamento por no encontrarse dentro de la lista de medicamentos que ellos cubren. Ellos también podrían negar la cobertura de un medicamento, porque:

- Su doctor tiene que pedir permiso anticipado al seguro antes de recetarle el medicamento (prior approval);
- Primero tiene que probar otros medicamentos (step therapy); o
- Su receta es por una cantidad que excede el límite de medicamentos de su plan (quantity limit)

Si es un medicamento que usted ya ha estado tomando, usted puede obtener su receta una vez más, bajo el plan "poliza transitoria" (**transitional policy**), para que tenga tiempo de cambiar sus medicamentos o solicitar una excepción. MassHealth y "Prescription Advantage" también tienen pólizas transitorias para sus miembros las cuales cubrirán una sola vez la provisión de 30 días y la subsiguiente provisión de 72 horas. Algunas farmacias no saben de estas pólizas transitorias. Llame al Medicare Advocacy Project para conseguir ayuda al respecto.

**Greater Boston  
Legal Services**  
197 Friend Street  
Boston, MA  
02114

**Telefono**  
(617) 371-1234  
(800) 323-3205

**Fax**  
(617) 371-1222

## **Llame a su doctor:**

Pregúntele a su doctor si existe otro medicamento que funcione tan efectivamente y que se encuentre en la lista de medicamentos del plan.

- Si no, pídale a su doctor que le ayude a que el plan cubra el medicamento que necesita.
- Si se requiere autorización previa, pídale a su doctor que solicite una autorización previa.
- Para terapia escalonada (step therapy), pregunte si primero debe probar otro medicamento.

Si su Doctor cree que usted necesita un medicamento o una cantidad del medicamento que su plan no cubre, pídale a su doctor que le ayude a solicitar una **excepción**.

## **Solicite una excepción:**

Usted puede solicitar una excepción para:

- Cubrir un medicamento que no se encuentra en la lista de medicamentos del plan.
- Cubrir una dosis diferente de su medicamento o formato diferente de medicamentos que cubre su plan
- Cubrir una cantidad mayor a la que cubre el plan
- Eliminar el requisito de la terapia escalonada para su medicamento

Para conseguir una excepción tiene que demostrar que:

- Ninguno de los medicamentos en la lista del plan será tan efectivo como los medicamento que no están incluidos en la lista, o
- Estos causarían resultados adversos;

Para obtener una excepción **tiene que conseguir** el apoyo de su doctor.

En la mayoría de los casos el plan deberá responder en proximas 72 horas, o en las siguientes 24 horas si su doctor dice que esperar una decisión dentro de 72 horas pondría en riesgo su vida, o salud, o su habilidad para recuperar sus funciones al máximo.

## **Usted tiene derecho a apelar**

- Si el plan rechaza su solicitud de excepción usted puede apelar dentro de 60 días.
- Si compra el medicamento guarde los recibos.
- Llame al Medicare Advocacy Project al 1-800-323-3205 para conseguir ayuda con la apelación.

## **Considere cambiar de plan**

- Los diferentes planes de recetas de Medicare tienen diferentes medicamentos incluidos en sus listas. Así es que puede que haya un plan que cubra los medicamentos que usted necesite sin tener que solicitar una excepción o apelación.
- Si usted tiene cobertura de MassHealth o si MassHealth paga su póliza de Medicare, usted puede cambiar planes en cualquier momento y sera efectivo el primer día del mes próximo.
- Si usted reside o entra a una institución de cuidado a largo plazo, usted puede cambiar planes en cualquier momento efectivo el primer día del próximo mes.
- Si usted se hizo miembro de un plan antes del 1 de enero del 2006, usted puede cambiar plan una vez antes del 15 de mayo del 2006.
- Si usted recibe ayuda adicional y un plan le ha sido asignado al azar, usted puede cambiar de plan una vez más antes del 15 de noviembre del 2006.
- Cualquier persona puede cambiar de plan entre el 15 de noviembre del 2006 y el final del año para ser efectivo el 1 de enero del 2007.