



VNSNY CHOICE Total (HMO D-SNP) Atención de transición de medicamentos recetados

En ciertas circunstancias, el plan debe proporcionarle un suministro temporal de un medicamento cuando su medicamento no está en la Lista de medicamentos o cuando se limita de alguna manera. Hacer esto le da tiempo para consultar con su proveedor acerca del cambio en la cobertura y averiguar qué hacer.

Para calificar para un suministro temporal, usted debe cumplir con los dos requisitos siguientes:

1. El cambio en su cobertura para medicamentos debe ser uno de los siguientes tipos:

- El medicamento que ha estado tomando **ya no está en la Lista de medicamentos del plan.**
- O bien, el medicamento que ha estado tomando **ahora tiene algún tipo de restricción** (en la Sección 5 de VNSNY CHOICE Total manual para los miembros/evidencia de cobertura hay más información sobre las restricciones).

2. Debe estar en una de las situaciones descritas a continuación:

- **Para aquellos miembros que sean nuevos o que estuvieron en el plan el año anterior:**

Cubriremos un suministro temporal del medicamento **durante los primeros 90 días de su membresía en el plan si usted era nuevo y durante los primeros 90 días del año calendario si usted estuvo en el plan el año anterior.** Este suministro temporal será para un máximo de un suministro para 31 días. Si su receta está indicada para menos días, permitiremos obtener varias veces los medicamentos hasta llegar a un máximo de un suministro para 31 días del medicamento. El medicamento recetado debe obtenerse en una farmacia de la red de servicios. (Tenga en cuenta que la farmacia de atención a largo plazo puede proporcionarle el medicamento en menores cantidades por vez para evitar el uso indebido).

- **Para los que han sido miembros del plan por más de 90 días y son residentes en un centro de cuidado a largo plazo (LTC) y necesitan un suministro de inmediato:**

Cubriremos un suministro para 31 días de un medicamento en particular, o menos si su receta está indicada para menos días. Esto se agrega a la situación de suministro temporal ya mencionada.

- Si experimenta un cambio en su nivel de atención, como mudarse de un hospital a un entorno domiciliario y necesita un medicamento que no se encuentra en nuestro formulario o si su capacidad de obtener el medicamento es limitada, pero ya pasaron los primeros 90 días como miembro de nuestro plan, cubriremos un suministro único temporal para 31 días como máximo cuando visita una farmacia de la red de servicios. Durante este período, debe usar el proceso de excepciones del plan si desea que la cobertura de sus medicamentos continúe una vez que se acabe su suministro temporal.

Para pedir un suministro temporal, llame al Equipo de atención de CHOICE .

En el período durante el cual tenga el suministro temporal de un medicamento, debe hablar con su proveedor para decidir qué hacer cuando se agote este suministro temporal. Puede cambiar a un medicamento diferente cubierto por el plan o solicitarle al plan que haga una excepción para usted y cubra el medicamento actual. En la Sección 5 de VNSNY CHOICE Total manual para los miembros/evidencia de cobertura hay más información sobre las restricciones.