Excepciones para cobertura fuera de la red (OON, por sus siglas en inglés)

Molina Medicare Choice Care HMO reembolsará a miembros los cargos de cobertura de los costos de medicamentos de Parte D incurridos en farmacias (o con proveedores) fuera de la red cuando ocurren en las siguientes situaciones:

El miembro está viajando fuera del área de servicio de su plan de Parte D; se queda sin o pierde sus medicamentos cubiertos de Parte D, o se enferma y necesita un medicamento cubierto de Parte D; y no tiene acceso a una farmacia de la red.

El miembro tiene que hacer surtir la receta médica de un medicamento cubierto de Parte D de manera oportuna y ese medicamento en particular cubierto de Parte D (p. ej., un medicamento huérfano u otro medicamento especial típicamente enviado directamente por el fabricante o un proveedor especial) no está en existencia en farmacias minoristas o con servicio de pedido por correo accesibles de la red.

El miembro no puede obtener un medicamento cubierto de Parte D de manera oportuna dentro de su área de servicio porque, por ejemplo, no existen farmacias de la red a una distancia razonable en automóvil que proporcione servicio 24 horas al día, 7 días a la semana.

El miembro recibe medicamentos cubiertos de Parte D de una farmacia fuera de la red dentro de una institución mientras que recibe atención como paciente en un departamento de emergencias, una clínica de proveedores, un centro quirúrgico ambulatorio u otro ámbito ambulatorio.

Durante cualquier declaración de desastre estatal o federal u otra declaración de emergencia de salud pública en la cual los miembros de Molina Healthcare son evacuados o desplazados de su residencia y no se puede esperar razonablemente que obtengan sus medicamentos Parte D cubiertos en una farmacia de la red.

En circunstancias imprevistas en las que los medios de distribución regulares no están disponibles, Molina Healthcare aplicará políticas de OON para facilitar acceso a medicamentos.

El miembro está recibiendo una vacuna que es médicamente necesaria, pero no está cubierta por Medicare Parte B, y es apropiadamente dispensada y administrada en el consultorio de un médico.

Responsabilidades del miembro

El miembro debe cumplir con, por lo menos, una de las situaciones definidas en la sección anterior.

Antes de obtener medicamentos Parte D cubiertos en una farmacia OON, el miembro tiene la responsabilidad de comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros de Molina Healthcare para verificar se existe una farmacia de la red en el área del miembro donde pueda surtir su receta médica.

A menos que se dispense como un suministro de transición o de emergencia, el miembro o recetador también deben verificar que se haya obtenido autorización previa si se aplican controles de administración de utilización al medicamento. Si no se obtiene autorización previa, el miembro no recibirá un reembolso por el medicamento.

En caso de que un miembro utilice una farmacia OON debido a una o más de las razones calificativas, la farmacia no podrá enviar el reclamo directamente a Molina Healthcare. En este caso, el miembro tendrá que

pagar el precio U&C de la farmacia OON en el punto de venta y presentar una petición por escrito para un reembolso a Molina Healthcare.

Nota: Consulte la Evidencia de cobertura o llame al Departamento de Servicios para Miembros al (800) 665-3086, del 1 de octubre al 31 de marzo, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local; del 1 de abril al 30 de septiembre, de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. Los usuarios de TTY deben llamar al 711 para obtener más información sobre las determinaciones iniciales de cobertura.

Si el miembro usa una farmacia OON, el miembro podría ser económicamente responsable del saldo de lo siguiente:

cualquier deducible o costo compartido (relativo a la prestación del plan);

cualquier diferencial entre los precios usuales y habituales de la farmacia (o proveedor) y los cargos negociados dentro de la red para las recetas médicas de Molina Healthcare.

Exclusiones

Molina Healthcare no reembolsará cualquier receta médica que se surta fuera de los Estados Unidos y territorios, aun si es una emergencia médica.

Molina Healthcare no reembolsará ninguna receta médica si no se obtiene una autorización previa antes de dispensarse (si el medicamento tiene un requerimiento de autorización previa o si se aplica otro control de administración de utilización al medicamento recetado y no forma parte de un suministro de transición o emergencia).

Cualquier cuota o cargo por la administración de una vacuna está completamente fuera de la estructura del costo compartido de la Parte D y no se incluirá como parte de los costos verdaderos del bolsillo (TrOOP, por sus siglas en inglés) del beneficiario.

Puede obtener este documento de forma gratuita en idiomas distintos del inglés u otros formatos, como letra grande, braille o audio. Llame al (800) 665-3086, TTY: 711. La llamada es gratuita.

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al (800) 665-3086 (TTY: 711).

Molina Healthcare cumple con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, origen étnico, nacionalidad, religión, género, sexo, edad, discapacidad mental o física, estado de salud, recepción de atención médica, experiencia de reclamaciones, historial médico, información genética, evidencia de asegurabilidad o ubicación geográfica.