



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

Molina Dual Options MI Health Link Medicare-Medicaid Plan pagará a los miembros un reintegro por los cargos de medicamentos Parte D en farmacias (o proveedores) fuera de la red, si se cumple una de las siguientes condiciones:

- El miembro está viajando fuera del área de servicio de su plan de Parte D; se queda sin sus medicamentos cubiertos de la Parte D o los pierde o se enferma y necesita un medicamento cubierto de la Parte D y no tiene acceso a una farmacia de la red.
- El miembro tiene que surtir la receta médica de un medicamento cubierto de la Parte D de manera oportuna y un medicamento concreto cubierto de la Parte D (p. ej., un medicamento huérfano u otro medicamento especial típicamente enviado por el fabricante o un proveedor especial) no está en existencias en farmacias minoristas cercanas o con servicio de pedido por correo de la red.
- El miembro no puede obtener un medicamento cubierto de la 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 proporcionen servicio 24 horas al día, 7 días a la semana.
- El miembro recibe medicamentos cubiertos Parte D de una farmacia fuera de la red dentro de una institución mientras 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 que los miembros de Molina Dual Options deban ser evacuados o desplazados de su lugar de residencia y, por consiguiente, no puedan obtener los medicamentos Parte D en una farmacia de la red.
- En circunstancias imprevistas en las cuales los canales normales de distribución no estén disponibles, Molina Dual Options aplicará políticas OON para facilitar el acceso a los medicamentos.
- El miembro está recibiendo una vacuna que es medicamento necesaria, pero no está cubierta por Medicare Parte B, y es apropiadamente dispensada y administrada en el consultorio de un médico.

El miembro tiene las siguientes responsabilidades:

- Antes de surtir un medicamento en una farmacia fuera de la red, debe llamar al Departamento de Servicios para Miembros para ver si hay una farmacia de la red en el área en la cual pueda surtir la receta.
- A menos que se lo hayan proporcionado como suministro de transición o emergencia, el miembro o el médico deben consultar si hace falta autorización previa para el medicamento.
- Si no se obtiene autorización previa, el miembro no recibirá un reembolso por el medicamento.
- Si un miembro usa una farmacia fuera de la red debido a una o más de las razones mencionadas anteriormente, es probable que la farmacia no pueda presentar el reclamo directamente a Molina Dual Options.
- En este caso, el miembro tendrá que pagar el precio usual y habitual de la farmacia fuera de la red en el punto de venta y enviar una solicitud de reembolso por escrito a Molina Dual Options.

- Consulte la Evidencia de cobertura o llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener más información sobre las determinaciones iniciales de cobertura.

Si el miembro usa una farmacia fuera de la red, el miembro podría ser económicamente responsable de las siguientes sumas:

- cualquier deducible o costo compartido (relativo a las prestaciones del plan);
- Cualquier diferencia entre los precios usuales y habituales de la farmacia (o proveedor) fuera de la red y los cargos negociados dentro de la red para medicamentos recetados de Molina Dual Options.

Exclusiones

- Molina Dual Options no emitirá un reembolso por ninguna receta médica que se surta en una farmacia fuera de los Estados Unidos y sus territorios, aun si se tratara de una emergencia médica.
- Molina Dual Options no emitirá un reembolso por ninguna receta médica que no haya recibido autorización previa en el momento de ser suministrada (si aplicaran los requisitos de autorización previa u otros controles de administración de utilización a la receta médica y si esta no fuera parte de un suministro de transición o emergencia).
- Cualquier cuota o cargo por la administración de una vacuna está completamente fuera de la estructura de costos compartidos de la Parte D y no se incluirá como parte de los costos verdaderos del bolsillo (TrOOP, por sus siglas en inglés) de los miembros.

Molina Dual Options Medicare-Medicaid Plan es un plan de salud con contratos con Medicare e Illinois Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas.

Puede solicitar esta información sin costo alguno en otros formatos, como en letras grandes, sistema braille o audio. Llame al (877) 901-8181, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local. La llamada es gratuita.

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

<https://www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/multi-language-taglines.aspx>