

Política de reembolso directo para afiliados de 2025

Cobertura para medicamentos recetados de la Parte D de Humana

Como afiliado de Humana, puede ahorrar en los costos de sus medicamentos recetados a través de una red nacional de cerca de 60,000 farmacias. Para encontrar una farmacia de la red de la Parte D de Medicare de Humana, visite espanol.humana.com o llame a nuestro equipo de Atención al cliente al **800-457-4708** (TTY: **711**) si es afiliado de un plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos recetados (MAPD, por sus siglas en inglés), o al **800-281-6918** (TTY: **711**) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados (PDP, por sus siglas en inglés). Puede llamar de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

Además de obtener medicamentos de farmacias minoristas dentro de la red, también puede seleccionar una farmacia de pedido por correo para recibir directamente en su casa o en otra dirección que designe un suministro de hasta 90 días de medicamentos cubiertos por la Parte D*. La información relacionada con las farmacias de pedido por correo dentro de la red se encuentra disponible en espanol.humana.com.

*Los medicamentos de especialidad se limitan a un suministro de 30 días.

Si usa un proveedor de envío por correo o un proveedor minorista no preferido, se aplican las tarifas estándar de venta minorista. Esto significa que es posible que deba pagar más por sus medicamentos. Consulte su Resumen de beneficios o la Evidencia de cobertura o visite espanol.humana.com para obtener más información.

Farmacias fuera de la red

Comprendemos que es posible que deba usar farmacias fuera de la red de su plan de vez en cuando. Por lo general, solo reembolsaremos los medicamentos que se hayan surtido en una farmacia fuera de la red cuando no haya una farmacia de la red disponible. A continuación encontrará algunas situaciones en las que podemos reembolsar los medicamentos obtenidos en una farmacia fuera de la red. De ser posible, antes de surtir una receta en una farmacia fuera de la red, llame a nuestro equipo de Atención al cliente y un representante le ayudará a averiguar si hay una farmacia de la red disponible. Puede comunicarse con el equipo de Atención al cliente llamando al **800-457-4708** (TTY: **711**) si es afiliado de un plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos recetados (MAPD, por sus siglas en inglés), o al **800-281-6918** (TTY: **711**) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados (PDP, por sus siglas en inglés). Puede llamar de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

Podemos reembolsarle un medicamento surtido en una farmacia fuera de la red con una multa por uso de servicios fuera de la red* si:

- No puede obtener un medicamento cubierto de manera oportuna porque no hay farmacias de la red que ofrezcan servicio las 24 horas dentro de una distancia razonable a la que pueda llegar conduciendo.

- Está intentando surtir un medicamento cubierto que no está disponible habitualmente en una farmacia minorista o una farmacia de pedido por correo de la red; esto incluye medicamentos de especialidad.
- Necesita un medicamento cubierto relacionado con una emergencia o con cuidado médico que se necesita con urgencia.
- Obtiene un medicamento recetado cubierto de una farmacia basada en una institución mientras recibe cuidado médico en una sala de emergencias, clínica perteneciente a un hospital, clínica de cirugía ambulatoria u otro centro para pacientes ambulatorios.
- Usted queda inscrito automáticamente en nuestro plan porque es elegible para Medicaid y tiene gastos de medicamentos recetados cubiertos que no han sido reembolsados por otro seguro. Esto tiene vigencia por un período de inscripción retroactivo de hasta siete meses.
- Lo evacúan debido a una emergencia o desastre declarado como tal por la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA, por sus siglas en inglés) a nivel estatal o federal o debido a otra declaración de emergencia de salud pública y no puede encontrar una farmacia de la red con facilidad

Si usted va a una farmacia fuera de la red por los motivos indicados anteriormente, es posible que deba pagar el costo total al obtener su medicamento recetado. Le reembolsemos la parte del costo que nos corresponde si envía un formulario de solicitud de reembolso. Para enviar una solicitud de reembolso, consulte “**¿Cómo envío una solicitud de reembolso?**” en la sección **Preguntas frecuentes** al final de este documento.

*Tenga en cuenta que se puede aplicar una multa por el uso de servicios fuera de la red, según se describe en la sección **Preguntas frecuentes** a continuación.

Farmacias de la red

Las farmacias de la red de Humana deben presentar automáticamente sus reclamaciones en línea. Siempre debe presentar su tarjeta de identificación en la farmacia para que esta pueda reunir la información necesaria para esta presentación en línea. Si no presenta su tarjeta de identificación en la farmacia o la farmacia de la red no puede enviar su reclamación en línea por algún otro motivo, usted puede pagar el precio en efectivo del medicamento recetado y presentar una solicitud de reembolso a Humana. Para enviar una solicitud de reembolso, consulte “**¿Cómo envío una solicitud de reembolso?**” en la sección **Preguntas frecuentes** al final de este documento.

Es posible que se le cobre una multa por cualquier reclamación por el uso de servicios dentro de la red que no se envíe en línea a través de su farmacia. La multa es la diferencia entre el precio en efectivo que usted pagó y la tarifa negociada que Humana y la farmacia de la red acordaron que Humana pagaría a la farmacia. Es posible que tenga que pagar esta multa además de cualquier costo compartido del que usted sea responsable de conformidad con su plan. Si bien obtendrá crédito en su gasto de desembolso personal real (True Out of Pocket, TrOOP) para sus costos compartidos, no obtendrá crédito por esta cantidad de multa.

Si está recibiendo ayuda adicional de Medicare para pagar las primas y los costos de sus medicamentos recetados, solo pagará su cantidad de costo compartido reducido como normalmente lo haría.

Si tiene preguntas sobre si una farmacia pertenece a la red de Humana, puede llamar a nuestro equipo de Atención al cliente al **800-457-4708** (TTY: **711**) si es afiliado de un plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos recetados (MAPD, por sus siglas en inglés), o al **800-281-6918** (TTY: **711**) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados (PDP, por sus siglas en inglés). Puede llamar de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

Vacunas

¿Qué sucede si recibo una vacuna cubierta por la Parte D en el consultorio médico?

Todos los planes Medicare Advantage con cobertura para medicamentos recetados cubrirán la mayoría de las vacunas de la Parte D y estas serán sin costo para usted. Tenga en cuenta que el beneficio sin costo puede aplicarse únicamente a adultos de 19 años o más, dependiendo de la vacuna que reciba. La cobertura se aplica independientemente del nivel de medicamento de la vacuna, del lugar donde se haya administrado la vacuna (consultorio médico o farmacia) e incluso si su plan tiene un deducible y usted aún no lo ha alcanzado. Si la vacuna está cubierta en la lista de medicamentos de la Parte D de su plan (Guía de medicamentos recetados de Humana), entonces le costará \$0.

Tenga en cuenta: no se aplicará una multa por el uso de servicios fuera de la red a ninguna vacuna recomendada por el Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación (ACIP, por sus siglas en inglés). Esto se aplica a adultos que cumplen con los criterios de edad para las vacunas cubiertas por la Ley de Reducción de la Inflación (IRA, por sus siglas en inglés). Las vacunas recomendadas por ACIP que se reciban a partir del 1 de enero de 2023 no tendrán multa.

¿Qué sucede si recibo una vacuna no cubierta por la Parte D en el consultorio médico?

Las vacunas de la Parte D que no son elegibles para el beneficio sin costo y se reciben en un consultorio médico se tratan como una situación fuera de la red, independientemente de que el médico esté o no en su red médica, porque el médico no está en su red de farmacias. Es posible que se le cobre una multa por el uso de servicios fuera de la red por cualquier vacuna recibida en este centro. Si una vacuna cubierta por la Parte D se administra o se despacha adecuadamente en un consultorio médico, usted deberá pagar el costo total de la vacuna y su administración en ese momento. Recuerde que si obtiene la vacuna en una farmacia de la red y se procesa en puntos de venta (POS, por sus siglas en inglés), posiblemente pueda evitar la multa por el uso de servicios fuera de la red. Le reembolsamos la parte del costo que nos corresponde si envía un formulario de solicitud de reembolso. En la mayoría de los casos, cuando reciba una vacuna de un médico, no podremos reembolsarle la cantidad total que pague en el consultorio médico. Usted será responsable de pagar una multa por el uso de servicios fuera de la red, su copago y el cargo por administración que sea superior a \$20.

Consulte la sección **Preguntas frecuentes** al final de este documento para ver una explicación de la multa por el uso de servicios fuera de la red.

Para enviar una solicitud de reembolso, consulte “**¿Cómo envió una solicitud de reembolso?**” en la sección **Preguntas frecuentes** al final de este documento.

Preguntas frecuentes

¿Qué sucede si necesito un medicamento recetado debido a una emergencia médica?

En este caso, deberá pagar el costo total al surtir su medicamento recetado. Le reembolsemos la parte del costo que nos corresponde si envía un formulario de solicitud de reembolso. Para enviar una solicitud de reembolso, consulte “**¿Cómo envió una solicitud de reembolso?**” en la sección **Preguntas frecuentes** al final de este documento. Tenga en cuenta que se puede aplicar una multa por el uso de servicios fuera de la red, la cual se define posteriormente en esta sección.

¿Qué ocurre si necesito medicamentos mientras estoy viajando fuera del área de servicio del plan?

Si toma regularmente un medicamento recetado y tiene pensado viajar, verifique su suministro de medicamento antes de partir. Intente llevar al viaje el suministro completo del medicamento que necesitará. También puede consultar a una farmacia minorista o de pedido por correo de la red para ver si pueden surtir su receta para un suministro prolongado.

Humana cuenta con una red nacional de farmacias que pueden surtir sus medicamentos recetados, incluso cuando usted se encuentra fuera del área de servicio del plan. Si viaja fuera del área de servicio de su plan en los Estados Unidos y necesita medicamentos recetados, llame a nuestro equipo de Atención al cliente al **800-457-4708** (TTY: **711**) si es afiliado de un plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos recetados (MAPD, por sus siglas en inglés), o al **800-281-6918** (TTY: **711**) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados (PDP, por sus siglas en inglés). Puede llamar de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Le ayudaremos a encontrar una farmacia de la red donde pueda surtir su medicamento recetado.

Si no hay disponible una farmacia de la red fuera del área de servicio de su plan, deberá pagar el costo total al surtir su medicamento recetado. Le reembolsemos la parte del costo que nos corresponde si envía un formulario de solicitud de reembolso.

Para enviar una solicitud de reembolso, consulte “**¿Cómo envió una solicitud de reembolso?**” en la sección **Preguntas frecuentes** al final de este documento.

Tenga en cuenta que se puede aplicar una multa por el uso de servicios fuera de la red, la cual se define posteriormente en esta sección.

¿Se aplica alguna limitación a los medicamentos recibidos de una farmacia fuera de la red?

La cobertura de farmacias fuera de la red está destinada a emergencias u otras circunstancias atenuantes, según lo descrito anteriormente para un corto plazo únicamente, salvo que sea una vacuna cubierta de la Parte D. Por lo tanto, los medicamentos recetados obtenidos fuera de la red de farmacias de Humana se limitan a un suministro de 30 días.

Algunas veces, su médico posiblemente deba enviar documentación adicional para que podamos procesar su solicitud de reembolso. Esto puede suceder si usted obtiene:

- Un medicamento en una farmacia fuera de la red que no está en nuestra lista de medicamentos
- Un medicamento que está sujeto a requisitos o límites de cobertura

Puede llamar a nuestro equipo de Atención al cliente al **800-457-4708** (TTY: **711**) si es afiliado de un plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos recetados (MAPD, por sus siglas en inglés), o al **800-281-6918** (TTY: **711**) si es afiliado de un plan de medicamentos recetados (PDP, por sus siglas en inglés). Puede llamar de lunes a viernes, de 8 a.m.

a 8 p.m. para:

- Averiguar si su medicamento está en la lista de medicamentos
- Averiguar si el medicamento está sujeto a requisitos o límites de cobertura
- Solicitar una copia de la lista de medicamentos

También puede obtener información actualizada sobre medicamentos cubiertos en espanol.humana.com.

¿Cuánto tiempo tengo para enviar mi solicitud de reembolso?

Tiene 36 meses desde la fecha en que se surtió el medicamento recetado para enviar su solicitud de reembolso.

¿De qué manera afectan mis reclamaciones por el uso de farmacias fuera de la red a mi costo compartido?

Por lo general, las reclamaciones por el uso de farmacias fuera de la red generan un costo mayor tanto para usted como para el plan. Debido a que la farmacia fuera de la red por lo general cobra un costo total más alto por el medicamento que las farmacias de la red, su costo compartido también se eleva. Además, se aplica una multa por el uso de servicios fuera de la red impuesta según las pautas de Medicare, la cual se describe a continuación.

Tenga en cuenta: no se aplicará una multa por el uso de servicios fuera de la red a ninguna vacuna recomendada por el Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación (ACIP, por sus siglas en inglés). Esto se aplica a adultos que cumplen con los criterios de edad para las vacunas cubiertas por la Ley de Reducción de la Inflación (IRA, por sus siglas en inglés); la multa por uso de servicios fuera de la red tendrá un límite para cualquier insulina cubierta de la Parte D, por lo que su gasto de desembolso personal no será superior a \$35 por un suministro de 30 días según lo establecido por la Ley IRA. Esto se aplica a cualquier vacuna recomendada por ACIP e insulinas cubiertas por la Parte D que se reciban a partir del 1 de enero de 2023.

¿Cuál es la multa por el uso de servicios dentro de la red?

La multa por el uso de servicios dentro de la red es la diferencia entre el precio en efectivo que usted pagó por el medicamento y la tarifa negociada que Humana y la farmacia acordaron que Humana pagaría a la farmacia. Tenga en cuenta que esto significa que usted posiblemente no

reciba la cantidad completa que pagó por el medicamento. Deberá pagar esta multa además de cualquier costo compartido del que usted sea responsable conforme a su plan. Si el precio en efectivo que usted pagó a la farmacia es superior a la tarifa negociada, entonces el reembolso será inferior a lo que usted realmente pagó por el medicamento.

¿Cuál es la multa por el uso de servicios fuera de la red?

La multa por el uso de servicios fuera de la red es la diferencia entre el precio en efectivo que usted pagó por el medicamento en la farmacia y el subsidio del plan de Humana para ese medicamento. Tenga en cuenta que esto significa que usted posiblemente no reciba la cantidad completa que pagó por el medicamento. El precio en efectivo que usted pagó y el subsidio del plan de Humana varían en costo. Si el precio en efectivo que usted pagó a la farmacia es superior al subsidio del plan, entonces el reembolso será inferior a lo que usted realmente pagó por el medicamento.

Tenga en cuenta: no se aplicará una multa por el uso de servicios fuera de la red a ninguna vacuna recomendada por el Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación (ACIP, por sus siglas en inglés). Esto se aplica a adultos que cumplen con los criterios de edad para las vacunas cubiertas por la Ley de Reducción de la Inflación (IRA, por sus siglas en inglés); la multa por uso de servicios fuera de la red tendrá un límite para cualquier insulina cubierta de la Parte D, por lo que su gasto de desembolso personal no será superior a \$35 por un suministro de 30 días según lo establecido por la Ley IRA. Esto se aplica a cualquier vacuna recomendada por ACIP e insulinas cubiertas por la Parte D que se reciban a partir del 1 de enero de 2023.

¿Qué sucede si uso farmacias fuera de la red por razones que no se indican en esta política?

El uso repetido de farmacias fuera de la red que no es consistente con esta política dará lugar a la denegación de su reclamación de reembolso. Además, no podemos pagar medicamentos recetados que le hayan robado o que haya perdido o medicamentos recetados que se hayan surtido en farmacias fuera de los Estados Unidos, incluso si se trata de una emergencia médica.

¿Dónde puedo encontrar el formulario de solicitud de reembolso?

Puede encontrar el formulario de reclamación de medicamentos recetados en espanol.humana.com en la misma sección donde se muestra la lista de medicamentos de la Parte D. También puede obtener el formulario de reclamación llamando a Servicio al cliente.

¿Cómo envío una solicitud de reembolso?

Para presentar su reclamación debe completar el formulario de reclamación de medicamentos recetados o una solicitud de reembolso por escrito. Incluya una explicación de sus circunstancias al presentar su reclamación. Si solicita el reembolso de una vacuna y pagó un cargo por administración, recuerde incluirlo con su solicitud.

Envíe el formulario de reclamación de medicamentos recetados o la solicitud por escrito y los comprobantes a:

Humana Claims Office
P.O. Box 14140
Lexington, KY 40512-4140

o

Por fax al: 866-754-5362

No olvide guardar una copia de los comprobantes en sus archivos.

Notificación pública sobre la política de acceso a farmacias fuera de la red

Esta política de acceso a farmacias fuera de la red y el formulario de reclamación de medicamentos recetados se encuentran disponibles en espanol.humana.com, en la misma sección donde se muestra la lista de medicamentos del formulario de la Parte D.

Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con el plan. Es posible que se apliquen limitaciones, copagos y restricciones. Los beneficios, las primas y los costos compartidos de los afiliados pueden cambiar cada año.

Los proveedores fuera de la red o no contratados no tienen obligación de brindar tratamiento a los afiliados de Humana, excepto en situaciones de emergencia. Para conocer una decisión acerca de si cubriremos un servicio fuera de la red, le sugerimos que usted o su proveedor nos solicite una determinación de la organización antes de que usted reciba el servicio. Llame a nuestro número de Servicio al cliente o consulte su Evidencia de cobertura para obtener más información, incluidos los costos compartidos que se aplican a los servicios fuera de la red. La red de farmacias puede cambiar en cualquier momento. Recibirá un aviso de ello cuando sea necesario.