



Política de transición para la cubierta de medicamentos recetados de la Parte D de Humana 2025

N.º de identificación del contrato:

H0028, H0292, H0336, H0473, H0783, H1019, H1036, H1468, H1951, H2029, H2463, H2486, H2875, H3533, H4007, H4141, H4461, H4623, H5178, H5216, H5377, H5525, H5619, H5970, H6622, H7284, H7617, H8145, H8908, R0110, R1532, R4182, R5361, R5826, R7220, S2874, S5552, S5884

En Humana, queremos garantizar que usted, como afiliado actual o nuevo, tenga una transición segura al año del plan 2025. En 2025, es posible que no pueda recibir su tratamiento actual si el medicamento:

- no forma parte de la lista de medicamentos de Humana (es decir, “no está en el formulario” o “no está cubierto”); o
- tiene requisitos de control de la utilización, como requisitos de autorización previa, límites de cantidad o terapia por fases.

Suplido de transición por única vez en una farmacia de pedido por correo o al detal

A partir del 1 de enero de 2025, en caso de que su capacidad para recibir su tratamiento actual con medicamentos recetados esté limitada:

- Humana cubrirá por única vez un suplido de 30 días de un medicamento cubierto de la Parte D, *a menos* que la receta indique menos de 30 días (en cuyo caso Humana permitirá varios despachos de la receta hasta cubrir un total de 30 días del medicamento) durante los primeros 90 días de su elegibilidad para el año del plan en curso, o durante los primeros 90 días desde su afiliación, a partir de la fecha de vigencia de la cubierta, cuando su tratamiento actual de medicamentos recetados se adquiera en una farmacia de pedido por correo/al detal. Humana proveerá repeticiones de medicamentos recetados de transición que se despachen por una cantidad menor a la indicada debido a límites de cantidad por seguridad o a modificaciones en la utilización del medicamento basadas en la información aprobada del producto.
- Una vez que reciba un suplido de transición, recibirá una carta en la que se explica el carácter temporero del suplido del medicamento de transición. Cuando reciba la carta, hable con el profesional que receta y decida si debe cambiar a una alternativa del medicamento o solicitar una excepción o la autorización previa del medicamento. Es posible que Humana no pague repeticiones de medicamentos recetados con suplido temporero hasta que se haya solicitado y aprobado una excepción o una autorización previa.

Suplido de transición para residentes de centros de cuidado a largo plazo

Humana colabora con los afiliados que residen en centros de cuidado a largo plazo, que se encuentran en transición entre planes y que tienen los beneficios de Medicare, así como los

beneficios completos de Medicaid, o que presentan una solicitud de apelación o excepción. En el caso de residentes en centros de cuidado a largo plazo, Humana cubrirá un suplido de 31 días *a menos que* la receta indique menos de 31 días (en cuyo caso Humana permitirá varios despachos de la receta hasta cubrir un total de 31 días del medicamento) de un medicamento cubierto de la Parte D. Esta cubierta se ofrece en cualquier momento durante los primeros 90 días de elegibilidad para el año del plan en curso o durante los primeros 90 días de su afiliación, que comienza en la fecha de vigencia de su cubierta, cuando adquiera su tratamiento actual de medicamentos recetados en una farmacia de cuidado a largo plazo.

Si su capacidad para recibir el tratamiento de medicamentos está limitada, pero ya han pasado los primeros 90 días de afiliación a su plan, Humana cubrirá un suplido de emergencia de 31 días, *a menos que* la receta esté hecha para un periodo menor a 31 días. En ese caso, Humana permitirá varios despachos de la receta para proveer un medicamento cubierto de la Parte D hasta cubrir un total de 31 días, de manera que usted pueda continuar con su tratamiento mientras consigue una excepción o una autorización previa.

Si es admitido o dado de alta de un centro de cuidado a largo plazo, podrá acceder a una repetición de la receta después de la admisión o al ser dado de alta y no se aplicarán ediciones anticipadas de la repetición de la receta.

Suplido de transición para afiliados actuales

A lo largo del año del plan, es posible que se realicen cambios en el ámbito de su tratamiento dependiendo del nivel de cuidado que usted requiera. Estas transiciones incluyen a:

- Afiliados que son dados de alta de un hospital o centro de enfermería especializada para volver a sus hogares.
- Afiliados que dejan sus hogares y son admitidos en un hospital o centro de enfermería especializada.
- Afiliados que son transferidos de un centro de enfermería especializada a otro y reciben servicios de una farmacia diferente.
- Afiliados que finalizan su estadía en un centro de enfermería especializada de la Parte A de Medicare (donde los pagos incluyen todos los cargos de farmacia) y que ahora necesitan usar el beneficio de la Parte D de su plan.
- Afiliados que renuncian a la condición de hospicio y vuelven a la cubierta estándar de las Partes A y B de Medicare.
- Afiliados que reciben el alta de hospitales para pacientes psiquiátricos crónicos con regímenes de medicamentos altamente individualizados.

Para estas modificaciones en el ámbito del tratamiento, Humana cubrirá un suplido de hasta 31 días de un medicamento cubierto de la Parte D. Si cambia el ámbito de tratamiento en varias ocasiones dentro de un mismo mes, es posible que deba solicitar una excepción o una autorización previa y obtener la aprobación para la continuidad de la cubierta de su medicamento. Humana revisará estas solicitudes de continuación del tratamiento considerando cada caso individualmente cuando usted tenga un régimen de medicamento estabilizado en el que se sabe que, en caso de alterarse, tendrá riesgos.

Transición entre años de contrato

Humana provee un proceso de transición para los afiliados actuales compatible con el proceso de transición requerido para los afiliados nuevos. Para los afiliados actuales cuyos medicamentos se verán afectados por cambios negativos en el formulario en el próximo año, Humana realizará una transición lógica proveyendo un proceso de transición al comienzo del nuevo año contractual. Humana también extiende la Política de transición entre años de contrato en caso de que un afiliado se afilie a un plan con una fecha de afiliación vigente desde el 1 de noviembre o el 1 de diciembre y necesite acceso a un suplido de transición.

Distinción de recetas totalmente nuevas

Humana garantiza que aplicará todos los procesos de transición a una receta totalmente nueva para medicamentos que no estén en la lista de medicamentos (formulario) de Humana, o que tengan requisitos de control de la utilización, si no puede hacerse la distinción entre una receta totalmente nueva y una receta en curso en el punto de venta. Para hacer la distinción del tratamiento en curso, los afiliados deben tener un historial de reclamaciones de 108 días como mínimo. Humana analizará 180 días desde la fecha de vigencia o del comienzo del año del plan actual del afiliado para verificar la utilización previa del medicamento cuando el historial de reclamaciones esté disponible.

Avisos de transición a los afiliados

La política de Humana es garantizar que se envíe un aviso del evento de transición al afiliado para la reclamación de la transición. Los afiliados que completen su suplido de transición en varios despachos recibirán una notificación solo para el primer despacho de transición. Todas las cartas de notificación de la Política de transición se envían a los afiliados por medio del correo de primera clase de Estados Unidos dentro de los tres (3) días laborables desde que el sistema de adjudicación en el punto de venta reconozca el evento de despacho de transición. Estas cartas contienen los siguientes textos:

- El suplido de transición que se provee es temporero y no se puede repetir la receta fuera del período de transición, a menos que se apruebe una excepción al formulario u otra autorización;
- El afiliado debe trabajar con Humana, así como con su profesional que receta el medicamento, para satisfacer los requisitos de control de la utilización o identificar alternativas terapéuticas apropiadas que estén incluidas en el formulario de Humana y que probablemente reducirán sus costos;
- El afiliado tiene el derecho de solicitar una excepción al formulario, los plazos para procesar la excepción y el derecho del afiliado a solicitar una apelación si el patrocinador toma una decisión adversa; y
- Los procedimientos de Humana para solicitar excepciones.

Para los residentes de cuidado a largo plazo (LTC, por sus siglas en inglés) a los que se les proveen varios suplidos de un medicamento de la Parte D en incrementos de 14 (o menos) días, la carta de notificación de la Política de transición se enviará dentro de los tres (3) días laborables posteriores al primer despacho temporero.

Notificaciones de transición al profesional que receta

La política de Humana es garantizar que se envíe una notificación del evento de transición al profesional que receta el medicamento que figura en los registros para la reclamación de la

transición. Los proveedores recibirán una notificación para el primer despacho de transición solo cuando los afiliados completen su suministro de transición en varios despachos. La carta al profesional que receta brinda la siguiente información:

- Nombre del afiliado
- Fecha de nacimiento del afiliado
- Nombre del medicamento
- Fecha del despacho
- Modificación del control de la utilización
- Instrucciones sobre cómo usar la herramienta de búsqueda de la lista de medicamentos para proveedores de Humana
- Información sobre el proceso de determinación de cobertura de Humana

Costos compartidos para medicamentos que se proveen bajo la Política de transición

- Si es elegible para la concesión por bajos ingresos (LIS, por sus siglas en inglés) en 2025, su copago o coaseguro por un suministro temporero de medicamentos que se proveen durante el período de transición no excederá su límite de LIS.
- Para los afiliados que no tienen LIS, el copago o coaseguro se basará en los niveles de costos compartidos de los medicamentos aprobados para su plan y es consistente con los niveles de costos compartidos que Humana cobraría para medicamentos aprobados fuera de formulario bajo una excepción de la cubierta y los mismos costos compartidos para medicamentos del formulario sujetos a modificaciones de control de la utilización que se proveen durante la transición que aplicarían una vez que se cumplan los criterios de control de la utilización.

Extensión de la transición

Humana dispone de medidas para continuar proveyéndole los medicamentos necesarios mediante una extensión del período de transición, caso por caso, siempre que su solicitud de excepción o apelación no haya sido procesada antes del fin del período de transición mínimo y hasta el momento en que se haya completado una transición (ya sea a través de un cambio a un medicamento del formulario apropiado o de una decisión sobre una solicitud de excepción).

Comité de Farmacia y Terapéutica

El Comité de Farmacia y Terapéutica (P&T, por sus siglas en inglés) supervisa la lista de medicamentos (formulario) de la Parte D de Humana y las políticas relacionadas. El Comité de Farmacia y Terapéutica diseñó estas políticas para ciertos medicamentos de la Parte D. Las políticas fueron diseñadas para garantizar que el medicamento se utilice según guías clínicas aceptadas desde el punto de vista médico para las indicaciones en las que el medicamento haya demostrado ser seguro y efectivo y se recete de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.

Una vez que reciba su suministro temporero de un medicamento de la Parte D, es posible que el medicamento requiera una revisión médica si:

- no forma parte de la lista de medicamentos (formulario); o
- tiene requisitos de control de la utilización, como requisitos de autorización previa, límites de cantidad o terapia por fases.

Si usted tiene un régimen estabilizado con un medicamento no incluido en la lista de medicamentos (formulario) o con un medicamento que requiere autorización previa, límites de cantidad o si ha probado otras alternativas del medicamento, su profesional que receta puede proveer a Humana un informe de su historia clínica para colaborar con el proceso de solicitud de excepción o de autorización previa.

Procedimientos para solicitar una excepción o cambiar de medicamento recetado

¿Cómo solicito una excepción?

El primer paso para solicitar una excepción es que usted o el profesional que receta se comuniquen con nosotros. Su profesional que receta debe presentar una declaración de respaldo a su solicitud. La declaración del profesional que receta debe indicar que el medicamento solicitado es necesario por razones médicas para el tratamiento de su condición porque ninguno de los medicamentos que cubrimos tendría la misma eficacia que el medicamento solicitado o estos le produciría efectos adversos a usted. Si la excepción implica una autorización previa, límite de cantidad u otro límite que hayamos asignado al medicamento, la declaración del profesional que receta debe indicar que la autorización previa, o el límite de cantidad, no sería lo apropiado dada su condición o tendría efectos adversos para usted.

Una vez presentada la declaración del profesional que receta, debemos notificarle sobre nuestra decisión en un plazo máximo de 24 horas, si la solicitud es acelerada, o en un plazo máximo de 72 horas, si se trata de una solicitud estándar. Su solicitud será acelerada si nosotros determinamos, o si su profesional que receta nos informa, que su vida, salud o capacidad para recuperar el máximo de sus funciones podrían correr grave peligro por esperar la decisión de una solicitud estándar.

¿Qué ocurre si deniegan mi solicitud?

Si su medicamento no está cubierto en nuestra lista de medicamentos (formulario) o si está cubierto, pero le hemos aplicado un requisito de control de la utilización, como autorización previa, terapia por fases o límite de cantidad, puede preguntarnos si cubrimos otros medicamentos utilizados para el tratamiento de su condición médica. Si cubrimos otros medicamentos para su condición, le recomendamos que consulte a su profesional que receta si los medicamentos que cubrimos son una opción para usted.

Si su solicitud es denegada, también tiene derecho a apelar la decisión al solicitar una revisión de la decisión de rechazo. Esta apelación debe presentarse dentro de los 60 días calendario posteriores a la fecha de la decisión de denegación.

Si necesita asistencia para solicitar una excepción o apelación, ayuda para cambiar a una alternativa del medicamento o más información sobre nuestra Política de transición, llame al número de Servicio al Cliente que está al dorso de su tarjeta de identificación. Los formularios de solicitud de excepción y autorización previa están a disposición suya y del profesional que receta en el sitio web de Humana, <https://es-www.humana.com/pharmacy/prescription-coverages/prior-authorization-medication-approvals>, o puede llamar al Servicio al Cliente para que se los enviemos por correo postal, fax o correo electrónico.

Notificación pública sobre la Política de transición

Esta Política de transición está disponible en el sitio web de Humana, [es-
www.humana.com/pharmacy/prescription-coverages/medicare-claim-forms](http://www.humana.com/pharmacy/prescription-coverages/medicare-claim-forms), en la misma sección donde se muestran las políticas y formularios de Medicare.

Aviso de no discriminación

Humana Inc. y sus subsidiarias cumplen con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discriminan ni excluyen a las personas por motivos de raza, color de la piel, religión, género, identidad de género, sexo, orientación sexual, edad, incapacidad, origen nacional, condición militar, condición de veterano de guerra, información genética, ascendencia, origen étnico, estado civil, idioma, estado de salud o necesidad de servicios de salud. Humana Inc.:

- Provee a las personas con incapacidad acomodo razonable y recursos y servicios auxiliares gratuitos y apropiados para comunicarse de manera efectiva con nosotros, como por ejemplo:
 - Intérpretes cualificados para comunicarse por señas
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Provee servicios gratuitos de asistencia lingüística a personas cuyo idioma principal no sea inglés, que pueden incluir:
 - Intérpretes cualificados
 - Información por escrito en otros idiomas.

Si necesita acomodo razonable, recursos auxiliares adecuados o servicios de asistencia lingüística, comuníquese con **1-866-773-5959 (TTY: 711)**. Si considera que Humana Inc. no le ha prestado estos servicios o le ha discriminado por motivos de raza, color, religión, género, identidad de género, sexo, orientación sexual, edad, incapacidad, origen nacional, condición militar, condición de veterano de guerra, información genética, ascendencia, origen étnico, estado civil, idioma, estado de salud o necesidad de servicios de salud, puede presentar una queja formal en persona o por correo postal o electrónico al Coordinador de no discriminación de Humana Inc. en P.O. Box 14618, Lexington, KY 40512-4618, **1-866-773-5959 (TTY: 711)**, o **accessibility@humana.com**. Si necesita ayuda para presentar una queja formal, el Coordinador de no discriminación de Humana Inc. puede ayudarle.

También puede presentar una queja en el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, en la Oficina de Derechos Civiles, de manera electrónica a través de su portal de quejas disponible en **<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>** , o por correo o teléfono:

- U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201. **800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)**.

Este anuncio está disponible en **[es-www.humana.com/legal/non-discrimination-disclosure](https://www.humana.com/legal/non-discrimination-disclosure)**.

Multi-Language Insert

Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-877-320-1235 (TTY: 711). Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-877-320-1235 (TTY: 711). Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-877-320-1235 (听障专线：711)。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-877-320-1235 (聽障專線：711)。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-877-320-1235 (TTY: 711). Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-877-320-1235 (TTY: 711). Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-877-320-1235 (TTY: 711) sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-877-320-1235 (TTY: 711). Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-877-320-1235 (TTY: 711) 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-877-320-1235 (TTY: 711). Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic: إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بخططنا الصحية أو خطة الأدوية الموصوفة لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على (TTY: 711) 1-877-320-1235. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-877-320-1235 (TTY: 711) पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-877-320-1235 (TTY: 711). Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portuguese: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-877-320-1235 (TTY: 711). Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-877-320-1235 (TTY: 711). Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-877-320-1235 (TTY: 711). Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康保険と処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスをご用意しています。通訳をご用命になるには、1-877-320-1235 (TTY: 711) にお電話ください。日本語を話す者が支援いたします。これは無料のサービスです。