

Declaración de política de transición de SCAN para 2024

Como miembro nuevo o constante de nuestro plan, es posible que esté tomando medicamentos que no estén en nuestro formulario de la Parte D o que sí se encuentren en dicho formulario pero tengan autorización previa, terapia escalonada o límites de cantidad. En estos casos, debe hablar con su médico sobre los tratamientos alternativos adecuados que se encuentran disponibles en nuestro formulario. Si no hay tratamientos alternativos adecuados en nuestro formulario, usted o su médico pueden solicitar una excepción y pedirle al plan que cubra el medicamento o quite las restricciones del medicamento. Mientras analiza la situación con su médico para determinar el curso de acción, es posible que cubramos un suministro de transición de hasta 30 días de medicamentos de la Parte D que no estén en nuestro formulario o que sí se encuentren en dicho formulario pero tengan autorización previa, terapia escalonada o límites de cantidad durante sus primeros 90 días de cobertura.

Si es residente de un centro de atención médica a largo plazo, es posible que cubramos un suministro de transición de hasta 31 días durante los primeros 90 días de cobertura. Después de los primeros 90 días, es posible que también proporcionemos un suministro de emergencia de 31 días a menos que tenga una receta que indique una menor cantidad de días.

Si es un miembro que tiene un cambio de nivel de atención médica, es posible que cubramos un suministro de transición de 31 días si se está mudando de su hogar hacia un centro de atención médica a largo plazo o se traslada a dicho centro tras una hospitalización. Es posible que cubramos un suministro de transición de 30 días si se está mudando de un centro de atención médica a largo plazo hacia su hogar o se está trasladando de dicho centro hacia una hospitalización.

Si tiene alguna pregunta sobre nuestra política de transición o necesita ayuda para solicitar una excepción al formulario, llame a Servicios para Miembros.