

Su plan de medicamentos recetados

Sus medicamentos recetados 10-30-50 o 20% con un plan con deducible de \$150	Copago del nivel 1	Copago del nivel 2	Copago del nivel 3
Hasta 30 días de suministro de medicamentos en una farmacia minorista participante	\$10	\$30	Un coseguro de \$50 o del 20%, el que sea mayor, y un máximo para medicamentos recetados de \$200
Hasta 90 días de suministro de medicamentos entregados en su casa	\$10	\$60	Un coseguro de \$150 o del 20%, el que sea mayor, con un máximo para medicamentos recetados de \$400

Según su plan, por los medicamentos del tercer nivel, usted pagará el copago del tercer nivel o un coseguro del 20% (el que sea mayor), con un máximo por receta de entre \$200 y \$400. Con este beneficio también se incluye un gasto máximo de bolsillo de \$3,500 por miembro y \$12,700 por familia por año de beneficios.

Algunos miembros tienen una suma deducible de \$150 por miembro o de \$300 para toda la familia por año de beneficios para medicamentos de segundo (y tercer) nivel solamente. Su suma deducible se renueva cada año de beneficios. Un **año calendario*** es el período de beneficios que dura desde enero hasta diciembre, mientras que un **año del plan** se cuenta desde la fecha de entrada en vigencia del plan por un período de 12 meses (por ejemplo, del 1.º de febrero al 31 de enero o del 1.º de julio al 30 de junio). Luego de alcanzar el deducible en medicamentos del segundo y tercer nivel, simplemente pague el copago correspondiente a cada receta que figura en la tabla a continuación.

*Los servicios cubiertos recibidos durante los últimos tres meses del año calendario que se aplican al deducible de una persona cubierta, también pueden aplicarse al deducible correspondiente al siguiente año calendario

Red de farmacias minoristas

Nuestra red incluye más de 56,000 farmacias en todo el país. Así, podrá comprar medicamentos recetados esté donde esté (en el trabajo, en su casa o, incluso, de vacaciones). Usar farmacias de la red le ayudará a aprovechar su plan de medicamentos al máximo. Al retirar su receta de la farmacia, asegúrese de mostrar la tarjeta de identificación del plan.

Si desea asegurarse de que la farmacia pertenece a la red, visite anthem.com.

- Inicie sesión y haga clic en el enlace "Refill a Prescription" (Reabastecimiento de recetas). Accederá al sitio web de Express Scripts.
- Haga clic en "My Prescription Plan" (Mi plan de medicamentos recetados) en la columna izquierda.
- Haga clic en "Find a Pharmacy" (Encontrar una farmacia).

Si elige una farmacia fuera de la red, pagará el costo completo del medicamento. Luego, puede presentar un formulario de reclamación para obtener el reembolso. Para acceder al formulario, visite anthem.com.

- Inicie sesión y seleccione el enlace "Refill a Prescription" (Reabastecer una receta). Accederá al sitio web de Express Scripts.
- Haga clic en "My Prescription Plan" (Mi plan de medicamentos recetados) en la columna de la izquierda, y después en "Coverage & Copayments" (Cobertura y copagos). El formulario para reclamaciones se encuentra en esta página.

Su plan de medicamentos recetados (continuación)

Nota sobre información de su farmacia en Internet:

Express Scripts es la compañía que administra las operaciones de su plan de medicamentos. La primera vez que acceda al sitio web de Express Scripts, deberá registrarse. El objetivo es establecer sus preferencias de comunicación y privacidad. Deberá hacerlo por única vez.

Para acceder a la información sobre farmacias, ingrese en **anthem.com**.

Servicio de entrega a domicilio

La entrega a domicilio es para las personas que toman medicamentos en forma continua. Nuestro programa de farmacias con entrega a domicilio preferido, administrado por Express Scripts, le envía los medicamentos que necesita a la puerta de su casa. Como cliente del servicio de entrega a domicilio, también disfrutará de lo siguiente:

- Envíos estándar sin cargo
- Acceso a farmacéuticos para realizar consultas sobre medicamentos
- Recetas seguras y precisas

Cómo comenzar con la entrega a domicilio

El cambio es simple. Puede hacer el pedido por correo o por fax. Su pedido debería llegar dentro de los 14 días a partir de la fecha en que recibimos su pedido.

Por correo: visite **anthem.com** para obtener un formulario de pedido.

- Inicie sesión y seleccione el enlace "Refill a Prescription" (Reabastecimiento de recetas). Accederá al sitio web de Express Scripts.
- Haga clic en "Fill a New Prescription" (Abastecer una nueva receta).
- Seleccione el enlace "Print a Prescription Order Form" (Imprimir un formulario de pedido de receta). Puede imprimir el formulario y completarlo a mano. O bien, puede completar un formulario por Internet e imprimirlo.
- Envíe el formulario completo, la receta del médico para un suministro para 90 días y los pagos a la siguiente dirección:

Home Delivery Pharmacy
PO Box 66785
St. Louis MO 63166-6785

Por fax: pídale a su médico que envíe por fax la información de la receta y la información de la tarjeta de identificación al **800-600-8105**. La receta debe enviarse por fax directamente desde el consultorio del médico. Si se presenta alguna duda sobre la receta, la farmacia se comunicará con su médico.

Cómo pedir reabastecimientos

Con la entrega a domicilio, no tiene que preocuparse por quedarse sin medicamentos. Esto se debe a que la farmacia le informará cuándo ordenar reabastecimientos. Puede realizar el pedido fácilmente por teléfono, por correo o por Internet:

Por teléfono: tenga a mano la etiqueta del medicamento y su tarjeta de crédito. Llame al **866-281-4279** y seleccione la opción "Automated Refill Order Line" (Línea de reabastecimiento automático de pedidos) del menú. O bien, marque cero en cualquier momento si desea hablar con un promotor de salud de los pacientes. Si tiene impedimentos auditivos o del habla, llame al **800-899-2114**. Siga las instrucciones para hacer su pedido.

Su plan de medicamentos recetados (continuación)

Por correo: complete el formulario de pedido que recibió con su pedido anterior. Adjunte la etiqueta o escriba el número de reabastecimiento de receta en el espacio correspondiente. Envíe el formulario y el pago que corresponda a la siguiente dirección:

Home Delivery Pharmacy
PO Box 66785
St. Louis MO 63166-6785

En línea: visite anthem.com.

- Inicie sesión y seleccione el enlace "Refill a Prescription" (Reabastecimiento de recetas). Accederá al sitio web de Express Scripts.
- Elija los medicamentos que desee reabastecer y haga clic en "Add Refills to Cart" (Agregar reabastecimientos al carro).
- Revise el pedido, el método de envío, el pago, la información médica y de contacto, y realice los cambios que sean necesarios.
- Haga clic en "Place My Order" (Realizar mi pedido).

Medicamentos de especialidades farmacéuticas

Accredo, la farmacia especializada de Express Scripts, proporciona apoyo y medicamentos a personas con afecciones complejas y de largo plazo. Entre estas se incluyen:

- Asma
- Coagulopatías
- Cáncer
- Fibrosis quística
- Enfermedad de Crohn
- Hormonas del crecimiento
- Hepatitis
- VIH/SIDA
- Sobrecarga de hierro
- Esclerosis múltiple
- Psoriasis
- Hipertensión arterial pulmonar
- Artritis reumatoide
- Virus sincicial respiratorio (RSV)
- Trasplantes

Los enfermeros, los farmacéuticos y los promotores de salud de los pacientes trabajan en forma conjunta para mejorar su atención. Su objetivo es ayudarlo a obtener los mejores resultados de sus tratamientos.

Los programas Accredo CareLogic® ayudan a las personas con las afecciones que se indican en esta página. Estos programas le brindan información sobre el tratamiento de su afección y lo ayudan a comprender y lidiar con los medicamentos y los efectos secundarios. Los enfermeros y farmacéuticos de CareLogic programarán tiempo con usted para averiguar cómo le está yendo. También le ayudarán a manejar los efectos secundarios del tratamiento.

Llame al 888-773-7376 para saber de qué manera CareLogic puede ayudarlo a manejar mejor su afección.

Cómo pedir medicamentos especiales

Puede hacer el primer pedido por teléfono o fax:

Por teléfono: llame al servicio para miembros de **Accredo al 800-803-2523**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 11 p.m. y los sábados de 8 a.m. a 5 p.m., hora del este. Un promotor de salud lo ayudará a comenzar.

Su plan de medicamentos recetados (continuación)

Por fax: solicite a su médico que envíe por fax la receta y una copia de su tarjeta de identificación a Accredo al **800-391-9707**, o bien que indique su receta por teléfono llamando a Accredo al **866-759-1557**.

Cómo pedir reabastecimientos

En línea: visite anthem.com.

- Inicie sesión y seleccione el enlace “Refill a Prescription” (Reabastecimiento de recetas). Accederá al sitio web de Express Scripts.
- Elija los medicamentos que desea reabastecer y haga clic en “Add Refills to Cart” (Agregar reabastecimientos al carro).
- Revise la orden, el método de envío, el pago, la información médica y la información de contacto, y realice los cambios necesarios.
- Haga clic en “Place My Order” (Realizar mi pedido).

Nota: Para algunos medicamentos, debe llamar para solicitar un reabastecimiento.

Lista de medicamentos del plan

La lista de medicamentos (a veces llamada formulario) es una lista de medicamentos recetados cubiertos por el plan. Está compuesta por cientos de medicamentos genéricos y de marca.

Investigamos medicamentos y seleccionamos los que sean seguros, efectivos y ofrezcan el mejor valor. Esto se debe a que creemos que es importante cubrir medicamentos que ayuden a las personas a mantenerse saludables para poder trabajar, estudiar y continuar con las actividades de una vida ocupada.

A veces, actualizamos la lista de medicamentos si salen nuevos medicamentos al mercado o si una nueva investigación está disponible. Para consultar una lista actualizada, visite anthem.com. Haga clic en “Customer Care” (Atención al cliente) en la esquina superior derecha. Seleccione el estado donde vive y luego haga clic en “Download Forms” (Descargar formularios). Encontrará la lista de medicamentos en esta página.

Si no tiene acceso a una computadora, puede verificar el estado de un medicamento llamando a Servicio de Atención al Cliente al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación del plan.

Medicamentos genéricos

Si usted toma un medicamento de marca, podría ahorrar dinero si cambia por un medicamento genérico efectivo y más barato. Su plan cubre medicamentos de marca y genéricos (o no de marca). Con un genérico, obtendrá la misma efectividad que con un medicamento de marca, pero por lo general, a un precio más bajo.

Los medicamentos genéricos y de marca tienen el mismo ingrediente activo, la misma concentración y la misma dosis. Los genéricos deben fabricarse según las mismas normas estrictas de pureza, calidad y seguridad.

Los medicamentos recetados se dispensarán siempre como lo indique su médico. Si su médico solicita un medicamento de marca cuando existe un genérico equivalente, usted deberá pagar el copago habitual por el medicamento genérico más la diferencia del cargo permitido entre el medicamento genérico y el de marca.

Por qué los genéricos cuestan menos

Desarrollar un nuevo medicamento es costoso. Cuando una compañía crea un nuevo medicamento, obtiene una patente por un máximo de 20 años. Esto significa que únicamente la compañía que lo creó puede venderlo durante ese período. Una vez que la patente vence, otras compañías pueden hacer copias del mismo medicamento. Estas compañías evitan los altos costos del desarrollo del medicamento, lo cual ayuda a que el precio disminuya.

Consulte con su médico si un genérico es adecuado para usted. No cambie ni deje de tomar ningún medicamento hasta consultarlo con su médico.

Su plan de medicamentos recetados (continuación)

Autorización previa

La mayoría de las recetas se abastecen de inmediato cuando las lleva a la farmacia. Pero hay casos en que debemos revisar y aprobar algunos medicamentos para que tengan cobertura. Esto se denomina autorización previa. Es necesaria en los siguientes casos:

- medicamentos que pueden causar efectos secundarios graves;
- medicamentos que muy probablemente se usen en forma incorrecta o abusiva;
- medicamentos que poseen equivalentes que pueden costar menos; y
- medicamentos que solo se indican para afecciones muy específicas.

Si su medicamento necesita aprobación, el farmacéutico se encargará de avisarle. Si desea verificarlo con anticipación, llame al Servicio de atención al cliente. El número de teléfono figura en la tarjeta de identificación del plan.

Esta información también está incluida en la lista de medicamentos. Para consultar esta información, visite **anthem.com**. Haga clic en "Customer Care" (Atención al cliente) en la esquina superior derecha. Seleccione su estado, luego haga clic en "Download Forms" (Descargar formularios). En esta página encontrará la lista de medicamentos.

Anthem Blue Cross y su afiliada, HealthKeepers, Inc., reciben financiamiento de fabricantes de medicamentos según el volumen total de reclamaciones procesadas para los productos que utilicen los miembros de Anthem Blue Cross and Blue Shield y Anthem HealthKeepers. Anthem Blue Cross and Blue Shield y HealthKeepers, Inc. retienen estos financiamientos como parte de sus tarifas para administrar el programa para grupos autofinanciados y los utilizan para estabilizar las tarifas de grupos totalmente asegurados. Estos créditos no afectan los reembolsos a las farmacias.

Anthem Health Plans of Virginia, Inc. opera bajo el nombre de Anthem Blue Cross and Blue Shield en Virginia, y su área de servicios comprende todo el estado de Virginia, excepto las ciudades de Fairfax y Vienna y el área situada al este de la ruta estatal 123. Anthem Blue Cross and Blue Shield y su afiliada, HealthKeepers, Inc., son licenciarios independientes de Blue Cross and Blue Shield Association. ®ANTHEM es una marca comercial registrada de Anthem Insurance Companies, Inc. Los nombres y los símbolos de Blue Cross y Blue Shield son marcas registradas de Blue Cross and Blue Shield Association.

Este folleto con la descripción general de los beneficios es solamente una parte de todo el paquete de inscripción. Consulte la planilla de inscripción para ver una lista de las exclusiones y limitaciones de su plan y los números del formulario de la póliza correspondiente.

Este resumen de beneficios ha sido actualizado para cumplir con los requisitos federales y estatales, incluidas las disposiciones aplicables de la reforma a las leyes federales para la atención médica aprobada recientemente. A medida que recibamos orientación adicional y aclaraciones sobre las reformas a las leyes federales de atención médica del Departamento de Salud y Servicios Humanos, del Departamento de Trabajo y del Servicio de Impuestos Internos de los Estados Unidos, es posible que se nos exija que efectuemos cambios adicionales en este resumen de beneficios.