

Noviembre/diciembre de 2012

## Aviso especial para los beneficiarios de North Carolina Medicaid elegibles para recibir los beneficios de Medicare

### Información importante para beneficiarios de Medicaid menores de 21 años

Esto se aplica a todos los servicios mencionados en este aviso. Los menores de 21 años que tengan Medicaid tienen derecho a que se les presten los servicios de detección, diagnóstico y tratamiento médicamente necesarios que necesiten para “corregir o mejorar defectos y enfermedades y afecciones físicas y mentales” en virtud del programa de Servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (EPSDT, por sus siglas en inglés), independientemente de si el servicio solicitado está cubierto por el Plan Medicaid del Estado. Para obtener más información sobre el EPSDT, visite: <http://www.ncdhhs.gov/dma/epsdt>. El EPSDT no se aplica a los menores que tengan NC Health Choice.

### *CAMBIO EN EL BENEFICIO DE FARMACIA DE NORTH CAROLINA MEDICAID*

Este aviso se envía a los Beneficiarios de Medicaid que están inscritos o serán elegibles para recibir los beneficios de Medicare desde el 1 de enero de 2013.

### **INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA BENEFICIARIOS DE MEDICAID QUE TIENEN MEDICARE O SERÁN ELEGIBLES PARA RECIBIR LOS BENEFICIOS DE MEDICARE DESDE EL 1 DE ENERO DE 2013**

El propósito de este aviso es que tome conocimiento de información importante y de los cambios que están teniendo lugar en la cobertura de Medicaid para determinados medicamentos. A partir del **1 de enero de 2013**, Medicaid dejará de pagar las recetas de los medicamentos de la clase de **benzodiacepinas** para cualquier afección. Además, Medicaid dejará de pagar las recetas de la clase de **barbitúricos** si se usan para tratar convulsiones, cáncer o afecciones crónicas de salud mental. Estas clases de fármacos incluyen medicamentos tales como Valium®, diazepam genérico, Xanax®, alprazolam genérico y fenobarbital.

**Si necesitas ayuda para leer y entender la carta, por favor, contáctese con el 1-800-662-7030. DIGA AL OPERADOR QUE LA NOTIFICACIÓN Servicios de Farmacia y Auxiliares, División de Asistencia Médica.**

Usted recibe este aviso porque actualmente es elegible o será elegible para recibir los beneficios de Medicare desde el 1 de enero de 2013. Si no es elegible para recibir los beneficios de Medicare, no tenga en cuenta este aviso.

### **¿Por qué estos medicamentos ya no forman parte de los beneficios de N.C. Medicaid para los beneficiarios de Medicare?**

El artículo 175 de la Ley de Mejoras para Pacientes y Proveedores de Medicare (MIPPA, por sus siglas en inglés) ahora incluye la cobertura de todas las benzodiacepinas para cualquier afección y de los barbitúricos usados para tratar convulsiones, cáncer o afecciones crónicas de salud mental en la Parte D de Medicare. N.C. Medicaid no puede, por regla, brindar la misma cobertura de beneficios que Medicare. Como Medicare comenzará a brindar cobertura para estos medicamentos el 1 de enero de 2013, N.C. Medicaid ya no puede pagarlos a partir de esa misma fecha, si usted es elegible para recibir los beneficios de Medicare.

### **¿Qué pasará con mis recetas?**

Hasta el 1 de enero de 2013, las recetas activas vigentes deberían seguir estando disponibles en su farmacia de elección independientemente de este cambio en los beneficios. N.C. Medicaid seguirá pagando estos medicamentos hasta el **31 de diciembre de 2012**.

### **¿Qué debo hacer?**

A partir del 1 de enero de 2013, debe usar su beneficio de la Parte D de Medicare para pagar estos medicamentos. Cuando obtenga una renovación o deje una nueva receta para estos medicamentos, entréguele su tarjeta de la Parte D de Medicare a la farmacia para asegurarse de que los medicamentos se paguen como corresponde.

Si no está seguro de si está tomando benzodiacepinas (medicamentos como Valium®, diazepam genérico, Xanax®, alprazolam genérico) o barbitúricos (medicamentos como fenobarbital), comuníquese con su médico o farmacéutico antes del 1 de enero de 2013. Además, si no está seguro de si está cubierto por la Parte D de Medicare, comuníquese con su farmacéutico antes del 1 de enero de 2013.

### **¿Qué sucede si no estoy inscrito en un plan de la Parte D de Medicare antes del 1 de enero de 2013?**

Si no está inscrito en un plan de la Parte D de Medicare antes del 1 de enero de 2013, deberá pagar la suma total de cualquier renovación o receta nueva para estos medicamentos a partir del 1 de enero de 2013. Para obtener más información sobre la Parte D de Medicare, visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) o llame al 1-800-MEDICARE, comuníquese con el Programa de Información sobre el Seguro de Salud para Personas Mayores de Carolina del Norte (NC SHIP, por sus siglas en inglés) al 1-800-443-9354 o comuníquese con su farmacéutico.

**Con quién puede comunicarse en caso de tener preguntas sobre la información incluida en este aviso:** Si tiene alguna pregunta o inquietud, comuníquese con el Centro de Atención al Cliente del Departamento de Salud y Servicios Humanos, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. (a excepción de los feriados estatales) al 1-800-662-7030 (inglés/español) o al 1-877-452-2514 (este es un teléfono de texto [TTY, por sus siglas en inglés], y solo las personas que posean un teléfono de texto podrán hablar con una persona cuando disquen este número). Pida que le transfieran la llamada a la Sección de Farmacia de Política Clínica y Programas de Medicaid. También puede comunicarse con la Sección de Farmacia de NC Medicaid directamente al 919-855-4300.