



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Consejos para conocer mejor su cobertura de fármacos con receta

Una receta es una orden escrita o electrónica de su proveedor de cuidados de la salud. Le indica al farmacéutico cuáles son los medicamentos que debe darle.

La mayoría de los planes de seguro médicos tienen una cobertura para fármacos con receta. Esto significa que aceptan pagar la totalidad o una parte del costo del fármaco.

Asegúrese de verificar que su plan de salud cubre los medicamentos que su equipo de atención quiere que tome. Si está buscando un nuevo plan de salud, primero consulte si cubrirá el costo de los medicamentos. Si ya tiene un plan de salud y no cubre sus medicamentos, hable con su equipo de atención.

Lo que necesita saber sobre el formulario de fármacos de su plan

Un formulario de fármacos es una lista de fármacos que su aseguradora pagará. También se lo conoce como lista de fármacos preferidos (Preferred Drug List, PDL).

Es posible que escuche 2 formas de describir los fármacos:

- Los fármacos genéricos tienen el mismo ingrediente activo, dosis, concentración e instrucciones que los fármacos de marca. Sin embargo, no tienen el nombre de la marca. Los fármacos genéricos reciben el nombre de su ingrediente activo.
 - Ibuprofen es el nombre genérico de Advil.
- Los fármacos de marca son lo mismo que los fármacos genéricos. Cuestan

más porque se venden bajo el nombre de una marca.

- Advil es el nombre comercial del ibuprofen.

El costo depende del nivel que tiene el fármaco en el formulario:

- Los fármacos de **Nivel 1** son fármacos genéricos y, por lo general, son más baratos.
- Los fármacos de **Nivel 2** son fármacos de marca. En general son recetados cuando el fármaco genérico no está disponible.
- Los fármacos de **Nivel 3** no están en el formulario. Su plan de salud solo los pagará si su proveedor de cuidados de la salud le indica que los necesita. Su aseguradora debe coincidir con la recomendación de su proveedor de cuidados de la salud de que necesita esos medicamentos.

Los medicamentos fuera de formulario son aquellos que no están incluidos en el formulario de su plan de salud. Los planes de salud no suelen pagar por estos medicamentos.

Es posible que su plan de salud no cubra todos los fármacos. Es importante saber cuáles son los medicamentos que cubrirá. Consulte a sus proveedores de cuidados de la salud sobre los medicamentos que quieran recetarle. Luego pídale que le receten fármacos que estén cubiertos por su plan de salud.

Consejos para ahorrar dinero con sus recetas

- Algunas aseguradoras le cobran menos si opta por recibir los medicamentos por correo. Consulte con su plan de salud cuáles son las opciones.
- Pregunte si su plan de salud requiere que reciba los medicamentos por correo.
- Puede ser más barato recibir un medicamento en 90 días en lugar de 30. Consulte con su plan de salud y pregunte a su proveedor de cuidados de la salud si puede modificar su receta.
- Haga una lista de sus medicamentos. Puede comparar fácilmente su lista con el formulario de fármacos para ver si sus medicamentos están

cubiertos.

Acciones que puede realizar hoy

- Busque en línea o pregunte a su proveedor de cuidados de la salud sobre programas de descuentos para pagar sus medicamentos recetados.
 - Por ejemplo, el estado de Nueva York ofrece un programa de descuentos que incluye la Elderly Pharmaceutical Insurance Coverage (EPIC, seguro farmacéutico para personas mayores). Obtenga más información en www.health.ny.gov/health_care/epic.
- Si su plan no cubre algún fármaco, o es demasiado caro, consulte al farmacéutico sobre los descuentos disponibles. Algunas compañías farmacéuticas ofrecen cupones para medicamentos caros.
- También puede preguntarle al farmacéutico o a su proveedor de cuidados de la salud si hay otro medicamento de menor valor.
- Pregunte a su proveedor de cuidados de la salud si puede cambiarlo por un fármaco genérico o de marca que se encuentre en el formulario de fármacos.
- Hable con su proveedor de cuidados de la salud si necesita ayuda para pagar sus medicamentos recetados.
- Si tiene preguntas, envíe un correo electrónico a insurancehelp@mskcc.org. También puede visitar www.mskcc.org/insurance-assistance/assistance para obtener más información.

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Tips for Understanding Your Prescription Drug Coverage - Last updated on November 9, 2023

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center