

Farmacia:

Consejos sobre beneficios y autorizaciones



En Ambetter nos esforzamos para garantizar que todos los afiliados reciban la atención de la salud que necesitan y merecen. En ocasiones esto significa que necesitamos revisar la terapia que se les recetó. Esta referencia ayudará a identificar qué parte del Beneficio de Farmacia cubre un medicamento, dónde buscar los requisitos para la autorización y dónde presentar una solicitud de revisión.

Tipo de beneficio de medicamento	Indicadores del tipo de beneficio	Recurso de requisito de autorización previa	Método de presentación de la autorización previa	Opciones de autorización previa de proveedores	Apelaciones
De farmacia	<ul style="list-style-type: none"> El medicamento es autoadministrado. El medicamento puede surtirse en una farmacia local o especializada. Ejemplos: medicamentos orales, de uso tópico, inyecciones autoadministradas. 	<ul style="list-style-type: none"> Formulario de Ambetter: www.ambetterhealth.com/en/ms/provider-resources/pharmacy 	<ul style="list-style-type: none"> Fax para formularios de autorización previa de farmacia: 1-800-977-4170. Formulario de autorización previa en línea: www.CoverMyMeds.com 	<ul style="list-style-type: none"> Para solicitar una llamada de revisión entre iguales: 1-855-580-1688 Fax para solicitar una reconsideración: 1-844-235-5090 Teléfono: 1-866-399-0928 	<ul style="list-style-type: none"> El afiliado o afiliada o representante autorizado puede presentar una solicitud de apelación en un periodo de 180 días calendario a partir de la fecha de denegación de la autorización previa. Teléfono: 1-877-687-1187 Fax: 1-877-264-6519
Médico	<ul style="list-style-type: none"> Medicamento administrado por un profesional médico. Brindado en un consultorio, en consulta externa o en entorno de infusión en el hogar. Ejemplos: infusiones intravenosas, inyecciones administradas por médicos. 	<ul style="list-style-type: none"> Herramienta para verificar la autorización previa: www.ambetterhealth.com/en/ms/provider-resources/manuals-and-forms/pre-auth 	<ul style="list-style-type: none"> Fax para formulario de autorización como paciente externo: 1-833-611-2402 Portal seguro para proveedores: www.ambetterhealth.com/en/ms/provider-resources 		

Políticas clínicas: www.ambetterhealth.com/en/ms/provider-resources/clinical-payment-policies

Farmacia: Consejos sobre beneficios y autorizaciones

RECORDATORIOS:

• Formulario de farmacia de Ambetter

- Nuestro **Formulario de farmacia de Ambetter** es un valioso recurso para identificar los medicamentos cubiertos, así como también todas las limitaciones o los requisitos de terapia escalonada que puedan requerir autorizaciones previas (prior authorizations; PA).
- Como parte de la revisión para la autorización previa, los medicamentos no incluidos en el formulario requieren documentación de que se probaron y no funcionaron por lo menos dos alternativas incluidas en el formulario.
- Pueden hacerse búsquedas en línea del formulario en www.ambetterhealth.com/en/ms/provider-resources/pharmacy.

• Servicios que no se cubren y exclusiones

- Ciertos servicios y medicamentos están excluidos de la cobertura en virtud de los beneficios de Ambetter. Ejemplos incluyen:
 - Medicamentos de venta con receta para bajar de peso.
 - Medicamentos usados con fines cosméticos.
 - Medicamentos compuestos.
- Los medicamentos o las dosis que el Comité de Farmacia y Terapéutica de Ambetter consideren ineficaces, no comprobados o no seguros no se cubren, independientemente de si han recibido la aprobación de un cuerpo reglamentario gubernamental para ese uso específico.
- Para obtener más detalles, consulte los documentos Resumen de Beneficios y Evidencia de Cobertura de Ambetter, disponibles en www.ambetterhealth.com/en/ms/2025-brochures.

• Cómo tratar los medicamentos denegados

- Si se deniega un medicamento de farmacia debido al requisito de que se haya probado una alternativa del formulario:
 - El que **receta puede ajustar la terapia** para usar un agente del formulario.
 - El que **receta puede solicitar sostener una conversación entre iguales** con un revisor de autorizaciones previas de Servicios de Farmacia para explicar por qué no es adecuada la opción del formulario llamando al **1-855-580-1688**.

- Si se deniega una solicitud de farmacia o médica:

- El que **receta puede presentar una solicitud de reconsideración** con documentación clínica adicional (por ejemplo, notas de la historia clínica, resultados de laboratorio o estudios relevantes publicados) a Servicios de Farmacia por fax al número **1-844-235-5090**.
- El que **receta puede solicitar una conversación entre iguales** con el revisor de autorizaciones previas de Servicios de Farmacia que aparece en el aviso de determinación llamando al **1-855-580-1688**.

• Proceso de apelaciones:

- El afiliado o afiliada o proveedor tiene derecho a solicitar que un especialista en la materia relevante haga una revisión externa de la apelación.
- Antes de que se pueda procesar la apelación, se debe presentar un formulario de Nombramiento de Representante Autorizado (Appointment of Authorized Representative; AOR) firmado por el afiliado o afiliada.

• Facturación por códigos HCPCS no especificados de otra forma (NOS)

- Al presentar solicitudes de códigos HCPCS no especificados de otra forma (Not Otherwise Specified; NOS) (por ejemplo, J3490, J8999, J9999), el proveedor o centro debe incluir el Código Nacional del Medicamento (National Drug Code; NDC) previsto del producto para asegurar que el procesamiento y el reembolso de las reclamaciones sean precisos.

• Verificación de avisos de aprobación

- Vuelva a verificar el aviso de aprobación para confirmar que todos los detalles coincidan con la presentación original, incluidos:
 - El nombre del medicamento o código HCPCS.
 - La duración de la terapia y la dosis.
 - Que las fechas de servicio coincidan con el plan de tratamiento previsto.
- Cualquier discrepancia o pregunta debe dirigirse a Servicios de Farmacia llamando al 1-866-399-0928.

