

Connecticut
Contrato de Asistencia Farmacéutico
Para Personas de Edad Avanzada y para el
Incapacitado

ConnPACE

Aplicación y Información del Programa

Periodo de Inscripción Abierta Anual
15 de noviembre hasta 31 de diciembre

Para Asistencia, Por Favor Llame
Gratis en Connecticut
1-800-423-5026

o

En el Área de Farmington, Connecticut / Fuera del Estado
860-269-2029

De Lunes a Viernes de las 8:30 a.m. hasta las 5:00 p.m.

www.CTDSSMAP.com

Connecticut Department of Social Services

Caring for Connecticut

¿Qué es ConnPACE? Asistencia de Contrato Farmacéutico de Connecticut para personas de Edad Avanzada y Incapacitada. Es un programa financiado por el estado que ayuda a los residentes a pagar por ciertas prescripciones médicas, insulina, y jeringas de insulina. Los participantes pagan unos honorarios de inscripción de \$45 dólares anuales más hasta un pago compartido de \$16.25 dólares para cada prescripción y ConnPACE paga el resto. **ConnPACE no paga para medicamentos que no son parte del formulario de un Medicare Parte D. ConnPACE solamente acepta aplicaciones anualmente durante el periodo de inscripción, el 15 de noviembre hasta el 31 de diciembre. ConnPACE tiene que recibir la aplicación, no mas después del 31 de diciembre para procesarlo con una fecha de elegibilidad del 1 de enero.**

Beneficios y Limitaciones de ConnPACE

POR FAVOR GUARDE ESTA INFORMACION PARA REFERENCIA

ConnPACE cubre la mayor parte de medicinas de prescripción, insulina, y jeringas de insulina y permite un suministro de 30 días o 120 unidades (pastillas o cápsulas), cualquiera que sea mayor para cada prescripción.

ConnPACE es el pagador secundario para todas las prescripciones de Medicare Parte D de los planes de Medicina de Prescripción y tiene que seguir las direcciones de distribución de cada Medicare Parte D PDP. **Por favor póngase en contacto con su representante de Medicare Parte D PDP si usted tiene preguntas en cuanto a la cantidad de una prescripción.**

Para ciertas prescripciones o medicinas, su médico o farmacéutico es requerido que obtenga la autorización de ConnPACE antes de que usted pueda recibir su prescripción. Éstos incluyen: las medicinas de marca registrada prescritas cuando un equivalente genérico está disponible y para que su prescripción sea suplida antes de que el 85 % haya sido usado.

ConnPACE no cubre: antihistamínicos; anticonceptivos; preparaciones de tos; medicinas de antiobesidad; medicinas experimentales; medicinas menos eficaces, como ha sido designado por el FDA; combinaciones de multivitaminas; medicinas prescritas para objetivos cosméticos; goma de cese de fumar; la mayoría de las medicinas vendidas en el mostrador; y medicinas para participantes con limitaciones -pero sin limitaciones- en las facturas de la farmacia. Además, ConnPACE no pagará por reclamaciones de servicios cubiertos por otro seguro, a excepción de los beneficios de Medicare parte D.

ConnPACE no cubre prescripciones médicas fabricadas por compañías farmacéuticas que no participan en el programa de prescripciones de descuento de ConnPACE. El Departamento podría hacer excepciones basadas en las necesidades médicas de los participantes de ConnPACE.

Si usted tiene Medicare Parte A y/o B, usted tiene que estar inscrito en el plan de prescripciones medicas (PDP) para recibir los beneficios de ConnPACE. ConnPACE le proveerá la siguiente cobertura: Asistencia con la cuota mensual y asistencia con costos fuera del bolsillo que excedan su co-pago de \$16.25.

Las leyes y regulaciones para el programa de ConnPACE se encuentran en los Estatutos Generales de Connecticut, secciones 17b-490 al 17b-498, inclusive en las Agencias de Regulaciones de el Estado de Connecticut, secciones 17b-262-684 al 17b-262-692, incluyendo el Capitulo 8075 del Manual Uniforme de Póliza.

Tú eres elegible para ConnPACE si reúnes todos los siguientes requisitos

1. RESIDENCIA: Usted debe haber vivido en Connecticut por los últimos 6 meses antes de aplicar para ConnPACE

➤ **Usted tiene que someter prueba de residencia** y proveer una copia de uno de los siguientes documentos

Forma de Impuesto sobre la Renta Federal 1040 (completa & firmada)

Licencia de Conducir de Connecticut

Forma del Seguro Social 1099 con su dirección

Un Estado del Banco con su dirección

Una Factura de Utilidades con Dirección; Teléfono; Luz; o Cable.

El documento que usted someta tiene que demostrar que usted ha vivido en Connecticut por lo menos seis (6) meses antes del día en que la aplicación fue fechada.

2. EDAD o INCAPACIDAD: Usted debe tener al menos de 65 años de edad y ser incapacitado o incapacitado y mayor de 18 años de edad. Si es incapacitado, usted tiene que estar actualmente recibiendo pago por incapacidad bajo el Programa de Incapacidad del Seguro Social o el Programa Seguro de Ingreso Suplemental.

➤ Usted tiene que someter prueba de edad al presentar una copia de los siguientes documentos:

Su Certificado de Nacimiento

Licencia de conducir de CT

Documento del Seguro Social con la fecha de nacimiento

Pasaporte valido/ Papeles de Naturalización

➤ **Usted tiene que someter prueba de incapacidad** si usted esta incapacitado debe proveer una copia de la carta de elegibilidad de Seguro Social para incapacidad. No aceptamos la forma TPQY.

3. ASISTENCIA PARA BAJOS INGRESOS – INFORMACION ADICIONAL:

Es requerido por la ley, que ConnPACE coordine los beneficios con Medicare parte D, por lo tanto, nosotros le estamos pidiendo que someta un reporte de información de bienes. **Está información esta siendo coleccionado para objetivos informativos sólo a fin de determinar su elegibilidad para recibir asistencia adicional bajo los beneficios de Medicare. Si usted califica para recibir la asistencia adicional, usted sería elegible para reducir significativamente el costo compartido de sus prescripciones / o pagar un poco o nada como su pago (Premio) mensual. Si usted califica para recibir ayuda adicional, usted será elegible para recibir una reducción bastante considerable en sus co-pagos de medicamentos y/o pagar algo o nada en sus primas mensuales. Si usted esta recibiendo beneficios del Medicare Savings Plan (MSP), usted ya estas recibiendo la Ayuda Suplementaria – Ayuda Extra con las cuentas del Medicare Parte D automáticamente y no tendrá que aplicar.**

Si sus ingresos son menos de **\$16,245** y sus propiedades menos de **\$12,510** para una persona soltera o para una pareja de esposos los ingresos combinados deben ser menores de **\$21,855** y propiedades combinadas menores de **\$25,010**, entonces usted debe de aplicar para recibir ayuda suplementaria. **La ayuda suplementaria puede estar disponible para usted si usted tiene parientes a su cargo que dependan de usted o su conyugue para proveer al menos el cincuenta por ciento de su soporte financiero. Si sus ingresos son menos de \$16,245 para una persona soltera/ \$21,855 para una pareja de esposos y si usted no declara sus propiedades en esta aplicación, entonces usted no será elegible para ConnPACE. Las aplicaciones para recibir ayuda suplementaria las puede obtener en la oficina local del Seguro Social. Los individuos deben aplicar anualmente en la administración del Seguro Social para recibir la ayuda suplementaria.**

RESPONSABILIDAD DE BIENES INCLUYEN:

- Propiedades, tales como: propiedad de renta; Terreno; Propiedades fuera del estado
- Total de seguro de vida / Indemnizaciones por muerte solamente si el total exceden la cantidad de \$1,500 por persona.
- Automóviles no esenciales; Barcos; Casas Móviles; Vehículos de Recreación; Remolques; Motocicletas; etc
- Ahorros de banco/crédito; Cuenta de cheques; Cuenta en efectivo(s)
- Club de navidad y/o otras cuentas
- Anualidades; Acciones; Bonos; Bonos de Ahorro U. S. o Fondos de Inversión
- Fondo Fideicomiso, IRA's, 401K

No incluya los bienes incluidos abajo:

- Su residencia primaria
- Un vehiculo por persona
- Porción de terreno para entierro (Arriba de los \$1,500 estimado)
- Posesiones Personales

4. INGRESOS: Sus ingresos ajustados netos del 2008 o 2009 **más** el Seguro Social (menos las primas de Medicare parte B) deben de ser igual o menor que:

\$25,100 si usted es soltero(a) o **\$33,800** si usted es casado(a)

Si usted es casado pero vive separado, a usted se le considera una persona soltera, pero cualquier soporte financiero que se recibe se considera como ingreso. Si esta casado y vive con su pareja, usted debe contra ambos ingresos los suyos y los de su conyugue. Por favor incluya los ingresos del año pasado o el presente.

Nosotros estimaremos el total de sus ingresos anuales dependiendo de la documentación que usted incluya en con su aplicación.

Las siguientes son considerados ingresos:

- Pensiones
- Beneficios del Veterano
- Anualidades
- Todos los ingresos sin impuestos
- Ingresos de renta netos
- Intereses
- Beneficios del Veterano
- Ayuda suplemental del Seguro Social
- Retiro de la Vía Férrea
- Salarios
- Reembolso de fondos de inversión
- Seguro Social (menos las primas de Medicare la parte B)

Usted debe incluir copias de todas las Fuentes de ingresos. Incluir copia de su:

- Forma 1040 de sus impuestos Federales (completa y firmada) o la prueba de la forma electrónica regresada
- Forma 1099 del Seguro Social
- Cheque o estado de cuenta que muestre el deposito directo, y/o
- Retiro de la vía férrea / Pensión (s)

Si usted no presenta la copia de sus impuestos, usted debe incluir copias de todas las Fuentes de ingresos como estaban enumeradas arriba y documentos verificando el salario, ingresos netos de renta y los estados del banco mostrando el interés.

5. SEGURO Y COBERTURA DE MEDICAMENTOS DE MEDICARE (PARTE D):

Usted es elegible para recibir ConnPACE Si:

- Si usted esta bajo costos de reducción en Medicaid, o
- Si usted tiene un seguro privado con un máximo de beneficios, usted no puede usar su tarjeta de ConnPACE hasta que haya alcanzado el máximo de los beneficios de su seguro privado. ConnPACE es efectivo únicamente hasta que usted haya agotado los beneficios de su seguro, o
- Si usted tiene el plan de Anthem Blue Cross & Blue Shield que cubre por medicamentos después de una hospitalización o si el paciente se queda hospitalizado. ConnPACE pagara antes de su hospitalización y después de que BC/BS no cubre mas.

Para información general o si usted necesita asistencia en seleccionar un PDP con medicare, por favor comuníquese a:

- CHOICES al 1-800-994-9422 o <http://www.medicareadvocacy.org/>
- MEDICARE al 1-800-633-4227 o <http://www.medicare.gov/>
- Su Farmacia Local

Usted no es elegible para recibir ConnPACE Si:

- Usted tiene un plan de seguro privado que pague por todo o por una parte de cada medicamento en forma continua o si es un plan de descuento que incluye medicamentos (no incluye Medicare parte D)
- Usted esta cubierto bajo el programa estatal Medicaid (Titulo XIX)

Si usted tiene Medicare parte A y/ o B o otro seguro, usted debe incluir una copia de su tarjeta de Medicare o su tarjeta de Seguro Medico (lado de enfrente y de atrás).

Cuando para ConnPACE recuérdese de:

- Completar toda la información en la aplicación adjunta, de los dos lados. **Si usted esta aplicando como una pareja casada por favor asegúrese de todas secciones de “solicitante” y “conyugue”.**
- Si esta aplicación es para usted y su conyugue, ambos deben de firmar y escribir la fecha en la aplicación.
- Si esta aplicación es para personas casadas, por favor envíe solamente una aplicación y un set de documentos.
- Si usted esta aplicando como individuo y casado, por favor incluya los documentos de los ingresos y bienes de su conyugue.
- Incluye fotocopias (en tamaño 8½” x 11”) comprobando su residencia, ingresos, edad, incapacidad (si esto aplica), seguro medico, y/o tarjeta de Medicare, y su tarjeta del plan de medicamentos de Medicare.
- Incluye la cuota de registro, \$45 para una persona soltera o \$90 para una pareja de esposos que estén aplicando juntos, por el banco/cheque personal o giro postal, a nombre de: ConnPACE
- Por favor de no engrapar ninguno de los documentos incluidos a la aplicación
- Envíe su aplicación por correo, copia de documentos/comprobantes, y la cuota de registro en el sobre que se le incluye a:

ConnPACE

P.O. Box 5011

Hartford, CT 06102

Preguntas mas frecuentes:

- ¿Cuales son los eventos de calificación para aplicar afuera del periodo de inscripción abierta? Alguien **solamente** puede aplicar para ConnPACE afuera del periodo de inscripción abierta entre treinta unos (31) días de cumplir 65 años o de ser elegible para beneficios de Seguro Social para Incapacidad o Ingreso Suplemental.
- ¿Cuándo recibirá mi tarjeta de ConnPACE? Si su aplicación esta completa y si usted es elegible, nosotros le mandaremos su tarjeta en aproximadamente 30 días. Su elegibilidad es valida por un año. Ya que nosotros procesemos la membresía inmediatamente, usted recibirá su cheque anulado antes de tener noticias nuestras.
- ¿Que sucede si mi aplicación no esta completa? Nosotros le enviaremos una carta pidiéndole la información que no fue incluida. ConnPACE no puede ser aprobado hasta que toda la información que haga falta sea incluida y aprobada.
- ¿Que sucede si no soy elegible? Nosotros le enviaremos una explicación y le reembolsamos su registro. Usted tiene el derecho de solicitud.
- ¿Tengo que renovar mi tarjeta? Si. Nosotros le enviaremos una forma de renovación 75 días antes de la fecha de vencimiento. Llámenos si no la recibe, o si la pierde.

Usted tiene que retornar la forma de renovación por lo menos 45 días antes de que su tarjeta se venza o va tener que esperar hasta el periodo de inscripción abierta, el 15 de noviembre hasta el 31 de diciembre.

Por favor notificar a ConnPACE en un termino de 10 días si cambia de residencia, perdida de su incapacidad, o si se mueve fuera del estado.