



Lista de verificación de ayuda adicional para medicamentos con receta

¿Recibió usted ayuda adicional —asistencia de subsidio por bajos ingresos— para pagar los costos de sus medicamentos con receta en 2009? Para obtener asistencia nuevamente este año, debe aplicar para la recertificación. O tal vez usted ya recibe ayuda adicional en 2010, pero sus copagos y primas son más altos que lo esperado. En cualquiera de los casos, puede enviar copias de su mejor evidencia disponible a WellCare.

La mejor evidencia disponible consiste en documentos que demuestren que usted califica para la ayuda adicional. Una vez que WellCare haya validado la mejor evidencia disponible con Medicaid/Medicare, actualizaremos su condición de asistencia de subsidio por bajos ingresos lo más rápidamente posible.

Los documentos que demuestran que usted califica se listan a continuación. Por favor envíe una **copia** de uno o más documentos de la lista de verificación, y marque los documentos que envíe. (También incluya esta lista de verificación). Para ver ejemplos, por favor visite www.wellcarepdp.com.

- Tarjeta de Medicaid que incluya nombre y fecha de elegibilidad
- Carta de otorgamiento de la Administración del Seguro Social (SSA) para determinar la elegibilidad para el subsidio total o parcial
- Un documento o archivo de inscripción electrónico del estado que confirme su condición activa en Medicaid
- Impresión de pantalla de los sistemas de Medicaid de su estado en la que se indique su condición en Medicaid
- Otra documentación proporcionada por su estado que muestre la condición en Medicaid
- Documento del estado que muestra el pago de Medicaid por un mes calendario completo
- Impresión de pantalla de los sistemas de Medicaid de su estado, que indiquen que Medicaid pagó por una estadía de al menos un mes calendario en una institución

Envíenos por fax o por correo las **copias** de su mejor prueba disponible, junto con esta lista de verificación. Por favor incluya su nombre, ID de suscriptor y número de teléfono para que podamos comunicarnos con usted directamente con cualquier pregunta sobre la documentación que sea recibida. Envíe por fax directamente al número sin cargo de nuestro equipo de inscripción, 1-866-889-8241

o envíe por correo a:

WellCare

Attn: LISOVR

P.O. Box 69329

Harrisburg, PA 17106-9329

Si ya ha enviado copias de su mejor evidencia disponible y considera que es elegible para incluso más ayuda adicional, por favor llame a Servicio al Cliente al 1-888-550-5252 (TTY/TDD: 1-888-816-5252), de lunes a domingo de 7 am a 2 am, hora del este. Para más información, por favor visite las páginas 78–81 de la publicación Medicare y Usted de 2010 que aparece en el sitio web indicado a continuación:

<http://www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/10050.pdf>

Si tiene alguna pregunta, por favor llame a Servicio al Cliente al 1-888-550-5252, de lunes a domingo de 7 am a 2 am, hora del este. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-888-816-5252.

Atentamente,

WellCare Prescription Insurance, Inc.