

Requisitos de elegibilidad

Debe cumplir con los siguientes requisitos para ser elegible para el programa :

- Vivir en el estado de Indiana
- Tener un diagnóstico positivo de VIH
- Tener un nivel de ingresos por debajo del 300 % del nivel de pobreza federal (FPL)
- No tener ninguna otra cobertura de seguro integral a través del seguro de empleador, cónyuge/pareja, padre, seguro privado, Medicaid o Medicare
- Trabajar con un administrador de caso en un centro de atención financiado por Ryan White para inscribirse y mantener la inscripción en este programa

Hable con su administrador de caso para averiguar si es elegible.

Problemas de cobertura

Si recibe una factura o su farmacia le pide que pague sus recetas médicas, llame a su administrador de caso de inmediato, que podrá trabajar con el Programa de servicios de VIH para analizar la situación y ayudarlo a resolver los inconvenientes.

Nota importante: ADAP/EIP no cubre los costos de atención para pacientes internados ni las visitas a urgencias. Por eso es esencial que hable con su

Programa de intervención temprana y programa de asistencia de medicamentos para el SIDA

Mientras se ocupa de obtener una cobertura integral, es posible que sea elegible para recibir medicamentos y servicios médicos de forma gratuita, lo que ayudará a mantener su salud y continuar con su atención sin



Division of
**HIV/STI and
Viral Hepatitis**



Indiana
Department
of
Health

in.gov/health

Programa de intervención temprana y programa de asistencia de medicamentos para el SIDA



Indiana
Department
of
Health

Resumen

ADAP/EIP consta de dos programas: el **Programa de asistencia de medicamentos para el SIDA (ADAP)** y el **Programa de intervención temprana (EIP)**.

ADAP es un programa de asistencia de medicamentos que permite acceder a una selección limitada de medicamentos aprobados por la FDA, en particular, para el tratamiento de VIH y afecciones asociadas. No se considera un seguro médico. ADAP paga el 100 % de los medicamentos que se incluyen en el vademécum de ADAP/IEP. Las recetas médicas se pueden surtir en cualquier farmacia que elija.

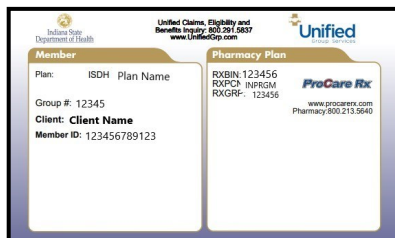
EIP paga el 100 % de un número limitado de servicios médicos, como consultas a un proveedor y servicios de laboratorio. Si quedara internado o tuviera que ir a la guardia, el IEP no cubrirá los costos de internación.

Este programa está destinado para utilizarse por un breve período hasta que esté disponible la cobertura integral.

¿Cómo funciona el programa?

El programa está administrado por ProCareRX y Unified Group. ProCareRX supervisa los beneficios de receta, mientras que Unified Group gestiona los beneficios médicos.

Recibirá una credencial por correo de parte de Unified Group, similar a la que se muestra aquí.



¿Qué cubre el programa?

El programa cubre una selección limitada de medicamentos y servicios médicos, tal como figuran en el vademécum de ADAP/IEP. Los medicamentos se incluyen en la sección de ADAP, y los servicios médicos se describen en el listado de IEP. El vademécum se actualiza periódicamente a medida que se agregan nuevos tratamientos y servicios.

Escanear para
ver el vade-
mecum de
ADAP/IEP



¿Cuándo estará activa la cobertura?

El programa estará activo el viernes de la semana en que el Programa de servicios de VIH procesa la solicitud (de lunes a Viernes). Si se procesa un viernes, estará activa el viernes siguiente.

¿Cuánto tiempo puedo tener la cobertura?

Tenga en cuenta que no se trata de un plan de seguro integral. Con la ayuda de su administrador de caso, debería solicitar la cobertura a través de Medicaid, Medicare, Marketplace o el seguro de su empleador lo antes posible. Puede seguir recibiendo servicios a través de ADAP/IEP hasta que su cobertura nueva esté activa.

Consejos

- Para evitar cualquier interrupción en la cobertura, no se olvide de renovar la inscripción al programa con su administrador de caso cada seis meses. Tendrá que renovarla el mes de su nacimiento y, de nuevo, a los seis meses. Durante su visita, asegúrese de hablar con el administrador de caso sobre la inscripción a una cobertura de atención médica integral que se ajuste a sus necesidades médicas para el próximo año.
- Traiga su credencial de Unified Group a todas las consultas médicas, citas de laboratorio y visitas a la farmacia. Los proveedores la necesitan para facturar el programa correctamente.
- Pida una copia del vademécum de ADAP/IEP a su administrador de caso, para compartirla con su proveedor de atención médica al momento de analizar sus opciones de atención y tratamiento.

Más información sobre el Programa de servicios de VIH:

