

CVS/caremark Mail Service Pharmacy Program: Servicio de Pedidos de Medicamentos Recetados por Correo de Molina Healthcare

En Molina Healthcare, usted es importante para nosotros. Por este motivo, nos gustaría ofrecerle una forma de ahorrar tiempo y dinero con el servicio de pedidos de medicamentos recetados por correo de Molina Healthcare. Si toma uno o más medicamentos de forma regular (conocidos como *medicamentos a largo plazo*), ¡nos asociamos con **CVS/caremark Mail Service Pharmacy Program** para enviarlos por correo directamente a su domicilio! Cada pedido contiene un suministro de hasta 100-dias por receta médica. Ya no tendrá que ir a la farmacia o esperar en la fila: ¡el medicamento va *hacia usted!*

Reciba sus medicamentos a largo plazo en su domicilio en 3 sencillos pasos:

Asegúrese de que sus medicamentos estén disponibles a través del CVS/caremark Mail Service Pharmacy Program Algunos medicamentos a largo plazo no están disponibles para el envío por correo. Consulte nuestro Formulario (Lista de Medicamentos Cubiertos) o llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al (800) 665-3086. Los usuarios de TTY deben llamar al 711, 1 de octubre - 31 de marzo: 7 días a la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora local, 1 de abril - 30 de septiembre: De lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora local para averiguar qué medicamentos están disponibles.

Solicite a su doctor que le emita una receta médica para un suministro de 100 días Hable con su doctor sobre el servicio de pedidos de medicamentos recetados por correo. Para comenzar, su doctor deberá emitir una receta médica para un suministro de 100 días con un máximo de tres renovaciones (si corresponde). Este es el suministro máximo que su doctor puede recetar.

Nota: Si necesita sus medicamentos de inmediato, solicite a su doctor una receta médica para un suministro de 30 días. Puede surtirse en una farmacia de la red mientras espera que llegue su pedido por correo.

Elija una de estas opciones para recibir sus pedidos:



Complete el Formulario de Servicio de Pedidos por Correo de CVS/caremark adjunto a esta carta. Envíe por correo el formulario completo, el pago (si es necesario) y su receta médica para un suministro de 100 días a la dirección que se indica en el formulario.



Regístrese en línea en **www.caremark.com.** Si esta es la primera vez que visita el sitio web, haga clic en *Register now* (Registrarse ahora) para crear una cuenta. Una vez que inicie sesión, haga clic en Prescriptions (Recetas Médicas) para visualizar un menú desplegable, luego, seleccione *Start Mail Service* (Activar el Servicio de Correo) y siga los pasos en línea.

3



Llame a CVS/caremark al (877) 581-7142, TTY: 711, 24/7. Indique su número de miembro (que aparece en su tarjeta de identificación del plan), los nombres de los medicamentos en su receta médica, el nombre y número de teléfono de su doctor y su dirección postal.



Solicite a su doctor que realice el pedido por usted. Desde la consulta, pueden llamar, enviar por fax, o emitir su receta médica de forma electrónica a CVS/caremark al (877) 581-7142, TTY: 711, 24/7. Asegúrese de proporcionar a su doctor su número de Miembro (que aparece en su tarjeta de identificación del Plan), su fecha de nacimiento y dirección postal para que pueda realizar el pedido.

¡Eso es todo! **Una vez que CVS/caremark reciba su pedido [y pago (si es necesario)], sus medicamentos recetados llegarán por correo en un plazo de 10 días.** Si tiene alguna pregunta o si su medicamento no llega a tiempo, llame a CVS/caremark al (877) 581-7142, TTY: 711, 24/7.

Cuando llegue el momento de renovar la receta médica del medicamento a largo plazo...

Puede optar por recibir un recordatorio cuando deba renovar sus recetas médicas a largo plazo. CVS/caremark lo llamará o le enviará un correo electrónico o mensaje de texto con la fecha en la que podrá renovar sus medicamentos a largo plazo. **Puede realizar el pedido de renovación por correo, en línea o por teléfono.** Si solicita una renovación con mucha anticipación, CVS/caremark le informará cuándo podrá solicitar una renovación. Una vez que CVS/caremark reciba su pedido de renovación y el pago (si es necesario), usted recibirá sus medicamentos recetados por correo de un plazo de 10 dias.

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda con el CVS/caremark Mail Service Pharmacy Program, llame a nuestro Centro de llamadas de farmacia al (800) 665-3086, TTY: 711, Del 1 de octubre al 31 de marzo: 7 días a la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora local. Del 1 de abril al 30 de septiembre: De lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora local. ¡Estamos aquí para servirle!

Molina Healthcare cumple con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, origen étnico, nacionalidad de origen, religión, género, sexo, edad, discapacidad mental o física, estado de salud, recepción de atención médica, experiencia de reclamos, antecedentes médicos, información genética, evidencia de asegurabilidad ni ubicación geográfica.

https://www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/multi-language-taglines.aspx



	Envíe este formulario a:
N.º de ID del miembro (si no se muestra o si es diferente al de arriba)	
Nombre del patrocinador del plan de recetas o nombre de la compañía	
Nombre del patrocinador del pian de recetas o nombre de la compania	
Instrucciones: Use tinta azul o negra y escriba en letras mayúscul Recetas nuevas: Envíe sus recetas con este formula	
Reposiciones: Ordene por Internet, por teléfono, o escri PARA RECIBIR SU PEDIDO MÁS PRONTO ordene la o llame sin cargo al número en su tarjeta de identificad	as reposiciones o nuevas recetas en www.caremark.com
A Dirección de envío. Para enviar a una dirección difer	rente de la indicada anteriormente, escriba aquí los cambios.
Apellido	Primer nombre Inicial Sufijo (JR, SR)
Dirección	N.º de apto. Use dirección de envío solamente para este pedido.
Ciudad N.º telefónico/Día:	Estado Código postal N.º telefónico/Noche:
B Reposiciones: Para ordenar sus reposiciones, es	criba los números de las recetas abajo.
1)2)	3) 4)
5)6)	7) 8)
CVS Caremark desea proveerle medicamentos de a sustituiremos medicamentos de marca por equivaler sustituyamos su medicamento por uno genérico, der los medicamentos, en la sección de "Instrucciones E	ntes genéricos cuando sea posible. Si no desea que nos instrucciones específicas, más los nombres de

Podemos enviar todas estas recetas en el mismo paquete a menos que se indique de otra manera.

Todas las reclamaciones por medicamentos recetados que se presenten a la Farmacia de CVS Caremark y utilicen este formulario se enviarán para pago a su plan de beneficios de medicamentos recetados. Si usted prefiere que no sean presentadas a su plan, no utilice este formulario. Puede llamar a Servicio al Cliente para hacer otros arreglos para la presentación de su pedido y pago.

Primera persona con una reposición o receta nueva.	○ Formularios/etiquetas en esp
	NOMBRE Sufijo (JR, SR)
A P O D O Fecha de nacimient	
rección de e-mail:Fed	echa en que la receta fué escrita:
Apellido del médico Primer nombre del médic	
Cuéntenos sobre nueva información de salud para la 1ª perso Alergias: () Ninguna () Aspirina () Cefalosporina () Codeína () Sulfonamidas/Sulfa () Otra:	
Afecciónes médicas: () Artritis () Asma () Diabetes () Refl () Hipertensión () Colesterol alto () Migrañas () () Otra:	flujo gástrico
Segunda persona con una reposición o receta nueva.	○ Formularios/etiquetas en e
A P E L L I D O 1 e r	NOMBRE Sufijo (JR, SR)
A P O D O Fecha de	MM-DD-AAAA
nacimient	echa en que la receta fué escrita:
Apellido del médico Primer nombre del médic	
Cuéntenos sobre nueva información de salud para la 2ª perso Alergias: () Ninguna () Aspirina () Cefalosporina () Codeína () Sulfonamidas/Sulfa() Otra:	·
Afecciónes médicas: () Artritis () Asma () Diabetes () Refl () Hipertensión () Colesterol alto () Migrañas () () Otra:	Osteoporosis Trastornos de la próstata Tiroid
nstrucciones especiales:	
, Cómo querría pagar por este pedido? (Si su copago es \$0, us	sted no necesita proveer la información de pa
Cheque electrónico. Pague de su cuenta bancaria. (Primero de	lebe registrarse en línea o llamar a Servicio al Clie
Tarjeta de crédito o de débito. (VISA, MasterCard, Discover, o	o American Express)
() Use su tarjeta en registrada .	
() Use una tarjeta nueva o actualice la fecha de vencimiento o	de su tarjeta.
# d e l a T a r j e t a Vence: M M A A	
	Firma del dueño de la tarjeta de crédito / Fed
Cheque o giro postal. Cantidad: \$ Haga su cheque o giro postal a nombre de CVS Caremark.	La entrega regular es gratis y tomará hasta días después de que su pedido sea procesa
 Cheque o giro postal. Cantidad:\$	La entrega regular es gratis y tomará hasta días después de que su pedido sea procesa Si desea la entrega más rápida, escoja: 2º día laboral (\$17)
 Cheque o giro postal. Cantidad:\$	La entrega regular es gratis y tomará hasta días después de que su pedido sea procesa Si desea la entrega más rápida, escoja: O 2º día laboral (\$17) El próximo día laboral (\$23)
 Cheque o giro postal. Cantidad:\$	La entrega regular es gratis y tomará hasta días después de que su pedido sea procesa Si desea la entrega más rápida, escoja: 2º día laboral (\$17) El próximo día laboral (\$23) Tiempo de trámite luego de recibir el formulario:
 Cheque o giro postal. Cantidad:\$	La entrega regular es gratis y tomará hasta días después de que su pedido sea procesa Si desea la entrega más rápida, escoja: O 2º día laboral (\$17) El próximo día laboral (\$23) Tiempo de trámite luego de recibir el formulario: Reposiciones: 1-2 días Recetas nuevas/renovadas: Dentro de 5 días a menos
 Cheque o giro postal. Cantidad:\$ Haga su cheque o giro postal a nombre de CVS Caremark. Escriba su N.º de identificación de beneficios en su cheque o giro postal. Si su cheque es devuelto, le cargaremos hasta \$40. Pago para saldo adeudado y pedidos futuros: Si escogió cheque electrónico o una tarjeta de crédito o débito, también utilizaremos ese método para pagar por cualquier saldo adeudado y para pedidos futuros. 	La entrega regular es gratis y tomará hasta días después de que su pedido sea procesa Si desea la entrega más rápida, escoja: 2º día laboral (\$17) Entrega rápido puede ser environ día laboral (\$23) Tiempo de trámite luego de recibir el formulario: Reposiciones: 1-2 días
 Cheque o giro postal. Cantidad:\$	La entrega regular es gratis y tomará hasta días después de que su pedido sea procesa Si desea la entrega más rápida, escoja: O 2º día laboral (\$17) El próximo día laboral (\$23) Tiempo de trámite luego de recibir el formulario: Reposiciones: 1-2 días Recetas nuevas/renovadas: Dentro de 5 días a menos que se necesite información adicional de su médico