

Para pacientes con necesidades de medi-

- Puede hacer sus pedidos convenientemente por teléfono, Internet o correo

1-800-785-4197

Proveedor de servicios

camentos de mantenimiento

su domicilio

HEALTH REPUBLIC INSURANCE OF NEW YORK

por correo de US Script

• Los medicamentos se entregan a

una división de **US**SCript

gación de cierta información médica. Comprendo que RxDirect se regirá por los términos de la declaración vig reserva el derecho de modificar su Declaración de Prácticas de Privacidad y que, antes de su implementación, cambios en su sitio de Internet en www.usscript.com/rxdirect. También puedo solicitar que me envíen una cop ón vigente pero que s ción, publicará los a copia por correo,

(Número de tarjeta de crédito)

Giro postal (

MasterCard

 $\widehat{\triangleright}$

nombre de Rx[☐ Discover

RxDirect)

OPCIÓN

DE

ENVÍO

LI) POR FAVOR, INDIQUE SU OPCIÓN

RIVÍO ESTÁNDAR (SIN CARGO: E.

FEDEX EL DÍA SIGUIENTE - \$20.00

FEDEX EN 2 DÍAS - \$12.00

FEDEX EN 3 DÍAS - \$8.00

Cualque
Fedex

20.00

envíe por es de los 2 día ocesamiento.

Entrega en hasta

días)

Fecha de vencimiento:

🗖 Marque aquí si desea

que

sólo

este

pedido

Sección de comentarios:

- previa por escrito, excepto en los términos establecidos anteriormente en

ω4τ

PREGUNTAS FRECUENTES

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE SUS PREGUNTAS, VISITE NUESTRO SITIO DE INTERNET EN WWW USSCRIPT COM/EXQUIRECT

P. ¿Cómo comenzar?

R. Usted debe inscribirse en RxDirect. Para hacerlo:

- 1. Visite www.usscript.com/rxdirect y haga clic en "Solicitud para el miembro nuevo". Complete el formulario y preséntelo en línea. Usted recibirá un correo electrónico de confirmación con los pasos siguientes para completar su inscripción. Para completar su inscripción por correo usando este formulario en papel, siga leyendo.
- 2. Complete el formulario de inscripción en su totalidad.
- Al dorso de cada nueva receta, escriba el número de identificacióndel tarjetahabiente del seguro y la fecha de nacimiento del miembro.
- Adjunte la forma de pago (cheque, giro postal o el número de Visa, Discover o MasterCard).
- 5. Firme el formulario de inscripción. Es necesario que usted firme en dos lugares: (1) Forma de Pago y (2) Declaración de Privacidad.
- Envíe su formulario de inscripción, las nuevas recetas y la forma de pago a: RxDirect, P.O. Box 2470, Texarkana, Texas 75504-2470 o llame al (800) 785-4197.

P. ¿Cuándo recibiré mis medicamentos?

R. El plazo de procesamiento de las recetas de RxDirect es de 2 días hábiles completos después del recibo de las recetas. Por favor, deje transcurrir hasta 14 días para las entregas por correo común. Los pedidos enviados por FedEx se despacharán luego del plazo de procesamiento de 2 días hábiles.

P. ¿Cómo sabré cuáles medicamentos están cubiertos? ¿Cuál es el monto de mi copago?

R. RxDirect no determina cuáles medicamentos están cubiertos por su seguro médico ni el monto del copago. Si usted desea saber cuáles medicamentos están cubiertos o el monto de su copago, comuníquese con el patrocinador de su plan o visite el Portal para miembros de US Script para obtener más información.

P. $\ensuremath{\mathcal{L}}$ Puede mi médico pedir por teléfono o enviar por fax mis nuevas receta?

R. Sí, su médico puede llamar al (800) 785-4197 para recibir información sobre cómo pedir por teléfono o por fax una receta a RxDirect. Hay algunas excepciones en las que la copia impresa original se debe enviar por correo a RxDirect.

P. Mi médico me dio una receta para un suministro de 30 días y posibilidad de volver a surtirla 2 veces. ¿Me enviarán medicamentos para un suministro de 30 días o para 90 días?

R. Si su plan permite un suministro de 30 días, se enviará un suministro de 30 días. La ley prohibe que las farmacias vendan una cantidad superior a la recetada por el médico. Para obtener el mayor valor de su copago, recuerde a su médico que le dé la receta para la cantidad máxima de días autorizada por su póliza.

P. ¿Durante cuánto tiempo son válidas las recetas?

R. Las recetas son válidas durante un año a partir de la fecha en que el médico la emitió. La excepción son los medicamentos controlados, en cuyo caso las recetas son válidas durante 6 meses. Las recetas de algunos tipos especiales de medicamentos controlados son válidas por mucho menos tiempo.

P. ¿Cómo puedo saber si un medicamento es de marca o genérico?

R. Se encuentran disponibles muchos medicamentos genéricos que representan importantes ahorros. Usted puede hablar con su médico acerca de si es posible sustituir los medicamentos por genéricos. RxDirect siempre enviará un genérico a menos que el médico específique que "es necesario el de marca" o que se surta como está escrito en la receta. Si usted no está seguro acerca de si existe un genérico de un medicamento específico, puede llamar a Servicio al Cliente al (800) 785-4197. Si usted no desea que se sustituya un medicamento específico por uno genérico, indíquelo en la Sección de Comentarios.

P. ¿Debo pagar los costos de envío?

R. No. Todos los pedidos se envían por el Servicio de Correo de Estados Unidos SIN CARGO por cortesía de RxDirect. No obstante, usted puede preferir que le enviemos su pedido por Federal Express (al día laboral siguiente, en 2 ó 3 días) a su costo suyo.

P. ¿Cómo puedo verificar si ya enviaron mi pedido?

R. Para verificar el estado de su pedido, usted puede llamar a Servicio al Cliente al (800) 785-4197.

P. ¿Cómo se me enviarán mis sustancias controladas?

R. El envío de una sustancia controlada de RxDirect es por FedEx 3 días con una firma requerida en la entrega.

P. ¿Cómo se enviarán mis medicamentos sensibles a la temperatura?

R. Los medicamentos sensibles a la temperatura que requieren refrigeración se envían en una caja de Styrofoam (espuma de poliestireno) con paquetes de hielo. Estos medicamentos se envían de lunes a jueves sin costo adicional por FedEx para entrega al día laboral siguiente para asegurar que su medicamento llegue dentro de las pautas establecidas.

P. ¿Ustedes me vuelven a surtir mis recetas automáticamente?

R. No. Existen cuatro formas de solicitar que resurtamos su receta:

- 1. Envíe un formulario de resurtido o una breve carta con los números de las recetas que desea resurtir
- 2. Por fax al (903) 735-4011
- 3. Por teléfono al (800) 785-4197
- 4. Por Internet, nuestro sitio de Internet es www.usscript.com/rxdirect.

Use nuestro sistema de pedidos para resurtir recetas en línea y reciba correos electrónicos recordatorios para renovación cuando sea hora de volver a pedir resurtido de recetas.

Recuerde que todos los pedidos deben estar pagados por completo antes de enviarse. $\,$

P. ¿Puedo devolver mis medicamentos?

 ${\sf R.}$ No. La ley prohíbe la devolución de los medicamentos una vez que han sido retirados de la farmacia.

P. Ya tengo una receta ¿puedo transferirla?

R. Haremos todo lo posible por transferir su receta o llamar a su médico para solicitar una receta nueva. No obstante, esto podría provocar demoras. Enviar una nueva receta es la forma más rápida de recibir sus medicamentos, porque podemos comenzar a procesarla de inmediato. Para transferir una receta, vaya a www.usscript.com/rxdirect, haga clic en el formulario "Transferir una receta", luego complete y envíe el formulario. Usted recibirá un correo electrónico de confirmación con los pasos a seguir para transferir su receta a RxDirect.

Para presentar su solicitud de transferencia por correo, llame a RxDirect al (800) 785-4197 y dé la información siguiente:

- 1. Número de receta (Rx#)
- 2. Nombre del o los medicamentos 3. Nombre de la farmacia
- 4. Teléfono de la farmacia
- 5. Nombre del médico
- 6. Teléfono del médico
- 7. Cantidad actual

LAS RECETAS TRANSFERIDAS TIENEN LA MISMA CANTIDAD DE MEDICAMENTOS QUE LAS RECETAS ORIGINALES.

P. ¿Qué hago si se necesita una Autorización previa (PA, siglas en inglés) para una de mis recetas? R. Puede que se requiera una autorización previa por razones múltiples,

algunas razones son: límite en la dosis, el medicamento no está cubierto en la lista de medicamentos preferidos del plan de beneficios, y restricciones de edad. RxDirect enviará por fax el formulario de PA para que su médico lo llene. Después de que su médico complete el formulario y lo envíe por fax al Administrador de beneficios de medicamentos recetados (Prescription Benefits Manager) (PBM) para su revisión; la decisión del PBM sobre la PA se enviará al médico para informarle del resultado. RxDirect le enviará su receta después de que se nos haya informado de la aprobación. Para obtener más información, comuníquese con el PBM.

nea en www.usscript.com/rxdirect	3NECESITA AYUDA? LLAME AL 1-8
Sírvase completar este formulario. Ahorre tiempo completando este formulario en línea en www.usscript.com/r	FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS MIEMBROS DE RXDIRECT

00-785-4197

indica abajo)

Se

SS

de

del núm.

PRINCIPAL (si diffiere

MIEMBRO

DEL

 \Box

EMPLEADOR:

NOMBRE DEL

MIEMBRO PRINCIPAL

Apellido:	Inicial: Nombre:	Sexo:
Fecha de nacimiento:	#! #!	
Dirección:	reo electrónic	
Ciudad:	Estado: Código postal:	
Teléfono del hogar:	Teléfono del Trabaio:	
Nombre del que receta:	Teléfono del aue receta:	
Alergias a medicamentos (enumerar):		
Enfermedades (por ej. asma):		
CÓNYUGE		

SS:

de

Núm.

Nombre:

Inicial:

conducir#:

de

licencia

qe

Núm. I que 1

receta:

del

Nombre

(enumerar):

medicamentos

nacimiento:

echa de

electrónico:

orreo

asma):

dne

del

Teléfono

DEPENDIENTE		
Apellido:		Sexo: M
Fecha de nacimiento:	nducir#:	
Correo electrónico:	Nombre del que receta: Teléfono del que receta:	
Alergias a medicamentos (enumerar): _	-	
Enfermedades (por ej. asma): _		
DEPENDIENTE		
Apellido:	Inicial: Nombre:	Sexo: M
Fecha de nacimiento:	Núm. de licencia de conducir#: Núm. de SS:	
Correo electrónico:	Nombre del que receta: Teléfono del que receta:	

medicamentos (enumerar):

Enfermedades (por

ergias a