

PASO 2 Requisitos para el envío:

DEBE incluir todos los recibos originales de “farmacia” para que se procese su reclamación. La información mínima que debe incluirse en sus recibos de farmacia se detalla a continuación:

- Nombre del paciente
- Número de receta médica
- Número de Código Nacional de Medicamentos (NDC) del medicamento
- Fecha del surtido
- Cantidad métrica
- Cargo total
- Suministro de días para su medicamento recetado (debe solicitarle a su farmacéutico esta información de “días de suministro”)
- Nombre de la farmacia y dirección o número de la Asociación Nacional de Juntas de Farmacia (NABP) de la farmacia

Si el número de identificación del proveedor (NPI) del médico que emite recetas está disponible, proporcione lo siguiente: _____

Si esto proviene de un país extranjero, complete la información a continuación:

País: _____ **Divisa:** _____ **Cantidad:** _____

Comentarios adicionales

PASO 3 Instrucciones de envío por correo:

Envíe por correo su formulario de reclamación completo y el recibo de respaldo a la dirección que figura a continuación:

CVS Caremark
P.O. Box 52136
Phoenix, Arizona 85072-2136

RECORDATORIO IMPORTANTE

Puede evitar tener que enviar formularios de reclamación impresos de la siguiente manera:

- Lleve siempre consigo su tarjeta de identificación de medicamentos recetados.
- Siempre utilice farmacias dentro de la red (encuéntrelas en Caremark.com).
- Use medicamentos cubiertos (consulte la lista de medicamentos del plan).
- Llame al número que figura en el reverso de su tarjeta de identificación si hay problemas en la farmacia.

Estos servicios están financiados en parte por el estado de New Mexico.