

Información sobre recetas médicas de compensación para trabajadores

Empleador:

Complete la información del empleado a continuación y proporcione al empleado este documento para que lo lleve a cualquier farmacia para sus recetas de compensación para trabajadores.

Empleado:

Broadspire se ha asociado con Cadence Rx para facilitar el surtido de recetas de compensación para trabajadores.

Este documento sirve como tarjeta de prescripción temporal. Se le enviará directamente una tarjeta de prescripción permanente específica para su lesión dentro de los próximos 3 a 5 días hábiles.

Lleve esta carta y su(s) receta(s) a una farmacia cercana. Cadence Rx tiene una red de más de 72,000 farmacias en todo el país. Para ubicar una farmacia de la red cerca de usted, use el localizador de farmacias en <http://cadencrx.com/find-a-pharmacy/> o llame gratis a Cadence Rx al 1-888-813-0023.

SI TIENE ALGUNA PREGUNTA O NECESITA AYUDA EN LA FARMACIA, LLAME AL 1-888-813-0023

Farmacéutico:

Obtenga la siguiente información del empleado lesionado si aún no la ha completado el empleador para procesar las recetas solo para la lesión de compensación del trabajador.

Si tiene preguntas o rechaza, llame al 1-888-813-0023. Por favor no envíe al paciente a casa ni haga que el paciente pague por los medicamentos antes de llamar a Cadence Rx para solicitar ayuda.

NOTA: Ciertos medicamentos están preprobados para este paciente; estos medicamentos se procesarán sin una autorización. Todos los demás requerirán aprobación previa.

PARA CUALQUIER PREGUNTA O AYUDA CON APROBACIONES DE MEDICAMENTOS, LLAME AL: 1-888-813-0023

Tarjeta de identificación de medicamentos recetados



Nombre del Empleado:	
No de ID de Miembro	FF
Fecha de la lesión:	
Nombre del Grupo:	BROADSPIRE
Número PCN:	CRX
Número BIN:	021460

Tarjeta creada el: ____/____/____
 Tarjeta válida solo para la fecha de la lesión



Información de farmacia

Este formulario le permite surtir sus recetas iniciales con un costo máximo de \$300 por medicamento y un suministro de no más de 14 días por receta. Farmacia, si necesita ayuda para procesar este reclamo, llame al 1-888-813-0023.

La tarjeta de beneficios de farmacia solo debe usarse para medicamentos recetados para su lesión relacionada con el trabajo. Al usar esta tarjeta, usted reconoce y acepta la responsabilidad financiera por cualquier receta facturada con esta tarjeta que luego se descubre que no está relacionada con su lesión.

- **Formato de identificación de miembro: la identificación debe comenzar con FF seguido de los últimos 4 dígitos del número de seguro social más la fecha de la lesión de 8 dígitos (MMDDYYYY). Ejemplo: FF999901302018**