



INSTRUCCIONES PARA LAS SOLICITUDES DE BENEFICIOS DE RECETAS MÉDICAS

Para el/la trabajador/a lesionado/a:

La tarjeta temporal de beneficios de recetas médicas de Cur gpEqo rTz que se encuentra adelante le permitirá obtener los medicamentos recetados para su accidente de trabajo sin costos adicionales. La tarjeta se activará cuando la farmacia procese el medicamento recetado junto con toda la información necesaria para la administración de los beneficios de la farmacia. Una vez activada, podrá obtener los medicamentos recetados en particular para su accidente de trabajo. *NOTA: pueden haber limitaciones en cuanto a la cantidad de recetas médicas que se pueden brindar. Esto puede depender de distintas condiciones como las restricciones jurisdiccionales o de otro tipo establecidas para el plan de beneficios de recetas médicas de su empleador/a.*

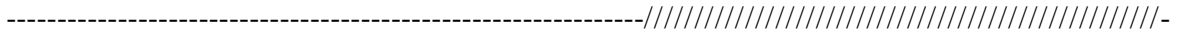
Recuerde que esta tarjeta solo deberá utilizarse para las recetas médicas para su accidente de trabajo. Si intentase utilizarla para cualquier otra receta médica no relacionada con su accidente de trabajo, será su responsabilidad pagar aquellas recetas.

Gxkg"qdvpgt"ewcns wkg t'gegc"o 2 flec"r cte"uw'ceekf gpw"fg"tcdclq"gp"wp"equuwnqtkq"o 2 fleq."{c" swg"r"o c{qt"p"fg"mulru"o 2 flequcu"pq"cegr vcp"vtlgcu"fg"dgpghekqu"fg"tgegc"o 2 flecu"r qt" o qvku"fg'hcewtceks0

Puede solicitar sus recetas médicas en cualquier farmacia de la red Cur gpEqo rTz que desee, que incluye todas las farmacias minoristas principales.

¿Necesita ayuda para encontrar la farmacia más cercana a su domicilio? Llame a Cur gpEqo rTz al 1-866-337-6426 para obtener más ayuda. Si tiene otras preguntas relacionadas con su accidente de trabajo, llame al 1.888.55TRISTAR (1.888.558.7478) para comunicarse con un/a administrador/a de reclamos de TRISTAR.

Su tarjeta temporal de beneficios de recetas médica de AspenCompRx contiene datos importantes e información de servicio al cliente para usted y su farmacéutico. Entréguele la parte inferior de esta carta a su farmacéutico al momento de solicitar cualquier medicamento recetado para su lesión laboral. Es posible que reciba por correo una tarjeta permanente.



Workers Compensation Rx Benefit Card

Rx BIN: _____

Rx PCN: _____ This card is for Workers Compensation prescriptions only.

Rx Group: _____

Rx ID: _____ First Fill Only

Employee Name: _____

Employer Name: _____

Injury Date: _____

Present this card along with your prescription when ordering your medications. If you have any questions regarding your pharmacy benefit program, please call Customer Service. Available 7 days a week / 24 hours a day.

For Employees/Pharmacists: 866-337-6426

Card Instructions: Pharmacy should submit claims using the workers' compensation claim segment. This is an interim prescription benefit card and can only be used for an injured worker's first prescription fills.

Card will activate upon prescription submission

If you have any issues filling a prescription, please contact the Pharmacy Help Desk number listed above.

Printed 10/1/2021