

Obtenga más información sobre CenterWell Pharmacy



Envíe este formulario por fax al 800-379-7617, o por correo postal a P.O. Box 745099, Cincinnati, Ohio 45274

CenterWell Pharmacy® es la farmacia de pedido por correo con costos compartidos preferidos de muchos planes de Humana, lo que significa que las personas que se afilian a uno de estos planes pueden pagar desde solo \$0 por un suministro extendido de ciertos medicamentos genéricos de nivel 1 y nivel 2. Si bien todos los afiliados de Humana pueden usar CenterWell Pharmacy, los afiliados deben revisar los documentos de su plan detenidamente para determinar si sus beneficios de medicamentos recetados seleccionados incluyen costos compartidos preferidos en CenterWell Pharmacy.

Consentimiento

Sí, me gustaría obtener más información sobre CenterWell Pharmacy. Comprendo que no estoy obligado a firmar esta autorización y que Humana no puede condicionar mi tratamiento, pago, afiliación o elegibilidad para los beneficios si firmo esta autorización.

Complete con letra de imprenta la siguiente información (*obligatorio)

Nombre*										Apellido*														
Número de calle*					Nombre de la calle*															N.º apt/suite*				
Ciudad*															Estado*					Código postal*				
Teléfono*					Fecha de nacimiento*										SSN* (últimos 4 dígitos)									
- -					M M / D D / A A A A																			
Género*		Identificación de Medicare*																						
☐ Hombre																								
☐ Mujer																								

1. ¿El número de teléfono que proporcionó es de un móvil? **SÍ** ☐ **NO** ☐
2. ¿Nos permite llamarle a su móvil con fines de mercadeo relacionado con Humana como, por ejemplo, para avisarle de nuevas o diferentes ofertas que podrían permitirle ahorrar dinero en costos del cuidado de la salud u otros gastos de desembolso personal, o para notificarle de otras ofertas de Humana como la farmacia de envío por correo? **SÍ** ☐ **NO** ☐

Si responde "SÍ" a cualquiera de las preguntas:

Su consentimiento es voluntario y nos permite comunicarnos con usted mediante mensajes de texto, mensajes de voz artificial o pregrabados o tecnología de marcado automático. Puede comunicarse con nosotros en cualquier momento para cambiar sus preferencias. Cambiar sus preferencias no afectará su elegibilidad para los beneficios y la afiliación en Humana, el pago de la cobertura de los servicios ni la posibilidad de obtener tratamiento. Es posible que su compañía de telefonía móvil aplique cargos y tarifas por el uso de datos.

- Puede revocar su consentimiento para recibir estas llamadas y mensajes en cualquier momento comunicándose con nosotros o modificando sus preferencias de comunicación en línea. Su autorización caducará en dos años a partir del día de hoy. Si desea cancelarla antes, debe hacerlo de acuerdo con nuestra política de privacidad disponible en Humana.com.
- Humana no divulgará su información personal a terceros, excepto según lo permitido por las leyes de privacidad federales. La información personal que se divulgue se limitará a datos de contacto e información limitada sobre los productos o servicios que solicite o reciba de Humana. Si su información personal se divulga a terceros, se podría volver a divulgar sin la protección de las leyes de privacidad federales.
- Comprendo que Humana también puede recibir una remuneración financiera como resultado de esta divulgación.

Otorgo permiso a Humana y a sus subsidiarias para enviar mi información personal a CenterWell Pharmacy.

Firma del cliente o representante legal*

Nombre del agente

Fecha* _____

SAN

(solo para uso del agente)

Humana.

Su medicamento recetado nuevo le estará llegando por correo postal en el transcurso de 7 a 10 días a partir de que CenterWell Pharmacy haya recibido tanto su receta como toda la información necesaria. Es posible que esto tome más tiempo si tienen que llamarle o llamar a su médico con preguntas acerca del pedido. Las repeticiones de recetas deben llegarle en el transcurso de 5 a 7 días. Si no recibe su pedido dentro de ese tiempo, llame a CenterWell Pharmacy al **800-379-0092 (TTY: 711)**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 11 p.m., y los sábados, de 8 a.m. a 6:30 p.m., hora del este. Hay otras farmacias disponibles en la red de Humana.

Importante

En Humana, es importante que usted reciba un trato justo.

Humana Inc. y sus subsidiarias cumplen con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discriminan por motivos de raza, color de la piel, origen nacional, ascendencia, origen étnico, sexo, orientación sexual, género, identidad de género, discapacidad, edad, estado civil, religión o idioma en sus programas y actividades, incluidos la admisión, el acceso, el tratamiento o el empleo en sus programas y actividades.

- El siguiente departamento ha sido designado para encargarse de las preguntas relacionadas con las políticas de no discriminación de Humana: Discrimination Grievances, P.O. Box 14618, Lexington, KY 40512-4618, **877-320-1235 (TTY: 711)**.

Usted tiene a su disposición recursos y servicios auxiliares gratuitos. **877-320-1235 (TTY: 711)**

Humana provee recursos y servicios auxiliares gratuitos como, por ejemplo, intérpretes acreditados de lenguaje de señas, interpretación remota por video e información escrita en otros formatos para personas con discapacidades, cuando dichos recursos y servicios auxiliares sean necesarios para garantizar la igualdad de oportunidades de participación.

Esta información está disponible de forma gratuita en otros idiomas. Llame a nuestro número de Servicio al cliente al **877-320-1235 (TTY: 711)**. Horario de atención: de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este.

Español (Spanish): Llame al número indicado para recibir servicios gratuitos de asistencia lingüística. **877-320-1235 (TTY: 711)**. Horas de operación: 8 a.m. a 8 p.m. hora del este.

繁體中文 (Chinese): 本資訊也有其他語言版本可供免費索取。請致電客戶服務部：**877-320-1235 (聽障專線：711)**。辦公時間：東部時間上午 8 時至晚上 8 時。