



Envíe este formulario a:



AETNA RX HOME DELIVERY
P.O. BOX 829518
PEMBROKE PINES, FL 33082-9518

Anote su Número de ID

Nombre del Patrocinador del Plan de Recetas o Nombre de la Compañía

Use **tinta azul o negra**, letras **mayúsculas**, y llene **ambos lados** de esta formulario.

Recetas Nuevas: Envíe sus recetas con este formulario.

Número de recetas **nuevas:**

Repeticiones: Ordene por Web, el teléfono, o escriba los números abajo.

Número de **repeticiones:**

Para recibir un servicio más rápido, ordene las repeticiones en www.aetnavigador.com o llame sin cargos al 1-888-RX AETNA (1-888-792-3862) o TDD (para impedimentos auditivos) al 1-800-823-6373. Su médico puede enviar por fax su(s) receta(s) a 1-877-270-3317. Sólo un médico puede enviar por fax una receta.

A Dirección de envío. Para enviar a una dirección diferente de la indicada anteriormente, por favor cámbielo aquí.

Apellido

Primer Nombre

Inicial Sufijo (JR, SR)

Dirección

No. de Apto.

Use esta dirección solamente para este pedido.

Ciudad

Estado

Código Postal

No. Telefónico/Día: --

No. Telefónico/Noche: --

B Repeticiones: Para ordenar sus repeticiones, escriba los números de las recetas abajo.

1) _____ 2) _____ 3) _____ 4) _____

5) _____ 6) _____ 7) _____ 8) _____

Aetna desea proveerle medicamentos de alta calidad al mejor precio posible. Para lograrlo, sustituiremos medicamentos de marca por equivalentes genéricos cuando sea posible. Si no desea que sustituyamos su medicamento por uno genérico, denos instrucciones específicas, más los nombres de los medicamentos, en la sección de "Instrucciones Especiales" de este formulario.

Podemos enviar todas estas recetas en el mismo paquete a menos que se indique de otra manera.

Al presentar este formulario usted verifica que la información es correcta, que las recetas adjuntas son para el uso de los participantes elegibles y autoriza la divulgación de toda la información al patrocinador, administrador o suscriptor del plan. Toda comunicación sobre esta cuenta será dirigida al miembro (empleado/jubilado). Si un cónyuge u otro dependiente elegible desea dirigir sus comunicaciones a una dirección o número de teléfono distintos, pueden completar el formulario de Solicitud de Comunicación Confidencial provista en el Aviso de Privacidad, o en nuestro sitio de Internet, de estar disponible.



Por favor, doble aquí

Por favor, doble aquí

Por favor, doble aquí

Por favor, doble aquí