



4665 Business Center Drive  
Fairfield, California 94534

## SOLICITUD DE REEMBOLSO DE RECETA MÉDICA

A partir del 1 de enero de 2022, Medi-Cal Rx administra sus beneficios de farmacia de Medi-Cal. Si necesita que se le reembolse (pague) por los medicamentos que pagó **a partir del 1 de enero de 2022**, llame al Centro de Llamadas de Medi-Cal Rx al **(800) 977-2273** para obtener ayuda.

Para que se le reembolsen los medicamentos que pagó **antes del 1 de enero de 2022**, complete las secciones A a C a continuación. También deberá enviar el comprobante de pago y los recibos de la farmacia. Los recibos de la farmacia se le entregan con las advertencias del medicamento. No son recibos de la caja registradora.

**Envíe por correo el formulario y los recibos de la farmacia** en el sobre adjunto con porte pagado o envíelos por fax al (707) 863-4415, Atención: Enrollment Unit o por correo postal a:

Partnership HealthPlan of California  
Atención: Enrollment Unit  
4665 Business Center Drive  
Fairfield, CA 94534

**Si necesita ayuda**, llámenos al (800) 863-4155 de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al servicios de transmisión de mensajes de California al (800) 735-2929 o llamar al 711.

### Sección A. ¿Para quién eran los medicamentos?

---

Nombre del miembro: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

N.º de Id de PHC: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

### Sección B. Información del reembolso:

---

Cantidad total de recetas que está presentando \_\_\_\_\_ Cantidad total solicitada: \$ \_\_\_\_\_

Si se aprueban, ¿a quién le emitimos el cheque? \_\_\_\_\_

¿Adónde enviamos el cheque por correo postal?  
\_\_\_\_\_



4665 Business Center Drive  
Fairfield, California 94534

**Sección C. ¿Por qué pagó por las recetas?**

---

---

---

---

---

**Recibo de muestra**

**Anytime Pharmacy #1234**  
123 Any Street  
Home Town, US 12345-6789

(509) 555-1234  
NPI de la tienda:  
1234567890  
Fecha de surtido:  
1/1/2000

RX:1234567

DOR: ENERO  
Fecha de nac.: 01/01/1900  
456 Home Road  
Home Town, US 12345

(509) 555-5678

Amoxicilina 500 mg cápsula (Tera)  
00000 1111 22 CANTIDAD: 45  
NDC: 456790123

DAW: 0  
Días de suministro: 30

A. SMITH, MD NPI# 10210  
U&C: 200.00

PAGAR: 20.00

**SOLO PARA USO DE PHC**

**Haga el cheque para:**

Aprobado  Denegado

**Por correo a: 4665 Business Center Dr. Fairfield CA 94534**

Obligación a pagar

**Importe aprobado para el pago: \$ \_\_\_\_\_**

**Firma autorizada**

**Fecha:**

**Solo para uso de MEDIMPACT**

**Completado por:**

**Fecha:**