



4665 Business Center Drive
Fairfield, California 94534

KAHILINGAN SA PAG-REIMBURSE NG RESETA

Sa Enero 1, 2022, pamamahalaan na ng Medi-Cal Rx ang iyong mga benepisyong parmasya ng Medi-Cal. Kung kailangan na ma-reimburse ka (mabayaran) sa mga gamot na binayaran mo sa **sa o pagkaraan ng Enero 1, 2022**, tumawag sa Call Centre ng Medi-Cal Rx sa **(800) 977-2273** para sa tulong.

Para ma-reimburse ang mga gamot na binayaran mo sa **bago ang Enero 1, 2022**, kumpletohin ang seksyon A hanggang C sa ibaba. Kakailanganin mong magpadala ng patunay ng pagbabayad at mga resibo ng parmasya. Ibinibigay sa iyo ang (mga) resibo ng parmasya kasama ng mga babala para sa gamot. Hindi resibong nanggagaling sa cash register ang mga ito.

Ipadala ang nasagutang form at (mga) resibo ng parmasya sa nakalakip na sobrang postage paid o i-fax ang mga ito sa (707) 863-4415, Attention: EUnit o ipadala ito sa amin sa:

Partnership HealthPlan of California
Attention: Enrollment Unit
4665 Business Center Lane
Fairfield, CA 94534

Kung kailangan mo ng tulong, tumawag sa (800) 863-4155 Lunes – Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m. Ang mga gumagamit ng TTY ay maaaring tumawag sa California Relay Service sa (800) 735-2929 o tumawag sa 711.

Seksyon A- Para kanino ang mga gamot?

Pangalan ng Miyembro: _____ # ng Telepono: _____

PHC ID #: _____ DOB: _____

Seksyon B- Impormasyon sa Pag-reimburse:

Kabuuang bilang ng (mga) resetang isinusumite mo _____ Kabuuang halagang hinihiling: \$ _____

Kung naaprubahan, para kanino namin gagawin ang check out? _____

Saan namin ipapadala ang tseke? _____



4665 Business Center Drive
Fairfield, California 94534

Seksyon C- Bakit mo binayaran ang (mga) reseta.

Sampol na Resibo

Anytime Pharmacy #1234

123 Any Street (509) 555-1234
Home Town, US 12345-6789 Store NPI: 1234567890

RX:1234567 Petsa ng Pagpuno:
1/1/2000

DOR: JANR
DOB: 01/01/1900
456 Home Road (509) 555-5678
Home Town, US 12345

Amoxicillin 500 mg capsule (Tera)
00000 1111 22 QTY: 45 DAW: 0
NDC: 456790123 Days Supply: 30

A. SMITH, MD NPI# 10210
U&C: 200.00 PAY: 20,00

PARA SA PAGGAMIT LANG NG PHC

Gawin ang check out sa: Aprubado Hindi Tinanggap

Ikoreo sa: 4665 Business Center Drive, Fairfield, CA 94534 Pwersahing pagbayarin

Halaganog inapubahang babayaran: \$ _____

Awtorisadong Pirma

Petsa:

Para Paggamit Lang ng MEDIMPACT

Kinumpleto ni:

Petsa: