

Tiết kiệm tiền mua thuốc của quý vị



> Nhận thẻ giảm giá miễn phí của quý vị ngay hôm nay

Đây là chương trình gì?

Một chương trình thẻ giảm giá thuốc theo toa do cơ quan lập pháp tiểu bang Oregon và Washington thành lập.

Ai có thể tham gia chương trình này?

Bất kỳ công dân tiểu bang Oregon hoặc Washington nào cũng có thể tham gia chương trình này. Không có hạn chế về tuổi tác hoặc thu nhập nào.

Vì sao tôi nên sử dụng thẻ này?

- > Quý vị sẽ được giảm giá từ 10 đến 70 phần trăm, tùy vào loại thuốc. Các loại thuốc đồng dạng được giảm giá nhiều nhất. Trình thẻ này cho một nhà thuốc thành viên, cùng với toa thuốc của quý vị, để được giảm giá.
- > Các nhà thuốc giao thuốc qua đường bưu điện cũng là một lựa chọn. Xem công cụ kiểm tra giá trực tuyến của chúng tôi.
- > Nếu quý vị có bảo hiểm, quý vị có thể sử dụng thẻ giảm giá hoặc phúc lợi bảo hiểm của quý vị, tùy vào lựa chọn nào tiết kiệm cho quý vị hơn. Quý vị không thể sử dụng cả hai lựa chọn để mua cùng một toa thuốc. Quý vị có thể sử dụng thẻ giảm giá này trong một giai đoạn khấu trừ hoặc cho các loại thuốc mà bảo hiểm của quý vị không bao trả.
- > Các sản phẩm đủ điều kiện được giảm giá bao gồm **tất cả** các loại thuốc theo toa và các sản phẩm bán không kê toa (OTC) chọn lọc, như là tiếp liệu tiểu đường và insulin, khi tiến hành với một toa thuốc hợp lệ.

Cách đăng ký

Có ba cách để ghi danh vào chương trình này:

- 1 Vào www.odsrxcard.com (cách nhanh nhất)
- 2 Gọi số điện thoại miễn phí, 800-913-4146
- 3 Điền mẫu ghi danh* bên dưới và gửi đến:
Oregon & Washington
Prescription Drug Program
c/o Moda Health
Attn: Billing & Eligibility
601 S.W. Second Ave.
Portland, OR 97204-9747

Các công cụ trực tuyến tiện lợi

- > Tìm một nhà thuốc gần quý vị bằng công cụ tìm nhà thuốc. Vào www.odsrxcard.com và nhấp "network" ("mạng lưới")
- > Để xem giá của toa thuốc của quý vị, vào www.odsrxcard.com và nhấp "prescription price check" ("xem giá toa thuốc")
Quý vị cũng có thể xem các loại thuốc đồng dạng thay thế và các lựa chọn giao thuốc qua đường bưu điện.

**Chỉ áp dụng một đơn cho một người*

Đơn xin thẻ giảm giá thuốc theo toa

Tên người làm thẻ (xin viết chữ in)	Ngày sinh (mm/dd/yyyy) ____/____/____	Giới tính <input type="checkbox"/> NAM <input type="checkbox"/> NỮ	
Địa chỉ người làm thẻ	Thành phố	Tiểu bang	Mã ZIP
Địa chỉ Email	Số điện thoại nhà		

Từ đâu mà quý vị biết chương trình này? (Chọn tất cả các lựa chọn áp dụng.)

- | | | | | |
|---|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Báo | <input type="checkbox"/> AARP | <input type="checkbox"/> Trang web OPDP (www.opdp.org) | <input type="checkbox"/> Sự kiện hoặc hội chợ | <input type="checkbox"/> Nhà thuốc |
| <input type="checkbox"/> Người sử dụng lao động | <input type="checkbox"/> Radio | <input type="checkbox"/> Bệnh viện hoặc phòng khám | <input type="checkbox"/> Trường học hoặc đại học | <input type="checkbox"/> Cơ quan tiểu bang |
| <input type="checkbox"/> Công ty bảo hiểm | <input type="checkbox"/> Dịch vụ Xã hội | <input type="checkbox"/> Văn phòng việc làm | <input type="checkbox"/> Tổ chức tín ngưỡng | <input type="checkbox"/> Moda Health |
| <input type="checkbox"/> Trung tâm người cao tuổi | <input type="checkbox"/> Trang web WPDP (www.rx.wa.gov) | <input type="checkbox"/> Bạn bè hoặc gia đình | <input type="checkbox"/> Khác | <input type="checkbox"/> TV |

Thắc mắc? Dịch vụ khách hàng hân hạnh được trợ giúp quý vị theo số điện thoại 800-913-4146.

Administered by **moda**
HEALTH