

## **Proceso de inscripción de MetMeds**

- 1) Lea los documentos sobre el Aviso de Procedimientos de Confidencialidad de MetMeds ya que dicha información puede ser muy importante para Ud.
- 2) Llene el Formulario de Inscripción de Nuevos Clientes de MetMeds asegurándose de firmar en los cinco sitios designados de este formulario de tres páginas. Las firmas tienen los siguientes propósitos:
  - a. Información sobre el cliente, su salud, doctor y farmacia actual
  - b. Aceptación de recipientes que no son a prueba de niños
  - c. Aceptación de los paquetes MetPacks que contienen medicamentos múltiples
  - d. Reconocimiento de haber recibido una copia de los documentos del Aviso de Procedimientos de Confidencialidad de la farmacia MetMeds según lo exige la Ley de Transferibilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA, según las siglas en inglés) de 1996
  - e. Reconocimiento de haber recibido el formulario de medicamentos y de autorizar la transmisión de información del seguro médico

**Nota:** No podemos aceptar formularios de Recetas de Sustancias Controladas del Horario II por fax ya que la ley exige que las recetas de estos medicamentos sean enviadas por correo. Por otra parte, todas las demás recetas deberán ser enviadas por fax directamente desde el consultorio o clínica del doctor.

Se puede **enviar por correo** el formulario de inscripción completo así como los formularios de medicamentos a:

**MetMeds - Pharmacy**  
**5707 Lacey Blvd. SE, Suite: 103**  
**Lacey, WA 98503-2496**

**Nota:** Si sus recetas se encuentran en la farmacia que actualmente surte sus recetas, por favor indique (en el Formulario de Inscripción de Nuevos Clientes) el nombre y número de teléfono de su farmacia actual para que podamos transferir sus recetas a MetMeds.

Cuando recibamos su formulario de inscripción completo y sus recetas, nos pondremos en contacto con Ud. por teléfono para verificar la información y finalizar el proceso que lo hará cliente de MetMeds y que le ayudará a mejorar su calidad de vida.