

Elevate Medicare Advantage Revisión de la *Lista de medicamentos con receta*

Lista de verificación para la revisión final de las medicaciones:

- ☐ Inscrito evaluado para el subsidio por bajos ingresos (si corresponde)
- ☐ Nivel actual de subsidio por bajos ingresos revisado con el inscrito (si corresponde)
- ☐ Estado de las medicaciones del inscrito según el *Formulario de medicamentos* revisado (presentar autorización previa, si corresponde)
- ☐ Restricciones de las medicaciones del *Formulario de medicamentos* revisadas (si corresponde)
- ☐ Costo de las medicaciones revisado (de marca/genéricas/días de suministro)
- ☐ Remitido al Departamento de Farmacia (Pharmacy Dept.) de Elevate Medicare Advantage para evaluación adicional

Firma del miembro _____

Fecha: _____

Firma del agente: _____

Fecha: _____

Enlaces al *Formulario de medicamentos*:

Medicare Choice:

[DenverHealthMedicalPlan.org/Medicare-Choice-Comprehensive-Formulary](https://denverhealthmedicalplan.org/Medicare-Choice-Comprehensive-Formulary)

Medicare Select:

[DenverHealthMedicalPlan.org/Medicare-Select-Comprehensive-Formulary](https://denverhealthmedicalplan.org/Medicare-Select-Comprehensive-Formulary)

Elevate Medicare Advantage Revisión de la *Lista de medicamentos con receta*

[illegible]