



FLUJO SEGURO PARA PROVEEDORES

Formulario de referido para proveedores

11701 Roby Ave, Beltsville, MD 20705 | Teléfono 202-589-9438 | Fax seguro 202-589-9439

providers@carecompassrx.com (solo preguntas no clínicas)

SOLO FAX SEGURO: Envíe el formulario completo al 202-589-9439. No envíe información del paciente por correo electrónico.

1. Tipo de referido

- Paciente comunitario Admisión LTC / institución
- Empaque de medicamentos Coordinación de entrega

2. Información del paciente / residente

Nombre legal completo

Fecha de nacimiento

Teléfono

Dirección

Cuidador autorizado / contacto de la institución

Seguro / identificación del miembro

Alergias conocidas (o adjunte una lista)

3. Proveedor u organización que refiere

Organización / práctica

Nombre de contacto

NPI

Teléfono

Fax seguro

Correo electrónico (no clínico)

4. Apoyo solicitado

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Recetas nuevas / eRx | <input type="checkbox"/> Transferencia de recetas |
| <input type="checkbox"/> Sincronización de medicamentos | <input type="checkbox"/> Revisión de empaque |
| <input type="checkbox"/> Entrega local | <input type="checkbox"/> Incorporación institucional |
| <input type="checkbox"/> Otro | |

5. Notas

Notas del referido / detalles del entorno de cuidado

6. Envío seguro

Envíe las recetas por receta electrónica a CareCompass Pharmacy. Envíe este formulario y los documentos autorizados al fax 202-589-9439. Llame al 202-589-9438 para confirmar la recepción cuando el tiempo sea urgente. Este formulario no reemplaza una receta válida.

Firma autorizada

Fecha

Perfiles de la farmacia

Autorización	Farmacia autorizada en Maryland	NPI / NCPDP comunitario	1881540730 / 2146593
NPI / NCPDP LTC	1639026131 / 2146606	Correo de proveedores	providers@carecompassrx.com

Aún no dispensamos recetas. Apertura prevista: 1 de septiembre de 2026.