



**2012 OVER-THE-COUNTER (OTC) MAIL ORDER FORM
FORMULARIO DE PEDIDOS POR CORREO DE PRODUCTOS DE VENTA
SIN RECETA MÉDICA (OTC, por sus siglas en inglés) PARA EL AÑO 2012**

\$50 every month / \$50 mensuales

CareOne PLUS (HMO), CareNeeds PLUS (HMO SNP)

Miami-Dade

As a CarePlus member, you can order Over-the-Counter (OTC) products from the mail-order pharmacy.
Como afiliado de CarePlus, usted puede hacer su pedido de productos de venta sin receta médica (OTC, por sus siglas en inglés) en la farmacia de pedido por correo.

- Complete this order form by selecting up to \$50 of products that you would like from the enclosed list every month. If you would like to order additional items exceeding your benefit amount, you may make payment for the amount over your benefit allowance by completing the Method of Payment section of the items list.
- *Complete este formulario de pedidos seleccionando hasta \$50 de productos que usted desee tener todos los meses de la lista adjunta. Si usted quisiera ordenar artículos adicionales que exceden su cantidad de beneficio, puede hacer un pago por la cantidad que excede su beneficio permitido completando la sección de Método de Pago de la lista de artículos.*
- Complete your payment information for orders over your \$50 monthly benefit.
- *Complete su información de pago para órdenes mayores a su beneficio mensual de \$50.*
- Fold your order and place in the pre-paid postage envelope provided.
- *Doble su pedido y colóquelo dentro del sobre con franqueo prepagado proporcionado.*
- Place the order form in the mail. Your product will arrive within 2-3 weeks.
- *Envíe su pedido por correo. Su pedido le llegará dentro de 2 a 3 semanas.*

A Health plan with a Medicare contract. Individuals must have both Part A and Part B.
Un plan de salud con un contrato de Medicare. Los individuos deben tener ambas Parte A y Parte B.

CarePlus Over-the-Counter (OTC) Products - \$50 Monthly Benefit

Productos de Venta Sin Receta Médica (OTC, por sus siglas en inglés) de CarePlus - Beneficio Mensual de \$50

**YOU WILL RECEIVE THE GENERIC EQUIVALENT OF ALL ITEMS
USTED RECIBIRÁ EL EQUIVALENTE GENÉRICO DE TODOS LOS PRODUCTOS**

QTY CANTIDAD	CODE CÓDIGO	DESCRIPTION DESCRIPCIÓN	BRAND MARCA	SIZE TAMAÑO	PRICE PRECIO
Eligible Items (Productos Elegibles):					
Antacids (Antiácidos)					
	OTC32	Antacid/Antigas Liquid	Mylanta®	360 ml	\$3.00
	OTC75	Antacid/Antigas Tablets	Maalox Plus®	100 ct	\$4.00
	OTC227	Calcium Carbonate Antacid Tablets	Tums®	96 ct	\$4.00
	OTC215	Effervescent Pain Relief	Alka-Seltzer®	36 ct	\$4.00
	OTC112	Omeprazole 20mg - Antacid	Prilosec OTC®	14 ct	\$10.00
	OTC104	Ranitidine 75mg	Zantac®	30 ct	\$7.00
Digestion (Digestión)					
	OTC29	Anti-Diarrhea Tablets	Imodium A-D®	12 ct	\$3.00
	OTC98	Gas Relief E/S	Gas-X®	30 ct	\$4.00
	OTC116	Lactase Enzyme - Digestive Supplement	Lactaid®	60 ct	\$9.00
	OTC33	Milk of Magnesia - Laxative/Antacid	Phillips®	360 ml	\$4.00
	OTC115	Pink Bismuth Tablets - Chewable	Pepto-Bismol®	30 ct	\$4.00
Laxatives (Laxantes)					
	OTC 93	Bisacodyl Tabs	Dulcolax®	25 ct	\$3.00
	OTC3	Enema	Fleet®	270 ml	\$3.00
	OTC208	Fiber Laxative Tabs	FiberCon®	90 ct	\$9.00
	OTC234	Glycerin Suppositories Adult	Fleet®	12 ct	\$3.00
	OTC233	Natural Vegetable Laxative	Senokot®	100 ct	\$10.00
	OTC101	Stool Softener	Colace®	100 ct	\$4.00
Cough/Cold/Allergy (Tos/Resfrío/Alergia)					
	OTC23	Allergy Capsules	Benadryl®	24 ct	\$3.00
	OTC113	Cetirizine HCL 10mg - Antihistamine	Zyrtec®	30 ct	\$10.00
	OTC210	Cough Suppressant DM (Sugar Free)	Robitussin DM® SF	118 ml	\$5.00
	OTC96	Cough Suppr/Nasal Decon/Expectorant	Robitussin CF®	120 ml	\$4.00
	OTC237	Daytime PE Softgels	Dayquil®	12 ct	\$4.00
	OTC24	Diphenhydramine Liquid - Antihistamine	Benadryl®	120 ml	\$3.00
	OTC111	Guaifenesin Expectorant 400mg	Mucus Relief	30 ct	\$7.00
	OTC110	Loratidine 10mg	Claritin®	30 ct	\$7.00
	OTC43	Medicated Chest Rub	Vick's Vaporub®	99 gm	\$4.00
	OTC228	Nasal Decongestant Pseudo Free	Sudafed® PE	36 ct	\$6.00
	OTC95	Nasal Spray - Regular	Afrin®	30 ml	\$3.00
	OTC97	Non-Aspirin Cold	Tylenol Sinus®	24 ct	\$3.00
	OTC117	Sore Throat Lozenges	Chloraseptic®	18 ct	\$3.00
	OTC220	Sore Throat Spray	Chloraseptic®	180 ml	\$6.00
	OTC48	Thermometer - Digital		1 ct	\$5.00
	OTC28	Tussin Expectorant	Robitussin®	120 ml	\$4.00
	OTC26	Tussin DM	Robitussin DM®	120 ml	\$4.00
Eye Care/Ear Care (Cuidado de los Ojos/Cuidado del Oído)					
	OTC118	Ear Wax Drops	Debrox® Drops	15 ml	\$4.00
	OTC219	Eye Drops	Visine®	15 ml	\$3.00
	OTC114	Lubricant Eye Drop (sterile)	Liquifilm Tears®	15 ml	\$4.00
Sleeping Aids (Ayuda para Dormir)					
	OTC121	Acetaminophen & Diphenhydramine	Tylenol PM®	50 ct	\$5.00
	OTC122	Sleep Aid	Sominex®	50 ct	\$4.00
Motion Sickness (Mareo)					
	OTC120	Dimenhydrinate 50mg	Dramamine®	12 ct	\$5.00

QTY CANTIDAD	CODE CÓDIGO	DESCRIPTION DESCRIPCIÓN	BRAND MARCA	SIZE TAMAÑO	PRICE PRECIO
First Aid (Primeros Auxilios)					
	OTC35	Alcohol Prep Pads		100 ct	\$4.00
	OTC217	Anti-Itch Cream	Benadryl®	30 gm	\$3.00
	OTC108	Azo Urinary- Phenazopyridine 95mg	Azo Standard®	30 ct	\$5.00
	OTC226	Bandage Self-Adherent	Ace®	1 ct	\$3.00
	OTC37	Calamine Lotion	Caladryl®	120 ml	\$2.00
	OTC119	Capsicum Cream - Topical Analgesic	Zostrix®	60 gm	\$8.00
	OTC36	Cotton Swabs	Q-Tips®	300 ct	\$3.00
	OTC39	Diaper Rash Ointment	Desitin®	120 gm	\$4.00
	OTC232	First Aid Tape	J&J®	1 ct	\$2.00
	OTC223	Glucose Chewable Tablets	DEX 4®	10 ct	\$2.00
	OTC213	Hot and Cold Patches	Icy Hot® Patch	5 ct	\$5.00
	OTC4	Hydrocortisone Cream 1%	Cortizone 10®	30 gm	\$3.00
	OTC241	Medicated Callous Remover	Dr Scholl's®	6 ct	\$3.00
	OTC105	Medicated Lip Balm		1 ct	\$1.00
	OTC46	Muscle Rub	Ben-Gay®	120 gm	\$5.00
	OTC44	Plastic Bandages	Band-Aids®	100 ct	\$3.00
	OTC99	Saline Nasal Spray	Ocean®	45 ml	\$3.00
	OTC230	Therapeutic Gel	Mineral Ice®	227 gm	\$5.00
	OTC40	Triple Antibiotic Ointment	Neosporin®	30 gm	\$5.00
	OTC231	Triple Antibiotic Ointment Plus	Neosporin Plus®	30 gm	\$7.00
Pain Relievers (Analgésicos)					
	OTC2	Acetaminophen 500mg Tablets	Tylenol®	100 ct	\$4.00
	OTC22	Acetaminophen Drops	Tylenol Drops®	15 ml	\$3.00
	OTC21	Acetaminophen Liquid 160mg/5mL	Tylenol® Liquid	120 ml	\$3.00
	OTC47	Aspirin 325mg	Bayer®	100 ct	\$3.00
	OTC17	Chewable Aspirin 81mg	Bayer®	36 ct	\$3.00
	OTC94	Ibuprofen Suspension	Motrin®	120 ml	\$5.00
	OTC229	Enteric Aspirin 325mg	Ecotrin®	100 ct	\$5.00
	OTC19	Ibuprofen Tabs 200mg	Advil®	50 ct	\$3.00
	OTC16	Low-Dose Aspirin Enteric Coated 81mg	Bayer®	120 ct	\$3.00
	OTC125	Migraine Relief	Excedrin Migraine®	100 ct	\$6.00
	OTC214	Naproxen Sodium 220mg	Aleve®	50 ct	\$6.00
	OTC20	Non-Aspirin 80mg - Chewable	Tylenol®	30 ct	\$3.00
Anti-Hemorrhoidals (Productos Contra las Hemorroides)					
	OTC31	Hemorrhoidal Ointment	Preparation-H®	60 gm	\$5.00
	OTC216	Hemorrhoidal Suppositories	Preparation-H®	12 ct	\$4.00
Anti-Fungals (Productos Contra los Hongos)					
	OTC38	Clotrimazole	Lotrimin® AF	15 gm	\$4.00
	OTC218	Tolnaftate	Tinactin®	30 gm	\$5.00
Hygiene (Higiene Personal)					
	OTC224	Dental Floss	J&J®	1 ct	\$3.00
	OTC106	Sunblock	Coppertone®	120 ml	\$4.00
	OTC221	Toothbrush		1 ct	\$2.00
	OTC222	Toothpaste		1 ct	\$4.00
Denture Supplies (Suministros para las Dentaduras Postizas)					
	OTC225	Denture Adhesive	Fixodent®	45 gm	\$4.00
	OTC235	Denture Tabs	Efferdent®	40 ct	\$5.00
Women's Health (Salud de la Mujer)					
	OTC41	Clotrimazole Vaginal Cream	Gyne-Lotrimin®	45 gm	\$6.00
	OTC42	Miconazole-7 Vaginal Cream	Monistat-7®	45 gm	\$6.00
Incontinence Supplies (Suministros para la Incontinencia)					
	OTC243	Bladder Control pads (Regular)	Poise® Moderate Pads	20 ct	\$7.00

QTY CANTIDAD	CODE CÓDIGO	DESCRIPTION DESCRIPCIÓN	BRAND MARCA	SIZE TAMAÑO	PRICE PRECIO
Dual Purpose Items* (Productos de Doble Uso*): Vitamins/Minerals (Vitaminas/Minerales)					
	OTCN11	Antioxidant Vitamins		60 ct	\$5.00
	OTCN3	B-Complex Vitamin		100 ct	\$4.00
	OTC242	Blood Pressure Home Kit (manual pump w/stethoscope)		1 ct	\$15.00
	OTC109	Calcium Citrate 600mg+D		60 ct	\$4.00
	OTCN2	Coenzyme Q-10 30mg		30 ct	\$5.00
	OTC63	Complete Senior Vitamins and Minerals	Centrum Silver®	60 ct	\$7.00
	OTC11	Daily Multivitamin and Mineral	Centrum®	130 ct	\$5.00
	OTCN7	Eye Care Vitamins	Ocuvite Lutein®	36 ct	\$5.00
	OTC13	Ferrous Sulfate 5gr	Fesol®	100 ct	\$3.00
	OTC14	Folic Acid 400mcg		100 ct	\$3.00
	OTC240	Folic Acid 800mcg		100 ct	\$4.00
	OTCN9	Niacin 500 mg, timed release		100 ct	\$5.00
	OTC15	Oyster Calcium 500mg+D		60 ct	\$4.00
	OTCN10	Selenium 200 mcg		60 ct	\$4.00
	OTC238	Vitamin B-12 1000mcg		100 ct	\$7.00
	OTC10	Vitamin C 500mg		100 ct	\$4.00
	OTC209	Vitamin D 1000iu		100 ct	\$4.00
	OTC239	Vitamin D 5000iu		100 ct	\$7.00
	OTC12	Vitamin E 400iu		100 ct	\$5.00
	OTC107	Women's Multivitamins	One A Day®	60 ct	\$4.00

Please provide the following information (Por favor, proporcione la siguiente información)	Subtotal	
	Less Monthly Credit (Menos el crédito mensual)	- \$50
	Your Total Order Amount (El Total de su Orden)	

Name (Nombre): _____ Sex: Male (Masculino) Female (Femenino)

Member ID (Número de Identificación de Afiliado): _____

Date of Birth (Fecha de Nacimiento): _____ Phone (Número de Teléfono): _____

Address (Dirección): _____

City, State (Ciudad, Estado): _____ ZIP Code (Código Postal): _____

Please check box if your address has changed (Por favor marque la casilla si su dirección ha cambiado)

Method of Payment (Método de Pago) No charge for orders \$50 or less. (No hay cargo por órdenes de \$50 o menos.)
Please do not send cash. (Por favor no envíe dinero en efectivo.)

Check (cheque) Money Order Visa Mastercard Discover/Novis

Please make checks payable to (Por favor haga los cheques a nombre de): **PrescribeIT Rx**

Card Number (Número de Tarjeta): _____

Expiration Date (Fecha de Vencimiento): _____ month (mes) _____ year (año)
_____ 3-digit card security code (Código de Seguridad de 3 dígitos)

Cardholder Name (Nombre del titular de la tarjeta): _____
As it appears on card (Como aparece en la tarjeta)

Cardholder Signature (Firma del titular de la tarjeta): _____

Date (Fecha): _____

Mail to (Envíe por correo a):
 PrescribeIT Rx
 3600 Enterprise Way
 Miramar, FL 33025
 You may also fax your order form to: 1-888-778-8384
 También puede enviar su pedido por fax al: 1-888-778-8384

Eligible Items: Each eligible OTC item is either a medicine, ointment or spray, or used for treatment of a condition which is addressed by a medicine, ointment or spray, which has active medical ingredients. First aid supplies including bandages, dressings, and non-sport tapes are also eligible. Non-eligible items will not be covered.

Productos Elegibles: Cada producto OTC elegible es o un medicamento, o una pomada o un spray, o se usa para tratar una enfermedad la cual se trata con un medicamento, pomada o spray que tienen ingredientes médicos activos. Los suministros de primeros auxilios, incluyendo las curitas, los vendajes, y el esparadrapo (no de deportes) también son elegibles. Los productos que no son elegibles no estarán cubiertos.

Non-Eligible Items: The following items are not covered under this OTC benefit: Alternative medicines including botanicals, herbals, probiotics and nutraceuticals (such as fish oil, glucosamine & chondroitin, garlic, echinacea, saw palmetto, ginkgo biloba, etc.); Baby items; Contraceptives; Convenience items (non-medical); Cosmetics; Food Supplements; Replacement items, attachments, and peripherals (such as hearing aid batteries, contact-lens containers, etc. when not factory packaged with original item).

Productos No-Elegibles: Los siguientes productos no están cubiertos dentro de este beneficio OTC: Los medicamentos alternativos incluyendo los productos botánicos, herbales, prebióticos y nutracéuticos (como aceite de pescado, glucosamina y condroitín, ajo, echinacea, saw palmetto, ginkgo biloba, etc.); Artículos para bebés; Anticonceptivos; Artículos de conveniencia (no-médicos); Cosméticos; Suplementos Dietéticos; Artículos de sustitución, accesorios, y periféricos (como baterías para los audífonos, estuches para lentes de contacto, etc. si no vienen incluidos de fábrica con el artículo original).

***Dual-Purpose items:** Prior to order/purchase (1) the member must have appropriate conversations with the member's personal provider, and (2) the member's personal provider orally recommends the OTC item for a specific diagnosable condition. Other items on this order form are classified as eligible. These eligible items may be ordered/purchased by the member without further action.

***Productos de Doble Uso:** Antes de hacer el pedido/la compra (1) el afiliado debe tener las conversaciones apropiadas con el proveedor personal del afiliado, y (2) el proveedor personal del afiliado recomienda verbalmente el producto OTC para una condición diagnosticable específica. Otros productos en este formulario de pedidos están clasificados como elegibles. Estos productos elegibles pueden ser pedidos/comprados por el afiliado sin ninguna otra acción adicional.

Should a problem arise with any of these products, please call the CarePlus Health Plans, Inc. Member Services department at 1-800-794-5907. If you use a TTY device, please call 711. We are open 7 days a week, from 8 a.m. to 8 p.m. From February 15th until the following Annual Election Period (AEP), you may leave us a voice mail message after hours, Saturdays, Sundays and holidays, and we will return your call the next business day. Select items qualify for manual reimbursement under certain circumstances.

En caso de cualquier problema con alguno de estos productos, por favor llame al Departamento de Servicios para Afiliados de CarePlus Health Plans, Inc. al 1-800-794-5907. Si usa un dispositivo TTY, por favor llame al 711. El horario de atención es de 8 a.m. a 8 p.m., los siete días de la semana. A partir del 15 de febrero y hasta el siguiente Período Anual de Elección (AEP, por sus siglas en inglés), usted puede dejarnos un mensaje en el correo de voz después del horario de trabajo y los sábados, domingos y días festivos y nosotros le devolveremos la llamada el siguiente día hábil. Algunos productos califican para un reembolso manual bajo determinadas circunstancias.

Orders will be shipped to your home by UPS or the U.S. Postal Service, with no extra charge to you for shipping. Please allow 2-3 weeks from the time your order is received. You'll receive a generic comparable to the name-brand product. Please consult your doctor before using any OTC product. This product list is subject to change. This benefit is only available if your plan offers the OTC service as a benefit. OTC items may only be ordered/purchased for the plan member. It is prohibited to order/purchase OTC items for family members and friends. Please review your Evidence of Coverage document for further information.

Se enviarán los pedidos a su casa vía UPS o el Servicio Postal de los Estados Unidos, sin costo adicional a usted por el envío. Por favor permita un periodo de 2 a 3 semanas desde el momento en que su orden sea recibida. Usted recibirá un producto genérico comparable al producto de marca. Por favor consulte a su médico antes de usar cualquier producto OTC. Esta lista de productos está sujeta a cambios. Este beneficio sólo está disponible si su plan ofrece el servicio OTC como beneficio. Los productos OTC sólo se pueden pedir/comprar para el afiliado del plan. Está prohibido pedir/comprar productos OTC para miembros de la familia y amigos. Por favor, revise su Evidencia de Cobertura para más información.

