



Solicitud para el programa de asistencia financiera de Crescendo Bioscience, Inc.

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE

INICIAL DEL SEGUNDO NOMBRE

APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO (MES/DÍA/AÑO)

TELÉFONO MÓVIL/ TELÉFONO PRINCIPAL

TELÉFONO ALTERNATIVO

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

CERTIFICACIÓN DEL PACIENTE

- Si no tengo seguro, certifico que no soy elegible para Medicare, Medicaid ni ningún otro seguro de salud estatal o gubernamental y que no solicitaré el reembolso a ninguna aseguradora o entidad gubernamental por las tarifas de Vectra® DA eximidas por Crescendo Bioscience.
- Si tengo un seguro, certifico que no solicitaré el reembolso a ninguna aseguradora o entidad gubernamental por las tarifas de Vectra® DA que son mi responsabilidad financiera.
- Certifico que la información incluida en esta solicitud es correcta, a mi leal saber y entender. Entiendo que esta información no se utilizará para ningún otro fin, a menos que otorgue mi consentimiento por escrito o en la medida necesaria para documentar mi elegibilidad conforme al programa CARE.
- Certifico que notificaré al programa Crescendo Access and Reimbursement Essentials (CARE) dentro de los 30 días si hubiese algún cambio en mi estado de elegibilidad con respecto a los ingresos y la cobertura médica. Proporcionaré la documentación que sea necesaria para verificar la información incluida en esta solicitud, incluidos, entre otros, registros financieros personales.

FIRMA DEL PACIENTE

FECHA

El programa Crescendo Access and Reimbursement Essentials (CARE) se reserva el derecho de modificar o suspender este programa con respecto a cualquier paciente o en su totalidad, en cualquier momento.

Por favor, envíe este formulario por correo electrónico a: care@crescendobio.com o por FAX a: (801)-883-8965
Crescendo Bioscience, Programa CARE
Crescendo Billing | PO Box 581108 | Salt Lake City, UT 84158-1108



© 2018 Crescendo Bioscience, Inc. Vectra, Crescendo Bioscience y los logotipos asociados son marcas comerciales o marcas registradas de Crescendo Bioscience, Inc. en los Estados Unidos y en otras jurisdicciones. MKT 00370 Rev A 05/18

Español (Spanish)

Crescendo Bioscience, Inc. cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-877-743-8639.