



VIAGRA[®]
(sildenafil citrate) tablets

AHORRE un 50% en hasta 12 recetas por año*

*Se aplican Términos y condiciones

Imprima esta página y llévela a la farmacia junto con su receta para obtener un descuento.



AHORRE un 50%
en hasta 12 recetas por año*

Esto no es un seguro de salud.

BIN: 600428 Group: 06780032 PCN: 06780000 ID: 51292798809

No se cobran tarifas por membresía. Hay un límite de 12 recetas por año.

Para el paciente: Canjear en una farmacia minorista

Para el farmacéutico:

- **Para pacientes con seguros privados:** Procese una reclamación de coordinación de beneficios (COB/cuenta compartida) usando el seguro de medicamentos recetados del paciente para la reclamación PRINCIPAL. Envíe una reclamación SECUNDARIA a ARGUS con estos datos: BIN: 600428 y PCN: 06780000.
- **Para pacientes con seguros federales, estatales u otros seguros del gobierno:** Al procesar esta oferta con descuento, certifica que no presentará una reclamación para reembolso bajo ningún programa federal, estatal u otro programa del gobierno por este medicamento recetado. Los pacientes con planes de la Parte D de Medicare pueden usar la oferta SOLO si pagan el precio total en efectivo y no se envía una reclamación a Medicare. Los pacientes inscritos en planes de la Parte D de Medicare que cubran el medicamento recetado como beneficio adicional no son elegibles para el descuento incluso si pagan en efectivo.
- **Para pacientes sin seguro o que paguen en efectivo:** Envíe una reclamación a ARGUS con estos datos: BIN 600428 y PCN: 06780000.

Si necesita ayuda para procesar esta tarjeta, llame al 1-877-822-7971.

*TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA OFERTA

- La Oferta no es válida para medicamentos recetados que son elegibles para recibir un reembolso, total o parcial, por parte de Medicaid, Medicare, Tricare u otro programa de salud nacional o estatal, incluido cualquier programa estatal de ayuda para medicamentos recetados, y el plan gubernamental de seguro médico de Puerto Rico (conocido anteriormente como "La Reforma de Salud").
- Los pacientes del plan Parte D de Medicare pueden utilizar la Oferta si pagan el precio total en efectivo de un medicamento recetado que esté cubierto por la Oferta y no presentan un reclamo ante Medicare ni ante ningún otro programa nacional, estatal o gubernamental. Los gastos de bolsillo en los que se incurra con la Oferta no se aplican a los gastos de bolsillo verdaderos (TrOOP) de los planes de la Parte D de Medicare. Los pacientes inscritos en los planes de la Parte D de Medicare que cubren el medicamento recetado como un beneficio adicional no son elegibles para utilizar la Oferta incluso si pagan en efectivo.
- La Oferta no es válida para medicamentos recetados que son elegibles para recibir un reembolso del costo total por parte de planes de seguro privados u otros programas de salud o de beneficios de farmacia.
- La Oferta se limita a un descuento del 50 % del monto de su copago o de sus gastos de bolsillo, el que sea menor, con un descuento máximo de USD 350 de cada receta para hasta 12 recetas en un año calendario. El descuento total máximo para esta oferta es de USD 4200.
- Debe deducirse el valor recibido bajo este programa de cualquier solicitud de reembolso presentada ante un plan de seguro médico, ya sea por usted directamente o por otra persona en representación suya.
- Esta Oferta no es válida para los residentes de Massachusetts cuyas recetas estén cubiertas en su totalidad o en parte por un seguro de terceros.
- Esta Oferta no es válida donde lo prohíbe la ley.
- La Oferta no puede combinarse con ningún otro reembolso u otra Oferta, prueba gratis u oferta similar para la receta en particular.
- **La Tarjeta se aceptará solo en farmacias participantes.**
- **Esta Oferta no es un seguro médico.**
- Esta Oferta no se asocia con ninguna tarifa de membresía
- La oferta es válida solo en los EE. UU. y Puerto Rico.
- La Oferta se limita a 1 por persona por período de Oferta y no es transferible.
- Pfizer se reserva el derecho de rescindir, revocar o enmendar la Oferta sin previo aviso.
- La oferta expira el 31/12/2019.

Consulte la información completa sobre el recetado y los pacientes en VIAGRA.com.



La tableta en forma de diamante azul es una marca registrada de Pfizer Inc.
© 2018 Pfizer Inc. Todos los derechos reservados. Enero de 2018
Pfizer, PO Box 29387, Mission, KS 66201-9618 1-888-4-VIAGRA
www.VIAGRA.com
PP-VIA-USA-0802



VIAGRA[®]
(sildenafil citrate) tablets