Bienvenido a PANTHER RARE

INFORMACIÓN IMPORTANTE EN EL INTERIOR

PANTHERx® Farmacia Rara atiende a pacientes en todo el país y tiene su sede en Pittsburgh, Pensilvania.

Nuestra misión es transformar vidas mediante la entrega de avances médicos, excelencia clínica y soluciones de acceso a pacientes afectados por condiciones médicas raras y devastadoras.

Nos enorgullecemos del nivel especializado de atención brindado a nuestros pacientes y como resultado, constantemente nos posicionamos como líderes en satisfacción del paciente entre todas las farmacias especializadas.

TABLA DE CONTENIDOS

Bienvenida	1
Continuidad de la Atención	2
Aviso de Practicas de Privacidad	4
Derechos y Responsabilidades del Paciente	8
Definición de Farmacia Rara	10
Acceso a recursos adicionales	11
Preguntas más frecuentes	12

Bienvenido a PANTHERx® Farmacia Rara

PANTHERx es una de las principales farmacias de enfermedades raras del país. Proporcionamos servicios clínicos de alto nivel de contacto mientras dispensamos medicamentos especializados raros y tradicionales para pacientes que viven con enfermedades excepcionalmente devastadoras

Como paciente de PANTHERx, descubrirá que somos más que una farmacia. Nuestro equipo de farmacéuticos y enfermeros dedicados entiende que el manejo de una condición rara requiere un mayor nivel de atención, atención y coordinación. Estamos aquí para asistirle a través de cada paso de su jornada de salud.

Expectativas:

Llamadas mensuales de adherencia

- El equipo de PANTHERx lo llamará para presentarle a usted o a su cuidador nuestros servicios y proporcionar asesoramiento introductorio de los medicamentos
- Nos comunicaremos con usted mensualmente para evaluar cómo está y reordenar sus recetas para evitar un vacío en la terapia.

Apoyo al paciente

- Nuestro personal experto está disponible para encontrar los recursos necesarios, incluyendo los programas y fundaciones del fabricante, para minimizar la carga financiera de sus medicamentos.

Disponibilidad 24/7

- El Horario laboral de PANTHERx es de lunes a viernes de 8am a 8pm EST, pero los médicos de PANTHERx están disponibles las 24 horas y 7 días de la semana para responder cualquier pregunta que pueda tener.

Entrega de Medicamentos de Cortesia

- PANTHERx ofrece envio gratuito a su ubicación de elección dentro de los Estados Unidos y sus territorios.

Estamos aquí para servirle a usted nuestro paciente, y proveerle la atención que usted se merece.

PANTHERx® Farmacia Rara

Continuidad de la atención

Recomendación recibida

Evaluación de Medicamentos Clínicos e Investigación de Beneficioso

Investigación de beneficios médicos

Oficina médica notificada de recepción/estado

Evaluación de medicamentos clínicos realizada

Procesamiento de recetas y asistencia financiera

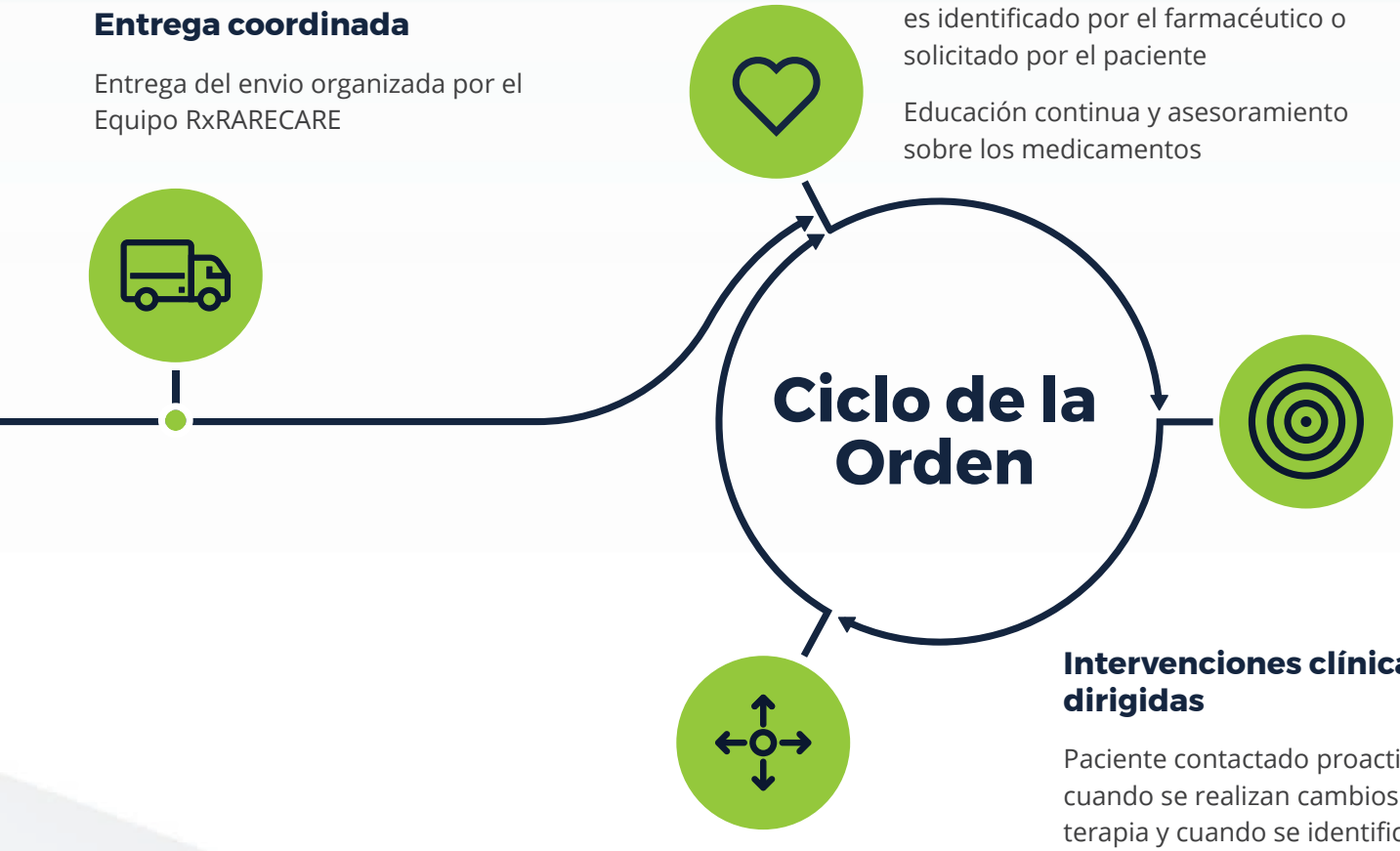
Las recetas se procesan y se ordenan

Asistencia financiera obtenida para pacientes elegibles

Coordinación de Llamadas y Cuidados de Bienvenida

Introducción al paciente o cuidador de PANTHERx y sus servicios disponibles

Medicamentos y problemas específicos del paciente son abordados



Entrega coordinada

Entrega del envio organizada por el Equipo RxRARECARE

Educación Clínica y Apoyo

Ayuda adicional proporcionada cuando es identificado por el farmacéutico o solicitado por el paciente

Educación continua y asesoramiento sobre los medicamentos

Intervenciones clínicas dirigidas

Paciente contactado proactivamente cuando se realizan cambios en la terapia y cuando se identifica la no adherencia durante la revisión del plan de atención

Alcance en un intervalo clínicamente apropiado para reforzar la importancia de la terapia continua

Alcance mensual de adherencia

Paciente contactado cada mes para evaluar la adherencia e identificar la preparación para la nueva orden

Se abordan los obstáculos a la orden con el fin de mejorar la persistencia

Orden de medicamento proporcionada al paciente antes de su expiración

Aviso de prácticas de privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE COMO LA INFORMACION MEDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y COMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACION. POR FAVOR REVISE ESTE AVISO CUIDADOSAMENTE.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad ("Aviso") describe las prácticas de privacidad de PANTHERx® Specialty Pharmacy y sus filiales y subsidiarias. PANTHERx Specialty Pharmacy está obligado por la ley a mantener la privacidad de la Información de Salud Protegida ("PHI") y a proporcionar a las personas un aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la PHI. La PHI es información que puede identificarlo y que se relaciona con su estado de salud o condición física o de salud pasado, presente o futuro y otros servicios de atención médica. Este Aviso describe cómo podríamos usar y divulgar su PHI y sus derechos con respecto al uso y divulgación de la PHI. Su PHI puede almacenarse electrónicamente y puede divulgarse electrónicamente. Estamos obligados por ley a notificar a las personas afectadas después de una violación que involucre la PHI no segura.

Estamos obligados a cumplir con los términos de este Aviso actualmente en vigencia. Nos reservamos el derecho de revisar o cambiar este Aviso y de realizar dicho cambio aplicable a toda la PHI que mantenemos (incluida la PHI obtenida antes del cambio). Si cambiamos nuestro Aviso, le proporcionaremos una copia del Aviso revisado a usted o a su representante a petición. También publicaremos una copia del Aviso actual en la sede de nuestra farmacia y en nuestro sitio de internet: www.pantherxrare.com. También puede obtener una copia de cualquier Aviso revisado poniéndose en contacto con el Oficial de Privacidad de PANTHERx Specialty Pharmacy.

COMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR INFORMACION MEDICA SOBRE USTED: Podemos usar y divulgar su PHI cómo se describe a continuación sin su consentimiento o autorización a menos que la ley aplicable exija lo contrario. No se enumerarán todos los usos o divulgaciones de una categoría. Su PHI puede almacenarse en papel, electrónica u otra forma y puede divulgarse electrónicamente y por otros métodos. Estamos obligados a cumplir con cualquier ley estatal que imponga estándares más estrictos que los usos y divulgaciones descritos en este Aviso.

1. **PARA EL TRATAMIENTO:** Podemos usar y divulgar su PHI (Información de Salud Protegida) para proporcionarle tratamiento médico, medicamentos o servicios y para coordinar su atención. Por ejemplo, podemos divulgar su PHI a hospitales, médicos, consejeros y cualquier otra entidad involucrada en su atención. Usamos y divulgamos la PHI para contactar con usted por correo, correo electrónico o teléfono para recordarle que tiene una próxima receta para recargar. Podemos usar y divulgar la PHI para informarle o recomendarle posibles opciones de tratamiento o alternativas que puedan ser de interés para usted.
2. **PARA EL PAGO:** Podemos usar y divulgar su PHI para que el tratamiento y los servicios que reciba de nosotros puedan ser facturados y el pago pueda ser cobrado a usted, una compañía de seguros o un tercero. Por ejemplo, podemos proporcionar información a su compañía de seguro médico para que la aseguradora le reembolse a usted o a nosotros, si necesitamos obtener la aprobación previa de su aseguradora para su atención, y podemos usar y divulgar su información de salud para determinar si usted es elegible para beneficios de salud.
3. **PARA OPERACIONES DE CUIDADO DE SALUD:** Podemos usar y divulgar su PHI con el propósito de operaciones de atención médica, incluyendo la administración adecuada de registros, evaluación de la calidad del tratamiento, evaluación de la atención y el resultado de su caso y otros como él, arreglos para servicios legales, y proporcionar recordatorios de citas. Por ejemplo, podemos usar la PHI para evaluar el desempeño de nuestro personal. También podemos hacer divulgaciones de PHI limitada incidental a las divulgaciones permitidas.
4. **AVISO DE MIEMBROS DE FAMILIA/DISASTER:** A menos que usted esté en desacuerdo podemos divulgar la PHI a un familiar u otra persona que esté involucrada en su atención médica o en el pago de su atención médica. Además, podemos divulgar su PHI a una entidad que asiste en un esfuerzo de socorro en caso de desastre para que su familia pueda ser notificada sobre su condición, estado y ubicación.
5. **REQUERIDO POR LA LEY:** Podemos usar y divulgar su PHI cuando así lo exija la ley federal, estatal o local.
6. **PARA EVITAR UNA AMENAZA DE SALUD O SEGURIDAD:** Podemos usar y divulgar su PHI si, de buena fe, creemos que dicha divulgación es necesaria para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para la salud y la seguridad de usted, el público u otra persona.
7. **PARA BUSINESS ASSOCIATES:** Podemos divulgar su PHI a terceros conocidos como “Asociados de Negocios” que realizan diversas actividades (por ejemplo, servicios legales, entrega de bienes) para nosotros y que aceptan proteger la privacidad de su PHI.
8. **PARA FUNCIONES GUBERNAMENTALES ESPECIFICADAS:** En ciertas circunstancias, podemos usar y divulgar su PHI para funciones gubernamentales especializadas relacionadas con militares y veteranos, actividades de seguridad nacional e inteligencia, servicios de protección para el presidente y otros, determinaciones de idoneidad médica, y reclusos o custodia policial.
9. **PARA LA COMPENSACION DE LOS TRABAJADORES:** Podemos divulgar su PHI para compensación de trabajadores o programas similares.
10. **PARA ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA:** Podemos usar y divulgar su PHI para actividades de salud pública según lo autorice la ley, tales como divulgaciones para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades, para reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos, para proporcionar avisos de retiros de productos, y para reportar estadísticas vitales, enfermedades por razón de la ley e información similar a las autoridades de salud pública.
11. **PARA INFORMAR EL ABUSO, EL NEGLIGENCIA O LA VIOLENCIA DOMESTICA:** Según lo autorizado por la ley, podemos divulgar la PHI a las autoridades gubernamentales si creemos que una persona es víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica y se cumplen ciertas condiciones.
12. **PARA ACTIVIDADES DE VIGILANCIA DE SALUD:** Podemos divulgar la PHI a una agencia de supervisión de la salud, como el Departamento de Salud y Servicios Humanos, para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno supervise el sistema de atención médica, los programas de gobierno y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.
13. **EN RELACION CON DEMANDAS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS:** Podemos usar y divulgar su PHI en respuesta a una orden de un tribunal o tribunal administrativo. También podemos usar y divulgar su PHI en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal, pero solo cuando se hayan hecho esfuerzos razonables para notificarle sobre la solicitud u obtener una orden que proteja su PHI.
14. **PARA LA CUMPLIMIENTO DE LA LEY:** Según lo autorizado por la ley, podemos divulgar su PHI a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley para ciertos propósitos de aplicación de la ley.

15. **A FORENSES, EXAMINADORES MEDICALES O DIRECTORES FUNERALES:** Podemos divulgar la PHI a médicos forenses, examinadores médicos o directores de funerarias, según lo autorice la ley, antes y en razonable anticipación de la muerte de una persona.
16. **PARA LA INVESTIGACION:** Podemos bajo determinadas circunstancias, usar y divulgar su PHI para efectos de investigación.
17. **PARA LA DONACION DE ORGANOS, DONACION DE OJOS O TEJIDOS:** Podemos usar y divulgar su PHI a organizaciones de adquisición de órganos u otras entidades que se dedican a la adquisición, banca o trasplante de órganos, ojos o tejidos con el fin de facilitar la donación y el trasplante.
18. **DATOS LIMITADOS:** Podemos eliminar la mayor parte de la información que lo identifica de un conjunto de datos y divulgar este conjunto de datos para las operaciones de investigación, salud pública y atención de la salud, siempre que los destinatarios del grupo de datos acepten mantenerlo confidencial.
19. **INTERCAMBIOS DE INFORMACION DE SALUD:** Podemos participar en uno o más Intercambios de Información de Salud (HIES en inglés) y compartir electrónicamente su PHI para el tratamiento, pago, operaciones de atención médica y otros propósitos permitidos con otros participantes en el intercambio de información de salud.. Las HIES permiten que sus proveedores de atención médica accedan y utilicen su PHI de manera eficiente según sea necesario para el tratamiento y otros fines legales.

AUTORIZACION PARA USAR O DIVULGAR LA PHI (información de salud protegida): Otros usos y divulgaciones de LA PHI no descritos anteriormente en este Aviso se harán solamente con una autorización por escrito firmada por usted o su representante. Sujeto a cumplimiento con excepciones limitadas, no usaremos ni divulgaremos notas de psicoterapia, usaremos o divulgaremos su PHI con fines de marketing, ni le venderemos la PHI a menos que haya firmado una autorización. Si usted o su representante nos autoriza a usar o divulgar su PHI, puede revocar dicha autorización por escrito en cualquier momento para detener futuros usos o divulgaciones. Sin embargo, su decisión de revocar la autorización no afectará ni hará deshacer ningún uso o divulgación de su PHI que se haya producido antes de que nos notifique su decisión de revocar su autorización.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA PHI (información de salud protegida): Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la PHI que mantenemos sobre usted. Si usted le ha dado a otra persona un poder médico, si otra persona es nombrada como su tutor legal o si otra persona está autorizada por ley para tomar decisiones de atención médica para usted (conocido como un "representante personal"), esa persona puede ejercer cualquiera de los siguientes derechos enumerados a continuación. Póngase en contacto con el Oficial de Privacidad en la dirección que se indica a continuación para obtener el formulario adecuado para ejercer estos derechos.

1. **DERECHO A INSPECCIONAR Y COPIAR:** Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su PHI que mantenemos o indicarnos que enviemos una copia de su PHI a otra persona designada por usted por escrito. En la mayoría de los casos, le proporcionaremos este acceso a usted o a la persona que designe dentro del os 30 días de su solicitud. Este derecho se aplica a la PHI utilizada para tomar decisiones sobre usted o al pago de su atención, sujeto a excepciones limitadas. Podemos cobrar una tarifa razonable por los costos de copia, envío por correo y/u otros suministros asociado con su solicitud. Si su PHI se almacena electrónicamente y usted solicita una copia electrónica, se la proporcionaremos en un formato electrónico legible.
2. **DERECHO A SOLICITAR UNA ENMIENDA:** Usted tiene derecho a solicitar que modifiquemos nuestros registros si que PHI es incorrecta o incompleta. Podemos denegar la solicitud si no está por escrito o no incluye una razón para la enmienda. Podemos rechazar la solicitud por otras razones, incluyendo que los registros son precisos y completos. Las solicitudes deben hacerse por escrito.
3. **DERECHO A UN CONTADOR:** Usted tiene el derecho de solicitar una lista de divulgaciones de su PHI realizadas por nosotros por ciertas razones, incluyendo divulgaciones relacionadas con propósitos públicos autorizados por la ley y ciertas divulgaciones de investigación. La lista no incluirá divulgaciones que no estamos obligados a registrar, como las divulgaciones que usted autorice. Le proporcionaremos la primera contabilidad que solicite durante cualquier período de 12 meses sin cargo. Las solicitudes contables adicionales realizadas durante el mismo período de 12 meses pueden estar sujetas a una tarifa razonable basada en el costo.

4. **DERECHO A SOLICITAR RESTRICCIONES:** Usted puede solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgación de su Phi. Sin embargo, no estamos obligados a estar de acuerdo a su solicitud, excepto para las solicitudes para restringir las divulgaciones a un plan de salud cuando usted ha pagado en su totalidad de su bolsillo y cuando las divulgaciones no son requeridas por la ley. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia.
5. **DERECHO A RECIBIR COMUNICACIONES CONFIDENCIALES:** Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted a través de maneras alternativas o ubicaciones. Nosotros no requeriremos que usted nos provea de la razón por su petición y se aceptará a sus solicitudes razonables. Es posible que le solicitemos que proporcione información sobre cómo se gestionará el pago y una dirección u otro método para comunicarse con usted. Las solicitudes pueden hacerse por escrito.
6. **DERECHO A RECIBIR UNA COPIA DE PAPEL DE ESTE AVISO:** Usted tiene derecho a una copia en papel de este Aviso en cualquier momento, incluso si ha recibido este Aviso previamente electrónicamente. Puede obtener una copia poniéndose en contacto con el Oficial de Privacidad o visitando www.pantherxrare.com. PHI: siglas en inglés para Información de Salud Protegida. (Protected Health Information)

PARA INFORMAR DE UNA PREOCUPACION: Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja ante nosotros o con el Secretario del Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja con nosotros, envíe su queja o reclamo por escrito a nuestro Oficial de Privacidad. Usted no será penalizado por presentar una queja.

PERSONA CONTACTO: También puede ponerse en contacto con nuestro Oficial de Privacidad si tiene preguntas o comentarios sobre nuestras prácticas de privacidad o desea ejercer cualquiera de sus derechos descritos en este Aviso. Puede ponerse en contacto con nuestro Oficial de Privacidad en la siguiente dirección:

Farmacia Especializada PANTHERx
Atención: O icial de Privacidad
PANTHERx Rare Pharmacy
121 Bayer Road, Building 5
Pittsburgh, PA 15205

Teléfono gratuito: 855-726-8479
Fax: 855-246-3986

Fecha de entrada en vigencia de este Aviso: 8/1/2019

Derechos del paciente

Usted tiene derecho a estar completamente informado de antemano sobre la atención/servicio que se debe proporcionar, incluidas las disciplinas que brindan atención y la frecuencia de las visitas, así como cualquier modificación en el plan de atención

Usted tiene derecho a conocer la filosofía y las características del programa de gestión de pacientes

Usted tiene derecho a ser informado, tanto oralmente como por escrito, por adelantado de la atención que se proporciona, de los cargos, incluido el pago de la atención/servicio esperado de terceros, y cualquier cargo por el cual el cliente/paciente será responsable

Usted tiene el derecho de obtener información importante sobre su atención apropiada para su edad, comprensión y lenguaje (Si tiene visión, habla, audición y/u otras discapacidades, podemos brindar apoyo para garantizar que sus necesidades sean satisfechas)

Usted tiene el derecho de recibir información sobre el alcance de los servicios que la organización proporcionará y limitaciones específicas en esos servicios, ya sea verbalmente o por escrito

Usted tiene derecho a recibir información administrativa sobre cambios o terminación del programa de manejo de pacientes.

Usted tiene derecho a participar en el desarrollo y revisión periódica del plan de atención

Usted tiene el derecho de rechazar la atención o el tratamiento después de que las consecuencias de rechazar la atención o el tratamiento se presenten completamente

Usted tiene derecho a ser informado de los derechos del cliente/paciente en virtud de la legislación estatal para formular una Directiva Avanzada, si corresponde

Usted tiene derecho a que su propiedad y persona sean tratadas con respeto, consideración y reconocimiento de la dignidad e individualidad del cliente/paciente sin discriminación por motivos de raza, color, religión, origen nacional, sexo, edad, discapacidad, represalias, información genética, acoso, embarazo o acoso sexual.

Usted tiene el derecho de ser capaz de identificar a los miembros del personal visitante a través de una identificación adecuada

Usted tiene derecho a estar libre de maltrato, negligencia o abuso verbal, mental, sexual y físico, incluyendo lesiones de fuente desconocida y apropiación indebida de propiedad del cliente/paciente

Usted tiene derecho a que se investiguen quejas o reclamos relacionadas con el tratamiento o la atención que se le proporcionen (o no proporcionada) o falta de respeto debe ser propiamente investigadas

Usted tiene derecho a la confidencialidad y privacidad de toda la información contenida en el registro del cliente/paciente y de la Información de Salud Protegida

Usted tiene el derecho de que la información de salud personal se comparta con el programa de manejo de pacientes solo de acuerdo con la ley estatal y federal

Usted tiene derecho a ser informado sobre las políticas y procedimientos de la agencia con respecto a la divulgación de los registros clínicos

Usted tiene derecho a elegir un proveedor de atención médica, incluyendo la elección de un médico, si corresponde

Usted tiene el derecho de recibir la atención apropiada sin discriminación de acuerdo con las órdenes del médico, si es aplicable

Usted tiene derecho a ser informado de cualquier beneficio financiero cuando se le recomiende una organización

Usted tiene derecho a estar plenamente informado de sus responsabilidades

Usted tiene derecho a hablar con un profesional de la salud

Usted tiene el derecho de identificar al miembro del personal del programa y su puesto de trabajo, y de hablar con un supervisor del miembro del personal si se solicita

Usted tiene derecho a rechazar la participación, revocar el consentimiento o desafiliarse en cualquier momento.

Responsabilidades del paciente

Usted es responsable de proporcionar tanta información sobre su salud y su historia clínica como sea posible, incluyendo sus otros medicamentos, vitaminas, suplementos y alergias

Usted es responsable de enviar cualquier formulario que sea necesario para participar en el programa, en la medida en que lo exija la ley

Usted es responsable de hacer preguntas, especialmente si no entiende o necesita más información

Usted debe tratar a nuestro personal con cortesía y respeto

Usted es responsable de proporcionar información clínica y de contacto precisa y de notificar al programa de gestión de pacientes de los cambios en esta información

Usted debe participar activamente en su cuidado y seguir las instrucciones para tomar medicamentos según las instrucciones

Usted es responsable de notificar a su proveedor de tratamiento de su participación en el programa de manejo de pacientes, si corresponde

Usted es responsable de cumplir con su responsabilidad financiera

Usted es responsable de comunicar los efectos secundarios a su farmacéutico o prescriptor de inmediato

Usted es responsable de almacenar sus medicamentos adecuadamente

Usted es responsable de desechar los medicamentos no utilizados utilizando un método seguro (nuestros farmacéuticos pueden proporcionar instrucciones para la eliminación si es necesario)

Definició de Farmacia Rara.

PANTHERx Rare simplifica el complejo proceso de obtener de innovadores, medicamentos huérfanos y de precisión, para las personas que más los necesitan.

PANTHERx es el vínculo entre enfermedades raras, especialistas y pacientes.

Pacientes

Cuidado de la salud es complicado.

Ayudamos a los pacientes a navegar su tratamiento de medicamentos, de modo que puedan disfrutar más de los momentos significativos de la vida.

Biofarmicia

Lo suficientemente grande como para importar.
Lo suficientemente pequeño para cuidar.

- Experiencia en Enfermedades Raras
- Trayectoria Comprobada
- Presencia Nacional
- Lanzamiento ágil
- Acceso del Pagador

Pagadores

Valor Excepcional.
Resultados mejorados.

- Miembros Satisfechos
- Médicos Satisfechos
- Atención y Apoyo
- Datos Dirigidos por la Tecnología

Prescriptores

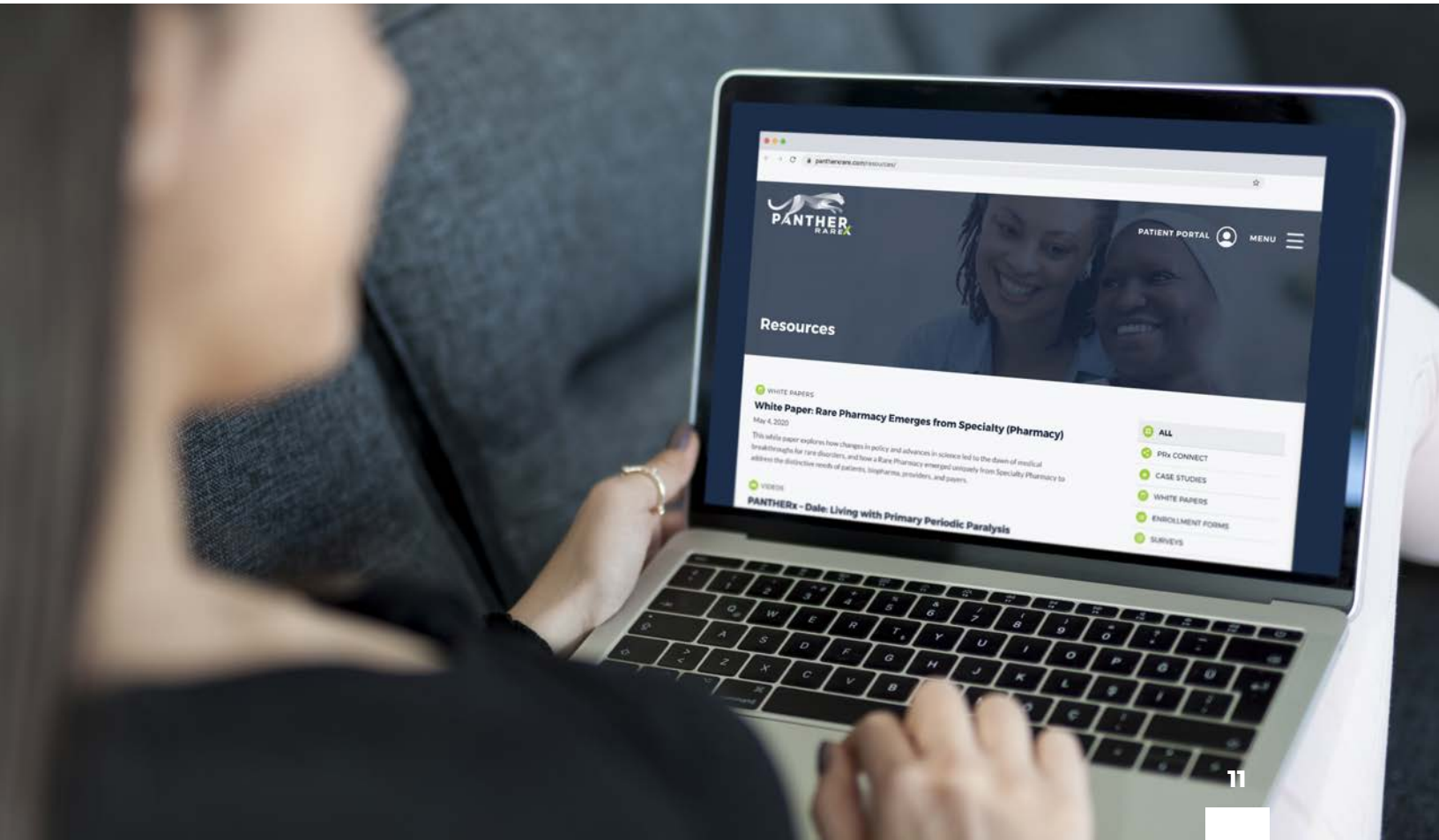
Colaborando con consulturios para el beneficio de los pacientes.

- Consulta de Farmacéuticos Expertos
- Coordinación de Beneficios
- Defensor del Paciente
- Comunicación Personalizada y Eficiente

Acceso a Recursos Adicionales

Por favor, visite www.pantherxrare.com/resources/ para acceder a una copia digital de este folleto del kit de bienvenida y recursos adicionales como:

- **Materiales Específicos de Medicamentos**
- **PANTHERx Videos de perfil del Paciente**
- **PRx Conexión para la Comunidad de Pacientes con Enfermedades Raras / Enlaces de Apoyo al Paciente**
- **Y mucho más!**



Preguntas frecuentes

¿Qué es una farmacia rara?

Una farmacia rara proporciona medicamentos que salvan vidas y servicios acreditados a pacientes que están confrontando condiciones devastadoras. Estas terapias son a menudo costosas y requieren experiencia adicional para garantizar resultados óptimos. Al igual que usted ve a un médico especializado para tratar su condición crónica, su personal farmacéutico raros están capacitados para especializarse en estas terapias.

¿Por qué no puedo ordenar estas recetas en mi farmacia local?

Los medicamentos huérfanos requieren atención especial, especialmente de su farmacéutico. Los farmacéuticos raros reciben capacitación en estas complejas condiciones crónicas y saber cómo manejar mejor su atención, desde la dosificación, hasta el tratamiento del efecto secundario y más. Es por eso que ofrecemos acceso 24/7 a nuestro equipo: para asegurarnos de que reciba la atención que se merece.

¿Qué es el Programa de Gestión de Pacientes PANTHERx??

El Programa de gestión de pacientes PANTHERx se incluye sin costo alguno para usted y usted se inscribe automáticamente como un paciente de PANTHERx. Puede optar por no participar en cualquier momento notificando a un representante de PANTHERx, ya sea verbalmente o por escrito.

Los beneficios de este programa incluyen el manejo de los efectos secundarios, el mejoramiento de la salud general, el aumento de la educación y conciencia sobre la enfermedad y los medicamentos, el seguimiento a la educacióny y seguimiento al cumplimiento de los medicamentoss y la coordinación de la atención con su médico cuando sea necesario

¿Puedo obtener todas mis recetas a través de PANTHERx?

Nuestro enfoque es asegurarnos de que usted reciba los medicamentos necesarios para manejar sus enfermedades raras crónicas. Le recomendamos que continúe utilizando su farmacia local para otros medicamentos no especializados. Solicitamos que nos informe de cualquier cambio en los medicamentos que se llenan en otro lugar, ya que potencialmente pueden interactuar con sus medicamentos raros.

¿Cómo recibiré mis medicamentos de PANTHERx?

Nuestro equipo se pondrá en contacto con usted cada mes para saber cómo se siente y configurar su próxima entrega de Medicamentos. Si lo prefiere, puede solicitar órdenes directamente a través de su página personalizada myPANTHERx.

Utilizamos transportistas experimentados como FedEx, sin costo adicional para usted, para garantizar que sus medicamentos se envíen cuidadosamente y hemos diseñado nuestro propio programa de “milla final” para garantizar que reciba su envío según lo prometido.

¿Cómo puedo pagar mis medicamentos?

Aceptamos cheque por teléfono, giros de dinero y las principales tarjetas de crédito, incluyendo: Visa, MasterCard, Discover y American Express. También puede solicitar que se le facture como parte de su envío mensual.

Dado que el gasto de su bolsillo para estos medicamentos puede ser alto, nuestro equipo trabajará con usted para asegurarse de que tenga acceso a la atención que se prescribe. Los programas de asistencia financiera están disponibles y podemos ayudarlo a inscribirse para compensar el costo de sus tratamientos..

¿Cuáles son sus horas de servicio al cliente?

Nuestro equipo de farmacéuticos está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana en 855-PANTHRX (855-726-8479) o en www.pantherxrare.com.

¿Cómo puedo surtir recetas a través de PANTHERx?

Llámenos hoy al 855-PANTHRX (855-726-8479). Nuestro equipo se coordinará con el consultorio de su médico y se pondrá en contacto con usted para configurar su envío.

¿Quién es el propietario de PANTHERx?

PANTHERx es propiedad de un consorcio inversor formado por Nautic Partners, The Vistria Group and General Atlantic.

Para preguntas sobre esta información, comuniquese con nosotros al 855-726-8479 o customerservice@pantherxrare.com

Si su solicitud es recibida después horario normal de trabajo; los mensajes de teléfono clínicos serán respondidos dentro de 1 hora y mensajes telefónicos no clínicos y todos los correos electrónicos serán respondidos dentro de las 24 horas posteriores a la recepción o al siguiente día hábil.

PANTHERx Rare Pharmacy
121 Bayer Road, Building 5
Pittsburgh, PA 15205

TELÉFONO: 855.726.8479

FAX: 855.246.3986

www.pantherxrare.com

urac® ACCREDITED
Specialty Pharmacy

urac® ACCREDITED
Rare Disease Pharmacy Center of Excellence

NABP™
Accredited Digital Pharmacy

ACHC ACCREDITED

ACHC ACCREDITED
DISTINCTION IN ORPHAN DRUGS

PANTHERx RARE

PANTHERx Farmacia Rara; PANTHERx Farmacia Especializada; Definición de Farmacia Rara; y Reinvención de Especialidad, Revolucionando Farmacia, Redefiniendo Atención son marcas de servicio registradas por PANTHERx Specialty, LLC

© 2023 PANTHERx Specialty, LLC
Todos los derechos reservados.

v. 03 11 23 SP