

Ваша программа по препаратам, отпускаемым по рецепту

Формуляр отпускаемых по рецепту лекарственных препаратов UPMC *for You* представляет собой перечень препаратов, утвержденных к применению Федеральным управлением по контролю за продуктами питания и лекарственными препаратами США (FDA). Этот перечень был разработан врачами и фармацевтами UPMC *for You*. UPMC *for You* покрывает (оплачивает) включенные в формуляр (перечень лекарств) препараты. В этом буклете содержится перечень препаратов, отпускаемых по рецепту, и перечень препаратов, отпускаемых без рецепта (ОТС). Эти перечни составлены в алфавитном порядке. Формуляр UPMC *for You* включает наиболее часто используемые препараты. Он не включает все препараты, которые могут быть прописаны врачом. Наряду с включенными в формуляр препаратами UPMC *for You* обеспечивает покрытие многих других препаратов. Перечисленные в формуляре препараты были выбраны из-за того, что они безопасны, эффективны и стоят меньше других препаратов, обладающих таким же уровнем эффективности.

Ваш врач должен применять для вас препараты из этого формуляра. В случае, если ваш врач выписывает препарат, не включенный в формуляр, он должен позвонить в фармацевтическую службу (Pharmacy Services) по тел. 1-800-396-4139 для получения разрешения по медицинским показаниям. Ваш врач должен позвонить в службу фармацевтическую службу (Pharmacy Services) до того, как вы пойдете в аптеку. Пользователи текст-телефонных устройств (TTY) должны звонить по телефону 1-800-361-2629.

Исследуемые (не утвержденные) препараты и препараты, применяемые в экспериментальных целях, не покрываются.

Формуляр препаратов, отпускаемых без рецепта, приведен на странице 24 и содержит перечень покрываемых лекарств.

Если у вас есть вопросы относительно формуляра или порядка его применения, позвоните в фармацевтическую службу (Pharmacy Services) по тел. 1-800-396-4139. Пользователи текст-телефонных устройств (TTY) должны звонить по телефону 1-800-361-2629.

Совместные платежи за фармацевтическую продукцию

Совместные платежи за фармацевтическую продукцию не взимаются с беременных женщин (в том числе – в течение послеродового периода), получателей услуг в возрасте до 18 лет, жителей учреждений сестринского ухода и участников, размещенных в Учреждениях промежуточной помощи для лиц с задержками умственного развития и с другими сопутствующими заболеваниями (ICF/MR/ORC), при оказании неотложной помощи и в случае их использования в целях планирования семьи.

Информация для участников категории пособий *Общей помощи*:

- Если на вас распространяются фармацевтические пособия, то отпускаемые по рецепту патентованные лекарства и отпускаемые без рецепта патентованные лекарства оплачиваются в размере 3 долларов за каждый рецепт или повторный отпуск.
- Если на вас распространяются фармацевтические пособия, то отпускаемые по рецепту генерические лекарства и отпускаемые без рецепта генерические лекарства оплачиваются в размере 1 доллара за каждый рецепт или повторный отпуск.

Если ваши совместные платежи в период с января по июнь или с июля по декабрь превысят 180 долларов, UPMC for You автоматически возместит сумму свыше 180 долларов.

Вам не могут отказать в предоставлении лекарственного препарата, отпускаемого по рецепту, если вы не можете выполнить совместный платеж. Сообщите аптечному учреждению о том, что вы не можете себе позволить оплату. Ваша аптека может все равно попытаться взыскать с вас сумму совместного платежа.

Информация для членов категории пособий для взрослых:

- Если на вас распространяются фармацевтические пособия, то отпускаемые по рецепту патентованные лекарства и отпускаемые без рецепта патентованные лекарства оплачиваются в размере 3 долларов за каждый рецепт или повторный отпуск.
- Если на вас распространяются фармацевтические пособия, то отпускаемые по рецепту генерические лекарства и отпускаемые без рецепта генерические лекарства оплачиваются в размере 1 доллара за каждый рецепт или повторный отпуск.

Вам не требуется осуществлять совместный платеж за определенные лекарства: за антигипертензивные средства (лекарства от повышенного кровяного давления), противоопухолевые средства (лекарства от рака), антидиабетические средства (лекарства от диабета), противосудорожные средства (лекарства от эпилепсии), препараты для сердечно-сосудистой системы (лекарства от болезней сердца) и средства от болезни Паркинсона (лекарства от болезни Паркинсона), лекарства против СПИД, вещества от глаукомы (лекарства от глаукомы), средства от психоза (лекарства от психоза) и антидепрессанты (лекарства от депрессии).

Лекарства, включая вакцины, выдаваемые врачом, освобождены от совместных платежей.

Если ваши совместные платежи в период с января по июнь или с июля по декабрь превысят 90 долларов, UPMC for You автоматически возместит сумму свыше 90 долларов.

Вам не могут отказать в предоставлении лекарственного препарата, отпускаемого по рецепту, если вы не можете выполнить совместный платеж. Сообщите аптечному учреждению о том, что вы не можете себе позволить оплату. Ваша аптека может все равно попытаться взыскать с вас сумму совместного платежа.

Если у вас имеются вопросы относительно этих совместных платежей, или пособий, на которые вы имеете право, пожалуйста, позвоните в службу поддержки участников UPMC for You (Member Services) по тел. 1-800-286-4242 в районе Southwest (Юго-Запад) или 1-866-353-4345 в районе Lehigh/Capital (Лихай/Кэпитал). Пользователи текст-телефонных устройств (TTY), пожалуйста, звоните по бесплатному телефону 1-800-361-2629. Служба Member Services работает в понедельник, вторник, четверг и пятницу с 7:00 до 19:00, в среду с 7:00 до 20:00 и в субботу с 8:00 до 15:00.