



6323 Seventh Avenue  
Brooklyn, NY 11220

**MEDIKAMAN W LAN (YO) PA SOU LIS MEDIKAMAN KI KOUVRI YO (FÒMILÈ)  
OSWA YO KA METE SÈTEN LIMIT SOU LI (YO)**

<DATE>

<PARTICIPANT NAME>

<ADDRESS>

<CITY, STATE ZIP>

Chè <PARTICIPANT NAME>:

Nou vle fè w konnen ke Elderplan FIDA Total Care (Medicare-Medicaid Plan) ba w yon pwovizyon tanporè pou preskripsyon swivan (yo): <list medication(s) here>.

Medikaman sa a (sa yo) swa pa enkli nan Lis Medikaman ki Kouvri nou yo (ki rele fòmilè nou an, oswa Lis Medikaman, kòm non kout) oswa enkli nan Lis Medikaman an, men yo ka gen sèten limitasyon, jan nou dekri l an plis detay pi ba a nan lèt sa a. Plan nou an oblije ba w yon pwovizyon tanporè pou medikaman sa a (yo), jan sa a:

*[Insert for Participants who do not reside in an LTC facility: Nan yon milye pou pasyan ki pa entène, nou oblije bay jiska 90 jou rezèv medikaman. Si yo ekri preskripsyon w lan pou mwenske 90 jou, nap pèmèt ou renouvle medikaman an, an plizyè fwa pou w sa jiska 90 jou medikaman.]*

*[Insert for Participants who reside in an LTC facility: Pou yon rezidan ki nan yon etablisman ki bay swen alontèm, nou oblije bay yon pwovizyon medikaman pou jiska 98 jou maksimòm, toudepannde kantite medikaman yo dispanse yon grenn kou. Si yo ekri preskripsyon w lan pou mwens jou, nap pèmèt ou renouvle medikaman an, an plizyè fwa pou ka gen yon pwovizyon pou jiska 98 jou maksimòm. (Tanpri note ke famasi ki nan etablisman ki bay swen alontèm la ka bay mwens medikaman achak fwa pou evite gaspiyaj).]*

Li enpòtan pou konnen ke sa a se yon pwovizyon tanporè pou medikaman sa a (yo). Byennavan pwovizyon medikaman sa a (yo) fini, se pou w pale avèk Plan nou an, pwofesyonèl ki ekri preskripsyon an, ak/oswa Ekip Entèdisiplinè (IDT) ou konsènan:

- si pou ta chanje medikaman an(yo) pou pran yon (plizyè) lòt medikaman ki sou Lis Medikaman nou an; oswa
- pou ta mande otorizasyon pou medikaman an (yo) lè ou montre ke ou satisfè kritè pou pwoteksyon an; oswa
- pou ta mande yon eksepsyon pou kritè pou pwoteksyon nou an.

Lè w mande otorizasyon pou pwoteksyon oswa yon eksepsyon pou kritè pou pwoteksyon yo, yo rele sa a detèminasyon sou pwoteksyon. Ou pa dwe sipoze ke yo apwouve yon nenpòt detèminasyon sou pwoteksyon, ikonpri nenpòt eksepsyon ou te mande oswa ke ou te konteste, tousenpleman paske ou resevwa plis renouvèlman pou yon medikaman. Si Plan nou an oswa IDT ou apwouve pwoteksyon an, lè sa a nou pral voye yon lòt avi alekri ba ou.

Si w bezwen asistans pou mande yon detèminasyon sou pwoteksyon, ikonpri yon eksepsyon, oswa si ou vle plis enfòmasyon sou kilè nou pral kouvri yon pwovizyon tanporè pou yon medikaman, kontakte Sèvis Patisipan Plan nou an oswa Responsab Swen w lan nan 1-855-462-3167. Moun ki itilize sistèm TTY dwe rele nan 711. Gen reprezantan ki disponib 7 jou sou 7, de 8:00 A.M. Jiska 8:00 P.M. Ou ka mande pou yon detèminasyon sou pwoteksyon nenpòt lè. **Wap jwenn nan fen lèt sa a, enstriksyon sou kijan pou chanje preskripsyon aktyèl ou (yo), kijan pou mande pou yon detèminasyon sou pwoteksyon, ikonpri yon eksepsyon, ak kijan pou konteste yon refi si ou pa dakò avèk detèminasyon sou pwoteksyon nou an.**

Enfòmasyon suivan an se yon esplikasyon espesifik sou pouki rezon medikaman w lan (yo) pa kouvri oswa limite.

[Non medikaman an: <name of drug>

Dat yo ranpli preskripsyon an: <date filled>

**Rezon pou Avi sa a:** Medikaman sa a pa sou Lis Medikaman nou an. Nou pap kontinye peye pou medikaman sa a apre w fin resevwa jiska [XX] jou pwovizyon tanporè ke nou oblije kouvri amwenske Plan nou an oswa IDT ou ba w yon eksepsyon pou Lis Medikaman an.]

[Non Medikaman an: <name of drug>

Dat yo ranpli preskripsyon an: <date filled>

**Rezon pou Avi sa a:** Medikaman sa a pa sou Lis Medikaman nou an. Anplis, nou pat ka bay tout kantite yo te preskri a, paske nou limite kantite medikaman sa a ke nou bay yon grenn kou. Yo rele sa limit sou kantite e nou mete limit sa yo pou rezon sekirite. Anplisde mete limit sou kantite, poutèt rezon sekirite, lè nou dispansè medikaman sa a, nou pap kontinye peye pou medikaman sa a apre w fin resevwa yon pwovizyon pou jiska [XX] jou ke nou oblije kouvri amwenske Plan nou an oswa IDT ou ba w yon eksepsyon pou Lis Medikaman an.]

[Non Medikaman an: <name of drug>

Dat yo ranpli preskripsyon an: <date filled>

**Rezon pou Avi sa a:** Medikaman sa a sou Lis Medikaman nou an men li egzijè yon otorizasyon davans. Amwenske ou obteni yon otorizasyon davans nan men Plan nou an oswa nan men IDT ou, lè w montre nou ke w satisfè sèten kondisyon oswa amwenske nou apwouve demann ou fè pou yon eksepsyon pou kondisyon otorizasyon davans yo, nou pap kontinye peye pou medikaman sa a apre w fin resevwa jiska [XX] jou pwovizyon tanporè ke nou oblije kouvri.]

[Non Medikaman an: <name of drug>

Dat yo ranpli preskripsyon an: <date filled>

**Rezon pou Avi sa a:** Medikaman sa a sou Lis Medikaman nou an. Sepandan, jeneralman nap peye pou medikaman sa a, si ou eseye dabò lòt medikaman (yo), sitou <insert step 1 drug(s)>, nan kad sa nou rele pwogram terapi pa etap nou an. Terapi pa etap se pratik kote yo kòmanse yon tretman abaz medikaman avèk sa nou konsidere kòm yon medikaman ki koute mwèn chè, ki san danje e ki efikas, anvan menm nou pase a lòt medikaman ki koute pi chè. Amwenske ou eseye lòt medikaman (yo) ki sou Lis Medikaman nou an dabò, oswa amwenske nou menm oswa IDT ou apwouve demann ou fè pou yon eksepsyon pou kondisyon terapi pa etap la, nou pap kontinye peye pou medikaman sa a apre w fin resevwa yon pwovizyon tanporè pou jiska [XX] jou ke nou oblije kouvri.]

[Non Medikaman an: <name of drug>

Dat yo ranpli preskripsyon an: <date filled>

**Rezon pou Avi sa a:** Medikaman sa a sou Lis Medikaman nou an. Sepandan, jeneralman nap peye sèlman pou medikaman sa a si w eseye dabò yon vèsyon jenerik medikaman sa a. Amwenske ou eseye vèsyon jenerik imedikaman an ki sou Lis Medikaman nou an, oswa amwenske nou menm oswa IDT ou

apwouve demann ou fè pou yon eksepsyon, nou pap kontinye peye pou medikaman sa a apre w fin resevwa yon pwovizyon tanporè pou jiska [XX] jou ke nou oblije kouvri.]

**[Non Medikaman an:** <name of drug>

**Dat yo ranpli preskripsyon an:** <date filled>

**Rezon pou Avi sa a:** Medikaman sa a sou Lis Medikaman nou an e li ka gen sèten limit sou kantite (QL). Nou pap kontinye bay pliske sa limit sou kantite nou an pèmèt nou bay, ki se <insert the QL>, amwenske Plan nou an oswa IDT ou akòde w yon eksepsyon.]

**[Non Medikaman an:** <name of drug>

**Dat yo ranpli preskripsyon an:** <date filled>

**Rezon pou Avi sa a:** Medikaman sa a pa sou Lis Medikaman nou an. Nap kouvri medikaman sa a pou 31 jou pandan wap chèche obteni nan men Plan nou an oswa IDT ou, yon eksepsyon pou Lis Medikaman an. Si aktyèlman wap chèche jwenn yon eksepsyon, nap konsidere pou nou kontinye kouvri medikaman an jiskaske nou pran yon desizyon.]

**[Non Medikaman an:** <name of drug>

**Dat yo ranpli preskripsyon an:** <date filled>

**Rezon pou Avi sa a:** Medikaman sa a sou Lis Medikaman nou an e li egzije yon otorizasyon davans. Nap kouvri medikaman sa a pou 31 jou pandan wap chèche jwenn pwoteksyon lè w montre nou ke w satisfè kondisyon pou otorizasyon davans yo. Ou ka mande nou tou pou yon eksepsyon a kondisyon pou otorizasyon davans yo si ou panse yo pa dwe aplikab pou ou poutèt rezon medikal.]

**[Non Medikaman an:** <name of drug>

**Dat yo ranpli preskripsyon an:** <date filled>

**Rezon pou Avi sa a:** Medikaman sa a sou Lis Medikaman nou an, men jeneralman nap kouvri l sèlman si ou eseye dabò sèten lòt medikaman nan kad sa nou rele pwogram terapi pa etap nou an. Terapi pa etap se pratik kote yo kòmanse yon tretman abaz medikaman avèk sa nou konsidere kòm yon medikaman ki koute mwen chè, ki san danje e ki efikas, anvan menm nou pase a lòt medikaman ki koute pi chè. Nap kouvri medikaman sa a pou 31 jou pandan wap chèche jwenn pwoteksyon lè w montre nou ke w satisfè kritè pou terapi pa etap yo. Ou ka mande nou tou pou yon eksepsyon a kondisyon pou terapi pa etap yo si ou panse yo pa dwe aplikab pou ou poutèt rezon medikal.]

### **Kijan pou mwen chanje preskripsyon m lan?**

Si medikaman w lan (yo) pa sou Lis Medikaman nou an, men si nou mete yon limit sou li, lè sa a ou ka mande nou si nou gen lòt medikaman yo konn itilize pou trete kondisyon medikal ou an ki sou Lis Medikaman nou an, mande nou pou nou apwouve pwoteksyon an lè w montre n ou satisfè kritè nou yo, oswa mande nou pou yon eksepsyon. Nou ankouraje w pou mande pwofesyonèl ki ekri preskripsyon w lan si lòt medikaman sa a (yo) ke nou kouvri yo se yon opsyon pou ou. Se dwa w pou mande nou pou yon eksepsyon pou kouvri medikaman w lan (yo) ke yo te preskri pou ou alorijin. Si ou mande pou yon eksepsyon, pwofesyonèl ki ekri preskripsyon w lan ap bezwen ba w yon deklarasyon ki esplike pouki rezon yon otorizasyon davans, yon limit sou kantite, oswa lòt limit nou enpoze sou medikaman w lan pa apwopriye medikalman pou ou.

### **Kijan pou mwen mande yon pou detèminasyon sou pwoteksyon, ikonpri yon eksepsyon?**

Ou menm oswa pwofesyonèl ki ekri preskripsyon w lan ka kontakte nou pou mande pou yon detèminasyon sou pwoteksyon, ansanm ak yon eksepsyon. CVS/Caremark se Manadjè Benefis Famasi (PBM) Elderplan FIDA Total Care. Adrès CVS/Caremark se P.O. Box 52000, MC109, Phoenix, AZ 85072-2000. Nimewo faks

CVS/Caremark se (1)-855-633-7673. Nimewo telefòn CVS/Caremark se 1-866-443-0935, 7 jou sou 7, 24 sou 24. Moun ki itilize sistèm TTY/TDD dwe rele 711. Responsab Swen w lan ka ede w ak sa.

Si w ap mande pou pwoteksyon yon medikaman ki pa sou Lis Medikman an oswa pou yon eksepsyon pou yon règ sou pwoteksyon, pwofesyonèl ki ekri preskripsyon w lan fèt pou l bay yon deklarasyon ki sipòte demann ou an. Li ka ede si w ale avèk avi sa a kay pwofesyonèl ki ekri preskripsyon an oswa si w voye yon kopi nan klinik li a. Si demann pou eksepsyon an gen rapò avèk yon medikaman ki pa sou Lis Medikaman nou an, se pou deklarasyon pwofesyonèl ki ekri preskripsyon an endike ke medikaman lap mande a medikalman nesèsè pou trete pwoblèm ou genyen an, paske okenn nan medikaman ki sou Lis Medikaman nou an ap mwens efikas ke medikaman lap mande a oswa ke medikaman sa yo ka gen efè endezirab sou ou. Si demann pou eksepsyon an gen rapò avèk yon otorizasyon davans, oswa si li gen rapò avèk lòt règ sou pwoteksyon nou te mete sou medikaman ki sou Lis Medikaman nou an, se pou deklarasyon pwofesyonèl kap ekri preskripsyon an endike ke règ sou pwoteksyon an pap apwopriye pou ou akòz kondisyon w lan oswa ke lap gen yon efè endezirab sou ou.

Plan nou an oswa IDT ou fèt pou l avize w sou desizyon l pran an, pa pita ke 24 èdtan, si demann nan se yon demann ekspeditif, oswa pa pita ke 72 zèdtan, si demann nan se yon demann regilye apatide lè nou resevwa demann ou an. Pou eksepsyon yo, tan limit la kòmanse lè nou resevwa deklarasyon pwofesyonèl ki ekri preskripsyon w lan. Yap akselere demann ou an si Plan nou an oswa IDT ou detèmine, oswa si pwofesyonèl ki ekri preskripsyon w lan endike, ke lavi w, sante w, oswa kapasite ou genyen pou rebran fonksyonman maksimòm ou andanje grav si w tann pou yon demann regilye.

### **E si yo refize demann pou pwoteksyon mwen an?**

Si yo refize demann pou pwoteksyon w lan, se dwa w pou ale annapèl lè w mande pou yon revizyon desizyon yo te pran anvan an, ki se sa yo rele yon redetèminasyon. Ou fèt pou fè demann dapèl sa a sou 60 jou sivil apatide dat premye desizyon ekri nou an an repons a demann ou te fè pou detèminasyon sou pwoteksyon an. [Nou aksepte demann regilye pa telefòn e alekri.](#) Nou aksepte demann regilye pa telefòn e alekri. CVS/Caremark se Manadjè Benefis Famasi (PBM) Elderplan FIDA Total Care. Adrès CVS/Caremark se P.O. Box 52000, MC109, Phoenix, AZ 85072-2000. Nimewo faks CVS/Caremark se (1)-855-633-7673. Nimewo telefòn CVS/Caremark se 1-866-443-0935, 7 jou sou 7, 24 sou 24. Moun ki itilize sistèm TTY/TDD dwe rele 711. . Wap jwenn enstriksyon sou kijan pou soumèt yon demann dapèl, nan Chapit 9 nan Manyèl pou Patisipan w lan oubyen Responsab Swen w lan, Sèvis Patisipan an, oswa Medyatè pou Patisipan nan FIDA a, ka ba w yo.

Si w bezwen asistans pou mande yon detèminasyon sou pwoteksyon, ikonpri yon eksepsyon, oswa si ou vle plis enfòmasyon sou kilè nou pral kouvri yon pwovizyon tanporè pou yon medikaman, kontakte Sèvis Patisipan Plan nou an nan 1-855-462-3167 oswa TTY/TDD 711. Gen reprezantan ki disponib 7 jou sou 7, de 8:00 A.M. Jiska 8:00 P.M. Ou ka mande nou pou yon detèminasyon sou pwoteksyon nenpòt lè. Epitou w ka ale sou sitwèb nou an nan [www.elderplanfida.org](http://www.elderplanfida.org).

Sensèman,

Elderplan FIDA Total Care (Medicare-Medicaid Plan)

---

Elderplan FIDA Total Care (Medicare-Medicaid Plan) se yon plan swen kontwòle ki gen kontra avèk toulède, Medicare ak Depatman Sante Leta Nouyòk (Medicaid) pou bay Patisipan yo benefis ki soti nan toulède pwogram yo atravè Demonstrasyon Avantaj Doub ki Konplètman Entegre (Fully Integrated Duals Advantage: FIDA).

Lis Medikaman ki Kouvri yo ak/oswa rezo famasi ak pwofesyonèl swen sante yo ka chanje pandan ane a. Nou pral voye yon avi pou ou anvan nou fè yon chanjman ki afekte w.

Benefis yo ka chanje le 1ye janvye chak ane.

Leta Nouyòk kreye yon pwogram medyasyon pou patisipan ki rele Rezo Endepandan pou Defans Konsomatè (ICAN) pou bay patisipan yo, asistans gratis ak konfidansyèl sou nenpòt sèvis plan nou an ofri. Ou ka kontakte ICAN nan nimewo pou apèl gratis la ki se 1-844-614-8800, oswa sou sit Entènèt la nan [icannys.org](http://icannys.org). (Moun ki itilize sistèm TTY dwe rele nan 711, apresya suiv direktiv pou fòmè 844-614-8800.)

ATANSYON: If you speak a non-English language or require assistance in ASL, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(Panyòl) ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(Chinwa) 注意: 如果您使用繁體中文, 您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-462-3167 (TTY: 711)。

(Ris) ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-462-3167 (телетайп: 711).

(Kreyòl Ayisyen) ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(Koreyen) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-462-3167 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

(Italyen) ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(Yiddish) אויפמערקזאם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופט 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(Bengali) লক্ষ্য করুনঃ যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন 1-855-462-3167 (TTY: 711)।

(Polonè) UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(Arab) ملحوظة: إذا كنت تتحدث لغة غير الإنجليزية أو تحتاج إلى مساعدة في ASL، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك مجاناً. اتصل برقم 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(Franse) ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-462-3167 (ATS: 711).

(Oudou) خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں  
1-855-462-3167 (TTY: 711)

(Tagalòg) PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(Grèk) ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(Albanè) KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-855-462-3167 (TTY: 711).