

## Empire BlueCross BlueShield HealthPlus 會員手冊插頁

您的會員手冊中的藥房福利部分在 2023 年 4 月 1 日後將不再有效。相反，請參考以下資訊。

### 藥房福利變更：

從 2023 年 4 月 1 日開始，Empire BlueCross BlueShield HealthPlus 將不再承保您的處方藥。他們將由 New York 州 Medicaid 藥房計劃 (Medicaid NYRx) 承保。

New York 州的大多數藥房都接受 Medicaid NYRx 藥房計劃。如果您的藥房不接受 Medicaid，您可以：

- 要求您的醫生向接受 Medicaid NYRx 藥房計劃傳送新處方，或者
- 要求您的藥劑師將續配處方轉移到接受 Medicaid NYRx 藥房計劃的藥房，或者
- 在以下網址找到一個接受 Medicaid NYRx 的藥房：[member.emedny.org](http://member.emedny.org)。

您需要向藥劑師出示您的 Medicaid 卡或您的健康計劃卡。這樣他們就能知道您的客戶身份號碼 (CIN)。

Medicaid NYRx 有一份承保藥物清單。非處方藥物和大多數藥物都在該清單上。該承保藥物清單可在以下網址找到：[emedny.org/info/formfile.aspx](http://emedny.org/info/formfile.aspx)。

- 有些藥物在配取之前需要預先核准。該清單將告訴您藥物是否需要預先核准。您的醫生將致電獲得預先核准。
- 如果您的藥物不在此清單中：
  - 您的醫生可以要求 Medicaid 批准讓您獲得該藥物，或者
  - 您的藥劑師可以與您的醫生討論換用清單上的藥物

Medicaid NYRx 藥房計劃還有一份首選藥物清單。該清單還可以在以下網址找到：[newyork.fhsc.com/downloads/providers/NYRx\\_PDP\\_PDL.pdf](http://newyork.fhsc.com/downloads/providers/NYRx_PDP_PDL.pdf)。

- 如果您需要的藥物被列為非首選藥物，則從 2023 年 4 月 1 日到 2023 年 6 月 30 日，您將只能一次性配取該藥物。
- 如果您需要非首選藥物，請與您的藥劑師或醫生聯絡，以便他們為您獲得批

准以獲得該藥物。

Medicaid 共付額結構不會變化。您的共付額變化取決於藥物是偏好藥物還是非偏好藥物。

您的藥房福利還包括某些供應品：

- 承保供應品的清單可以在以下網址找到：[member.emedny.org/](http://member.emedny.org/)
- 偏好糖尿病儀和試紙的清單可在以下網址找到：  
[newyork.fhsc.com/downloads/providers/NYRx\\_PDSP\\_preferred\\_supply\\_list.pdf](http://newyork.fhsc.com/downloads/providers/NYRx_PDSP_preferred_supply_list.pdf)
  - 從 2023 年 4 月 1 日至 2023 年 6 月 30 日，Medicaid 將允許一次性配取非偏好試紙。
  - 您將需要改用偏好的糖尿病儀和試紙。

**您是否有任何疑問或是否需要協助？** Medicaid Helpline 可協助您。他們可以用您的偏好語言與您交談。他們的聯絡電話是：**855-648-1909 (TTY 800-662-1220)**。

他們可以在以下時間接聽您的來電：

- 週一至週五，8 a.m. 至 8 p.m. 有人接聽電話，
- 週六 9 a.m. 至 1 p.m. 有人接聽電話。