



CHOICESM
Health Plans

**2019 Over-the-Counter
Health Products Catalog**

**Catálogo de Productos
Médicos de Venta Libre
(OTC) 2019**

**VNSNY CHOICE FIDA Complete
(Medicare-Medicaid Plan)**

Get help in your language

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-866-783-1444 (TTY: 711).

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-783-1444 (TTY: 711).

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 1-866-783-1444 (TTY: 711)。

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-866-783-1444 (телетайп: 711).

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-866-783-1444 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-866-783-1444 (TTY: 711).

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-866-783-1444 (TTY: 711).

אויפמערקזאם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופט 1-866-783-1444 (TTY: 711).

লক্ষ্য করুনঃ যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন 1-866-783-1444 (TTY: 711)।

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-866-783-1444 (TTY: 711).

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-866-783-1444 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-866-783-1444 (ATS : 711).

خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں 1-866-783-1444 (TTY: 711).

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-866-783-1444 (TTY: 711).

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-866-783-1444 (TTY: 711).

KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-866-783-1444 (TTY: 711).



CHOICESM
Health Plans

2019 Over-the-Counter Health Products Catalog

VNSNY CHOICE FIDA Complete (Medicare-Medicaid Plan)

Any Questions? Call Participant Services Toll-Free

1-866-783-1444 (TTY for the hearing impaired: 711)

8 am – 8 pm, 7 days a week

Participant Services also has free language interpreter services available for non-English speakers.

220 East 42nd Street, 3rd Floor
New York, NY 10017
www.vnsnychoice.org

Get the most from your OTC benefit!

An important benefit of enrolling in VNSNY CHOICE FIDA Complete is coverage for over-the-counter (OTC) health items. Each month, you can purchase items from the VNSNY CHOICE FIDA Complete product list. There is no out-of-pocket cost to you, up to the maximum benefit amount.

This packet includes important information about how to use this benefit. Please save this information in a convenient place, so you can refer to it when you need to purchase OTC items. The following information is included:

- Your maximum benefit amount
- How to purchase OTC products at participating retailers, by phone, or online
- A list of the OTC products covered by VNSNY CHOICE FIDA Complete

Your Monthly Benefits

You can receive \$100 in OTC health products each month.

***Your monthly benefit does not carry over from month-to-month.**

You can always call Participant Services to find out your current available balance or go on the website at <https://www.otcnetwork.com/member> and log in with your OTC card number and Participant ID.

This benefit is for use by the VNSNY CHOICE FIDA Complete Participant only. You cannot use this to buy items for your dependents or anyone else. Balances left over at the end of the month do not carry over.

Using Your OTC Benefit

There are three convenient ways for you to use your OTC benefit.

You can:

- Purchase OTC products at a participating store using your VNSNY CHOICE FIDA Complete OTC card.
- Order online or by phone, and your products will be delivered to your door.
- Purchase OTC products at another store (not participating in the network), and ask VNSNY CHOICE FIDA Complete to reimburse you.

There is more information below about each of these options.

There are some OTC items that are not available for purchase in store. Those items are noted with a **. These items can be ordered online, or by contacting Participant Services.

You Can Purchase OTC Products at a Participating Store

You may buy OTC products in person at participating retailers, simply by using your OTC card.

Before you use your card the first time, you must call to activate it. To activate your card, please follow the instructions included with this packet. There is a toll-free phone number on your card that you will need to call. As soon as this step is completed, you can start shopping with your OTC card.

Your card can be used at certain stores that are part of our network. This network includes CVS, Duane Reade, Walgreens, and Family Dollar stores, plus a number of local pharmacies. Please call Participant Services toll-free at 1-866-783-1444, 7 days a week from 8 am – 8 pm for a list of participating retailers (TTY users call 711). We are available to help you.

If your card is ever lost or stolen, please contact Participant Services immediately. We will cancel your card and send you a new one.

You Can Order OTC Products for Delivery to Your Home

You can also order OTC products by phone or online, and they will be mailed directly to you.

- To order online, visit the Drug Source website at: <https://shopping.drugsourceinc.com/VNSNYFIDA>. The website includes all of the products that are available through your OTC benefit. When you order through the website, please be sure to have your Participant ID number available.
- To order by phone, please call Participant Services, toll-free at 1-866-783-1444. TTY users should call 711. Our staff is available to assist you 7 days a week from 8 am – 8 pm.

When you order by phone, please be prepared with a list of the products you need. You will be asked for the name of the product, the quantity, and any other information about the product you are ordering to be sure you get the right item (for example whether you prefer tablets or caplets, cream or ointment, etc.).

If you order by phone or through the website please allow approximately 5 to 7 days for delivery. Please note that you are limited to one order by phone or through the website each month.

You Can Request Reimbursement for Products that You Purchase on Your Own

You can also purchase OTC products that are available through this benefit at any local store, and ask VNSNY CHOICE FIDA Complete to reimburse you for the costs. You are still limited to the total amount available in your monthly benefit. If you go over your monthly benefit (whether using your OTC card or ordering by phone or online), you will not receive reimbursement for additional items purchased. To request reimbursement for items that are covered by the OTC benefit, please follow these steps:

- Submit an original itemized receipt showing the items you purchased. The receipt must include the store, where the purchase was made, the date of purchase, the specific name of the product(s) that were purchased and the price paid.
- Your request must include information about you, so we know where to send your payment. Please be sure to include:
 1. The Participant's name and ID number.
 2. The complete address where your reimbursement should be sent.
 3. Your phone number, so we can contact you if there are any questions about the information you submitted.

All requests for reimbursement should be sent to the following address:

VNSNY CHOICE FIDA Complete Participant Services
220 East 42nd St, 3rd Floor
New York, NY 10017
ATTN: OTC Reimbursements
or Faxed to: 646-524-8338

All requests must be submitted within 60 days of purchase. Please allow up to 30 days to process your request and mail a check to you.

Questions?

If you have any questions about your OTC benefit (or any VNSNY CHOICE FIDA Complete benefit) please call Participant Services at 1-866-783-1444. TTY users should call 711. Calls to these numbers are free. Our staff is available to assist you, 7 days a week from 8 am – 8 pm.

VNSNY CHOICE FIDA Complete is a managed care plan that contracts with both Medicare and the New York State Department of Health (Medicaid) to provide benefits of both programs to Participants through the Fully Integrated Duals Advantage (FIDA) Demonstration.

¡Obtenga más de su beneficio de artículos de venta libre!

Un beneficio importante al inscribirse en VNSNY CHOICE FIDA Complete es la cobertura para cientos de artículos médicos de venta libre (OTC). Cada mes, puede comprar artículos de la lista de productos de VNSNY CHOICE FIDA Complete y su costo es cubierto por su plan. No existe desembolso directo para usted; se cubre hasta el monto máximo del beneficio.

Este paquete incluye información importante acerca de cómo usar este beneficio. Mantenga esta información en un lugar seguro, de manera que pueda consultarla cuando necesite comprar artículos OTC. Se incluye la siguiente información:

- Su monto máximo de beneficio
- Cómo comprar productos OTC en las farmacias de venta minorista, por teléfono, o en línea
- Una lista de productos OTC que están cubiertos por VNSNY CHOICE FIDA Complete

Sus beneficios mensuales

Puede recibir \$100 en productos médicos OTC cada mes.

***Su beneficio mensual no se acumula de un mes para otro.**

Puede llamar a Servicios al Participante para conocer su saldo disponible o visite el sitio web <https://www.otcnetwork.com/member>, e inicie sesión con su número de tarjeta OTC e Identificación de Afiliado.

Este beneficio es para uso exclusivo de afiliados de VNSNY CHOICE FIDA Complete. No lo puede utilizar para comprar artículos para sus dependientes o cualquier otra persona. Cualquier saldo en su cuenta se colocará en \$0 al iniciar el siguiente mes.

Uso de su beneficio OTC

Existen tres maneras convenientes de usar su beneficio OTC.

Usted puede:

- Comprar productos OTC en una tienda participante utilizando su tarjeta VNSNY CHOICE FIDA Complete OTC.
- Pedir en línea o por teléfono, y le entregarán los productos en su domicilio.
- Comprar productos OTC en otra tienda (que no sea participante de la red) y solicitar que VNSNY CHOICE FIDA Complete le envíe el correspondiente reembolso.

A continuación encontrará más información sobre cada una de estas opciones.

Existen algunos productos OTC que no están disponibles para su compra en la tienda. Estos productos se marcan con doble asterisco (**).

Estos productos se pueden solicitar en línea, o contactando a Servicios al Miembro.

Puede comprar los productos OTC en una tienda participante

Puede comprar los productos OTC personalmente en las farmacias de venta minorista participantes, sencillamente utilizando su tarjeta OTC.

Antes de usar su tarjeta por primera vez, debe llamar para activarla. Para activar su tarjeta, siga las instrucciones que se adjuntan a este paquete. Hay un número de teléfono gratuito que aparece en su tarjeta, al cual tendrá que llamar. Tan pronto como complete este paso, puede comenzar a hacer compras con su tarjeta OTC.

Puede utilizar su tarjeta en determinadas tiendas que forman parte de nuestra red. Esta red incluye a CVS, Duane Reade, Walgreens y las tiendas Family Dollar, además de varias farmacias locales. Llame a Servicios al Participante al número gratuito 1-866-783-1444, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8 p. m. para obtener una lista de farmacias minoristas participantes. (Los usuarios de TTY deben llamar al 711). Nuestro personal está disponible para ayudarlo.

Si pierde o le roban su tarjeta, comuníquese de inmediato con Servicios al Participante. Cancelaremos su tarjeta y le enviaremos una nueva.

Puede pedir los productos OTC para entrega a domicilio

También puede pedir los productos OTC por teléfono o en línea, y se los enviarán por correo directamente a su domicilio.

- Para pedir en línea, visite el sitio web de Drug Source en: <https://shopping.drugsourceinc.com/VNSNYFIDA>. El sitio web incluye todos los productos disponibles a través de su beneficio OTC. Cuando realice su pedido a través del sitio web, asegúrese de tener a mano su número de Identificación de afiliado.
- Para pedir por teléfono, llame al número gratuito de Servicios al Participante al 1-866-783-1444. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. Nuestro personal está disponible para ayudarlo los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Cuando pide por teléfono, tenga a mano la lista de los productos que necesita. Se le pedirá el nombre del producto, la cantidad y cualquier otra información sobre el producto que usted está comprando para asegurarnos de que reciba el artículo correcto (por ejemplo, si prefiere tabletas o cápsulas, loción o ungüento, etc.)

Si pide por teléfono o por Internet, tenga en cuenta que la entrega demorará aproximadamente de 5 a 7 días. Tenga en cuenta además que los pedidos por teléfono o a través de Internet se limitan a uno por mes.

Puede solicitar reembolsos para los productos que compró por su cuenta

También puede comprar productos OTC disponibles a través de este beneficio en cualquier tienda local y solicitar a VNSNY CHOICE FIDA Complete que le reembolse los costos. Incluso de esta manera usted se encuentra limitado al monto total disponible en su beneficio mensual. Si usted supera su beneficio mensual (ya sea usando su tarjeta OTC o realizando un pedido en línea o por teléfono), no recibirá el reembolso de los productos adicionales que compre. Para solicitar el reembolso de los productos cubiertos por el beneficio de OTC, siga los pasos que se resumen a continuación.

- Presente un recibo original detallado que muestre los artículos que compró. El recibo debe incluir el nombre de la tienda donde se hizo la compra, la fecha de compra, el nombre específico del (de los) producto(s) que compró y el precio que pagó.
- Su solicitud deberá incluir su información personal, de modo que sepamos a dónde enviar su reembolso. Asegúrese de incluir:
 1. Su nombre y el número de ID del participante.
 2. La dirección completa a donde deberemos enviar su reembolso.
 3. Su número de teléfono, para que podamos comunicarnos con usted en caso de que hubiera alguna pregunta respecto de la información que envió.

Todas las solicitudes de reembolso deben enviarse a la siguiente dirección:

VNSNY CHOICE FIDA Complete Participant Services
220 East 42nd St, 3rd Floor
New York, NY 10017
ATTN: OTC Reimbursement
o al número de fax: 646-524-8338

Todas las solicitudes de reembolso deben presentarse en un término de 60 días a partir de la compra. El procesamiento de su solicitud puede demorarse hasta 30 días, y luego le enviaremos un cheque por correo.

¿Tiene alguna pregunta?

Si tiene preguntas acerca de su beneficio OTC (o cualquier otro beneficio de VNSNY CHOICE FIDA Complete), llame a Servicios al Participante al 1-866-783-1444 (los usuarios TTY deben llamar al 711). Las llamadas a estos números son gratuitas. Nuestro personal está disponible para ayudarlo, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

VNSNY CHOICE FIDA Complete es un plan de atención médica administrada que contrata con Medicare y el Departamento de Salud del Estado de New York (Medicaid) para proveer beneficios de los dos programas a los participantes mediante la Demostración de Ventaja Doble Completamente Integrada (FIDA).

Non-Eligible Products

Category	Examples of Excluded Items
Alternative Medicines	Homeopathic and alternative medicines including botanicals and herbals.
Baby Items	Diapers, formula
Contraceptives	Birth control pills, spermicide, prophylactics
Convenience and Comfort	Scales, fans, ear plugs, insoles, arch supports and gloves
Cosmetics	Mouthwashes, bad breath remedies, deodorants, lip soothers, grooming devices, skin moisturizers, teeth whiteners
Food product or supplements	Sugar / salt supplements, energy bars, liquid energizers, protein bars, power drinks
Replacement items, attachments, peripherals	Hearing aid batteries, contact-lens containers, etc. when not factory packaged with the original item

See Appendix for Over-the-Counter Covered Health Items (by category)

Productos no elegibles

Categoría	Ejemplos de artículos excluidos
Medicinas alternativas	Medicinas homeopáticas y alternativas, incluso productos botánicos, plantas medicinales y nutracéuticos
Artículos para bebés	Pañales, leche de fórmula
Anticonceptivos	Píldoras anticonceptivas, espermicidas y profilácticos
Conveniencia y comodidad	Balanzas, ventiladores, lupas, tapones para los oídos, plantillas, plantillas ortopédicas y guantes
Cosméticos	Enjuagues bucales, remedios para combatir el mal aliento, desodorantes, humectantes para labios, artículos de higiene personal, humectantes para la piel, productos para blanquear los dientes
Productos o suplementos alimenticios	Suplementos de azúcar / sal, barras energéticas, energizantes líquidos, barras de proteína, bebidas energéticas
Artículos, accesorios, componentes periféricos de repuesto	Baterías para audífonos, estuches para lentes de contacto, etc., cuando el artículo original no viene con su empaque de fábrica

Consulte el Anexo de Artículos Médicos de Venta Libre cubiertos (por categoría)

Table of Contents

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Aids for Daily Living.....	10
Dental/Denture	10
Diabetic.....	10
Ear Care	10
Eye Care	11
First Aid	11
Foot Care	11
Incontinence Supplies.....	12
Lactose Intolerance Supplements.....	13
Medicated Lip Products	13
Pain Reliever.....	13
Support Items.....	13

Dual-Purpose Over-the-Counter (OTC) Items

Anti-Arthritic	14
Digestion	14
Menopause Support (Soy)	14
Vitamins & Minerals.....	14

Tabla de Contenido

Artículos de Venta Libre (OTC) elegibles

Antiartóricos	10
Dientes/Dentadura	10
Diabéticos	10
Cuidado de los oídos	10
Cuidado de la vista	11
Primeros Auxilios	11
Cuidado de los pies	11
Suministro para Incontinencia	12
Suplementos en caso de Intolerancia a la Lactosa	13
Productos para labios medicados	13
Analgésicos	13
Artículos de Soporte	13

Artículos de Venta Libre (OTC) de Doble Acción

Antiartóricos	14
Digestión	14
Apoyo durante la menopausia (Soja).....	14
Vitaminas y Minerales	14

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Aids for Daily Living



SKU	Generic	Price
564-0016	Pill Splitter	\$4.88

Dental/Denture



SKU	Generic	Price
359-2920	Dental Floss / 100 Yd.	\$3.07
560-5142	Toothbrush Full Head / Soft	\$1.55
SKU	Brand	Price
109-0166	Anbesol Gel Regular Strength Cool Mint / 0.33 oz.	\$7.41
109-0141	Anbesol Liquid Regular Strength Cool Mint / 0.41 oz.	\$7.41
558-1525	Orajel Mouth Sore Gel / 0.18 oz.	\$7.21
552-5837	Polident Overnight Cleanser / 120 ct.	\$11.26
308-0553	Sensodyne Toothpaste Original Flavor / 4 oz.	\$8.24
308-0397	Super Poligrip Denture Adhesive Cream Zinc Free Formula / 2.4 oz.	\$8.24
532-0080	Toothpaste Crest Large / 4.6 oz.	\$3.61
557-9438	Toothpaste Colgate Regular / 8 oz.	\$5.15

Diabetic



Item #	Generic	Price
221-8162	**Glucose Tablets 4 gm / 10 ct.	\$3.95
Item #	Brand	Price
148-4575	**Diabetiderm Foot Rejuvenating Cream / 4 oz	\$14.08
356-0273	Gold Bond Ultimate Diabetic Dry Skin Relief Foot Cream / 3.4 oz	\$8.46

Ear Care



Item #	Brand	Price
479-0283	Murine Ear Wax Removal System / 0.5 oz.	\$8.47

**Item is only available for purchase online or by calling Participant Services at 1-866-783-1444 (TTY: 711). Availability and prices are subject to change. Additional products may be available. Call Participant Services.

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Eye Care



Item #	Generic	Price
133-7096	Eye Drops 0.5 oz.	\$3.09
Item #	Brand	Price
129-1038	**Baush & Lomb Renu Contact Lens / Case	\$4.69

First Aid



Item #	Generic	Price
133-8110	Adhesive Fabric Strips Assorted / 30 ct.	\$3.59
133-7617	**Cotton Swabs / 300 ct.	\$4.64
Item #	Brand	Price
287-5417	Ace Elastic Bandage / 3 Inch	\$8.24
230-9557	Hot And Cold Micro Therapy Gel Pack / 5x10	\$4.64
110-0080	Ice Bag / 9 Inch	\$10.39
563-8606	Johnson & Johnson First Aid Kit / 140 Items	\$20.08
133-8060	Thermometer Digital Flexible Tip	\$8.24

Foot Care



Item #	Brand	Price
550-2299	Dr Scholl Callous Remover One Step / 4 ct.	\$5.85
550-0079	Dr Scholl Corn Remover Ultra Thin Pads / 9 ct.	\$3.85

**Item is only available for purchase online or by calling Participant Services at 1-866-783-1444 (TTY: 711). Availability and prices are subject to change. Additional products may be available. Call Participant Services.

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Incontinence Supplies



SKU	Generic	Price
103-3364	Vitamin A & D Ointment / 4 oz.	\$6.31
SKU	Brand	Price
148-2942	Balmex Clear Protection Ointment / 3.5 oz.	\$6.45
308-3052	**Balmex Diaper Rash Cream With Zinc Oxide / 2 oz.	\$5.15
308-3326	**Balmex Diaper Rash Cream With Zinc Oxide / 4 oz.	\$6.23
455-0380	**Desitin Ointment / 2 oz.	\$5.76
146-2316	Fitted Briefs Extra Large / 15 ct. (Diapers)	\$15.45
193-3761	Fitted Briefs Large / 18 ct. (Diapers)	\$15.45
193-3720	Fitted Briefs Medium / 16 ct. (Diapers)	\$15.45
175-7400	Perfit Protective Underwear / 14 ct. Extra Large	\$15.45
175-7392	Perfit Protective Underwear / 18 ct. Large	\$15.45
175-7376	Perfit Protective Underwear / 20 ct. Medium	\$15.45
146-2571	Prevail Bladder Control Pads, Moderate / 20 ct.	\$15.00
146-2621	Prevail Underpad 30x36 / 10 ct.	\$10.30
187-4866	Surecare Protective Underwear / 14 ct. Extra Large	\$22.30
187-4841	Surecare Protective Underwear / 18 ct. Large	\$23.60
187-4858	Surecare Protective Underwear / 18 ct. Medium	\$20.60

**Item is only available for purchase online or by calling Participant Services at 1-866-783-1444 (TTY: 711). Availability and prices are subject to change. Additional products may be available. Call Participant Services.

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Lactose Intolerance Supplements



SKU	Brand	Price
172-2073	Lactaid Fast Act Caplets / 32 ct.	\$12.09

Medicated Lip Products

Item #	Generic	Price
457-4471	Lip Balm Regular Twin Pack / Spf 4	\$2.06

Pain Relievers



Item #	Brand	Price
121-4733	Icy Hot Patches Arm/Neck/Leg / 5 ct.	\$7.21

Support Items



Item #	Brand	Price
259-0305	Futuro Ankle Support Wrap Around / Medium	\$11.71
259-0313	Futuro Ankle Support Wrap Around / Large	\$11.71
152-9627	Futuro Knee Support Stabilizing / Medium	\$17.11
152-9635	Futuro Knee Support Stabilizing / Large	\$17.11
135-5791	Futuro Wrist Stabilizer Deluxe Right / Small/Medium	\$29.15
135-5783	Futuro Wrist Stabilizer Deluxe Left / Small/Medium	\$29.15
242-7607	Futuro Wrist Stabilizer Deluxe Right / Large/X-Large	\$29.15
254-1282	Futuro Wrist Stabilizer Deluxe Left / Large/X-Large	\$29.15

**Item is only available for purchase online or by calling Participant Services at 1-866-783-1444 (TTY: 711). Availability and prices are subject to change. Additional products may be available. Call Participant Services.

Dual-Purpose Over-the-Counter (OTC) Items

Anti-Arthritic

Item #	Generic	Price
141-1743	Glucosamine Chondroitin 500/400 mg. / 60 Capsules	\$19.58



Digestion

Item #	Brand	Price
570-9928	Align Prebiotic + Probiotic / 60 Gummies	\$28.83

Menopause Support (Soy)



SKU	Generic	Price
530321	Estro Support Maximum Strength / 60 ct.	\$10.51
SKU	Brand	Price
196-3859	Estroven Support Maximum Strength Caplet / 25 ct.	\$26.01

Vitamins & Minerals

Item #	Generic	Price
904-1542	Fish Oil 1000 mg Softgels / 100 ct.	\$7.73

Appendix: Over-the-Counter Covered Health Items

Please note that the generic version of any products listed are also covered. This OTC Product Listing provides examples of the brands that are covered for the symptoms that are listed, but it is not meant to be a comprehensive list. Other brands of similar products are also covered, as well as generics and store-brands of the same kinds of items.

Eligible OTC Products by Category		
Category	Examples of Treatments and Symptoms	Examples of Covered Brands
Aids for Daily Living	Pill Splitter	
Diabetic	Foot pain	Diabetiderm Foot Rejuvenating Cream, Gold Bond
Digestive Health	(Medicated) lactose intolerance products	Lactaid Caplets
Eye/Ear Care	Ear drops Eye drops	Murine, Baush & Lomb
First Aid Supplies	Bandages Dressings Cotton Swabs, Thermometer	Johnson & Johnson
Incontinence Supplies	Incontinence	Balmex, Perfit, Prevail
Foot Care	Corns	Dr. Scholl's
Pain Relief	Pain	Icy Hot
Support Items	Compression Hosiery Orthopedic supports	Futuro
Teeth-Related Items, Dentures and Mouth Care	Toothbrushes Toothpaste Floss Dental adhesives Gum problems Thrush Mouth sores	Anbesol, Crest, Colgate, Orajel, Polident, Poligrip, Sensodyne

Over-the-Counter Covered Health Items

Covered Dual-Purpose Products: Participants may only purchase these products after an appropriate conversation with their physician who verbally recommends the item for a specific diagnosable condition.

Anti-Arthritic	Glucosamine/Chondroitin Supplements
Digestion	Prebiotic and Probiotic Supplements
Menopause Support (Soy)	Menopause Support in front of Supplements
Vitamins and Minerals	Fish Oil Supplements

Anexo: Artículos médicos de venta libre cubiertos

Observe que también está cubierta la versión genérica de cualquier producto enumerado. Esta lista de productos OTC proporciona ejemplos de las marcas que están cubiertas para los síntomas enumerados, pero no significa que sea una lista integral. También están cubiertas otras marcas de productos similares,, así como los artículos del mismo tipo genéricos y de marca.

Productos OTC elegibles por categoría		
Categoría	Ejemplos de tratamientos y síntomas	Ejemplos de marcas cubiertas
Asistencia para la vida diaria	Cortador de píldoras	
Diabéticos	Dolores en los pies	Diabetiderm Foot Rejuvenating Cream , Gold Bond
Salud digestiva	Productos (medicados) contra la intolerancia a la lactosa	Lactaid Tablet
Cuidado de la vista/oídos	Gotas para los oídos Gotas para los ojos	Murine, Baush & Lomb
Suministros de primeros auxilios	Vendas Vendajes Hisopos de algodón, Termómetro	Johnson & Johnson
Suministros para incontinencia	Incontinencia	Balmex, Perfit, Prevail
Cuidado de los pies	Callos	Dr. Scholl's
Analgésicos	Dolor	Icy Hot
Artículos de soporte	Medias y calcetas de compresión Soportes ortopédicos	Futuro
Artículos relacionados con los dientes, cuidado de la boca, dientes y dentadura	Cepillos de dientes Pasta dental Hilo dental Adhesivos dentales Problemas de encías Aftas Úlceras bucales	Anbesol, Crest, Colgate, Orajel, Polident, Poligrip, Sensodyne

Artículos médicos de venta libre cubiertos

Productos de doble acción cubiertos: Los afiliados pueden comprar estos productos solo después de una consulta adecuada con su médico, quien recomiende verbalmente el artículo para una afección específica diagnosticable.

Antiartríticos	Suplementos de Glucosamina/Condroitina
Digestión	Suplementos de Prebióticos y Probióticos
Apoyo durante la menopausia (Soja)	Suplementos para apoyo durante la menopausia
Vitaminas y Minerales	Suplementos de Aceite de Pescado



NOTICE OF NON-DISCRIMINATION

VNSNY CHOICE Health Plans complies with Federal civil rights laws. VNSNY CHOICE does not exclude people or treat them differently because of race, religion, color, national origin, age, disability, sex, sexual orientation, gender identity, or gender expression.

VNSNY CHOICE provides the following:

- Free aids and services to people with disabilities to help you communicate with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Free language services to people whose first language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, call us at 1-866-783-1444. For TTY/TDD services, call 711.

If you believe that VNSNY CHOICE has not given you these services or treated you differently because of race, religion, color, national origin, age, disability, sex, sexual orientation, gender identity, or gender expression you can file a grievance with VNSNY CHOICE by:

Mail: VNSNY CHOICE Health Plans
220 East 42nd Street, 3rd Floor, New York, NY 10017

Telephone: 1-888-634-1558 (TTY/TDD: 711)

In person: 220 East 42nd Street, 3rd Floor, New York, NY 10017

Fax: 646-459-7729

Email: CivilRightsCoordinator@vnsny.org

Web: www.vnsny.ethicspoint.com

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights by:

- Web: Office for Civil Rights Complaint Portal at ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf
- Mail: U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
Complaint forms are available at www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html
- Telephone: 1-800-368-1019 (TTY/TDD 800-537-7697)



AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

Los planes de salud de VNSNY CHOICE cumplen con las leyes federales de derechos civiles. VNSNY CHOICE no excluye a ninguna persona ni las trata diferentemente en base de raza, religión, color, país de origen, edad, discapacidad, sexo, orientación sexual, identidad sexual o expresión sexual.

VNSNY CHOICE le ofrece lo siguiente:

- Recursos y servicios gratuitos para personas con discapacidades para ayudarles a comunicarse con nosotros, tales como:
 - Intérpretes calificados en lenguaje a señas
 - Información por escrito en otros formatos (en letras grandes, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Servicios gratuitos de idiomas para personas que hablan otros idiomas, tales como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, llámenos al 1-866-783-1444. Para servicios de TTY/TDD, llame al 711.

Si usted cree que VNSNY CHOICE no le ha dado estos servicios o le ha tratado de manera diferente debido a raza, religión, color, país de origen, edad, discapacidad, sexo, orientación sexual, identidad sexual o expresión sexual, puede presentar una queja ante VNSNY CHOICE:

Correo: VNSNY CHOICE Health Plans
220 East 42nd Street, 3rd Floor, New York, NY 10017

Teléfono: 1-888-634-1558 (TTY/TDD: 711)

En persona: 220 East 42nd Street, 3rd Floor, New York, NY 10017

Fax: 646-459-7729

Correo electrónico: CivilRightsCoordinator@vnsny.org

Web: www.vnsny.ethicspoint.com

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., por:

- Web: Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, en ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf
- Correo: U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
Encontrará formularios de quejas en www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html
- Teléfono: 1-800-368-1019 (TTY/TDD 800-537-7697)

Notes

Notes

To enroll in VNSNY CHOICE FIDA Complete
and learn more about other options for your health care,
call the Enrollment Broker (New York Medicaid Choice) toll-free at:
1-855-600-FIDA TTY: 1-888-329-1541
8:30 am – 8:00 pm, Monday – Friday
10 am – 6 pm, Saturday
or visit www.nymedicaidchoice.com



CHOICESM
Health Plans

Questions about the VNSNY CHOICE FIDA Complete Medicare-Medicaid health plan?

Call CHOICE toll-free:

1-866-783-1444 TTY: 711
8 am – 8 pm, 7 days a week

220 East 42nd Street, 3rd Floor, New York, NY 10017
www.vnsnychoice.org