



CHOICESM
Health Plans

A Medicare Advantage and Medicaid Advantage Plus Program



2020 Over-the-Counter Health Products Catalog

Catálogo de Productos Médicos de Venta Libre (OTC) 2020

2020 非處方 保健產品目錄

VNSNY CHOICE Total (HMO D-SNP)

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).

אויפֿמערקזאָם: 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

2020 Over-the-Counter Health Products Catalog

VNSNY CHOICE Total (HMO D-SNP)

Any Questions? Call Member Services Toll-Free

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

8 am – 8 pm, 7 days a week

Member 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 Total (HMO D-SNP) is coverage for hundreds of over-the-counter (OTC) health items. Each month, you can purchase items from the VNSNY CHOICE Total 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 keep it 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 products that are covered by VNSNY CHOICE Total.

Your Monthly Benefits

As a VNSNY CHOICE Total member, you are covered for up to \$100 per month for over-the-counter products. A few important items to note:

- You can always call us to find out your current available balance or go to the website: <https://www.otcnetwork.com/member> and log in with your OTC card number and member ID.
- Your monthly benefit does not carry over from month-to-month.
- This benefit is for use by the VNSNY CHOICE Total member only. You cannot use this to buy items for your dependents or anyone else.

For more information, please see the “Medical Benefits Chart” in Chapter 4 of your Member Handbook: Evidence of Coverage.

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 Total 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 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 a store. Those items are noted with a **. These items can be ordered online, or by contacting Member 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 for 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, Family Dollar stores, plus a number of local pharmacies. Please call Member Services toll-free at 1-866-783-1444 for a list of participating retailers (TTY users call 711). We are available 7 days a week from 8 am – 8 pm to help you.

If your card is ever lost or stolen, please contact Member 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: <http://shopping.drugsourceinc.com/vnsny/>. 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 member ID number available.
- To order by phone, please call Member Services, toll-free at 1-866-783-1444 (TTY users 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: 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 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. The Plan can only approve reimbursement for the items that are covered by the OTC Benefit. To request reimbursement, 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. Your name and member 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 Total Member Services
220 East 42nd St, 3rd Floor
New York, NY 10017
ATTN: OTC Reimbursement
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 Total benefit) please call Member Services toll-free at 1-866-783-1444 (TTY users call 711). Our staff is available to assist you, 7 days a week from 8 am – 8 pm.

VNSNY CHOICE Total is an HMO D-SNP plan with a Medicare contract. This plan is also a Medicaid Advantage Plus plan, with a contract with the New York State Department of Health. Enrollment in VNSNY CHOICE Total depends on contract renewal.

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

Un beneficio importante al inscribirse en VNSNY CHOICE Total (HMO D-SNP) 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 Total. No existe desembolso directo para usted; se cubre hasta el monto máximo del beneficio.

Este paquete incluye información importante acerca de cómo utilizar 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 participantes, por teléfono o en línea
- Una lista de los productos que cubre el plan VNSNY CHOICE Total

Sus beneficios mensuales

Como miembro de VNSNY CHOICE Total, usted tiene cobertura por un monto máximo de \$100 por mes para productos de venta libre. Algunos aspectos importantes a tener en cuenta son:

- Nos puede llamar para conocer su saldo disponible actual, o visitar el sitio web <https://www.otcnetwork.com/member> e iniciar sesión con su número de tarjeta OTC e Identificación de afiliado.
- Su beneficio mensual no se acumula de un mes para otro.
- Este beneficio es para uso exclusivo de los afiliados de VNSNY CHOICE Total. No lo puede utilizar para comprar artículos para sus dependientes o cualquier otra persona.

Para obtener más información, puede consultar la “Tabla de beneficios médicos” que se encuentra en el Capítulo 4 del Manual del Miembro: Evidencia de Cobertura.

Uso de su beneficio OTC

Existen tres maneras convenientes para usar su beneficio OTC.

Usted puede:

- Comprar productos OTC en una tienda participante utilizando su tarjeta VNSNY CHOICE Total 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 a VNSNY CHOICE el correspondiente reembolso

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

Existen algunos artículos 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, simplemente utilizando su tarjeta OTC.

Antes de utilizar 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 Miembro al 1-866-783-1444 para obtener una lista de farmacias minoristas participantes. (Los usuarios de TTY deben llamar al 711.) Estamos disponibles para ayudarlo los 7 días de la semana de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

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

Puede pedir los productos OTC para entrega a domicilio

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

- Para pedir en línea, visite el sitio web de Drug Source en: <http://shopping.drugsourceinc.com/vnsny/>. El sitio web incluye todos los productos que están 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 a Servicios del Miembro al número gratuito 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 la 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, cremas o ungüentos, 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 el reembolso de los productos que compró por cuenta propia

También puede comprar productos OTC disponibles a través de este beneficio en cualquier tienda local y solicitar a VNSNY CHOICE Medicare que le reembolse los costos. Incluso de esta manera usted se encuentra limitado al monto total disponible de 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. El Plan solo puede aprobar el reembolso por los artículos que cubre el beneficio OTC. Para solicitar el reembolso, siga estos pasos.

- Presente un recibo original detallado que muestre los artículos que compró. El recibo debe incluir la tienda donde se realizó la compra, la fecha de la compra, el nombre específico de los productos 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 número de Identificación de afiliado.
 2. La dirección completa a donde deberemos enviar su reembolso.
 3. Su número de teléfono, para que podamos comunicarnos con usted si surge alguna pregunta respecto a la información que presentó.

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

VNSNY CHOICE Total Member 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 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 alguna pregunta sobre su beneficio OTC (o cualquier otro beneficio de VNSNY CHOICE Total) llame a Servicios al Miembro al 1-866-783-1444 (los usuarios de 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 Total es un plan de HMO D-SNP con contrato de Medicare. Este plan también es un plan Medicaid Advantage Plus, con un contrato con el Departamento de Salud del estado de Nueva York. La inscripción en VNSNY CHOICE Total depende de la renovación del contrato.

充分發揮 OTC 福利的效益！

加入 VNSNY CHOICE Total (HMO D-SNP) 的一個重要好處是可以購買數以百計非處方藥物或健康醫療用品 (OTC)。每個月您可以從 VNSNY CHOICE Total (HMO D-SNP) 的產品清單中選購。在福利金額上限範圍內，您無需支付任何費用。

這份資料包含如何使用此福利的相關重要資訊。請將相關資訊保管在便於取得之處，以便在需要購買 OTC 物品時作為參考。資料內容包含下列資訊：

- 您的福利金額上限
- 如何透過電話或上網向參與計畫之零售商訂購 OTC 產品
- 屬於 VNSNY CHOICE Total 給付範圍的產品清單

您的每月福利

作為 VNSNY CHOICE Total 的會員，您每月最多可以獲得 \$100 的非處方物品承保。

需要注意以下幾點：

- 您可以隨時致電我們查詢您目前的可用餘額，或者瀏覽網站<https://www.otcnetwork.com/member>，使用您的 OTC 卡號碼及會員 ID 登入。
- 您的每月福利不會累計至下個月。
- 此福利僅供 VNSNY CHOICE Total 會員使用。會員不能使用此福利為家屬或任何其他人購買物品。

如需更多資訊，請查閱會員手冊/承保範圍說明書第 4 章「醫療福利表」。

使用您的 OTC 福利

您可以透過三種簡便的方式使用您的 OTC 福利。

您可以：

- 使用 VNSNY CHOICE Total OTC 卡，在參與計畫之商店購買 OTC 產品。
 - 上網或透過電話訂購，店家會將產品送達府上。
 - 在 (不是參與計畫網路的) 其他商店購買 OTC 產品，然後請 VNSNY CHOICE 退費給您。
- 以下是每種選項的相關資訊。

有些 OTC 產品無法在商店購買。這些產品用**標註，可上網訂購，或者聯絡會員服務部訂購。

您可以在參與計畫的商店購買 OTC 產品

您可以親自到參與計畫的零售商購買 OTC 產品，只要使用 OTC 卡即可。

第一次使用卡片之前，您必須來電啟用卡片。請依照本資料隨附的說明啟用卡片。您必須撥打卡片上的免付費電話號碼。只要完成啟用步驟，您就可以使用 OTC 卡片進行採購。

您可以在參與計畫網路的特定商店使用卡片。此計畫網路包含 CVS、Duane Reade、Walgreens、Family Dollar Stores，以及許多當地藥局。請撥免付費電話 1-866-783-1444 聯絡會員服務部，索取參與計畫的零售商名單 (TTY 使用者請撥 711)。每週 7 天我們都會在早上 8:00 到晚上 8:00 為您提供協助。

此外，如果您的卡片遺失或遭竊，請立即撥打此電話號碼與會員服務部聯絡。我們會取消您的卡片並寄送新卡片給您。

您可以訂購 OTC 產品，並以宅配方式送達府上

您也可以透過電話或上網訂購 OTC 產品，店家會直接將產品寄送給您。

- 若要線上訂購，請造訪「藥品來源」(Drug Source) 網站：
<http://shopping.drugsourceinc.com/vnsny/>。該網站包含您可運用 OTC 福利購買的所有產品。透過網站訂購時，請務必備妥會員 ID 號碼。
- 若要透過電話訂購，請撥免付費專線 1-866-783-1444 聯絡會員服務部 (TTY 使用者請撥 711)。每週7天我們都會在早上 8:00 到晚上 8:00 為您提供協助。

當您透過電話訂購時，請備妥您所需產品的清單。我們的員工會請您提供產品名稱、數量和訂購產品的任何其他相關資訊 (例如您要購買的是藥錠或膠囊、乳霜或軟膏等)，避免您誤買不適用的物品。

如果您是透過電話或網路訂購，請耐心等待大約 5 到 7 天，產品才會送達府上。請注意，您每月只能透過電話或網路訂購一次。

如果是您自費購買的物品，您可以申請退款

您也可以先在任何商店購買本福利所給付的 OTC 產品，之後再向 VNSNY CHOICE 申請退還您所墊付的款項。您能夠使用的金額仍舊受限於每月福利所給付的總額。如果您超過了每月福利（不論使用您的 OTC 卡還是透過電話或上網訂購），您不會獲得所購額外項目的退款。計劃僅能批准 OTC 福利承保項目的報銷。請依照以下步驟申請退款。

- 提交註明所購物品的原始收據明細。收據上必須註明產品原購商店、購買日期、所購產品的確切名稱和實付價格。
- 您必須在申請表中註明您的相關資訊，我們才能知道該將款項退到何處給您。請務必註明：
 1. 會員姓名和會員 ID 號碼。
 2. 完整的退款郵寄地址。
 3. 您的電話號碼，以便在我們對您提交的資訊有疑問時可以聯絡您。

所有退款申請均應寄送至下列地址：

VNSNY CHOICE Total Member Services
220 East 42nd St, 3rd Floor
New York, NY 10017
ATTN: OTC Reimbursements
或傳真至：646-524-8338

所有申請均應在購買產品當日起 60 日內提交。請耐心等待 30 天，我們會在這段期間內處理申請並將支票郵寄給您。

有疑問嗎？

如果您對於 OTC 福利 (或任何 VNSNY CHOICE Total 福利) 有任何疑問，請致電 1-866-783-1444 聯絡會員服務部 (TTY 使用者請撥 711) 這些電話均為免付費電話。每週7天我們都會在早上 8:00 到晚上 8:00 為您提供協助。

VNSNY CHOICE Total 是一項與 Medicare 簽有合約的 HMO D-SNP 計劃。此計劃也是一項與紐約州衛生部簽有合約的 Medicaid Advantage Plus 計劃。能否參保 VNSNY CHOICE Total 視合約續簽情況而定。

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	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, productos 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)

不包括產品

類別	不包括的物品範圍
替代藥物	順勢療法和替代藥物，包含植物、草藥
嬰兒用品	紙尿片，奶粉
避孕用品	避孕藥，殺精劑，預防物品
便利舒適的設施	秤、風扇、放大鏡、耳塞、鞋墊、足弓墊和手套
美容用品	漱口水、除口臭劑、除體臭劑、潤唇膏、美髮器具、保濕霜、牙齒美白劑
食品或補充劑	糖/鹽用品、能量棒、能量飲料、蛋白質棒、運動飲料
備件、附件、周邊設備	助聽器電池、隱形眼鏡盒等，如果原物品的出廠包裝中並未包含

請參閱「非處方藥涵蓋的醫療用品 (按類別)」的附錄

Table of Contents

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Acne Treatment.....	14	First Aid	19
Aids for Daily Living.....	14	Foot Care	19
Antacids	14	Incontinence Supplies.....	20
Anti-Fungals.....	14	Lactose Intolerance Supplements.....	20
Anti-Hemorrhoidal.....	14	Laxatives & Anti-diarrheals	21
Anti-Itch Lotions/Creams.....	15	Lice Treatment.....	21
Cold Sore/Fever Blister	15	Medicated Lip Products	21
Cough/Cold/Allergy/Flu/Decongestant.....	15	Menstrual Cycle.....	21
Dental/Denture	16	Motion Sickness.....	22
Diabetic.....	16	Pain Reliever.....	22
Digestion	17	Sleeping Aids	23
Ear Care	17	Smoking Cessation	23
Eye Care	18	Support Items.....	23
Fiber Supplements.....	18		

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

Anti-Arthritic	24
Digestion	24
In Home Testing and Monitoring.....	24
Menopause Support (Soy)	24
Vitamins & Minerals.....	24

Tabla de Contenido

Artículos de Venta Libre (OTC) elegibles

Tratamiento para del Acné	14	Primeros Auxilios	19
Antiácidos	14	Cuidados de los pies	19
Antiartríticos	14	Suministros para la Incontinencia.....	20
Antimicóticos	14	Suplementos en caso de Intolerancia a la Lactosa	20
Antihemorroidales	14	Laxantes y Antidiarreicos	21
Lociones/Cremas Antiprurito	15	Tratamiento contra Piojos y Liendres	21
Herpes Labiales/Ampollas Bucales	15	Productos para Labios Medicados	21
Descongestivo para Tos/Resfrío/Alergia/Gripe	15	Ciclo Menstrual	21
Dientes/Dentadura	16	Mareos	22
Diabéticos	16	Analgésicos.....	22
Digestión	17	Somníferos	23
Cuidado de los oídos	17	Dejar de Fumar	23
Cuidado de la vista	18	Artículos de Soporte	23
Suplementos de Fibra	18		

Artículos de Venta Libre (OTC) de Doble Acción

Pruebas y monitoreo en el hogar	24
Vitaminas y Minerales	24
Pruebas y monitoreo en el hogar	24
Apoyo durante la menopausia (Soja).....	24
Vitaminas y minerales.....	24

目錄表

合格非處方 (OTC) 商品

治療痤瘡, 青春痘	14	急救護理	19
抗酸劑	14	足部護理	19
抗關節炎	14	失禁用品	20
抗真菌劑	14	乳糖不耐症補充劑	20
防痔	14	瀉藥 / 抗腹瀉	21
止癢乳液/藥膏	15	治療蝨子	21
口角疱疹/唇疱疹	15	唇部藥品	21
咳嗽/感冒/過敏/流感/鼾粘膜充血消除藥	15	月經週期用品	21
牙科/假牙	16	暈車暈船	22
糖尿病	16	止痛藥	22
消化	17	輔助睡眠	23
耳朵護理	17	戒菸	23
眼睛護理	18	輔助用品	23
補充纖維	18		

雙重用途非處方 (OTC) 商品

抗關節炎	24
消化	24
居家檢測和監控	24
更年期支援（大豆異黃酮）	24
維生素和礦物質	24

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Acne Treatment



SKU	Brand	Price
3330002	Clean & Clear Essential Foam Facial Cleanser / 8 oz.	\$6.16
1161001	Neutrogena Acne Wash Oil-Free / 6 oz.	\$8.87

Aids for Daily Living



SKU	Generic	Price
4941001	Pill Splitter	\$4.88

Antacids



SKU	Generic	Price
1822001	Antigas 80 mg Tablets / 100 ct.	\$4.50
1078002	Antacid Assorted Tablet / 150 ct.	\$4.34
2121001	Ranitidine 75 mg Tablet / 30 ct.	\$5.15
SKU	Brand	Price
1826001	Tagamet HB OTC 200 mg Tablets / 6 ct.	\$3.61

Anti-Fungals



SKU	Generic	Price
0987004	Clotrimazole 1% Cream / 1 oz.	\$7.21
1830004	Tolnaftate 1% Cream / 1 oz.	\$5.98
SKU	Brand	Price
1828001	Fungi Nail Tincture / 30 ml.	\$19.50

Anti-Hemorrhoidal



SKU	Generic	Price
1832001	Hemorrhoidal Suppositories / 12 ct.	\$5.15
SKU	Brand	Price
2085001	Preparation H Ointment / 2 oz.	\$19.10

Availability and prices are subject to change. Additional products may be available. Call Member Services.

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Anti-Itch Lotions / Creams



SKU	Generic	Price
1796002	Calamine Lotion / 6 oz.	\$4.12
0970001	Diphenhydramine Cream 2% / 1 oz.	\$5.00
0979004	Hydrocortisone 1% Anti-Itch Cream / 1oz.	\$5.15
SKU	Brand	Price
0969001	Benadryl Extra Strength Itch Stopping 2% Cream / 1 oz.	\$6.43
1872001	Cortizone 10 Ointment / 1 oz.	\$6.94

Cold Sore /Fever Blister



SKU	Brand	Price
1305001	Abreva Cold Sore Cream / 2 gm.	\$26.50

Cough/Cold/Allergy/Flu/Decongestant



SKU	Generic	Price
1102001	Cough Drops Black Cherry Sugar Free / 25 ct.	\$2.05
1839005	Diphenhydramine 25 mg Tablet / 24 ct.	\$4.12
1840004	Medicated Chest Rub / 3.53 oz.	\$4.10
1052001	Mucus Relief Tablets / 60 ct.	\$5.15
1273001	Nasal Spray / 1 oz.	\$6.70
1844005	Tussin Formula Dm / 4 oz.	\$5.50
SKU	Brand	Price
1847001	Afrin Nasal Spray Sinus / 0.5 oz.	\$8.13
4022001	Breathe Right Nasal Strips Clear Large / 30 ct.	\$16.50
4023001	Breathe Right Nasal Strips Tan Small/Medium / 30 ct.	\$17.80
1852001	Chloraseptic Sore Throat Spray Menthol / 6 oz.	\$7.30
3288001	Contac Cold/Flu Day/Night Caplet / 28 ct.	\$9.47
1057001	Mucinex DM Extended Release Tablets / 20 ct.	\$17.12
3234001	Vicks Nyquil Liquid / 8 oz.	\$11.08
3313001	Vicks Vaporub / 3.53 oz.	\$11.55

Availability and prices are subject to change. Additional products may be available. Call Member Services.

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Dental/Denture



SKU	Generic	Price
2964004	Dental Floss / 100 Yd.	\$3.07
4666004	Denture Tablets Mint / 40 ct.	\$3.95
2965004	Toothbrush Full Head / Soft	\$1.55
SKU	Brand	Price
1316001	Anbesol Gel Regular Strength Cool Mint / 0.33 oz.	\$7.41
1617001	Anbesol Liquid Regular Strength Cool Mint / 0.41 oz.	\$7.41
1949002	Orajel Mouth Sore Gel / 0.18 oz.	\$7.21
3955001	Polident Overnight Cleanser / 120 ct.	\$11.26
4868002	Sensodyne Toothpaste Fresh Mint Flavor / 4 oz.	\$8.40
2352001	Super Poligrip Denture Adhesive Cream Zinc Free Formula / 2.4 oz.	\$8.24
2024001	Toothpaste Crest Large / 4.6 oz.	\$3.61
4462001	Toothpaste Colgate Regular / 8 oz.	\$5.15

Diabetic



SKU	Generic	Price
2484001	Glucose Tablets Raspberry / 50 ct.	\$8.38
4667005	Glucose Tablets 4 gm / 10 ct.	\$3.95
SKU	Brand	Price
4106001	Gold Bond Ultimate Diabetic Dry Skin Relief Foot Cream / 3.4 oz.	\$8.46
2485001	True Plus Diabetic Foot Cream / 4 oz.	\$11.99

Availability and prices are subject to change. Additional products may be available. Call Member Services.

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Digestion



SKU	Generic	Price
3025002	Gas Relief Softgel Extra Strength / 30 ct.	\$6.18
1091001	Pink Bismuth Chewable Tablet / 30 ct.	\$5.03
2744005	Milk of Magnesia / 12 oz.	\$4.12
2118001	Milk of Magnesia Suspension / 16 oz.	\$5.67
SKU	Brand	Price
1823001	Gas-X Extra Strength Cherry Creme / 18 ct.	\$6.18
4027001	Nexium 24hr Heartburn Relief 20 mg. / 14 ct.	\$16.57
4028001	Nexium 24hr Heartburn Relief 20 mg. / 28 ct.	\$29.17
4026001	Nexium 24hr Heartburn Relief 20 mg. / 42 ct.	\$39.84

Ear Care



SKU	Brand	Price
1336001	Murine Ear Wax Removal System / 0.5 oz.	\$8.47

Availability and prices are subject to change. Additional products may be available. Call Member Services.

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Eye Care



SKU	Generic	Price
1095004	Eye Drops / 0.5 oz.	\$3.09
SKU	Brand	Price
1342002	Artificial Tears Polyvinyl 1.4% / 0.5 oz.	\$8.24
1347001	Clear Eyes Itchy Eye Relief Drops / 0.5 oz.	\$5.35
1348001	Clear Eyes Maximum Redness Relief Drops / 0.5 oz.	\$5.51
1643001	Clear Eyes Redness Relief Drops / 0.5 oz.	\$5.50
3340001	Refresh LiqueGel / 0.5 oz.	\$14.62
1353001	Systane Lubricant Eye Drops / 15 ml.	\$16.30
2206001	Visine A Drops / 0.5 oz.	\$9.16
2112001	Visine AC Drops / 0.5 oz.	\$6.18
1096001	Visine Original Eye Drops / 0.5 oz.	\$6.18

Fiber Supplements



SKU	Generic	Price
1863001	Fiberlax Tablets / 90 ct.	\$7.90
SKU	Brand	Price
1864001	Fibercon Tablet / 90 ct.	\$17.33
1670001	Metamucil Capsules / 100 ct.	\$21.15

Availability and prices are subject to change. Additional products may be available. Call Member Services.

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

First Aid



SKU	Generic	Price
0973005	Adhesive Fabric Strips Assorted / 30 ct.	\$3.59
4614003	Cold Hot Medicated Patch / 5 ct.	\$5.99
2548005	**Cotton Swabs / 300 ct.	\$4.64
4680003	Hand Sanitizer / 8 oz.	\$4.02
4700003	Hot Cold Compress Gel Reusable / 1 ct.	\$4.29
2553006	Hydrogen Peroxide 3% / 8 oz.	\$3.50
0968006	Hydrogen Peroxide 3% / 16 oz.	\$3.61
5657481	Ice Compress / 1 ct.	\$4.29
0982004	Triple Antibiotic Ointment / 1 oz.	\$7.73
SKU	Brand	Price
1339001	Ace Elastic Bandage / 3 Inch	\$8.24
1341001	Ace Bandage Velcro / 2 Inch	\$5.45
1970001	Ace Bandage Velcro / 3 Inch	\$8.25
1877003	Ice Bag / 9 Inch	\$10.39
4546015	Johnson & Johnson First Aid Kit / 140 Items	\$20.08
0983001	Neosporin Original Antibiotic Ointment / 1 oz.	\$10.55
1871001	Neosporin Plus Maximum Strength Ointment / 0.5 oz.	\$7.79
1370001	Purell Hand Sanitizer / 8 oz.	\$5.05
1841003	Thermometer Digital Flexible Tip	\$8.24

Foot Care



SKU	Brand	Price
1879001	Dr Scholl Callous Remover One Step / 4 ct.	\$5.85
4335001	Dr Scholl Corn Remover Ultra Thin Pads / 9 ct.	\$3.85

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

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Incontinence Supplies



SKU	Generic	Price
1744004	Vitamin A & D Ointment / 4 oz.	\$6.31
SKU	Brand	Price
5184001	Balmex Adult Rash Cream / 3 oz.	\$5.99
1875001	**Desitin Ointment / 2 oz.	\$5.76
1003006	Fitted Briefs Extra Large / 15 ct. (Diapers)	\$15.45
4438006	Fitted Briefs Large / 18 ct. (Diapers)	\$15.45
1005006	Fitted Briefs Medium / 16 ct. (Diapers)	\$15.45
1007006	Perfit Protective Underwear / 14 ct. Extra Large	\$15.45
1008006	Perfit Protective Underwear / 18 ct. Large	\$15.45
1009006	Perfit Protective Underwear / 20 ct. Medium	\$15.45
2339006	Prevail Bladder Control Pads, Moderate / 20 ct.	\$15.00
4452006	Prevail Underpad 30x36 / 10 ct.	\$10.30
1000006	Surecare Protective Underwear / 14 ct. Extra Large	\$22.30
1001006	Surecare Protective Underwear / 18 ct. Large	\$23.60
1002006	Surecare Protective Underwear / 18 ct. Medium	\$20.60

Lactose Intolerance Supplements



SKU	Brand	Price
1760001	Lactaid Fast Act Caplets / 32ct.	\$12.09

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

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Laxatives & Anti-diarrheals



SKU	Generic	Price
1758002	Bisacodyl Tablet 5 mg / 100 ct.	\$7.21
1092004	Senna Tablet / 100 ct.	\$6.99
1093002	Stool Softener Softgels / 100 ct.	\$5.99
SKU	Brand	Price
1083001	Ex-Lax Pieces Regular Strength / 24 ct.	\$6.52
1247001	Kaopectate Liquid Regular Flavor / 8 oz.	\$6.63



Lice Treatment

SKU	Brand	Price
1901001	Nix Control Spray Pump / 5 oz.	\$9.27
1900002	Nix Lice Treatment Creme Rinse / 2 oz. Single	\$14.96
1899001	Nix Lice Treatment Creme Rinse / 2 x 2 oz.	\$23.46

Medicated Lip Products

SKU	Generic	Price
1902005	Lip Balm Regular Twin Pack / Spf 4	\$2.06



Menstrual Cycle

SKU	Brand	Price
1903001	Midol Maximum Strength Menstrual Form Gelcap / 24 ct.	\$7.70

Availability and prices are subject to change. Additional products may be available. Call Member Services.

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Motion Sickness



SKU	Brand	Price
1905001	Dramamine 50 mg / 12 ct.	\$5.84

Pain Relievers



SKU	Generic	Price
1514004	Acetaminophen Extra Strength 500 mg Tablet / 100 ct.	\$5.15
1908001	Aspirin 325 mg Tablet / 100 ct.	\$4.10
1519004	Aspirin Adult Enteric Coated 81 mg / 120 ct.	\$5.13
1020005	Arthritis Pain Relief Caplet / 50ct.	\$7.73
1819005	Effervescent Pain Relief Tablets / 36 ct.	\$6.47
1189002	Ibuprofen 200 mg Caplet / 100 ct.	\$6.18
SKU	Brand	Price
1917001	Advil 200 mg Tablets / 24 ct.	\$5.73
1922001	Aleve 220 mg Caplets / 24 ct.	\$6.38
3956001	Aleve 220 mg Arthritis Gelcaps / 40 ct. Easy Open	\$10.45
3957001	Aleve 220 mg Arthritis Liqui-gels / 80 ct. Easy Open	\$22.04
1921001	Aleve 220 mg Tablets / 24 ct.	\$6.38
1919001	Bayer 325 mg Tablets / 100 ct.	\$11.02
1023002	Bayer Adult 81mg Enteric Coated Low Dose Aspirin / 120 ct.	\$11.76
0284001	Icy Hot Patches Arm/Neck/Leg / 5 ct.	\$7.21
3287002	Tylenol Regular Strength 325 mg Tablets / 100 ct.	\$12.05
3139001	Tylenol Extra Strength 500 mg Caplets / 24 ct.	\$5.69
3140002	Tylenol Extra Strength 500 mg Caplets / 100 ct.	\$16.73

Availability and prices are subject to change. Additional products may be available. Call Member Services.

Eligible Over-the-Counter (OTC) Items

Sleeping Aids

SKU	Generic	Price
1927005	Sleep Aid Tablets / 16 ct.	\$5.40

Smoking Cessation



SKU	Generic	Price
0273001	Nicoderm CQ Clear 1 / 14 ct.	\$73.78

Support Items



Item #	Brand	Price
1931001	Futuro Ankle Support Wrap Around / Medium	\$11.71
1932001	Futuro Ankle Support Wrap Around / Large	\$11.71
1929001	Futuro Knee Support Stabilizing / Medium	\$17.11
1930001	Futuro Knee Support Stabilizing / Large	\$17.11
2865001	Futuro Wrist Stabilizer Deluxe Right / Small/Medium	\$29.15
1933001	Futuro Wrist Stabilizer Deluxe Left / Small/Medium	\$29.15
2864001	Futuro Wrist Stabilizer Deluxe Right / Large/X-Large	\$29.15
2863001	Futuro Wrist Stabilizer Deluxe Left / Large/X-Large	\$29.15

Availability and prices are subject to change. Additional products may be available. Call Member Services.

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

Anti-Arthritic

SKU	Generic	Price
4724001	Glucosamine Chondroitin 500/400 mg. / 60 Caplets	\$19.58

Digestion



SKU	Brand	Price
4942001	Align Prebiotic + Probiotic / 60 Gummies	\$28.83

In Home and Testing and Monitoring



SKU	Brand	Price
2237001	Omron Blood Pressure Cuff Large - Cuff Only	\$22.95
0996001	Omron Blood Pressure Monitor Manual	\$38.38
4453003	SmartHeart Blood Pressure Monitor Digital, Talking	\$55.55

Menopause Support (Soy)



SKU	Generic	Price
4670010	Estro Support Maximum Strength / 60 ct.	\$10.51
SKU	Brand	Price
2914002	Estroven Support Maximum Strength Caplet / 25 ct.	\$26.01

Vitamins & Minerals



SKU	Generic	Price
1033002	Calcium Carbonate 600 mg + D Tablet / 60 ct.	\$6.18
1041001	Cerovite Senior Tablet / 60 ct.	\$5.67
3979001	Fish Oil 1000 mg Softgels / 100 ct.	\$7.73
SKU	Brand	Price
1034001	Caltrate 600 mg + D Tablet / 60 ct.	\$11.15
2272002	Centrum Silver 50+ Ultra Mens / 100 ct.	\$16.73
2271002	Centrum Silver Ultra 50+ Womens / 100 ct.	\$16.73
1943001	Ester C 500 mg Tablets / 60 ct.	\$9.52
1945001	Osteo Bi-Flex Triple Strength Caplets / 80 ct.	\$33.45
1948001	Vitamin C 500 mg / 250 ct.	\$13.23

Availability and prices are subject to change. Additional products may be available. Call Member Services.

Appendix: Over-the-Counter Covered Health Items

Please note that the generic versions 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	
Cold and Allergy Adult cough, Cold & Flu	Colds Cough Decongestants Flu/Influenza Expectorants (mucus)	Afrin, Contac, Mucinex, Vicks
Cough Drops, Sore throat relief	Sore throat	Chloraseptic
Allergy, Sinus & Combinations/ Respiratory	Allergy Anti-histamines	Afrin, Allegra, Breathe Right, Claritin, Contac, Vicks, Zyrtec
Nasal	Sinus/Nasal	Afrin, Breathe Right
Lip Care	(Medicated) lip products Cold Sores	Abreva
Diabetic	Diabetes	Dex4, Diabetiderm, Gold Bond
Digestive Health	Acid	Tagamet, Zantac
	Anti-gas Gastro-intestinal Digestive aids	Gas-X, Metamucil, Nexium
	Stomach Laxatives Anti-diarrheas	Ex-Lax, Kaopectate
	(Medicated) lactose intolerance products	Lactaid
	Hemorrhoidal	Preparation-H
Eye/Ear Care	Ear drops Eye drops	Murine, Baush & Lomb, Systane
Fiber Supplements	Digestive Aids Constipation Pills that supplement fiber in the diet	Fibercon

Over-the-Counter Covered Health Items

Eligible OTC Products by Category		
Category	Examples of treatments and symptoms	Examples of Covered Brands
First Aid Supplies	Bandages Dressings Non-sport tape	Ace, Johnson & Johnson
	Anti-itch	Benadryl, Calamine Lotion, Cortaid, Cortizone, Hydrocortisone
	Anti-parasitic Antibiotics Antiseptics Hand Sanitizer	Neosporin, Purell
	Bruises Burns Wounds Steroids	
Incontinence Supplies	Incontinence	A&D, Balmex, Desitin, Perfit, Prevail
Pain Relief Adult External Pain Relief	Analgesics, which reduce pain and inflammation Anti-inflammatory Pain Headaches Menstrual Antipyretics (fever reducing) Anti-arthritis Arthritis	Advil, Aleve, Bayer, Tylenol
Sleep aids/ Stimulants/ Motion sickness	Sleep Snoring Travel sickness/Motion Sickness	
Smoking Cessation	Smoking	Nicoderm

Over-the-Counter Covered Health Items

Eligible OTC Products by Category		
Category	Examples of treatments and symptoms	Examples of Covered Brands
Skin Care	Acne Dermatitis Eczema Psoriasis Antiradicals Rash Scars Wart Worms Calluses	Clean & Clear, Neosporin, Neutrogena, Nix
Foot Care	Antibiotics Anti-fungals Pediculicide (medications used to treat lice and scabies infestations) Corns	Dr. Scholl's
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, Colgate, Crest, Orajel, Polident, Poligrip, Sensodyne
Covered Dual-Purpose Products: Members 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	
In Home Testing and Monitoring	Equipment to monitor blood pressure.	
Menopause Support (Soy)	Menopause Support 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 elegibles OTC por categoría		
Categoría	Ejemplos de tratamientos y síntomas	Ejemplos de marcas cubiertas
Asistencia para la vida diaria	Cortador de píldoras	
Resfrios y alergias Tos, resfrío y gripe de adulto	Resfrios Tos Descongestivos Gripe/Influenza Expectorantes (mucosidades)	Afrin, Contac, Vicks
Caramelos para la tos, alivio del dolor de garganta	Garganta irritada	Chloraseptic
Alergia, senos nasales y combinaciones/ molestias respiratorias	Alergia Antihistamínicos	Afrin, Contac, Vicks
Antiartóricos	Suplementos	Glucosamine/Chondroitin
Nasal	Senos nasales/molestias nasales	Afrin
Cuidado de los labios	Productos para labios medicados Herpes labial	Abreva
Diabéticos	Diabetes	Dex4, Diabetiderm , Gold Bond
Salud digestiva	Acidez	Tagamet
	Antigás (antiflatulento) Gastrointestinal Ayudas para la digestión	Gas-X, Nexium
	Estómago Laxantes Antidiarreicos	Ex-Lax, Kaopectate
	Productos medicinales contra la intolerancia a la lactosa	Lactaid
	Antihemorroidales	Preparation-H
Cuidado de la vista/oídos	Gotas para los oídos Gotas para los ojos	Murine, Baush & Lomb, Systane
Suplementos de fibra	Ayudas para la digestión Estreñimiento Píldoras que suplementan la fibra en la dieta	Fibercon

Artículos médicos de venta libre cubiertos

Productos OTC elegibles por categoría		
Categoría	Ejemplos de tratamientos y síntomas	Ejemplos de marcas cubiertas
Suministros de primeros auxilios	Vendas Vendajes Cintas adhesivas no deportivas	Ace, Johnson & Johnson
	Antiprurito	Benadryl, Cortaid, Cortizone
	Desparasitantes Antibióticos Antisépticos	Neosporin
	Moretones Quemaduras Heridas Esteroides	
Suministros para incontinencia	Incontinencia	A&D, Balmex, Desitin, Perfit, Prevail
Analgésicos Alivio externo del dolor en adultos	Analgésicos, que reducen el dolor y la inflamación Antiinflamatorio Dolor Dolor de cabeza Dolor menstrual Antipiréticos (bajan la fiebre) Antiartríticos Artritis	Advil, Aleve, Bayer, Tylenol
Somníferos/ Estimulantes/ Mareos	Dormir Roncar Mareo al viajar/por el movimiento	
Productos para dejar de fumar	Fumar	Nicoderm

Artículos médicos de venta libre cubiertos

Productos OTC elegibles por categoría		
Categoría	Ejemplos de tratamientos y síntomas	Ejemplos de marcas cubiertas
Cuidado de la piel	Acné Dermatitis Eczema Psoriasis Antiradicales Sarpullido Cicatrices Verrugas Larvas Callosidades	Clean & Clear, Neosporin, Neutrogena, Nix
Cuidado de los pies	Antibióticos Antimicóticos Pediculicida (medicamentos para tratar las infestaciones de piojos y sarna) Callos/durezas	Dr. Scholl's
Artículos de soporte	Medias y calcetas de compresión Soportes ortopédicos	Futuro
Artículos relacionados con los dientes, cuidado de la dentadura y de la boca	Cepillos de dientes Pasta dentales Hilo dental Adhesivos dentales para problemas de encías Aftas Úlceras bucales	Anbesol, Colgate, Crest, Orajel, Polident, Poligrip, Sensodyne
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	
Pruebas y monitoreo en el hogar	Equipo para el monitoreo de la presión arterial.	
Apoyo durante la menopausia (Soja)	Suplementos para apoyo durante la menopausia	
Vitaminas y minerales	Multivitaminas, vitaminas individuales, minerales.	

附錄：非處方藥涵蓋的醫療用品

請注意，此附錄中也包含任何列出的產品的非名牌藥。此OTC 產品清單提供了列出的症狀所涵蓋的多種品牌藥範例，但這並非是全面完整的清單。也涵蓋類似產品的其他品牌藥，以及相同種類藥品的非名牌藥和商家品牌藥。

依類別分類的合格 OTC 產品		
類別	症狀範例	涵蓋的品牌藥範例
日常生活輔助用品	切藥器	
感冒和過敏 成人咳嗽、 感冒和流感	感冒 咳嗽 減充血劑 感冒/流感 有祛痰 (粘液)	Afrin、Contac、Vicks
止咳、喉嚨痛舒緩	喉嚨痛	Chloraseptic
過敏、鼻竇和 併發症/呼吸	過敏 抗組胺藥	Afrin, Contac, Vicks
鼻腔	鼻竇/鼻腔	Afrin
護唇	(含藥) 嘴唇產品 唇皸疹	Abreva
糖尿病	糖尿病	Dex4、Diabetiderm、 Gold Bond
消化系統的健康	酸	Tagamet
	防脹氣 胃腸 消化助劑	Gas-X、Nexium
	胃 通便劑 抗腹瀉	Ex-Lax、Kaopectate
	(含藥) 乳糖不耐受症產品	Lactaid
	痔瘡	Preparation-H
眼/耳照護	滴耳劑 滴眼劑	Murine、Baush & Lomb、 Systane
纖維 補充劑	消化助劑 便秘 補充飲食纖維素的錠劑	Fibercon

非處方藥涵蓋的醫療用品

依類別分類的合格 OTC 產品		
類別	症狀範例	涵蓋的品牌藥範例
急救用品	繃帶 敷料劑 非運動膠帶	Ace 、 Johnson & Johnson
	止癢	Benadryl 、 Cortaid 、 Cortizone
	防寄生蟲 抗生素 防腐劑	Neosporin
	瘀傷 燒傷 受傷 類固醇	
尿失禁用品	尿失禁	A&D 、 Balmex 、 Desitin 、 Perfit 、 Prevail
疼痛舒緩 成人 外部疼痛舒緩	用來減輕疼痛和發炎的止痛劑 防發炎 疼痛 頭痛 月經 退燒藥 抗關節炎 關節炎	Advil 、 Aleve 、 Bayer 、 Tylenol
睡眠輔助/ 興奮劑/ 暈動症	睡眠 打鼾 暈車/暈動症	
戒菸	抽菸	Nicoderm

非處方藥涵蓋的醫療用品

依類別分類的合格 OTC 產品		
類別	症狀範例	涵蓋的品牌藥範例
護膚	粉刺 皮炎 濕疹 牛皮癬 抗自由基 皮疹 傷疤 贅疣 寄生蟲 老繭	Clean & Clear 、 Neosporin 、 Neutrogena 、 Nix
足部照護	抗生素 抗真菌 滅蟲 (用來治療寄生蟲和疥瘡的藥物) 雞眼	Dr. Scholl's
輔助用品	彈力襪 矯形架	Futuro
牙齒有關的用品、 假牙、口腔護理	牙刷 牙膏 牙線 牙齒膠粘劑 牙齦問題 真菌性口炎 口腔潰瘍	Anbesol 、 Colgate 、 Crest 、 Orajel 、 Polident Poligrip 、 Sensodyne
涵蓋的雙重用途產品：會員必須先諮詢醫師，在其針對診療發現的特定症狀提供口頭建議後，才能購買這些產品。		
抗關節炎	氨基葡萄糖/軟骨素補充劑	
消化	益生元和益生菌補充劑	
消化	用於監控血壓	
更年期支援（大豆異黃酮）	更年期支援補充劑	
維生素和礦物質	魚油補充劑	



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 la 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)

禁止歧視通知

紐約探訪護士服務首選計劃（VNSNY CHOICE）保健計劃遵守聯邦民權法。紐約探訪護士服務 首選計劃不會基於種族、宗教信仰、膚色、原國籍、年齡、殘障、性別、性取向、性別認同或性別表現排除任何人或以不同的方式對待任何人。

紐約探訪護士服務首選計劃提供以下服務：

- 向殘障人士提供免費協助和服務，幫助他們與我們交流，例如：
 - 合格手語翻譯
 - 用其他格式（大印刷體、音頻、無障礙電子格式、其他格式）提供的書面資訊
- 向母語不是英語的人提供免費語言服務，例如：
 - 合格口譯員
 - 用其他語言編寫的資訊

如果您需要接受此類服務，請電洽 1-866-783-1444，如需接受 TTY/TDD 服務，請撥打 711 號碼。

如果您認為紐約探訪護士服務首選計劃因種族、宗教信仰、膚色、原國籍、年齡、殘障、性別、性取向、性別認同或性別表現未向您提供此類服務，或以不同的方式對待您，您可以透過以下方式向紐約探訪護士服務首選計劃提出投訴：

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

電話： 1-888-634-1558 (TTY/TDD: 711)

親自來訪： 220 East 42nd Street, 3rd Floor, New York, NY 10017

傳真： 646-459-7729

電郵： CivilRightsCoordinator@vnsny.org

網站： www.vnsny.ethicspoint.com

您還可以透過以下方法向美國衛生與公眾服務部（U.S. Department of Health and Human Services）民權辦公室（Office for Civil Rights）提出民權申訴：

- 網站： 民權辦公室申訴網站：
ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf
- 郵件： U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
可從以下網站下載申訴表：
www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html
- 電話： 1-800-368-1019 (TTY/TDD 800-537-7697)

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There is no text or other markings on the paper.



Any questions? Call us toll-free at:

1-866-783-1444 (TTY: 711)

7 days a week, 8 am – 8 pm

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

www.vnsnychoice.org