*[****注意：****可選文字和指導以加括弧的斜體字表示。所有變數、必要欄位用脫字符號表示，必須填入計劃特定資訊]。*

*[會員服務部和藥房名錄的所有參考可變更為您的計劃使用的合適名稱。]*

*[當標示為「強制性」時，贊助者必須提供用於瞭解其計劃的 HPMS 銷售名。在所有其他情況下，贊助者可酌情將 <計劃名稱> 替換為*「計劃」*或*「我們的計劃」*，並可交換使用這些術語。贊助者也可使用術語*「我們」或「我們的」*來稱呼自己。贊助者可酌情糾正單複數引用（如一個藥房與多個藥房）。贊助者應查閱聯邦醫療保險營銷準則和處方藥福利手冊 (PDBM) 的最新適用章節，取得營銷、福利、受益人保護、受益人溝通和處方藥物表的更多資訊。這些應當包括 PDBM 的第 5、6 和 7 章）。]*

*[封面頁︰*

*以下各項必須出現在封面頁上︰]*

**<*強制性*計劃名稱>**

### <年份> 藥房名錄

*以下聯絡和修訂日期資訊應在文件的封面頁和封底上出現。*[*插入一個*︰<本藥房名錄於 <月/年> 更新。> *或者 <*我們自 月/日/年 以來就未變更本藥房名錄。>] 有關最新資訊或其他問題，請聯絡 [*可選* <我們>]、<*強制性*計劃或贊助者名字>、[*可選* <會員服務部>]（<免費電話>，或對於 TTY 人士則為 <TTY 免費電話>，<服務日期／時間>）或造訪 <插入網址>。

簡介

這本小冊子提供 <計劃名稱> 網絡藥房的凊單。為取得處方藥承保的完整說明（包括如何抓藥），請審查《承保範圍證明》和 <*強制性*計劃名稱> 的處方藥物表。

[可選：此藥房名錄中所稱的「我們」或「我們的」是指 <贊助者名字>。名錄中所稱的「計劃」或「我們的計劃」是指 <強制性計劃名稱>。]

我們在此清單上將藥房稱為「網絡藥房」，是因為我們已與這些藥房簽訂協議，來向計劃會員提供處方藥。多數情況下，僅在網絡藥房 [或透過我們的郵購藥房服務] 所抓的處方藥才會取得 <計劃名稱> 的承保。您到過某家藥房抓藥後，無需繼續前往相同藥房抓處方藥，但可換到我們的任何其他網絡藥房。我們會在《承保範圍證明》所述的某些情況下到網絡外藥房抓處方藥。

本名錄未列出所有網絡藥房。在本名錄列印後，一些藥房可能會在清單上新增或移除。這意味著，此處所列的藥房可能不再是網絡藥房，或者我們的網絡內會可能出現未列出的新藥房。本名錄是截至 <*插入日期*> 前的最新名錄。如需最新清單，請聯絡我們。我們的聯絡資訊將在封面頁和封底上提供。

*插入適用的節︰*[*對於藥房網絡出現變更的計劃* [*插入一個*︰在福利年度，藥房網絡可能發生變更。更新後的《藥房名錄》已發佈於我們的網站 [*插入網址*]。您也可以致電會員服務部，取得更新的醫療服務提供者資訊。]

或

[*對於藥房數量高於正常數量的計劃，離開其藥房網絡︰]*我們的網絡在 2016 年的變更超過平常。更新後的《藥房名錄》已發佈於我們的網站 [*插入網址*]。**我們強烈建議您審查目前的藥房名錄，看看您的藥房是否仍在我們的網絡內。**您也可以致電會員服務部，取得更新的醫療服務提供者資訊。]

*[若計劃的網絡藥房提供首選成本分擔則包括︰*「您可以前往清單上的所有藥房，但在本清單中提供首選成本分擔的藥房，某些藥物的費用更低。我們已用 [插入標識方法，如星號 (\*) 或「P」等] 標記這些藥房，以將其與我們網絡中提供標準成本分擔的其他藥房區分。成本分擔資訊請參見福利摘要。*[注意：若適用，描述對使用提供標準成本分擔的藥房的會員施加的限制。]」]*

[*若計劃的網絡藥房提供郵購服務則包括︰*您可以使用我們的網絡郵購送貨服務 [*可選*，稱為*「*[*插入名稱*]*」*將處方藥送到您家。有關更多資訊，請聯絡我們或參見本藥房名錄的郵購一節。]

[*如果此名錄是服務區域的一部分，贊助者必須包括以下內容︰*「本名錄適用於 <*插入地理區域*>（包括您居住的區域）。但是，我們承保的服務區域較大，有多個藥房可提供您的獲本計劃承保的處方藥。有關本名錄未列但屬於計劃網絡的更多藥房的資訊，請聯絡 [*插入聯絡資訊*。]」]

[*如果藥房名錄所列的網絡內藥房不在服務區域內，贊助者必須包括以下內容*︰「我們還列出屬於我們網絡但在 <*插入地理區域*>（您居住的區域）之外的藥房。您也可以在這些藥房抓藥。有關更多資訊，請參見本藥房名錄上 <地理區域> 之外的 <網絡藥房> 一節或聯絡 [*插入聯絡資訊*。]」]

如果您對上述任何內容（包括如何遞交必須在網絡外藥房抓處方藥之要求的說明）有疑問，請參閱本名錄的第一頁和最後封面頁，取得如何聯絡 <我們*或*計劃名稱> 的資訊。

*[****推薦組織︰***

***藥房種類****（零售、郵購、家居輸液、LTC、I/T/U）*

***州****（僅在名錄包含多個州時包括）*

***縣****（按字母順序排列）*

***市****（按字母順序排列）*

***鄰近地區／郵遞區號****（按字母順序排列）可選；對於較大的城市，可能按照郵遞區號或鄰近地區進一步細分藥房）*

***藥房****（按字母順序排列）*

*[****注意：****計劃必須指明可如何相對於組織格式識別和找出藥房種類。*]

*[****注意：****計劃必須指明是否所有會員均可使用藥房。若使用符號，則必須提供說明。]*

*[****注意：****計劃必須指明藥房會提供首選成本分擔。若使用符號，則必須提供說明。]*

*[****可選：****計劃可指明，網絡藥房支援電子處方。]*

## [零售藥房，包括連鎖藥房

<藥房名稱>

<藥房街道地址，市，州，郵遞區號>

<電話號碼>

*注意：贊助者應當制定按字母順序排列的清單，以整合零售和連鎖藥房，但提供的資訊可能因零售與連鎖藥房而異。*

*贊助者需要提供獨立（非連鎖）藥房的地址和電話號碼。*

* *對於連鎖藥房，不是提供所有位置的地址，贊助者可提供免費顧客服務電話和 TTY 電話（如下所示），以便參保人可致電取得離家最近的連鎖藥房的位置和電話號碼。如果連鎖藥房未配備免費電話，贊助者應提供連鎖藥房的總機號碼。如果連鎖藥房沒有可供參保人撥打的總機號碼，贊助者必須在名錄中列出每個計劃的連鎖藥房和電話號碼。如果連鎖藥房沒有 TTY 號碼，贊助者需要列出 TRS 中繼服務電話 711。贊助者不得將其會員服務部號碼列為藥房電話號碼或 TTY 號碼。*
* *選擇提供所有連鎖電話號碼的贊助者應當始終如一，還應提供獨立零售藥房的 TTY 電話號碼。這應當包括服務使用號碼；但是，我們不要求贊助者調查每個零售藥房是否配備 TTY 號碼，但前提是藥房名錄清楚說明每個零售藥房，包括連鎖藥房、聽覺殘障人士使用的路徑（即 711）。*

*[****可選：****<網站和電子郵件地址>]*

*[****可選：***<*特殊服務︰>]* *[****注意︰****特殊服務範例包括︰送貨上門、得來速、化合物製備。]*

*[****注意：****指明藥房是否提供延長天數的藥量]*

*[****可選：***<*服務日期／時間>] [****注意︰****您還可以指明，藥房是否每週 7 天和／或每天 24 小時營業。][****可選︰****計劃可指明，網絡藥房支援電子處方。]*

*[****注意：****您可以用符號表示特殊服務／服務時間，雖然文字為首選。若使用符號，則必須提供說明。例如，您可以用時鐘表示藥房每天 24 小時營業，但如果名錄直接指明「24 小時營業」，則讀者更易理解。]*

## 郵購藥房

## [可選︰插入 <郵購服務名稱>]

## <藥房名稱>

<電話號碼>

*[****可選：****網站和電子郵件地址>*]

*[****可選：****計劃可指明，網絡藥房支援電子處方。]*

*提供郵購服務的所有計劃贊助者應插入以下文字。*]

您可以使用我們的網絡郵購送貨服務 [*可選****，***稱為*「[插入 <*服務名稱>*」]* 將處方藥送到您家。

[*計劃贊助者的網絡郵購服務若接受 CMS 例外情況，無需取得受益人同意即可交付新處方藥，則可插入以下內容︰*]如果您之前透過現有計劃使用郵購服務，或者您現在選擇加入，我們的網絡藥房會自動抓並運送直接從醫生或其它處方醫生處取得的新處方藥。您可以隨時聯絡我們 [*可選插入聯絡資訊*]，選擇退出自動交付新處方藥。如果您從未使用郵購送貨及／或決定停止自動抓新處方藥，我們每次從醫療服務提供者處取得新處方藥時會聯絡您，看看您屆時是否想要抓藥和送藥。您可借此確保藥房不會發錯藥物（包括藥效、數量以及形式），若有必要，您還可於出具帳單與發貨之前取消或推遲訂單。

*[贊助者若不提供自動處理郵購再抓藥的服務，則插入以下內容。]*

若要再抓郵購處方藥，請在您認為現有藥物將用完之前 *[插入建議的天數]* 天聯絡我們，以確保在下個訂單及時送貨給您。

*[贊助者若提供自動處理郵購再抓藥的服務，則插入以下內容。]*

若要再抓郵購處方藥，您可以選擇參加自動再抓藥服務 [*可選︰插入自動再抓藥服務名稱*]。若使用此服務，在我們的記錄顯示您即將用完藥物時，我們會開始自動處理您的下一次再抓藥。我們會在發送任何再抓的藥物之前聯絡您，以確保您是否需要更多藥物。如果您有足夠的藥或您已更換藥物，則可取消預定的再抓藥。若選擇不使用自動再抓藥服務，請在您認為現有藥物將用完之前 *[插入建議的天數]* 聯絡我們，以確保在下個訂單及時送貨給您。若要選擇退出自動再抓藥服務，請透過 *[在此處插入說明]* 聯絡我們。

[*提供郵購服務的所有計劃贊助者應插入以下句段。贊助者可選擇插入* <業務> *或 <*日曆>*，不在「****天****」前面。*]通常而言，您應期望自郵購藥房接收訂單後[*贊助者可選擇插入* [*插入「<*數字>天」] 內*或*「[*插入 <*數字>] 到 [*插入 <*數字> 天」]收到處方藥。如果您在此時間內未收到處方藥，則可聯絡我們（[*插入* *<*免費電話和 TTY 號碼／TRS 中繼服務電話 711*>，可選地使用其他聯絡資訊*]）。

## 家居輸液藥房

*<****注意︰****計劃應提供其網絡內家居輸液藥房服務的任何其他資訊及參保人可取得更多資訊的方式。*>

<藥房名稱>

<藥房街道地址，市，州，郵遞區號>

<電話號碼>

*[****可選：<****網站和電子郵件地址>*]

*[****可選：****計劃可指明，網絡藥房支援電子處方。]*

## 長期護理藥房

入住長期護理設施的人士可以透過設施的長期護理藥房或其他網絡長期護理藥房取得 <計劃名稱> 承保的處方藥。

*<****注意︰****計劃應提供其網絡內長期護理藥房服務的任何其他資訊及參保人可取得更多資訊的方式。*>

<藥房／長期設施名稱>

<藥房街道地址，市，州，郵遞區號>

<電話號碼>

*[****可選：****<網站和電子郵件地址>*]

*[****可選：****計劃可指明，網絡藥房支援電子處方。]*

## [印第安人健康服務／部落／城市印第安人健康計劃 (I/T/U) 藥房

僅美洲印第安人和阿拉斯加原住民有權透過 <計劃名稱> 藥房網絡使用印第安人健康服務／部落／城市印第安人健康計劃 (I/T/U) 藥房。非美洲印第安人和阿拉斯加原住民只有在限定的情況下（如緊急情況時）才可以使用這些藥房。

*<****注意︰****計劃應提供其網絡內 I/T/U 藥房服務的任何其他資訊及參保人可取得更多資訊的方式。>*

<藥房名稱>

<藥房街道地址，市，州，郵遞區號>

<電話號碼>

*[****可選：****<網站和電子郵件地址>*]

*[****可選：****<特殊服務︰>] [****注意︰****本欄位可選填。特殊服務範例包括︰送貨上門、得來速、化合物製備]。*

*[****可選：***<*服務日期／時間>] [****注意︰****您還可以指明，藥房是否每天 24 小時和／或每週 7 天營業。*]

*[****可選：****計劃可指明，網絡藥房支援電子處方。]*

**[<地理區域> 之外的網絡藥房]**

[做為本計劃的會員，您可在本計劃服務區域外的網絡藥房領取藥物。]

<藥房名稱>

<藥房街道地址，市，州，郵遞區號>

<電話號碼>

*[****可選：<****網站和電子郵件地址>]*

*[****可選：****計劃可指明，網絡藥房支援電子處方。]]*

**[*可選：為不包含在上方類型中的其他種網絡藥房建立類型*]**

<藥房名稱>

<藥房街道地址，市，州，郵遞區號>

<電話號碼>

*[****可選：<****網站和電子郵件地址>]*

*[****可選：****計劃可指明，網絡藥房支援電子處方。]]*

*[本文件中的主題應使用合適的文件（包括免責聲明），包括︰藥房免責聲明，如郵購 (MMG §50.15)；聯邦締約 (MMG §50.1)；材料 ID 編號 (MMG §40.1)；非英語翻譯 (MMG §50.4)；藥房名錄 (MMG §60.4)]。*

*[封底]*

*[請參見封面頁，瞭解必須出現在封底上的資訊。]*