

날록손 코페이
보조 프로그램

N-CAP

날록손은 아편계 약물의
과다복용을 막을 수
있는 응급 약품입니다.

귀하의 건강보험 플랜에 처방전 보장이 포함되어
있습니까? 그렇다면, 귀하는 N-CAP을 사용하여
최대 \$40까지 처방전 코페이를 보장받을 수
있으며 프로그램 참여 약국에서 날록손을 받으실
때 개인 부담 비용이 없거나 줄어듭니다.

New York State의 많은 약국은 주치의의 처방전
없이도 해당 약국에서 약품을 구할 수 있도록 하는
“상비 제조 지시서(standing order)”에 따라
날록손을 제공하고 있습니다. 가까운 등록된
프로그램이나 프로그램 참여 약국에 관한 정보는
다음 웹사이트를 방문하십시오:
www.health.ny.gov/overdose

과다복용을 방지하세요.

날록손을
사용하십시오.



Department
of Health



N-CAP Pharmacist Instructions

The N-CAP co-payment reimbursement process is open to any valid prescription or standing order for anyone with prescription coverage. There are no enrollment requirements for individuals.

To participate in N-CAP, pharmacies must use the payer information below and bill each claim as an NCPDP D.0 co-payment only claim, (308-C8=8):

ID: N10001
Rx BIN: 610490
Rx PCN: NCAP
Rx Group: UCPNCAP

NDCs: 76329-3369-01
69547-0353-02
00409-1215-01
67457-0292-02
00641-6132-25

For questions regarding participating pharmacies or claim processing, please call **800-542-2437**.