



מעדיצין פֿר זי אונטערשפרונג ב איכט פֿ אעם

אינסטרוקציעס:

- פֿילט אויס דעם פֿ ארעם. זייט אזוי פרטימדיק ווי מעגלעך. שרײַבט מיט געדרוקטע אותיות זייער קל, אר און ציכטיק מיט טונקלן טינט.
- לייגט בײַ אדער טשעפט צו קאפיעס פֿון אלע פֿ ארבודענע דאָקומענטן וועגן אײער טראַנסאַקציע. שיקט נישט די ארגינאַל!

טיפֿ פֿון דערלִאנגער (רינגלט איינעם): יחיד / ענטיטעט

נאָמען:

בליצפֿאסט אדרעס:

טעלעפֿאן נומער(ן):

אדרעס:

שטאָט, שטאַט, פֿאסטקאָד.

באָמערקונג: אײער געזונט פֿאַרזיכערונג אינפֿאַרמאַציע וועט אונדז העלפֿן דורכצופֿירן אַ פינקטלעכן אַנאָליז פֿון דעם פֿרײַז אונטערשפרונג, וואָס איר האָט דורכגעמאַכט.

צי האָט איר געזונט פֿאַרזיכערונג (רינגלט איינעם) יאָ / נײַן

בײַ וועלכע פֿירמע האָט איר אײער פֿאַרזיכערונג?

וואָס איז אײער פֿאַרזיכערונג אדער מיטגליד נומער, וואָס איז געשריבן אויף אײער פֿאַרזיכערונג קאַרטל?

דער מלוכישער מעדיצין קאָד (NDC) פֿאַר אַ מעדיצין קענען מע געפֿינען אויף דער מאַרקע פֿון דעם פֿראַדוקט און אויף דעם פעקל. דער NDC זאָל זײַן נומעריש מיט איין טירע. אויב קענט איר נישט געפֿינען דעם NDC פֿון דעם מעדיצין, וואָס איר ווילט באַריכטן, קענט איר עס געפֿינען אויף דעם וועבזײטל פֿון דעם NDC, www.fda.gov.

מלוכישער מעדיצין קאָד (NDC):

נאָמען פֿון מעדיצין:

וואָס איז דער נאָמען פֿון דעם ענטיטעט, וואָס פֿאַררעכנט א העכערן פֿרײַז פֿאַר דעם מעדיצין?

קאָנטאַקט אינפֿאַרמאַציע פֿאַר דעם ענטיטעט:

וועבזײטל פֿון דעם ענטיטעט:

זענט איר (אדער אײער פֿירמע) פֿערסאָנעל פֿאַררעכנט אדער קאַטירט געוואָרן דעם פֿרײַז פֿאַר דעם מעדיצין (רינגלט איינעם)? יאָ / נײַן

אויב נײַן, וווּ האָט איר זיך דערוואָסט וועגן דער פֿרײַז פֿאַרגרעסערונג?

דער אנהייב פרייז איז דער אריגינאלער נידעריקער פרייז פאר דעם מעדיצין, וואס איר האט געזען, זענען פארשלאגט געווארן, אדער באצאלט פאר דעם אונטערשפּרונג. דאס דארף זיין א פרייז אין די 12-חודשיקן צייט גלייך פאר דעם פרייז אונטערשפּרונג. איר זאלט נוצן די נידעריקסטן פרייז, וואס איר האט געזען, זענען פארשלאגט געווארן, אדער באצאלט פאר דעם מעדיצין אין די 12 חדשים פאר דעם אונטערשפּרונג.

אנהייב פרייז: \$

אנהייב פרייז דאטע

דער אונטערשפּרונג פרייז איז דער נייער, העכער פרייז, וואס איר האט געזען, זענען פארשלאגט געווארן, אדער באצאלט פאר דעם מעדיצין. אן ענדערונג פון פרייז איז קלאסיפּיצירט מען ווי אן אונטערשפּרונג אויב עס איז געוואקסן מיט 50% איבער דעם אנהייב פרייז, צו א פרייז איבער \$5.

אונטערשפּרונג פרייז: \$

אונטערשפּרונג פרייז דאטע

זייט אזוי גוט שטעלט צו ווי מער דעטאלן ווי מעגלעך וועגן וואס איז פארגעקומען אדער וואס איר האט דורכגעמאכט, וואס איר האט זיך דערוואסט און ווי האט איר זיך דערוואסט. אייער ענטפער זאל דערציילען פאר וואס זאל די אפטיילונג

באשרייבונג פון מעדיצין פרייז אונטערשפּרונג:

לייענט די פאלגענדע איידער ווי איר חתמענט אונטן: דערלאנגענדיק דעם דאזיקן פארעם, פארשטיי איך, אדי אפטיילונג פון פינאנציעלע באדינונגען איז נישט מיינ פרייוואטער אדאקאט אבער שטעלט פאר דעם ציבור אין דורכפירן געזעצן, וועלכע זענען באשאפט געווארן צו באשיצן דעם ציבור פון פארפירענישע אדער אומלעגאלע געשעפט פירונגען. איך פארשטיי אויך, אז אויב איך האב אב וועלכע פראגעס וועגן מיינ לעגאלע רעכטן אדער פאר אנטווארטליכקייטן, זאל איך קאנטאקטירן א פרייוואטן אדאקאט. איך האב ניט קעגן אדער אינהאלט פון די דאזיקע תביעה זאל מען אפשיקן צו דער אינסטיטוציע דעם,

אדער יחיד, קעגן וואס די תביעה איז געפירט. די תביעה אויבן איז אמתדיק און פינקטלעך לויט מיינ בעסטן וויסן.

איך באשטעטיק, אדער אינהאלט פון דער תביעה איז אמתדיק. (פאלשע אמאגן אין דעם דאקומענט זענען באשטראפלעך ווי אקלאסאלייכטער פארברעך לויט אפטיילונג 210.45 פון דעם שטר אף געזעץ.)

נאמען: _____ חתימה: _____ דאטע: _____

לייבט יי אדער טשעפט צו קאפיעס פון אבי וועלכע פארבונדענע דאקומענטן, וועלכע זענען שייך צו אייער תביעה (קאנטראקטן, רעכנונגען, בטל געמאכטע טשעקן, קארעספאנדענץ, וכו'). שיקט נישט די אריגינאלן!

שיקט דעם אויסגעפילטן פארעם דורך פאסט צו: New York State Department of Financial Services, Attention: OPB, 1 Commerce Plaza, Albany, NY 12257