

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية (كتيب الوصفات)

يرجى الاطلاع: تحتوي هذه الوثيقة على معلومات عن الأدوية التي نغطيها في هذه الخطة.

تم تحديث كتيب الوصفات هذا بتاريخ 10/01/2024.

لمزيد من المعلومات الحديثة أو أسئلة أخرى، اتصل بنا على **1-877-412-2734 (711) TTY**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع

أو قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan | 2025 قائمة الأدوية الخاضعة للتغطية (كتيب الوصفات)

مقدمة

يسمى هذا المستند قائمة الأدوية الخاضعة للتغطية (يُعرف أيضاً بقائمة الأدوية). وتتعرف من خلاله على الأدوية المقررة بوصفها طبية التي تغطيها CalOptima Health OneCare Flex Plus. وتتعرف أيضاً من خلال قائمة الأدوية هذه على ما إذا كان هناك أية قواعد أو قيود خاصة مفروضة على أي أدوية خاضعة لتغطية CalOptima Health OneCare Flex Plus. تظهر المصطلحات الأساسية وتعريفاتها في الفصل الأخير من دليل الأعضاء.

المحتويات

- A. إخلاء المسؤولية 4
- B. الأسئلة الأكثر تكرارًا (FAQ) 11
- B1. ما هي الأدوية الموصوفة والمدرجة في قائمة الأدوية المغطاة؟ (نطلق على قائمة الأدوية المغطاة اسم "قائمة الأدوية" للاختصار). 12
- B2. هل تتغير قائمة الأدوية أبدًا؟ 12
- B3. ماذا يحدث عند وجود تغيير على قائمة الأدوية؟ 13
- B4. هل هناك أي قيود أو حدود على تغطية الأدوية أو أي إجراءات مطلوب اتخاذها للحصول على أدوية معينة؟ 14
- B5. كيف أعرف إذا كان الدواء الذي أريده عليه حدود أو أن هناك إجراءات مطلوبة يجب اتخاذها للحصول على الدواء؟ 15
- B6. ماذا يحدث إذا قام CalOptima Health OneCare Flex Plus بتغيير قواعده بشأن كيفية تغطية بعض الأدوية (على سبيل المثال، التصريح المسبق، و/أو حدود الكمية، و/أو قيود العلاج المرحلي)؟ 15
- B7. كيف يمكنني العثور على دواء في قائمة الأدوية؟ 15
- B8. ماذا لو كان الدواء الذي أرغب في تناوله غير موجود في قائمة الأدوية؟ 16
- B9. ماذا لو كنت عضوًا جديدًا في CalOptima Health OneCare Flex Plus ولم أتمكن من العثور على دوائي في قائمة الأدوية أو كنت أواجه مشكلة في الحصول على دوائي؟ 16
- B10. هل يمكنني طلب استثناء لتغطية دوائي؟ 17
- B11. كيف يمكنني طلب استثناء؟ 17
- B12. كم من الوقت يستغرق الحصول على استثناء؟ 18

إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم
1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة
www.caloptima.org/OneCare



- 18 B13. ما هي الأدوية المماثلة؟
- 18 B14. ما هي المنتجات البيولوجية الأصلية وما علاقتها بالبدائل الحيوية؟
- 18 B15. ما هي الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية (OTC)؟
- 19 B16. هل يغطي CalOptima Health OneCare Flex Plus منتجات OTC غير الدوائية؟
- 19 B17. هل يغطي CalOptima Health OneCare Flex Plus الإمدادات طويلة الأجل من الوصفات الطبية؟
- 19 B18. هل يمكنني الحصول على توصيل للوصفات الطبية إلى منزلي من الصيدلية المحلية الخاصة بي؟
- 19 B19. ما قيمة المشاركة في الدفع الخاص بي؟
- 20 C. نظرة عامة على قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية
- 21 C1. قائمة الأدوية حسب للحالة الطبية
- I-1 D. فهرس الأدوية المشمولة بالتغطية



إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم
1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة
www.caloptima.org/OneCare

A. إخلاء المسؤولية

هذه قائمة بالأدوية التي يستطيع الأعضاء الحصول عليها في CalOptima Health OneCare Flex Plus .

إنّ CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan هي منظمة تابعة لـ Medicare Advantage ومتعاقدة مع Medicare. يعتمد التسجيل في CalOptima Health OneCare على تجديد العقد. تلتزم CalOptima Health OneCare بقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية المعمول بها ولا تمارس التمييز العنصري على أساس العرق، أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الإعاقة أو النوع. اتصل بخدمة عملاء CalOptima Health OneCare على الرقم المجاني 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. قم بزيارتنا على www.caloptima.org/OneCare.

❖ يمكنك دائماً التحقق من قائمة الأدوية المغطاة المحدثة الخاصة بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus عبر الإنترنت على www.caloptima.org/OneCare أو عن طريق الاتصال بـ (TTY 1-877-412-2734) (711)، 24 ساعة في اليوم، و 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية.

❖ يمكنك الحصول على هذا المستند مجاًاً بتنسيقات أخرى، مثل الطباعة الكبيرة أو طريقة برايل أو الصوت. اتصل بـ 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. يجب أن تستوفي الخطط أي متطلبات لحجم الخط في الولاية.

إشعار بالتوفر

English

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-877-412-2734 (TTY 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-877-412-2734 (TTY 711). These services are free.

Arabic

تنبيه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في لغتك، اتصل بالرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) تتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والطباعة الكبيرة. اتصل بالرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) هذه الخدمات مجانية.

إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم

1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة يومياً، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة

www.caloptima.org/OneCare



Armenian

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե Ձեր լեզվով օգնության կարիք ունեք, զանգահարեք **1-877-412-2734 (TTY` 711)**

հեռախոսահամարով: Հաշմանդամ մարդկանց տրամադրվող աջակցությունները և ծառայությունները, ինչպիսիք են բրայլյան այբուբենով և խոշոր տպագիր փաստաթղթերը, նույնպես հասանելի են: Զանգահարեք **1-877-412-2734 (TTY` 711)** հեռախոսահամարով: Այս ծառայություններն անվճար են:

Chinese Simplified

注意: 如果您需要以您的语言获得帮助, 请致电 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。也为残障人士提供帮助和服务, 例如盲文和大字体的文件。请致电 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。这些服务是免费的。

Chinese Traditional

注意: 如果您需要以您的語言獲得幫助, 請致電 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。也為殘障人士提供幫助和服務, 例如盲文和大字體的文件。請致電 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。這些服務是免費的。



إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare

Punjabi

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਥੇ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734 (TTY 711)**। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਰੇਲ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734 (TTY 711)**। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

Hindi

ध्यान दें: अगर आपको हिन्दी भाषा में सहायता चाहिए, तो **1-877-412-2734 (TTY 711)** पर कॉल करें। विकलांगता वाले लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़ जैसी सहायताएं और सेवाएं भी उपलब्ध हैं। **1-877-412-2734 (TTY 711)** पर कॉल करें। ये सेवाएं मुफ़्त हैं।

Hmong

CEEb TOOM: Yog tias koj xav tau kev pab ua yog lus Hmong, hu rau **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Cov kev pab thiab kev pabcuam rau cov neeg tsis taus, zoo li cov ntaub ntawv nyob rau hauv daim ntawv Braille thiab luam ntawv loj, kuj muaj. Hu rau **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Cov kev pab cuam no pub dawb.

Japanese

注：お客様の言語でのお手伝いが必要な場合は、**1-877-412-2734 (TTY 711)** までお電話ください。障害をお持ちの方のために、点字や大きな文字での文書など支援とサービスをご用意しています。**1-877-412-2734 (TTY 711)** までお電話ください。これらのサービスは無料でご利用いただけます。



إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare

Korean

주의: 귀하의 언어로 도움이 필요하시면 번호 **1-877-412-2734** (TTY 711)번으로 전화하십시오. 점자 및 큰 글자 문서와 같은 장애인을 위한 지원 및 서비스도 제공됩니다. 번호 **1-877-412-2734**(TTY 711)번으로 전화하십시오. 이 서비스는 무료입니다.

Laotian

ການເອົາໃຈໃສ່: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາລາວ, ໂທຫາ **1-877-412-2734** (TTY 711). ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ເປັນຕົວພິມໃຫຍ່, ແມ່ນຍັງມີຢູ່. ໂທຫາ **1-877-412-2734** (TTY 711). ການບໍລິການແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ.

Mien

CAU FIM JANGX LONGX: Se gorngv meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac, douc waac lorz taux **1-877-412-2734** (TTY 711). Ninh mbuo mbenc duqv maaih jaa-dorngx aengx caux gong-bou jau-louc tengx ziux goux waaic fangx mienh, dorh sou zoux benx braille, nqaapv bieqc domh zei-linh. Douc waac lorz taux **1-877-412-2734** (TTY 711). Naaiv deix gong-bou jau-louc benx wangv-henh tengx hhangv oc.



إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم **1-877-412-2734** (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare

Mon-Khmer, Cambodian

ប្រុងស្មារតី៖ បើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសាខ្មែរ ទូរស័ព្ទទៅ លេខ 1-877-412-2734 (TTY 711)។ ជំនួយ និងសេវាសម្រាប់មនុស្សដែលពិការ ដូចជាឯកសារនៅក្នុងអក្សរច្រៀល និង អក្សរពុម្ពធំៗ ក៏មានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទទៅ លេខ 1-877-412-2734 (TTY 711)។ សេវាទាំងនេះមិនគិតថ្លៃទេ។

Persian (Farsi)

❖ توجه: اگر به زبان خود نیاز به کمک دارید، با شماره TTY) 1-877-412-2734 تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات برای افراد دارای معلولیت، مانند مطالب با خط بریل و چاپ بزرگ نیز در دسترس است. شماره تماس 1-877-412-2734 (TTY 711). این خدمات رایگان هستند.

Russian

ВНИМАНИЕ. Если вы хотите получить поддержку на своем языке, звоните по тел. 1-877-412-2734 (TTY 711). Также доступны вспомогательные устройства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например, документы, напечатанные шрифтом Брайля или крупным шрифтом. Обращайтесь по тел. 1-877-412-2734 (TTY 711). Услуги предоставляются бесплатно.

Spanish

ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-877-412-2734 (TTY 711). También se encuentran disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos



إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare

en braille y letra grande. Llame al **1-877-412-2734** (TTY 711).
Estos servicios son gratuitos.

Tagalog

ATENSYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY 711). Available din ang mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumentong nasa braille at malaking print. Tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

Thai

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือในภาษาของคุณ ให้โทรศัพท์ไปที่ **1-877-412-2734** (TTY 711)

การให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารในภาษาเบรลล์และเอกสารที่มีตัวพิมพ์ขนาดใหญ่ ยังมีให้บริการ โทรศัพท์ **1-877-412-2734** (TTY 711) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

Ukrainian

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою мовою, зателефонуйте на номер **1-877-412-2734** (телетайп 711). Доступні допоміжні засоби й послуги для людей з обмеженими можливостями, зокрема документація, надрукована шрифтом Брайля, а також із великим розміром тексту. Телефонуйте на номер **1-877-412-2734** (телетайп 711). Ці послуги надаються безкоштовно.



إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم **1-877-412-2734** (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare

Vietnamese

XIN LƯU Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, xin gọi số **1-877-412-2734** (TTY 711). Chúng tôi cũng trợ giúp và cung cấp dịch vụ cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi braille và chữ in khổ lớn. Xin gọi số **1-877-412-2734** (TTY 711). Những dịch vụ này đều miễn phí.

Gujurati

ધ્યાન આપો: જો આપ ગુજરાતીમાં સહાયતા ઇચ્છો છો તો, કોલ કરો **1-877-412-2734** (TTY 711). વિકલાંગ વ્યક્તિઓ માટે મદદ અને સેવા, જેમ કે બ્રેઇલમાં દસ્તાવેજો અને મોટા અક્ષરની પ્રિન્ટ, પણ ઉપલબ્ધ છે. કોલ કરો **1-877-412-2734** (TTY 711). આ સેવાઓ મફત છે.

Portuguese

ATENÇÃO: Se você precisa de ajuda no seu idioma, ligue para **1-877-412-2734** (TTY 711). Estão disponíveis também auxílio e serviços (documentos em braile ou impressão grande) para pessoas com deficiências. Ligue para **1-877-412-2734** (TTY 711). Todos esses serviços são gratuitos.

Romanian

ATENȚIE: Dacă aveți nevoie de ajutor în limba dumneavoastră, sunați la **1-877-412-2734** (TTY 711). Pentru persoanele cu dizabilități sunt disponibile diferite facilități și servicii, precum documente în Braille și în format mare. Sunați la **1-877-412-2734** (TTY 711). Aceste servicii sunt gratuite.



إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم **1-877-412-2734** (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare

Turkish

DİKKAT: Kendi dilinizde yardım almak için **1-877-412-2734** (TTY **711**) numaralı telefonu arayabilirsiniz. Engelli bireyler için Braille alfabesi ve büyük punto ile yazılmış belgeler gibi yardım ve hizmetlerimiz bulunmaktadır. **1-877-412-2734** (TTY **711**) numaralı telefonu arayabilirsiniz. Bu hizmetler ücretsizdir.

Urdu

توجہ: اگر آپ کو اردو میں مدد چاہیے تو، **1-877-412-2734** (TTY **711**)۔ معذور افراد کے لیے امداد اور خدمات، جیسے بریل اور بڑے پرنٹ میں دستاویزات، بھی دستیاب ہیں۔ **1-877-412-2734** (TTY **711**) پر کال کریں۔ یہ خدمات مفت ہیں۔

❖ هذه الوثيقة متاحة مجانًا باللغات العربية والصينية والفارسية والكورية والإسبانية والفيتنامية.

❖ يمكنك أيضًا تقديم طلب دائم للحصول على المواد بلغات أخرى و/أو التنسيق البديل:

- الوثائق الأخرى متاحة باللغات العربية والصينية والفارسية والكورية والإسبانية والفيتنامية.
- تتوفر التنسيقات البديلة مطبوعة بأحرف كبيرة أو بطريقة برايل أو أقراص البيانات المضغوطة أو الملفات الصوتية.
- سيتم الاحتفاظ بطلبك الدائم في نظامنا لجميع رسائل البريد والاتصالات المستقبلية. لإلغاء طلبك الدائم أو إجراء تغيير عليه، يرجى الاتصال برقم خدمة العملاء على الرقم **1-877-412-2734** (TTY **711**)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية.

B. الأسئلة الأكثر تكرارًا (FAQ)

تعرف هنا على إجابات الأسئلة التي تراودك بشأن قائمة الأدوية الخاضعة للتغطية. بإمكانك قراءة جميع الأسئلة الأكثر تكرارًا (Frequently Asked Questions, FAQ) للتعرف على المزيد من المعلومات، أو يمكنك البحث عن أحد الاستفسارات والإجابات.



إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم **1-877-412-2734** (TTY **711**)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.

B1. ما الأدوية المقررة بوصفة طبية المدرجة في قائمة الأدوية الخاضعة للتغطية؟ (تسمى قائمة الأدوية الخاضعة للتغطية "قائمة الأدوية" اختصاراً.)

الأدوية الواردة في قائمة الأدوية الخاضعة للتغطية التي تبدأ من القسم C1 هي التي الأدوية التي تخضع لتغطية CalOptima Health OneCare Flex Plus. وتتوفر هذه الأدوية في الصيدليات التابعة لشبكتنا. والصيدليات التابعة لشبكتنا هي التي قمنا بالتعاقد والاتفاق معها على العمل معنا وتقديم الخدمات لك. ونشير إلى هذه الصيدليات باسم "الصيدليات التابعة للشبكة".

وبالنسبة لأية أدوية أخرى، مثل بعض الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية (Over-The-Counter, OTC) وفيتامينات معينة، فإنها قد تكون خاضعة لتغطية Medi-Cal Rx. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة موقع Medi-Cal Rx الإلكتروني (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov). كما يمكنك الاتصال بخدمة عملاء Medi-Cal Rx على الرقم 800-977-2273. يُرجى إحضار بطاقة تعريف المزايا (Beneficiary Identification Card, BIC) الخاصة ببرنامج Medi-Cal عند الحصول على الوصفات الطبية من خلال Medi-Cal Rx.

• ستغطي CalOptima Health OneCare Flex Plus جميع الأدوية الضرورية طبيًا والمدرجة في قائمة الأدوية في الحالات التالية إذا:

- أفاد طبيبك المعالج أو غيره من مقدمي الوصفات الطبية بأنك تحتاج إليها لتحسن حالتك الصحية أو المحافظة على حالتك الصحية الجيدة،
- وافق CalOptima Health OneCare Flex Plus على أن الدواء يعد ضروريًا بالنسبة لك من الناحية الطبية، و
- إذا قمت بصرف الوصفة الطبية من شبكة صيدلية تابعة لـ CalOptima Health OneCare Flex Plus.

• يتعين عليك، في بعض الحالات، اتخاذ إجراء ما قبل حصولك على الدواء. لمزيد من المعلومات، يرجى مراجعة السؤال B4.

يمكنك أيضًا الاطلاع على قائمة الأدوية المحدثة الخاضعة لتغطيتنا على الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare أو الاتصال بخدمة العملاء على الرقم 1-877-412-2734 (TTY711) 24 ساعة في اليوم، و7 أيام في الأسبوع.

B2. هل تتغير قائمة الأدوية؟

نعم، ويتعين على CalOptima Health OneCare Flex Plus الالتزام بقواعد Medicare و Medi-Cal عند إجراء أي تغييرات. وقد نقوم بإضافة أو إلغاء بعض الأدوية من قائمة الأدوية على مدار العام.

وقد نقوم أيضًا بتغيير قواعدنا الخاصة بالأدوية. فعلى سبيل المثال، قد:

- نقرر طلب أو عدم طلب تقديم موافقة مسبقة للحصول على دواء ما. (الموافقة المسبقة هي إذن من CalOptima Health OneCare Flex Plus قبل حصولك على الدواء.)
- نضيف أو نعدل كمية الدواء التي يمكنك الحصول عليها (يُطلق عليها "حدود الكمية").
- نُضيف أو نُغير القيود المفروضة على العلاج المرحلي لدواء ما. (يقصد بالعلاج المرحلي أنه يتعين عليك تجربة دواء ما قبل السماح بتغطية دواء آخر.)

للاطلاع على مزيد من المعلومات حول القواعد الخاصة بالأدوية، قم بالإطلاع على السؤال B4.

إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم

1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة

www.caloptima.org/OneCare



إذا كنت تتناول دواءً خاضعًا للتغطية في بداية العام، فإننا بوجه عام لا نلغي تغطية هذا الدواء أو ندخل تعديلات عليها خلال باقي العام إلا إذا:

- ظهر دواء جديد في السوق أقل ثمنًا يعمل بالكفاءة نفسها للدواء المدرج على قائمة الأدوية حاليًا، أو
- نمت إلى علمنا أن هناك دواءً غير آمن، أو
- رُفِع الدواء من الأسواق.

يحتوي السؤالان B3 و B6 الواردان أدناه على مزيد من المعلومات بشأن ما يحدث عند تغيير قائمة الأدوية.

- يمكنك دائمًا التحقق من قائمة الأدوية المحدثة الخاضعة لتغطية CalOptima Health OneCare Flex Plus عبر زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare. يتم نشر تحديثات قائمة الأدوية على الموقع شهريًا.
- للاطلاع على قائمة الأدوية الحالية، يمكنك أيضًا الاتصال بخدمة العملاء على الرقم **1-877-412-2734 (TTY711)** 24 ساعة في اليوم، و 7 أيام في الأسبوع.

B3. ماذا يحدث عند وجود تغيير على قائمة الأدوية؟

تُنفذ بعض التغييرات التي يتم إدخالها على قائمة الأدوية فورًا. على سبيل المثال:

- **بدائل بعض الإصدارات الجديدة من الأدوية.** ربما نزيل الأدوية على الفور من قائمة الأدوية إذا قمنا باستبدالها بإصدارات جديدة معينة من هذا الدواء، ولكن تكلفة الدواء الجديد الخاصة بك ستظل \$0. عندما نضيف إصدارًا جديدًا من أحد الأدوية، قد نقرر أيضًا الاحتفاظ بالدواء الذي يحمل العلامة التجارية أو المنتج البيولوجي الأصلي في القائمة ولكن مع تغيير قواعد أو حدود التغطية الخاصة به.
- قد لا نخبرك قبل إجراء هذا التغيير، ولكننا سنرسل لك معلومات حول التغيير المحدد الذي أجريناه بمجرد حدوثه.
- لا يمكننا إجراء هذه التغييرات إلا إذا كان الدواء الذي نضيفه:
 - هو نسخة عامة جديدة من دواء يحمل علامة تجارية، أو
 - عبارة عن نسخة بديلة حيوية جديدة معينة من المنتجات البيولوجية الأصلية المدرجة في قائمة الأدوية (على سبيل المثال، إضافة بديل حيوي قابل للتبديل يمكن استبداله بمنتج بيولوجي أصلي دون وصفة طبية جديدة).
 - بعض أنواع هذه الأدوية قد تكون جديدة بالنسبة لك. لمزيد من المعلومات، راجع القسم B14.
- بإمكانك أنت أو مزود الرعاية الخاص بك طلب الحصول على استثناء من هذه التغييرات. وسوف نرسل إليك إشعارًا بالخطوات التي يمكنك اتخاذها لطلب استثناء. يُرجى الرجوع إلى الأسئلة B10-B12 للاطلاع على مزيد من المعلومات بشأن الاستثناءات.
- **رُفِع الدواء من الأسواق.** إذا صرحت منظمة الغذاء والدواء (Food and Drug Administration, FDA) أن الدواء الذي تتناوله غير آمن أو غير فعال أو قامت الشركة المصنعة للدواء برفعه من الأسواق، فقد نزيله حاليًا من قائمة الأدوية. إذا كنت تتناول الدواء، فسنرسل إليك إشعارًا بعد إجراء التغيير.
- يمكنك استشارة طبيبك أو غيره من مقدمي الوصفات الطبية لإيجاد دواء آخر لحالتك. يرجى التواصل مع طبيبك أو غيره

إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم

1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



من مقدمي الوصفات الطبية إذا كنت في حاجة إلى مساعدة في إيجاد دواء آخر.

- ويمكنك أيضًا الاتصال بخدمة عملاء CalOptima Health OneCare Flex Plus للحصول على المساعدة على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) 24 ساعة في اليوم، و 7 أيام في الأسبوع.

قد نجري تغييرات أخرى تؤثر على الأدوية التي تتناولها. وسنطلعك مسبقًا بهذه التغييرات الأخرى التي تُجرى على قائمة الأدوية. قد يتم إجراء هذه التغييرات إذا:

- قدمت FDA إرشادات جديدة أو كان هناك إرشادات سريرية جديدة لأحد الأدوية.
- نقوم بإضافة دواء عام واستبدال دواء يحمل علامة تجارية موجود حاليًا في قائمة الأدوية، أو
- نضيف بديلًا حيويًا جديدًا ليحل محل المنتج البيولوجي الأصلي الموجود حاليًا في قائمة الأدوية، أو
- نقوم بتغيير قواعد أو حدود التغطية للدواء الذي يحمل العلامة التجارية

في حالة حصول هذه التغييرات، سنقوم بـ:

- إطلاعك به قبل تنفيذ التغيير في قائمة الأدوية بمدة لا تقل عن 30 يومًا، أو
 - إطلاعك به وتوفير صرفيات تكفي لمدة 30-يومًا من الدواء بعد قيامك بطلب إعادة صرفه.
- سيتيح لك هذا الوقت لمناقشة الأمر مع طبيبك أو غيره من مقدمي الوصفات الطبية. إذ بإمكانهم تقديم المساعدة لك في تحديد:
- ما إذا كان هناك دواء مماثل في قائمة الأدوية يمكنك استخدامه بدلًا منه، أو
 - ما إذا كان بالإمكان استثناءك من هذه التغييرات. للاطلاع على مزيد من المعلومات بشأن الاستثناءات، يرجى الرجوع إلى الأسئلة B10-B12.

B4. هل ثمة قيود أو حدود مفروضة على تغطية الدواء أو إجراءات يلزم اتخاذها للحصول على أدوية معينة؟

نعم، هناك بعض الأدوية التي تُفرض عليها قواعد تغطية خاصة بها أو حدود على الكمية التي يمكنك الحصول عليها. وفي بعض الحالات، يجب عليك أو على طبيبك أو غيره من مقدمي الوصفات الطبية اتخاذ إجراء ما قبل الحصول على أي من هذه الأدوية. على سبيل المثال:

- **التصريح المسبق:** يتعين عليك أو على طبيبك أو غيره من مقدمي الوصفات الطبية الحصول على تصريح مسبق من CalOptima Health OneCare Flex Plus قبل صرف وصفاتك الطبية. ويختلف التصريح المسبق عن الإحالة. وقد يمتنع CalOptima Health OneCare Flex Plus عن تغطية الدواء إذا لم تحصل على تصريح مسبق.
- **حدود الكمية:** في بعض الأحيان، يحدد CalOptima Health OneCare Flex Plus الكمية التي يمكنك الحصول عليها من بعض الأدوية.
- **العلاج المرحلي:** يفرض CalOptima Health OneCare Flex Plus عليك في بعض الأحيان اتباع العلاج المرحلي. وهذا يعني أنه يتعين عليك تجربة الأدوية بنظام معين طبقًا لحالتك الطبية. فقد يتعين عليك تجربة أحد الأدوية قبل أن نُغطي دواء آخر. وإذا تبين لمقدم الوصفة الطبية أن الدواء الأول غير مناسب لك فسنغطي الدواء الثاني.

إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم

1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة

www.caloptima.org/OneCare



لمعرفة ما إذا كان دوائك يستلزم أي متطلبات إضافية أو يخضع لقيود بعينها، يرجى الاطلاع على الجداول الواردة في القسم C1. يمكنك أيضًا الاطلاع على مزيد من المعلومات من خلال زيارة موقعنا الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare. فقد نشرنا مستندات على الموقع الإلكتروني توضح التصريح المسبق والقيود المفروضة على العلاج المرحلي الخاصين بنا. يمكنك أيضًا أن تطلب منا إرسال نسخة إليك.

بإمكانك طلب الحصول على استثناء من هذه القيود. سيتيح لك هذا فرصة مناقشة الأمر مع طبيبك أو غيره من مقدمي الوصفات الطبية. وبهذا يمكنه مساعدتك في اتخاذ قرار بشأن إمكانية تناول دواء مماثل. يُرجى مراجعة الأسئلة B10-B12 للاطلاع على مزيد من المعلومات بشأن الاستثناءات.

B5. كيف تعلم أن هناك قيودًا مفروضة على الدواء الذي تريده أو إذا كانت هناك إجراءات يلزم اتخاذها للحصول على الدواء؟

يحتوي الجدول الموجود في قائمة الأدوية حسب الحالة الطبية على عمود بعنوان "الإجراءات أو القيود أو الحدود الضرورية للاستخدام".

B6. ماذا يحدث إذا قام CalOptima Health OneCare Flex Plus بتغيير قواعده الخاصة بتغطية بعض الأدوية (كالتصريح المسبق وحدود الكمية و/أو القيود المفروضة على العلاج المرحلي)؟

سنبلغك مسبقًا، في بعض الحالات، إذا أضفنا أو غيرنا التصريح المسبق وحدود الكمية و/أو القيود المفروضة على العلاج المرحلي لدواء ما. يرجى مراجعة السؤال B3 لمزيد من المعلومات عن هذا الإخطار المسبق والظروف التي لا يمكننا إبلاغك فيها مقدمًا عند تغييرنا لقواعد الأدوية في قائمة الأدوية.

B7. كيف يمكنني العثور على دواء مدرج في قائمة الأدوية؟

هناك طريقتان للعثور على دواء ما:

- يمكنك البحث باستخدام الترتيب الهجائي، أو
- يمكنك البحث حسب الحالة الطبية/أو نوع الدواء.

للبحث **أبجديًا**، اذهب إلى فهرس فصل الأدوية الخاضعة للتغطية. يمكنك العثور عليه بداية من الصفحة 1-1. يعرض الفهرس قائمة مرتبة هجائيًا لجميع الأدوية الواردة في هذه الوثيقة. ستجد كلا من الأدوية ذات العلامة التجارية والأدوية المكافئة مدرجة في الفهرس. قم بالاطلاع على الفهرس وابحث عن الدواء الخاص بك. ستجد بجوار الدواء الخاص بك رقم الصفحة التي يمكنك الاطلاع فيها على معلومات التغطية الخاصة به. انتقل إلى الصفحة الموضحة في الفهرس وابحث عن اسم الدواء الخاص بك في العمود الأول من القائمة.

وللبحث **باستخدام الحالة الطبية**، اذهب إلى القسم الذي يحمل عنوان "قائمة الأدوية وفقًا للحالة الطبية" في الصفحة 21. تنقسم الأدوية الواردة في هذا القسم إلى فئات وفقًا لنوع الحالة الطبية التي تستخدم في علاجها. على سبيل المثال، إذا كنت تعاني من مشكلات في القلب، يتعين عليك الاطلاع على فئة أدوية القلب والأوعية الدموية. حيث ستجد فيها الأدوية التي تعالج أمراض القلب.

إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم

1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة

www.caloptima.org/OneCare



B8. ماذا لو لم يكن الدواء الذي أريد تناوله مدرجاً في قائمة الأدوية؟

إذا لم تجد الدواء الخاص بك مدرجاً في قائمة الأدوية، يرجى الاتصال بخدمة العملاء على الرقم 1-877-412-2734 (TTY711) 24 ساعة في اليوم، و7 أيام في الأسبوع، واستفسر عن الدواء. إذا علمت أن CalOptima Health OneCare Flex Plus لن يقوم بتغطية هذا الدواء، فيمكنك اتخاذ أحد الإجراءات التالية:

- اطلب من خدمة العملاء قائمة بأدوية مماثلة للدواء الذي تريد تناوله. ثم أطلع طبيبك أو غيره من مقدمي الوصفات الطبية على القائمة. ويمكنهم بعد ذلك وصف دواء من الأدوية المدرجة في قائمة الأدوية مماثل للدواء الذي تريد تناوله. أو
- يمكن أن تطلب من CalOptima Health OneCare Flex Plus استثناءك للحصول على تغطية لدوائك. يُرجى مراجعة الأسئلة B12-B10 للاطلاع على مزيد من المعلومات بشأن الاستثناءات.

B9. ماذا لو كنت عضواً جديداً في CalOptima Health OneCare Flex Plus ولا أستطيع إيجاد دوائي في قائمة الأدوية أو واجهت مشكلة في الحصول على الدواء؟

يمكننا مساعدتك. قد نقوم بتوفير تغطية مؤقتة للدواء وتوفير صرفية تكفي لمدة 30-يوماً، وذلك خلال أول 90 يوماً لك في عضوية CalOptima Health OneCare Flex Plus. سيتيح لك هذا فرصة مناقشة الأمر مع طبيبك أو غيره من مقدمي الوصفات الطبية. يمكنهم مساعدتك في تحديد ما إذا كان هناك دواء مماثل في قائمة الأدوية يمكنك تناوله بدلاً من ذلك أو ما إذا كنت تريد طلب استثناء. إذا كانت وصفتك الطبية مكتوبة لتكفي عددًا أقل من الأيام، فنسمح بصرفها عدة مرات لتوفير صرفيات تكفي لمدة 30-يوماً بحد أقصى.

سنقوم بتغطية صرفية من الدواء تكفي لمدة 30-يوماً إذا:

- كنت تتناول دواءً ليس مدرجاً في قائمة الأدوية، أو
- إذا كانت قواعد الخطة الصحية لا تسمح لك بالحصول على الكمية التي أقرها مقدم الوصفات الطبية، أو
- كان الدواء يتطلب الحصول على تصريح مسبق من CalOptima Health OneCare Flex Plus، أو
- كنت تتناول دواءً يخضع للعلاج المرحلي

إذا كنت تتناول دواءً لا يعتبره CalOptima Health OneCare Flex Plus أحد أدوية القسم D، وكان الدواء غير مدرج في قائمة الأدوية، وتواجه مشكلة في الحصول على الدواء، فقد تتم تغطيته من خلال Medi-Cal Rx. إذا كان الدواء المستبعد من القسم D يتطلب استثناءً، وكانت لديك حالة طوارئ، فسوف يسمح Medi-Cal Rx بإمداد الدواء لمدة 72 ساعة على الأقل. يرجى زيارة الموقع الإلكتروني لـ Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) لمزيد من المعلومات. يمكنك أيضًا الاتصال بمركز خدمة عملاء Medi-Cal Rx على الرقم 800-977-2273. يرجى إحضار بطاقة Medi-Cal BIC الخاصة بك عند الحصول على الوصفات الطبية من خلال Medi-Cal Rx.

إذا كنت في دار ترميز أو غيره من مرافق الرعاية طويلة الأجل وتحتاج إلى دواء غير مدرج في قائمة الأدوية، أو إذا كنت لا تستطيع الحصول على الدواء الذي تحتاج إليه بسهولة، فيمكننا أن نقدم لك المساعدة. وإذا كنت مشتركاً في الخطة لأكثر من 90 يوماً، وتقيم في مرفق الرعاية طويل الأجل وكنت بحاجة إلى صرف الدواء فوراً:

- سنقوم بتغطية صرفية واحدة من الدواء تكفي لمدة 31-يوماً (ما لم تكن وصفتك الطبية تمتد لفترة أقل من ذلك)، سواء كنت عضواً جديداً في CalOptima Health OneCare Flex Plus أم لا.

إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم

1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة يومياً، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة

www.caloptima.org/OneCare



- هذا بالإضافة إلى الصرفية المؤقتة التي تتلقاها خلال أول 90 يومًا من عضويتك في CalOptima Health OneCare Flex Plus.

إذا كنت عضوًا حاليًا ويتم نقلك من مستوى علاجي إلى آخر، فإن هذا يطلق عليه التغيير في مستوى الرعاية. ومن أمثلة ذلك:

- الدخول إلى مرفق رعاية طويلة الأجل منتقلًا من مستشفى لرعاية الحالات الحادة
 - خروجك من المستشفى إلى المنزل
 - إنهاء خدمات التمريض المتخصصة في القسم A والعودة إلى خدمات تغطية القسم D
 - التخلي عن خدمات الرعاية في مرحلة الاحتضار والعودة إلى المزايا العادية للقسمين A وB
 - إنهاء الإقامة في أحد مراكز الرعاية طويلة الأجل والعودة إلى المجتمع
 - الخروج من إحدى مستشفيات الطب النفسي.
- في حال حصلت على تغيير في مستوى الرعاية، فيما يخص كل دواء من أدويةك غير المدرجة في قائمة أدويتنا، أو إذا كانت قدرتك على الحصول على أدويةك محدودة، فسنوفر تغطية صرفية مؤقتة لمدة 30-يومًا عند صرفك لها من صيدلية تابعة للشبكة. بعد حصولك على صرفيتك الأولى التي تكفي لمدة 30-يومًا، لن ندفع نظير هذه الأدوية. ثمة خياران متاحان لك في هذه الحالات:

- اطلب من خدمة العملاء قائمة بأدوية مماثلة للدواء الذي تريد تناوله. ثم، أطلع طبيبك أو غيره من مقدمي الوصفات الطبية على القائمة. بعد ذلك، يمكنهم وصف دواء مماثل للدواء الذي تريد تناوله من الأدوية المدرجة في قائمة الأدوية، أو
- يمكنك أن تطلب من CalOptima Health OneCare Flex Plus الحصول على استثناء لتغطية دوائك. يُرجى الاطلاع على السؤال B10 للحصول على مزيد من المعلومات حول الاستثناءات

B10. هل يمكنني طلب الحصول على استثناء لتغطية دوائي؟

نعم، يمكنك أن تطلب من CalOptima Health OneCare Flex Plus تقديم استثناء لتغطية دواء غير مدرج في قائمة الأدوية.

كما يمكنك أن تطلب منا تغيير القواعد المتعلقة بدوائك.

- على سبيل المثال، قد يحدد CalOptima Health OneCare Flex Plus كمية أحد الأدوية التي سنقوم بتغطيتها. إذا كان دواءك ينطبق عليه أحد الحدود، يمكن أن تطلب منا تغيير هذا الحد وتقديم تغطية أكبر.
- أمثلة أخرى: يمكنك أن تطلب منا تعطيل قيود العلاج المرحلي أو متطلبات التصريح المسبق.

B11. كيف يمكنني طلب استثناء؟

يرجى الاتصال بخدمة العملاء لطلب استثناء. سوف تتعاون خدمة العملاء معك ومع مقدم الوصفات الطبية الخاص بك لمساعدتك في طلب استثناء. يمكنك أيضًا الاطلاع على الفصل 9 القسم G2 من كتيب الأعضاء لمعرفة المزيد عن الاستثناءات.

إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم

1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة

www.caloptima.org/OneCare



B12. ما المدة التي يستغرقها الحصول على استثناء؟

بعد حصولنا على بيان من مقدم الوصفات الطبية الخاص بك يدعم طلبك الخاص بالحصول استثناء، سنعطيك قرارًا في غضون 72 ساعة. لمزيد من المعلومات حول تقديم بيان داعم لطلبك، اتصل بخدمة عملاء CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711).

إذا كنت تعتقد أنت أو مقدم الوصفات الطبية الخاص بك أن صحتك قد تتضرر إذا توجب عليك الانتظار لمدة 72 ساعة لحين إصدار القرار، فيمكنك طلب استثناء عاجل. وهو ما يعد قرارًا أسرع. وإذا كان مقدم الوصفات الطبية الخاص بك يدعم طلبك، فسنبلغك بقرارنا في غضون 24 ساعة من تلقينا للبيان الداعم لطلبك من مقدم الوصفات الطبية الخاص بك.

B13. ما الأدوية المماثلة؟

تتكون الأدوية المماثلة من نفس المكونات النشطة للأدوية ذات العلامات التجارية. وعادةً ما تكون تكلفتها أقل من تكلفة الدواء الذي يحمل العلامة التجارية ولها نفس الفعالية بصورة عامة. عادة لا يكون لديهم أسماء معروفة. تمت الموافقة على الأدوية المماثلة من قبل إدارة الغذاء والدواء (FDA). هناك أدوية مماثلة متاحة للعديد من الأدوية ذات العلامات التجارية. يمكن عادةً استبدال الأدوية المماثلة بالأدوية ذات العلامات التجارية في الصيدلية دون وصفة طبية جديدة، اعتمادًا على قوانين الولاية.

تغطي CalOptima Health OneCare Flex Plus كل من الأدوية ذات العلامة التجارية والأدوية المماثلة.

B14. ما هي المنتجات البيولوجية الأصلية وما علاقتها بالبدائل الحيوية؟

عندما نشير إلى الأدوية، فقد يعني ذلك دواءً أو منتجًا بيولوجيًا. المنتجات البيولوجية هي أدوية أكثر تعقيدًا من الأدوية التقليدية. نظرًا لأن المنتجات البيولوجية أكثر تعقيدًا من الأدوية النموذجية، فبدلاً من أن يكون لها شكل عام، يكون لها أشكال تسمى البدائل الحيوية. بشكل عام، تعمل البدائل الحيوية تمامًا مثل المنتج البيولوجي الأصلي وقد تكون تكلفتها أقل. هناك بدائل حيوية لبعض المنتجات البيولوجية الأصلية. بعض البدائل الحيوية هي بدائل حيوية قابلة للتبديل، ووفقًا لقوانين الولاية، يمكن استبدالها بالمنتج البيولوجي الأصلي في الصيدلية دون الحاجة إلى وصفة طبية جديدة، تمامًا كما يمكن استبدال الأدوية المماثلة بالأدوية ذات العلامات التجارية.

لمزيد من المعلومات حول أنواع الأدوية، راجع الفصل 5 من دليل الأعضاء.

B15. ما المقصود بأدوية OTC؟

OTC تعني "over-the-counter"، من المعروف (الأدوية التي تصرف دون وصفة طبية). يغطي CalOptima Health OneCare Flex Plus بعض الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية عندما يتم كتابتها كوصفات طبية من قبل مزود الرعاية الخاص بك.

يمكنك قراءة الفصل 4 من دليل الأعضاء الخاص بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus لمعرفة أي من الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية يتم تغطيتها.

إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم

1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة

www.caloptima.org/OneCare

B16. هل يغطي CalOptima Health OneCare Flex Plus منتجات OTC غير الدوائية؟

يغطي CalOptima Health OneCare Flex Plus بعض منتجات OTC غير الدوائية التي يصفها لك مزود الرعاية الخاص بك كوصفة طبية.

وتتضمن أمثلة منتجات OTC غير الدوائية الصرفيات المتعلقة بحقن الأنسولين.

يمكنك الاطلاع على قائمة أدوية CalOptima Health OneCare Flex Plus لمعرفة منتجات OTC المشمولة بالتغطية.

B17. هل يغطي CalOptima Health OneCare Flex Plus الصرفيات طويلة الأجل للأدوية المقررة بوصفة طبية؟

- برامج صيدليات البيع بالتجزئة لصرفية تكفي لمدة 100 يومًا. قد توفر بعض صيدليات البيع بالتجزئة أيضًا صرفية للأدوية المشمولة بالتغطية، المقررة بوصفة طبية لمدة تصل إلى 100 يومًا. ويفرض على الصرفية لمدة 100 يومًا نفس مبلغ المشاركة في الدفع الذي يفرض على صرفية الشهر الواحد.

B18. هل يمكن للصيدلية المحلية التي أتعامل معها توصيل أدويتي المقررة بوصفة طبية إلى منزلي؟

قد يكون من الممكن للصيدلية المحلية التي تتعامل معها توصيل أدويتك المقررة بوصفة طبية إلى منزلك. يمكن الاتصال بالصيدلية التي تتعامل معها لمعرفة ما إذا كانت تقدم خدمة التوصيل للمنزل.

B19. ما قيمة المشاركة في الدفع الخاص بي؟

إن أعضاء CalOptima Health OneCare Flex Plus لديهم مشاركة في الدفع مختلفة للأدوية المقررة بوصفة طبية وأدوية OTC ومنتجات OTC غير الدوائية إذا كان العضو يتبع قوانين الخطة. يرجى الاطلاع على الأسئلة B15 و B16 للحصول على مزيد من المعلومات حول أدوية OTC ومنتجات OTC غير الدوائية.

تعد الفئات مجموعات من الأدوية المدرجة في قائمة الأدوية الخاصة بنا.

- أدوية المستوى 1 هي أدوية مماثلة. ستصل المشاركة في الدفع إلى حد \$4.90.

- أدوية المستوى 2 هي أدوية ذات علامات تجارية. ستصل المشاركة في الدفع إلى حد \$12.15.

إذا كان لديك أسئلة، يرجى الاتصال بخدمة العملاء على الرقم 1-877-412-2734 (TTY711) 24 ساعة في اليوم، و 7 أيام في الأسبوع.

إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم

1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة

www.caloptima.org/OneCare



C. نظرة عامة على قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية

إن قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية تمنحك معلومات عن الأدوية المشمولة بالتغطية من قبل CalOptima Health OneCare Flex Plus. وإذا واجهتك مشكلة في العثور على دوائك في القائمة، انتقل إلى فهرس الأدوية المشمولة بالتغطية الذي يبدأ في القسم 1-1. يعرض الفهرس جميع الأدوية المشمولة بتغطية CalOptima Health OneCare Flex Plus.

قد تتم تغطية أدوية أخرى، مثل بعض الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية (OTC) وفيتامينات معينة، من قبل Medi-Cal Rx. يرجى زيارة الموقع الإلكتروني لـ Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) لمزيد من المعلومات. يمكنك أيضًا الاتصال بمركز خدمة عملاء Medi-Cal Rx على الرقم 800-977-2273. يرجى إحضار بطاقة تعريف المستفيد (BIC) الخاصة بـ Medi-Cal عند الحصول على الوصفات الطبية من خلال Medi-Cal Rx.

الاستثناءات بموجب القسم D

- الاستثناء هو وسيلة رسمية لمطالبتنا بمراجعة القرار الذي اتخذناه بشأن تغطيتك وتغييره إذا كنت تعتقد أننا ارتكبنا خطأ .
- على سبيل المثال، قد نقرر أن الدواء الذي تريده غير مشمول بالتغطية أو لم يعد مشمولاً بتغطية Medicare أو Medi-Cal.
- إذا لم توافق أنت أو واصل الدواء الخاص بك على قرارنا، فيمكنك الاستئناف. إذا كان لديك أي سؤال، فاتصل بخدمة العملاء على الرقم **1-877-412-2734 (711) TTY**. 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.
- يمكنك أيضًا قراءة الفصل 9 من دليل الأعضاء لمعرفة كيفية الاستئناف على القرار.
- الأدوية التي ليست من أدوية القسم D لها قواعد مختلفة للاستئناف.

إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم

1-877-412-2734 (711) TTY، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة

www.caloptima.org/OneCare



C1. قائمة الأدوية وفقاً للحالة الطبية

تنقسم الأدوية الواردة في هذا القسم إلى فئات وفقاً إلى نوع الحالة الطبية التي تستخدم في علاجها. على سبيل المثال، إذا كنت تعاني من مشكلات في القلب، يتعين عليك الاطلاع على فئة أدوية القلب والأوعية الدموية. حيث ستجد فيها الأدوية التي تعالج أمراض القلب.

وفيما يلي بعض المعاني المستخدمة في عمود "الإجراءات الضرورية أو الحدود أو القيود المفروضة على الاستخدام":

| الرمز | المعنى |
|--------|---|
| PA | يجب عليك (أو على طبيبك) الحصول على تصريح مسبق من CalOptima Health OneCare Flex Plus قبل صرف الوصفة الطبية الخاصة بك لهذا الدواء. قد لا يغطي CalOptima Health OneCare Flex Plus هذا الدواء من دون التصريح المسبق. |
| PA BvD | قد يكون هذا الدواء مؤهلاً للدفع بموجب القسم B أو القسم D من Medicare. يتعين عليك (أو على طبيبك) الحصول على تصريح مسبق من CalOptima Health OneCare Flex Plus لتحديد ما إذا كان هذا الدواء مشمولاً بتغطية القسم D من برنامج Medicare قبل صرف الوصفة الطبية الخاصة بك لهذا الدواء. من دون التصريح المسبق، قد لا يغطي CalOptima Health OneCare Flex Plus هذا الدواء. |
| PA NSO | إذا كنت عضواً جديداً أو إذا لم تتناول هذا الدواء من قبل، يتعين عليك (أو على طبيبك) الحصول على تصريح مسبق من CalOptima Health OneCare Flex Plus قبل صرف الوصفة الطبية الخاصة بك لهذا الدواء. من دون التصريح المسبق، قد لا يغطي CalOptima Health OneCare Flex Plus هذا الدواء. |
| QL | يحدد CalOptima Health OneCare Flex Plus كمية الدواء المشمول بالتغطية هذا لكل وصفة طبية أو ضمن إطار زمني محدد. |
| ST | قبل توفير CalOptima Health OneCare Flex Plus التغطية لهذا الدواء، يتعين عليك أولاً تجربة دواء (أدوية) آخر لعلاج حالتك الطبية. لا يجوز تغطية هذا الدواء إلا إذا كان الدواء (الأدوية) الآخر لا يناسبك. |
| LA | قد تتوفر هذه الوصفة الطبية في صيدليات محددة فقط. للمزيد من المعلومات يرجى الرجوع إلى دليل الصيدليات الخاص بك أو الاتصال بخدمة العملاء على الرقم 1-877-412-2734 و (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، و 7 أيام في الأسبوع. |
| EX | لا يتم عادةً تغطية هذا الدواء الموصوف طبيًا في خطة أدوية الوصفات الطبية لبرنامج Medicare. المبلغ الذي تدفعه عند صرف وصفة طبية لهذا الدواء لا يتم احتسابه ضمن إجمالي تكاليف الدواء (المبلغ الذي تدفعه لا يساعدك في التأهل للتغطية الكارثية) بالإضافة إلى ذلك، إذا كنت تتلقى مساعدة إضافية لدفع تكاليف الوصفات الطبية الخاصة بك لن تحصل على أي مساعدة إضافية لدفع ثمن هذا الدواء. |
| CB | يتم تطبيق حد أقصى على المزايا. |



إذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة

www.caloptima.org/OneCare

| الرمز | المعنى |
|-------|---|
| GC | نحن نقدم تغطية لهذا الدواء الموصوف في فجوة التغطية. يرجى الرجوع إلى دليل الأعضاء الخاص بك للحصول على مزيد من المعلومات حول هذه التغطية. |

يعرض العمود الأول من الجدول اسم الدواء. تكتب الأدوية المماثلة بأحرف صغيرة مماله (على سبيل المثال، *amoxicillin*) وتكتب الأدوية ذات العلامة التجارية بأحرف كبيرة (على سبيل المثال، ELIQUIS) وتكتب أدوية OTC والمنتجات غير الدوائية بأحرف صغيرة (على سبيل المثال، insulin pen needle). توضح المعلومات الواردة في عمود "الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود المفروضة على الاستخدام" ما إذا كان CalOptima Health OneCare Flex Plus يضع أي قواعد خاصة بتغطية داوئك.



ذا كانت لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Flex Plus على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمه مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Analgesics | | |
| Analgesics Combinations | | |
| <i>acetaminophen-codeine (#2 tablet, #3 tablet, #4 tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| <i>acetaminophen-codeine 120-12 mg/5</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (5000 per 30 days), PA NSO |
| <i>butalbital-acetaminophen-caffeine 50-325-40 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (60 per 30 days) |
| ENDOCET (5-325 MG TABLET, 7.5-325 MG TABLET, 10-325 MG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>hydrocodone-acetaminophen (5-325 mg, 7.5-325, 10-325 mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>hydrocodone-acetaminophen 10-325mg</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>hydrocodone-acetaminophen 5-325mg</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>hydrocodone-acetaminophen 7.5-325mg</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>hydrocodone-ibuprofen 7.5-200</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Analgesics | | |
| <i>oxycodone-acetaminophen (oxycodon-acetaminophen 7.5-325, oxycodone-acetaminophen 5-325, oxycodone-acetaminophen 10-325, oxycodone-acetaminophn 7.5-325)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs | | |
| <i>celecoxib (100 mg capsule, 400 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>celecoxib (50 mg capsule, 200 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>diclofenac 2% solution pump</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (224 per 28 days) |
| <i>diclofenac epolamine 1.3% ptch</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (60 per 30 days) |
| <i>diclofenac pot 50 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>diclofenac sod er 100 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>diclofenac sodium (dr 25 mg tab, dr 50 mg tab, dr 75 mg tab, ec 25 mg tab, ec 50 mg tab, ec 75 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Analgesics | | |
| <i>ec-naproxen (dr 375 mg tablet, dr 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>etodolac (200 mg capsule, 300 mg capsule, 400 mg tablet, 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| IBU (600 MG TABLET, 800 MG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ibuprofen (100 mg/5 ml susp, 400 mg tablet, 600 mg tablet, 800 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>indomethacin (25 mg capsule, 50 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>meloxicam (7.5 mg tablet, 15 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>nabumetone (500 mg tablet, 750 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>naproxen (125 mg/5 ml suspen, 250 mg tablet, 375 mg tablet, dr 375 mg tablet, 500 mg kit, 500 mg tablet, dr 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>piroxicam (10 mg capsule, 20 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Analgesics | | |
| <i>sulindac (150 mg tablet, 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| Opioid Analgesics, Long-acting | | |
| <i>fentanyl (12 patch, 25 patch, 50 patch, 75 patch, 100 patch)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (10 per 30 days) |
| <i>levorphanol tartrate (2 mg tablet, 3 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>methadone hcl (5 mg/5 ml solution, hcl 5 mg tablet, 10 mg/5 ml solution, hcl 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>morphine sulfate er (sulf er 100 mg tablet, sulf er 200 mg tablet, sulfate er 100 mg cap, sulfate er 120 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| <i>morphine sulfate er (sulf er 15 mg tablet, sulf er 30 mg tablet, sulf er 60 mg tablet, sulfate er 10 mg cap, sulfate er 20 mg cap, sulfate er 30 mg cap, sulfate er 45 mg cap, sulfate er 50 mg cap, sulfate er 60 mg cap, sulfate er 75 mg cap, sulfate er 80 mg cap, sulfate er 90 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Analgesics | | |
| <i>oxycodone hcl er (er 10 mg tablet, er 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>oxymorphone hcl er (er 5 mg tablet, er 10 mg tab, er 15 mg tab, er 20 mg tab, er 30 mg tab, er 40 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>oxymorphone hcl er 7.5 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Opioid Analgesics, Short-acting | | |
| <i>codeine sulfate (15 mg tablet, 30 mg tablet, 60 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>fentanyl citrate (cit 1,200 mcg, cit 1,600 mcg, citrate 200 mcg, citrate 400 mcg, citrate 600 mcg, citrate 800 mcg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (180 per 30 days) |
| <i>hydromorphone hcl (1 mg/ml solution, 2 mg tablet, 4 mg tablet, 5 mg/5 ml soln, 8 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>meperidine hcl (25 mg/ml vial, 50 mg/5 ml solution, 50 mg/ml vial, 100 mg/ml vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Analgesics | | |
| <i>morphine sulfate (sulf 10 mg/5 ml cup, sulf 10 mg/5 ml soln, sulf 20 mg/5 ml soln, sulf 100 mg/5 ml conc, sulfate ir 15 mg tab, sulfate ir 30 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>oxycodone hcl ((ir) 5 mg cap, (ir) 5 mg tablet, 5 mg tablet, 5 mg/5 ml cup, 5 mg/5 ml soln, (ir) 10 mg tab, (ir) 15 mg tab, 15 mg tablet, (ir) 20 mg tab, 20 mg tablet, (ir) 30 mg tab, 30 mg tablet, 100 mg/5 ml conc)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>oxymorphone hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>tramadol hcl 100 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>tramadol hcl 50 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (240 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Anesthetics | | |
| Local Anesthetics | | |
| <i>lidocaine 5% patch</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (90 per 30 days) |
| <i>lidocaine hcl 4% solution</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>lidocaine hcl viscous (2% 15 ml cup, 2% soln)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>lidocaine-prilocaine cream</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TRIDACAINE 5% PATCH | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (90 per 30 days) |
| TRIDACAINE II 5% PATCH | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (90 per 30 days) |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents | | |
| Alcohol Deterrents/Anti-craving | | |
| <i>acamprosate calc dr 333 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents | | |
| <i>disulfiram (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>naltrexone 50 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Opioid Dependence | | |
| <i>buprenorphine hcl (2 mg tablet, 8 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |
| <i>buprenorphine-naloxone (buprenorphin-naloxon 8-2 mg sl, buprenorphine-nalox 2-0.5mg fm, buprenorphine-nalox 2-0.5mg tb, buprenorphine-nalox 4-1mg film, buprenorphine-nalox 8-2 mg tab, buprenorphine-nalox 8-2mg film, buprenorphine-nalox 12-3mg flm, buprenorphn-naloxn 2-0.5 mg sl)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |
| LUCEMYRA 0.18 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| VIVITROL (380 MG VIAL, 380 MG VIAL-DILUENT) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (1 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents | | |
| Opioid Reversal Agents | | |
| KLOXXADO 8 MG NASAL SPRAY | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (2 per 30 days) |
| <i>naloxone hcl (0.4 mg/ml carpupject, 0.4 mg/ml syringe, 0.4 mg/ml vial, 2 mg/2 ml syringe, 4 mg/10 ml vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>naloxone hcl 4 mg nasal spray</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (2 per 30 days) |
| OPVEE 2.7 MG NASAL SPRAY | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (2 per 30 days) |
| Smoking Cessation Agents | | |
| <i>bupropion hcl sr 150 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| NICOTROL CARTRIDGE INHALER | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (504 per 30 days) |
| NICOTROL NS 10 MG/ML SPRAY | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days) |
| <i>varenicline starting month box</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (53 per 28 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|---|
| Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents | | |
| <i>varenicline tartrate (apo-varenicline 0.5 mg tablet, apo-varenicline 1 mg tablet, varenicline 0.5 mg tablet, varenicline 1 mg cont month bx, varenicline 1 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|---|
| Antibacterials | | |
| Aminoglycosides | | |
| <i>amikacin sulf 500 mg/2 ml vial</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ARIKAYCE 590 MG/8.4 ML VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (252 per 30 days) |
| <i>gentamicin sulfate (80 mg/2 ml vial, 800 mg/20 ml vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>gentamicin sulfate in ns (60 mg/ns 50 ml pb, iso 100 mg/100 ml, isoton 60 mg/50 ml, 80 mg/ns 100 ml pb, 80 mg/ns 50 ml pb, isoton 80 mg/100 ml, isoton 80 mg/50 ml, 100 mg/ns 100 ml)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antibacterials | | |
| <i>neomycin 500 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>streptomycin sulf 1 gm vial</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>tobramycin sulfate (1.2 gm vial, 1.2 gram/30 ml vial, 10 mg/ml vial, 40 mg/ml vial, 80 mg/2 ml vial, 1,200 mg/30 ml vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Antibacterials, Other | | |
| <i>aztreonam (1 gm vial, 2 gm vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>clindamycin (pedi) 75 mg/5 ml</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>clindamycin hcl (75 mg capsule, 150 mg capsule, 300 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>clindamycin pediater 75 mg/5 ml</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>clindamycin phosphate (2% vaginal cream, ph 9 g/60 ml vial, ph 300 mg/2 ml vl, ph 600 mg/4 ml vl, ph 900 mg/6 ml vl)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antibacterials | | |
| <i>clindamycin phosphate-d5w (300 mg/50 ml-d5w, 600 mg/50 ml-d5w, 900 mg/50 ml-d5w)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>colistimethate 150 mg vial</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| DALVANCE 500 MG VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>daptomycin (350 mg vial, 500 mg vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>fosfomycin 3 gm sachet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>linezolid (100 mg/5 ml susp, 600 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>linezolid 600 mg/300 ml-d5w</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>metronidazole (0.75% cream, 0.75% lotion, top 1% gel pump, topical 0.75% gl, topical 1% gel, vaginal 0.75% gl, 250 mg tablet, 500 mg tablet, 500 mg/100 ml)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>nitrofurantoin (25 mg/5 ml susp, mcr 25 mg cap, mcr 50 mg cap, mcr 100 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antibacterials | | |
| <i>nitrofurantoin mono-mcr 100 mg</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>polymyxin b sulfate vial</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SIVEXTRO (200 MG TABLET, 200 MG VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (6 per 30 days) |
| SOLOSEC 2 GM GRANULE PACKET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>tigecycline 50 mg vial</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>tinidazole (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>trimethoprim 100 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>vancomycin hcl (1 gm add-van vial, 1 gm vial, hcl 5 gm vial, hcl 10 gm vial, hcl 100 gm smartpak, 500 mg a-v vial, 500 mg add-van vial, 500 mg vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>vancomycin hcl 125 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (160 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antibacterials | | |
| XIFAXAN (200 MG TABLET, 550 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| Beta-lactam, Cephalosporins | | |
| AVYCAZ 2.5 GRAM VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>cefactor (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>cefadroxil (1 gm tablet, 250 mg/5 ml susp, 500 mg capsule, 500 mg/5 ml susp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>cefazolin sodium (1 gm add-van vial, 1 gm vial, 10 gm vial, 20 gm bulk vial, sod 100 gm bulk bag, sod 300 gm bulk bag, 500 mg vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>cefdinir (125 mg/5 ml susp, 250 mg/5 ml susp, 300 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>cefepime hcl (1 gm vial, 2 gram vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>cefixime (100 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 400 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antibacterials | | |
| <i>cefotetan (1 gm vial, 2 gm vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>cefoxitin (1 gm vial, 2 gm vial, 10 gm vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>cefpodoxime proxetil (50 mg/5 ml susp, 100 mg tablet, 100 mg/5 ml susp, 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>cefprozil (125 mg/5 ml susp, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml susp, 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ceftazidime (1 gm vial, 2 gm vial, 6 gm vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ceftriaxone (1 gm add-vant vial, 1 gm vial, 2 gm add vial, 2 gm vial, 10 gm vial, 100 gram bulk bag, 250 mg vial, 500 mg vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>cefuroxime (250 mg tab, 500 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>cefuroxime sodium (1.5 gm vial, 750 mg vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>cephalexin (125 mg/5 ml susp, 250 mg capsule, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml susp, 500 mg capsule, 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antibacterials | | |
| TAZICEF (1 GM ADD-VANTAGE VIAL, 1 GRAM VIAL, 6 GRAM VIAL) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TEFLARO (400 MG VIAL, 600 MG VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ZERBAXA 1.5 GRAM VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| Beta-lactam, Penicillins | | |
| <i>amoxicillin (125 mg tab chew, 125 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 250 mg capsule, 250 mg tab chew, 250 mg/5 ml susp, 400 mg/5 ml susp, 500 mg capsule, 500 mg tablet, 875 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>amoxicillin-clavulanate potass (200-28.5 mg/5 ml sus, 250-125 mg tablet, 250-62.5 mg/5 ml sus, 400-57 mg tab chew, 400-57 mg/5 ml susp, 500-125 mg tablet, 600-42.9 mg/5 ml sus, 875-125 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ampicillin 500 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antibacterials | | |
| <i>ampicillin sodium (1 gm advantage vl, 1 gm vial, 10 gm bottle, 10 gm vial, 125 mg vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ampicillin-sulbactam (ampicillin-sulb 1.5 g add vial, ampicillin-sulb 3 gm add vial, ampicillin-sulbactam 1.5 gm vl, ampicillin-sulbactam 3 gm vial, ampicillin-sulbactam 15 gm btl, ampicillin-sulbactam 15 gm vl)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| BICILLIN C-R (1.2 MILLION UNIT, 900-300 SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| BICILLIN L-A (600,000 UNIT/ML, 1,200,000 UNITS, 2,400,000 UNITS) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>dicloxacillin sodium (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>nafcillin sodium (1 gm add-van vial, 1 gm vial, 2 gm add-vant vial, 2 gm vial, 10 gm bulk vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>oxacillin (1 50 ml inj, 2 50 ml inj)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antibacterials | | |
| <i>oxacillin sodium (1 gm advantage vl, 1 gm vial, 10 gm vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>penicillin g na 5 million unit</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>penicillin g potassium (5 million, 20 million)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>penicillin gk-iso-osm dextrose (pen g 2 million unit/50 ml, pen g 3 million unit/50 ml)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>penicillin v potassium (125 mg/5 ml soln, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml soln, 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>piperacillin-tazobactam (piperacil-tazo 2.25 gm add vl, piperacil-tazo 3.375 gm add vl, piperacil-tazo 4.5 gm add vial, piperacil-tazobact 2.25 gm vl, piperacil-tazobact 3.375 gm vl, piperacil-tazobact 4.5 gm vial, piperacil-tazobact 13.5 gm vl, piperacil-tazobact 40.5 gram)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Carbapenems | | |
| <i>ertapenem 1 gram vial</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antibacterials | | |
| <i>imipenem-cilastatin sodium (250 mg vial, 500 mg vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>meropenem (iv 1 gm vial, iv 500 mg vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| VABOMERE 2 GRAM VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| Macrolides | | |
| <i>azithromycin (1 gm pwd packet, 100 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 250 mg tablet, 500 mg add-van vial, 500 mg tablet, i.v. 500 mg vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>azithromycin 250 mg tablet (dose pack)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>azithromycin 500 mg tablet (dose pack)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>azithromycin 600 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>clarithromycin (125 mg/5 ml sus, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml sus, 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antibacterials | | |
| DIFICID 200 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (20 per 10 days) |
| DIFICID 40 MG/ML SUSPENSION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (136 per 10 days) |
| ERYTHROCIN LACTOBIONATE (500 MG ADDVAN VIAL, LACT 500 MG VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>erythromycin (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Quinolones | | |
| BAXDELA (300 MG VIAL, 450 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (28 per 14 days) |
| <i>ciprofloxacin 200 mg/100ml-d5w</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ciprofloxacin hcl (500 mg tab, 750 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ciprofloxacin hcl 250 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>levofloxacin (25 mg/ml solution, 250 mg tablet, 250 mg/10 ml soln, 500 mg tablet, 500 mg/20 ml soln, 750 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antibacterials | | |
| <i>levofloxacin-d5w (500 mg/100 ml-d5w, 750 mg/150 ml-d5w)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>moxifloxacin 400 mg/250 ml bag</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>moxifloxacin hcl 400 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>ofloxacin (300 mg tablet, 400 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Sulfonamides | | |
| <i>sodium sulfacetamide 10% lot</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>sulfacetamide sodium (sod 10% top susp, sodium 10% lotn)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>sulfadiazine 500 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>sulfamethoxazole-trimethoprim (20 ml cup, ds tablet, ss tablet, susp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Tetracyclines | | |
| <i>demeclocycline hcl (150 mg tablet, 300 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antibacterials | | |
| DOXY 100 MG VIAL | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>doxycycline hyclate (100 mg cap, 100 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>doxycycline monohydrate (25 mg/5 ml susp, mono 50 mg tablet, mono 75 mg tablet, mono 100 mg cap, mono 100 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>minocycline hcl (50 mg capsule, 75 mg capsule, 100 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>tetracycline hcl (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Anticonvulsants | | |
| Anticonvulsants, Other | | |
| BRIVIACT (10 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 75 MG TABLET, 100 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Anticonvulsants | | |
| BRIVIACT 10 MG/ML ORAL SOLN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (600 per 30 days), PA NSO |
| DIACOMIT (250 MG CAPSULE, 250 MG POWDER PACKET, 500 MG CAPSULE, 500 MG POWDER PACKET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| <i>divalproex sodium (dr 125 mg cap sprnk, sod dr 125 mg tab, sod dr 250 mg tab, sod dr 500 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>divalproex sodium er (er 250 mg tab, er 500 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| EPIDIOLEX (100 MG/ML SOLN PACK, 100 MG/ML SOLUTION) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| EPRONTIA 25 MG/ML SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| <i>felbamate (400 mg tablet, 600 mg tablet, 600 mg/5 ml susp, 600 mg/5 ml susp cup)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| FINTEPLA 2.2 MG/ML SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (360 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Anticonvulsants | | |
| FYCOMPA (8 MG TABLET, 10 MG TABLET, 12 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| FYCOMPA 0.5 MG/ML ORAL SUSP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (680 per 28 days) |
| FYCOMPA 2 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (180 per 30 days) |
| FYCOMPA 4 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days) |
| FYCOMPA 6 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| <i>lamotrigine (5 mg disper tablet, 25 mg disper tab, 25 mg tablet, 25 mg tb start kit, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>lamotrigine tab start kit-blue</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>lamotrigine tab start kt-green</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>lamotrigine tab start kt-orang</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|---|
| Anticonvulsants | | |
| <i>levetiracetam (100 mg/ml soln, 250 mg tablet, 500 mg tablet, 500 mg/5 ml cup, 500 mg/5 ml soln, 750 mg tablet, 1,000 mg tablet, 1,000mg/10ml cup)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>levetiracetam er 500 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (180 per 30 days) |
| <i>levetiracetam er 750 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| SPRITAM (250 MG TABLET, 500 MG TABLET, 750 MG TABLET, 1,000 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| SUBVENITE (25 MG TABLET, 100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SUBVENITE TAB START KIT (BLUE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SUBVENITE TAB START KIT(GREEN) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SUBVENITE TAB START KT(ORANGE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Anticonvulsants | | |
| <i>topiramate (15 mg cap, 25 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>topiramate (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>valproic acid (250 mg capsule, 250 mg/5 ml cup, 250 mg/5 ml soln, 500 mg/10 ml cup, 500 mg/10 ml sol)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Calcium Channel Modifying Agents | | |
| <i>ethosuximide (250 mg capsule, 250 mg/5 ml soln)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>methsuximide 300 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Gamma-Aminobutyric Acid (GABA) Modulating Agents | | |
| <i>clobazam (2.5 mg/ml suspension, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>clonazepam (0.125 mg dis tab, 0.125 mg odt, 0.25 mg odt, 0.5 mg dis tablet, 0.5 mg odt, 1 mg dis tablet, 1 mg odt, 2 mg odt)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Anticonvulsants | | |
| <i>clonazepam (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>clonazepam 2 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (300 per 30 days) |
| <i>clorazepate dipotassium (3.75 mg tablet, 7.5 mg tablet, 15 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (180 per 30 days) |
| <i>diazepam (2.5 mg rectal gel sys, 2.5mg rectal gel(2pk), 10 mg rectal gel syrg, 10 mg rectal gel syst, 10mg rectal gel (2pk), 20 mg rectal gel syrg, 20 mg rectal gel syst, 20mg rectal gel (2pk))</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>gabapentin (100 mg capsule, 300 mg capsule, 600 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (180 per 30 days) |
| <i>gabapentin (250 mg/5 ml soln, 250 mg/5ml soln cup, 300 mg/6 ml soln, 300 mg/6ml soln cup)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (2400 per 30 days) |
| <i>gabapentin 400 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (300 per 30 days) |
| <i>gabapentin 800 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Anticonvulsants | | |
| NAYZILAM 5 MG NASAL SPRAY | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (10 per 28 days), PA NSO |
| <i>phenobarbital (15 mg tablet, 16.2 mg tablet, 20 mg/5 ml cup, 20 mg/5 ml elix, 20 mg/5 ml soln, 30 mg tablet, 30 mg/7.5 ml cup, 32.4 mg tablet, 60 mg tablet, 60 mg/15 ml cup, 64.8 mg tablet, 97.2 mg tablet, 100 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>pregabalin (150 mg capsule, 200 mg capsule, 225 mg capsule, 300 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>pregabalin (25 mg capsule, 50 mg capsule, 75 mg capsule, 100 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |
| <i>pregabalin 20 mg/ml solution</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (960 per 30 days) |
| <i>primidone (50 mg tablet, 125 mg tablet, 250 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SYMPAZAN (5 MG FILM, 10 MG FILM, 20 MG FILM) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Anticonvulsants | | |
| <i>tiagabine hcl (2 mg tablet, 4 mg tablet, 12 mg tablet, 16 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| VALTOCO (5 MG NASAL SPRAY, 10 MG NASAL SPRAY, 15 MG NASAL SPRAY, 20 MG NASAL SPRAY) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (10 per 28 days), PA NSO |
| <i>vigabatrin 500 mg powder packt</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>vigabatrin 500 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| VIGADRONE 500 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| VIGAFYDE 100 MG/ML ORAL SOLN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| VIGPODER 500 MG POWDER PACKET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| ZTALMY 50 MG/ML SUSPENSION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (1100 per 30 days), PA NSO |
| Gamma-aminobutyric Acid (GABA) Augmenting Agents | | |
| LIBERVANT (5 MG FILM, 7.5 MG FILM, 10 MG FILM, 12.5 MG FILM, 15 MG FILM) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (10 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Anticonvulsants | | |
| Sodium Channel Agents | | |
| APTIOM (200 MG TABLET, 400 MG TABLET, 600 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| APTIOM 800 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| <i>carbamazepine (100 mg tab chew, 100 mg/5 ml susp, 200 mg tablet, 200 mg/10 ml cup)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>carbamazepine er (er 100 mg cap, er 100 mg tablet, er 200 mg cap, er 200 mg tablet, er 300 mg cap, er 400 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| DILANTIN (30 MG CAPSULE, 50 MG INFATAB, 100 MG CAPSULE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| DILANTIN 125 MG/5 ML SUSP | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| EPITOL 200 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>lacosamide (10 mg/ml solution, 50 mg/5 ml cup, 100 mg/10 ml cup, 150 mg/15 ml cup, 200 mg/20 ml cup)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Anticonvulsants | | |
| <i>lacosamide (50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>oxcarbazepine (150 mg tablet, 300 mg tablet, 300 mg/5 ml cup, 300 mg/5 ml susp, 600 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| PHENYTEK (200 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>phenytoin (50 mg infatab chew, 50 mg tablet chew, 100 mg/4 ml susp cup, 125 mg/5 ml susp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>phenytoin sodium extended (ext 100 mg cap, ext 200 mg cap, ext 300 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>rufinamide (40 mg/ml suspension, 200 mg tablet, 400 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| XCOPRI (12.5-25 MG PK, 50-100 MG PAK, 150-200 MG PK) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (28 per 28 days), PA NSO |
| XCOPRI (150 MG TABLET, 200 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Anticonvulsants | | |
| XCOPRI (25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| XCOPRI (250 MG DAILY PACK, 350 MG DAILY PACK) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (56 per 28 days), PA NSO |
| ZONISADE 100 MG/5 ML ORAL SUSP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (900 per 30 days), PA NSO |
| <i>zonisamide (25 mg capsule, 50 mg capsule, 100 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antidementia Agents | | |
| Antidementia Agents, Other | | |
| <i>ergoloid mesylates 1 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| Cholinesterase Inhibitors | | |
| ADLARITY (5 MG/DAY PATCH, 10MG/DAY PATCH) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (4 per 28 days) |
| <i>donepezil hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 23 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antidementia Agents | | |
| <i>donepezil hcl odt (odt 5 mg tablet, odt 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>galantamine 4 mg/ml oral soln</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (200 per 30 days) |
| <i>galantamine er (er 8 mg capsule, er 16 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>galantamine er 24 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>galantamine hbr (4 mg tablet, 8 mg tablet, 12 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>rivastigmine (1.5 mg capsule, 3 mg capsule, 4.5 mg capsule, 6 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>rivastigmine (4.6 mg/24hr patch, 9.5 mg/24hr patch, 13.3 mg/24hr ptch)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| N-methyl-D-aspartate (NMDA) Receptor Antagonist | | |
| <i>memantine hcl (5-10 mg titration pk, hcl 5 mg tablet, hcl 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|---|
| Antidementia Agents | | |
| <i>memantine hcl 2 mg/ml solution</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (480 per 30 days) |
| <i>memantine hcl er (er 14 mg capsule, er 21 mg capsule, er 28 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>memantine hcl er 7 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|---|
| Antidepressants | | |
| Antidepressants, Other | | |
| AUVELITY ER 45-105 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| <i>bupropion hcl 100 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>bupropion hcl 75 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |
| <i>bupropion hcl sr (sr 100 mg tablet, sr 150 mg tablet, sr 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antidepressants | | |
| <i>bupropion xl (150 mg tablet, 300 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>mirtazapine (7.5 mg tablet, 15 mg odt, 15 mg tablet, 30 mg odt, 30 mg tablet, 45 mg odt, 45 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>olanzapine-fluoxetine hcl (3-25 mg, 6-25 mg, 6-50 mg, 12-25 mg, 12-50 mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>perphenazine-amitriptyline (2 mg-10 mg tab, 2 mg-25 mg tab, 4 mg-10 mg tab, 4 mg-25 mg tab, 4 mg-50 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| ZURZUVAE (20 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (28 per 180 days), PA NSO |
| ZURZUVAE 30 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (14 per 180 days), PA NSO |
| Monoamine Oxidase Inhibitors | | |
| EMSAM (6 MG/24 PATCH, 9 MG/24 PATCH, 12 MG/24 PATCH) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antidepressants | | |
| MARPLAN 10 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>phenelzine sulfate 15 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>tranylcypromine sulf 10 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SSRIs/SNRIs (Selective Serotonin Reuptake Inhibitor/Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibitor) | | |
| <i>citalopram hbr (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>citalopram hbr (10 mg/5 ml soln, 20 mg/10 ml cup)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (600 per 30 days) |
| <i>desvenlafaxine er (er 50 mg tab, er 50 mg tablet)</i> | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| <i>desvenlafaxine er 100 mg tab</i> | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| <i>desvenlafaxine succinate er (er 25 mg, er 50 mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>desvenlafaxine succnt er 100mg</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antidepressants | | |
| DRIZALMA SPRINKLE (DR 20 MG CAP, DR 30 MG CAP, DR 40 MG CAP, DR 60 MG CAP) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| <i>duloxetine hcl (dr 20 mg cap, dr 30 mg cap, dr 60 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>escitalopram oxalate (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>escitalopram oxalate 5 mg/5 ml</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| FETZIMA (ER 20 MG CAPSULE, ER 40 MG CAPSULE, ER 80 MG CAPSULE, ER 120 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| FETZIMA 20-40 MG TITRATION PAK | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (28 per 28 days), PA NSO |
| <i>fluoxetine hcl (10 mg capsule, 10 mg tablet, 40 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>fluoxetine hcl (20 mg capsule, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antidepressants | | |
| <i>fluoxetine hcl (20 mg/5 ml soln cup, 20 mg/5 ml solution)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (600 per 30 days) |
| <i>fluvoxamine maleate (25 mg tab, 50 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>fluvoxamine maleate 100 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |
| <i>nefazodone hcl (50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet, 250 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>nefazodone hcl 150 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>paroxetine hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| <i>paroxetine hcl 10 mg/5 ml susp</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>paroxetine hcl 30 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| <i>pmdd fluoxetine 10mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>pmdd fluoxetine 20mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antidepressants | | |
| <i>sertraline 20 mg/ml oral conc</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (300 per 30 days) |
| <i>sertraline hcl (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>sertraline hcl 100 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>trazodone hcl (50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 300 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TRINTELLIX (5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 20 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| <i>venlafaxine bes er 112.5 mg tb</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| <i>venlafaxine hcl (25 mg tablet, 37.5 mg tablet, 50 mg tablet, 75 mg tablet, 100 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |
| <i>venlafaxine hcl er (er 37.5 mg cap, er 75 mg cap, er 150 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>venlafaxine hcl er (er 37.5 mg tab, er 75 mg tab, er 225 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | ST, QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antidepressants | | |
| <i>venlafaxine hcl er 150 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | ST, QL (60 per 30 days) |
| <i>vilazodone hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| Tricyclics | | |
| <i>amitriptyline hcl (10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>amoxapine (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>clomipramine hcl (25 mg capsule, 50 mg capsule, 75 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>desipramine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 75 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>doxepin hcl (10 mg capsule, 10 mg/ml oral conc, 25 mg capsule, 50 mg capsule, 75 mg capsule, 100 mg capsule, 150 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antidepressants | | |
| <i>imipramine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>nortriptyline hcl (10 mg/5 ml soln, hcl 10 mg cap, 20 mg/10 ml soln, hcl 25 mg cap, hcl 50 mg cap, hcl 75 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>protriptyline hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>trimipramine maleate (25 mg cap, 50 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |
| <i>trimipramine maleate 100 mg cp</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antiemetics | | |
| Antiemetics, Other | | |
| GIMOTI 15 MG NASAL SPRAY | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (9.8 per 28 days) |
| <i>meclizine hcl (12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antiemetics | | |
| <i>metoclopramide hcl (5 mg tablet, 5 mg/5 ml soln, 10 mg tablet, 10 mg/10 ml cup, 10 mg/10 ml sol)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>prochlorperazine 25 mg supp</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>prochlorperazine maleate (5 mg tablet, 10 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>promethazine hcl (12.5 mg suppos, 25 mg suppository)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>promethazine hcl (6.25 mg/5 ml cup, 6.25 mg/5 ml soln, 6.25 mg/5 ml syrp, 12.5 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| PROMETHEGAN (25 MG, 50 MG) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>scopolamine 1 mg/3 day patch</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (10 per 30 days) |
| <i>trimethobenzamide 300 mg cap</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Emetogenic Therapy Adjuncts | | |
| <i>aprepitant (80 mg capsule, 125 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (12 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antiemetics | | |
| <i>aprepitant 125-80-80 mg pack</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>aprepitant 40 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (10 per 30 days) |
| <i>dronabinol (2.5 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>granisetron hcl 1 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>ondansetron hcl (4 mg tablet, 8 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>ondansetron hcl (4 mg/5 ml soln cup, 4 mg/5 ml solution)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ondansetron odt (odt 4 mg tablet, odt 8 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---------------------------|-------------------------------------|--|
| Antifungals | | |
| Antifungals | | |
| ABELCET 100 MG/20 ML VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antifungals | | |
| <i>amphotericin b 50 mg vial</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>amphotericin b liposome 50 mg</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>caspofungin acetate (50 mg vial, 70 mg vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>clotrimazole (1% solution, 1% topical cream, 10 mg lozenge, 10 mg troche)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ERAXIS (50 MG VIAL, 100 MG VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>fluconazole (10 mg/ml susp, 40 mg/ml susp, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>fluconazole 150 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (4 per 30 days) |
| <i>fluconazole-nacl (200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>fluconazole-ns 200 mg/100 ml</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antifungals | | |
| <i>flucytosine (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>griseofulvin (125 mg/5 ml susp, micro 500 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>griseofulvin ultramicrosize (125 mg tab, 250 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>itraconazole (10 mg/ml solution, 100 mg capsule, 100 mg/10 ml cup)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ketoconazole (2% cream, 2% shampoo, 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>miconazole (50 mg vial, 100 mg vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>miconazole 3 200 mg vag supp</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NYAMYC 100,000 UNIT/GM POWDER | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>nystatin (100,000 unit/gm cream, 100,000 unit/gm oint, 100,000 unit/gm powd, 100,000 unit/ml susp, 500,000 unit oral tab, 500,000 unit/5 ml cup, 500,000 unit/5 ml sus)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antifungals | | |
| NYSTOP 100,000 UNIT/GM POWDER | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>posaconazole (dr 100 mg tablet, 200 mg/5 ml susp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>terbinafine hcl 250 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>terconazole (0.4% cream, 0.8% cream, 80 mg suppository)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>voriconazole (40 mg/ml susp, 50 mg tablet, 200 mg tablet, 200 mg vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antigout Agents | | |
| Antigout Agents | | |
| <i>allopurinol (100 mg tablet, 300 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>colchicine (0.6 mg capsule, 0.6 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Antigout Agents | | |
| GLOPERBA 0.6 MG/5 ML SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (300 per 30 days) |
| <i>probenecid 500 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>probenecid-colchicine tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antimigraine Agents | | |
| Antimigraine Agents | | |
| ELYXYB 120 MG/4.8 ML SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (28.8 per 6 days) |
| Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP) Receptor Antagonists | | |
| AIMOVI AUTOINJECTOR (70 MG/ML, 140 MG/ML) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (1 per 28 days) |
| AJOVY 225 MG/1.5 ML AUTOINJECT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (1.5 per 28 days) |
| AJOVY 225 MG/1.5 ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (1.5 per 28 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antimigraine Agents | | |
| EMGALITY 120 MG/ML PEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (2 per 28 days) |
| EMGALITY 120 MG/ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (2 per 28 days) |
| EMGALITY 300 MG (100 MG X 3 SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (3 per 28 days) |
| NURTEC ODT 75 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (18 per 30 days) |
| UBRELVY (50 MG TABLET, 100 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (16 per 30 days) |
| ZAVZPRET 10 MG NASAL SPRAY | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (8 per 30 days) |
| Ergot Alkaloids | | |
| <i>dihydroergotamine 4 mg/ml spry</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| MIGERGOT (, 2-100 MG) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (24 per 30 days) |
| Serotonin (5-HT) Receptor Agonists | | |
| <i>naratriptan 1 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (12 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antimigraine Agents | | |
| <i>naratriptan 2.5 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (12 per 30 days) |
| <i>rizatriptan (5 mg odt, 5 mg tablet, 10 mg odt, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (18 per 28 days) |
| <i>sumatriptan (5 mg nasal spray, 20 mg nasal spray)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (12 per 30 days) |
| <i>sumatriptan succinate (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (9 per 30 days) |
| <i>sumatriptan succinate (4 mg/0.5 ml cart, 4 mg/0.5 ml inject, 6 mg/0.5 ml vial, 6 mg/0.5ml autoinj)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (4 per 28 days) |
| <i>zolmitriptan (2.5 mg tablet, 5 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (6 per 30 days) |
| <i>zolmitriptan odt (2.5 mg odt, 5 mg odt)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (6 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antimyasthenic Agents | | |
| Parasympathomimetics | | |
| <i>pyridostigmine bromide (br 30 mg tablet, 60 mg/5 ml cup, 60 mg/5 ml soln, br 60 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>pyridostigmine er 180 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antimycobacterials | | |
| Antimycobacterials, Other | | |
| <i>dapsone (25 mg tablet, 100 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>rifabutin 150 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Antituberculars | | |
| <i>ethambutol hcl (100 mg tablet, 400 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>isoniazid (50 mg/5 ml solution, 100 mg tablet, 300 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antimycobacterials | | |
| PRIFTIN 150 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>pyrazinamide 500 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>rifampin (150 mg capsule, 300 mg capsule, iv 600 mg vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SIRTURO (20 MG TABLET, 100 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| TRECTOR 250 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| Alkylating Agents | | |
| <i>cyclophosphamide (25 mg capsule, 25 mg tablet, 50 mg capsule, 50 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| GLEOSTINE (10 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| MATULANE 50 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| Antiandrogens | | |
| <i>abiraterone acetate 250 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| <i>abiraterone acetate 500 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| <i>bicalutamide 50 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ERLEADA 240 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| ERLEADA 60 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| <i>nilutamide 150 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NUBEQA 300 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| XTANDI (40 MG CAPSULE, 40 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| XTANDI 80 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (90 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| YONSA 125 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| Antiangiogenic Agents | | |
| <i>lenalidomide (2.5 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule, 15 mg capsule, 20 mg capsule, 25 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | LA, PA NSO |
| POMALYST (1 MG CAPSULE, 2 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| THALOMID (50 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE, 200 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| Antiestrogens/Modifiers | | |
| ORSERDU 345 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| ORSERDU 86 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (90 per 30 days), PA NSO |
| SOLTAMOX (10 MG/5 ML SOLN, 20 MG/10 ML SOLN) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال ب OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| <i>tamoxifen citrate (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>toremifene citrate 60 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| Antimetabolites | | |
| <i>mercaptopurine 50 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ONUREG (200 MG TABLET, 300 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| PURIXAN 20 MG/ML ORAL SUSP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| Antineoplastics, Other | | |
| AUGTYRO 40 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (240 per 30 days), PA NSO |
| <i>hydroxyurea 500 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| INQOVI 35 MG-100 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (5 per 28 days), PA NSO |
| IWILFIN 192 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (240 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| KISQALI FEMARA 200 MG CO-PACK | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (49 per 28 days), PA NSO |
| KISQALI FEMARA 400 MG CO-PACK | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (70 per 28 days), PA NSO |
| KISQALI FEMARA 600 MG CO-PACK | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (91 per 28 days), PA NSO |
| LONSURF (15 MG-6.14 MG TABLET, 20 MG-8.19 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| LYSODREN 500 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| OGSIVEO (100 MG TABLET, 150 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| OGSIVEO 50 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (180 per 30 days), PA NSO |
| ORGOVYX 120 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (32 per 30 days), PA NSO |
| TABRECTA (150 MG TABLET, 200 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| TEPMETKO 225 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| ZOLINZA 100 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| Aromatase Inhibitors, 3rd Generation | | |
| <i>anastrozole 1 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>exemestane 25 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>letrozole 2.5 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Molecular Target Inhibitors | | |
| AKEEGA (50-500 MG TABLET, 100-500 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| ALECENSA 150 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (240 per 30 days), PA NSO |
| ALUNBRIG (90 MG TABLET, 90 MG-180 MG TAB PACK, 180 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| ALUNBRIG 30 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (180 per 30 days), PA NSO |
| AYVAKIT (25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET, 200 MG TABLET, 300 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|---|
| Antineoplastics | | |
| BALVERSA 3 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (90 per 30 days), PA NSO |
| BALVERSA 4 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| BALVERSA 5 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| BOSULIF (100 MG CAPSULE, 100 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (180 per 30 days), PA NSO |
| BOSULIF (50 MG CAPSULE, 400 MG TABLET, 500 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| BRAFTOVI 75 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (180 per 30 days), PA NSO |
| BRUKINSA 80 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| CABOMETYX (20 MG TABLET, 40 MG TABLET, 60 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| CALQUENCE (100 MG CAPSULE, 100 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| CAPRELSA 100 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| CAPRELSA 300 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| COMETRIQ (60 MG PACK, 100 MG PK, 140 MG PK) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| COPIKTRA (15 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| COTELLIC 20 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (63 per 21 days), PA NSO |
| DAURISMO 100 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| DAURISMO 25 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| ERIVEDGE 150 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>erlotinib hcl (25 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| <i>everolimus (2 mg tab for susp, 2.5 mg tablet, 3 mg tab for susp, 5 mg tab for susp, 5 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| FOTIVDA (0.89 MG CAPSULE, 1.34 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (21 per 21 days), PA NSO |
| FRUZAQLA 1 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (84 per 28 days), PA NSO |
| FRUZAQLA 5 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (21 per 28 days), PA NSO |
| GAVRETO 100 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| <i>gefitinib 250 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| GILOTRIF (20 MG TABLET, 30 MG TABLET, 40 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| IBRANCE (75 MG CAPSULE, 75 MG TABLET, 100 MG CAPSULE, 100 MG TABLET, 125 MG CAPSULE, 125 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (21 per 28 days), PA NSO |
| ICLUSIG (10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 30 MG TABLET, 45 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| IDHIFA (50 MG TABLET, 100 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| <i>imatinib mesylate (100 mg tab, 400 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| IMBRUVICA (70 MG CAPSULE, 140 MG TABLET, 280 MG TABLET, 420 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| IMBRUVICA 140 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| IMBRUVICA 70 MG/ML SUSPENSION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (216 per 30 days), PA NSO |
| INLYTA 1 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| INLYTA 5 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| INREBIC 100 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| JAKAFI (5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 20 MG TABLET, 25 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| JAYPIRCA 100 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| JAYPIRCA 50 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| KISQALI 200 MG DAILY DOSE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (21 per 28 days), PA NSO |
| KISQALI 400 MG DAILY DOSE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (42 per 28 days), PA NSO |
| KISQALI 600 MG DAILY DOSE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (63 per 28 days), PA NSO |
| KOSELUGO 10 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (240 per 30 days), PA NSO |
| KOSELUGO 25 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| KRAZATI 200 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (180 per 30 days), PA NSO |
| <i>lapatinib 250 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| LENVIMA (12 MG DAILY, 18 MG DAILY, 24 MG DAILY) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (90 per 30 days), PA NSO |
| LENVIMA (4 MG CAPSULE, 8 MG DAILY DOSE, 10 MG DAILY DOSE, 20 MG DAILY DOSE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| LENVIMA 14 MG DAILY DOSE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| LORBRENA 100 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| LORBRENA 25 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (90 per 30 days), PA NSO |
| LUMAKRAS 120 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (240 per 30 days), PA NSO |
| LUMAKRAS 320 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (90 per 30 days), PA NSO |
| LYNPARZA (100 MG TABLET, 150 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| LYTGOBI 12 MG DOSE (3X 4MG TB) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (84 per 28 days), PA NSO |
| LYTGOBI 16 MG DOSE (4X 4MG TB) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (112 per 28 days), PA NSO |
| LYTGOBI 20 MG DOSE (5X 4MG TB) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (140 per 28 days), PA NSO |
| MEKINIST (0.05 MG/ML SOLUTION, 0.5 MG TABLET, 2 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| MEKTOVI 15 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (180 per 30 days), PA NSO |
| NERLYNX 40 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (180 per 30 days), PA NSO |
| NINLARO (2.3 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (3 per 28 days), PA NSO |
| ODOMZO 200 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| OJEMDA (100 MG TAB (500MG DOSE), 100 MG TAB (600MG DOSE)) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (24 per 28 days), PA NSO |
| OJEMDA 100 MG TAB (400MG DOSE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (16 per 28 days), PA NSO |
| OJEMDA 25 MG/ML ORAL SUSP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (96 per 28 days), PA NSO |
| OJJAARA (100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| <i>pazopanib hcl 200 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| PEMAZYRE (4.5 MG TABLET, 9 MG TABLET, 13.5 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (14 per 21 days), PA NSO |
| PIQRAY (250 MG DAILY PACK, 300 MG DAILY PACK) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (56 per 28 days), PA NSO |
| PIQRAY 200 MG DAILY DOSE PACK | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (28 per 28 days), PA NSO |
| QINLOCK 50 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (90 per 30 days), PA NSO |
| RETEVMO (80 MG TABLET, 120 MG TABLET, 160 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| RETEVMO 40 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (180 per 30 days), PA NSO |
| RETEVMO 40 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (90 per 30 days), PA NSO |
| RETEVMO 80 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| REZLIDHIA 150 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| ROZLYTREK 100 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (180 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| ROZLYTREK 200 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (90 per 30 days), PA NSO |
| ROZLYTREK 50 MG PELLE T PACKET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (360 per 30 days), PA NSO |
| RUBRACA (200 MG TABLE T, 250 MG TABLET, 300 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| RYDAPT 25 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (240 per 30 days), PA NSO |
| SCEMBLIX 100 MG TABLE T | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| SCEMBLIX 20 MG TABLE T | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| SCEMBLIX 40 MG TABLE T | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (300 per 30 days), PA NSO |
| <i>sorafenib 200 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| SPRYCEL (20 MG TABLE T, 50 MG TABLET, 80 MG TABLET, 100 MG TABLE T, 140 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| SPRYCEL 70 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| STIVARGA 40 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (84 per 28 days), PA NSO |
| <i>sunitinib malate (12.5 mg cap, 25 mg capsule, 37.5 mg cap, 50 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| TAFINLAR (10 MG TABLET FOR SUSP, 50 MG CAPSULE, 75 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| TAGRISO (40 MG TABLET, 80 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| TALZENNA (0.1 MG CAPSULE, 0.1 MG SOFTGEL, 0.35 MG CAPSULE, 0.35 MG SOFTGEL, 0.5 MG CAPSULE, 0.5 MG SOFTGEL, 0.75 MG CAPSULE, 0.75 MG SOFTGEL, 1 MG CAPSULE, 1 MG SOFTGEL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| TALZENNA (0.25 MG CAPSULE, 0.25 MG SOFTGEL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (90 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| TASIGNA (50 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE, 200 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| TAZVERIK 200 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (240 per 30 days), PA NSO |
| TIBSOVO 250 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| TORPENZ (2.5 MG TABLET, 5 MG TABLET, 7.5 MG TABLET, 10 MG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| TRUQAP (160 MG TABLET, 200 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (64 per 28 days), PA NSO |
| TUKYSA 150 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| TUKYSA 50 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (300 per 30 days), PA NSO |
| TURALIO 125 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| VANFLYTA (17.7 MG TABLET, 26.5 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (28 per 14 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| VENCLEXTA 10 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| VENCLEXTA 100 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| VENCLEXTA 50 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| VENCLEXTA STARTING PACK | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (42 per 28 days), PA NSO |
| VERZENIO (50 MG TABLET, 100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| VIJOICE (50 MG GRANULE PACKET, 50 MG TABLET, 125 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (28 per 28 days), PA NSO |
| VIJOICE 250 MG DAILY DOSE PACK | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (56 per 28 days), PA NSO |
| VITRAKVI 100 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| VITRAKVI 20 MG/ML SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (300 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| VITRAKVI 25 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (180 per 30 days), PA NSO |
| VIZIMPRO (15 MG TABLET, 30 MG TABLET, 45 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| VONJO 100 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| XALKORI (200 MG CAPSULE, 250 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| XALKORI 150 MG PELLETT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (180 per 30 days), PA NSO |
| XALKORI 20 MG PELLETT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (240 per 30 days), PA NSO |
| XALKORI 50 MG PELLETT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days), PA NSO |
| XOSPATA 40 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (90 per 30 days), PA NSO |
| XPOVIO (40 MG TWICE, 80 MG ONCE, 100 MG ONCE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (8 per 28 days), PA NSO |
| XPOVIO (40 MG, 60 MG) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (4 per 28 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY DOSE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (24 per 28 days), PA NSO |
| XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY DOSE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (32 per 28 days), PA NSO |
| ZEJULA (100 MG TABLET, 200 MG TABLET, 300 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| ZELBORAF 240 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (240 per 30 days), PA NSO |
| ZYDELIG (100 MG TABLET, 150 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| ZYKADIA 150 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| Retinoids | | |
| <i>bexarotene (1% gel, 75 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| PANRETIN 0.1% GEL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>tretinoin 10 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Treatment Adjuncts | | |
| HEMADY 20 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antineoplastics | | |
| <i>leucovorin calcium (5 mg tab, 10 mg tab, 15 mg tab, 25 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| MESNEX 400 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antiparasitics | | |
| Anthelminthics | | |
| <i>albendazole 200 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ivermectin 3 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>praziquantel 600 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Antiprotozoals | | |
| <i>atovaquone (750 mg/5 ml susp, 750 mg/5ml susp cup, 1,500 mg/10 ml cup)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>atovaquone-proguanil hcl (62.5-25, 250-100)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antiparasitics | | |
| <i>chloroquine phosphate (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| COARTEM TABLETS | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (24 per 3 days) |
| <i>hydroxychloroquine 200 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| IMPAVIDO 50 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (84 per 28 days) |
| KRINTAFEL 150 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (4 per 30 days) |
| <i>mefloquine hcl 250 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>nitazoxanide 500 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>pentamidine isethionate (300 mg inhal powdr, 300 mg inject vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>primaquine 26.3 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>pyrimethamine 25 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Antiparasitics | | |
| <i>quinine sulfate 324 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antiparkinson Agents | | |
| Anticholinergics | | |
| <i>benztropine mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tablet, 2 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>trihexyphenidyl hcl (2 mg tablet, 2 mg/5 ml soln, 5 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Antiparkinson Agents, Other | | |
| <i>amantadine (50 mg/5 ml solution, 100 mg capsule, 100 mg tablet, 100 mg/10 ml cup, 100 mg/10 ml soln)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>carbidopa-levodopa-entacapone (50, 75, 100, 125, 150, 200)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>entacapone 200 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (240 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antiparkinson Agents | | |
| ONGENTYS (25 MG CAPSULE, 50 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>tolcapone 100 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| Dopamine Agonists | | |
| <i>bromocriptine mesylate (2.5 mg tablet, 5 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NEUPRO (1 MG/24 HR PATCH, 2 MG/24 HR PATCH, 3 MG/24 HR PATCH, 4 MG/24 HR PATCH, 6 MG/24 HR PATCH, 8 MG/24 HR PATCH) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>pramipexole 0.75 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (180 per 30 days) |
| <i>pramipexole dihydrochloride (0.125 mg tablet, 0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 1.5 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |
| <i>ropinirole hcl (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 3 mg tablet, 4 mg tablet, 5 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antiparkinson Agents | | |
| Dopamine Precursors and/or L-Amino Acid Decarboxylase Inhibitors | | |
| <i>carbidopa 25 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>carbidopa-levodopa (carbidopa-levodopa 10-100 mg odt, carbidopa-levodopa 25-100 mg odt, carbidopa-levodopa 25-250 mg odt, carbidopa-levodopa 10-100 tab, carbidopa-levodopa 25-100 tab, carbidopa-levodopa 25-250 tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>carbidopa-levodopa er (er 25-100 tab, er 50-200 tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Monoamine Oxidase B (MAO-B) Inhibitors | | |
| <i>rasagiline mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>selegiline hcl (5 mg capsule, 5 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antipsychotics | | |
| 1st Generation/Typical | | |
| <i>chlorpromazine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 30 mg/ml conc, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 100 mg/ml conc, 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>fluphenazine dec 125 mg/5 ml</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>fluphenazine hcl (1 mg tablet, 2.5 mg tablet, 2.5 mg/5 ml elix, 2.5 mg/ml vial, 5 mg tablet, 5 mg/ml conc, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>haloperidol (0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>haloperidol dec 100 mg/ml amp</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>haloperidol decanoate (50 mg/ml ampul, 50 mg/ml vial, 100 mg/ml amp, 100 mg/ml vial, 250 mg/5 ml vl, 500 mg/5 ml vl)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antipsychotics | | |
| <i>haloperidol lactate (2 mg/ml conc, 5 mg/ml ampul, 5 mg/ml vial, 10 mg/5 ml cup, 50 mg/10 ml vl)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>loxapine (5 mg capsule, 10 mg capsule, 25 mg capsule, 50 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>molindone hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 25 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>perphenazine (2 mg tablet, 4 mg tablet, 8 mg tablet, 16 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>pimozide (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>thioridazine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>thiothixene (1 mg capsule, 2 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>trifluoperazine hcl (1 mg tablet, 2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antipsychotics | | |
| 2nd Generation/Atypical | | |
| ABILIFY ASIMTUFII 720 MG/2.4ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (2.4 per 42 days) |
| ABILIFY ASIMTUFII 960 MG/3.2ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (3.2 per 42 days) |
| ABILIFY MAINTENA (ER 300 MG SYR, ER 300 MG VL, ER 400 MG SYR, ER 400 MG VL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (1 per 28 days) |
| ABILIFY MYCITE 10 MG | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| ABILIFY MYCITE 15 MG | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| ABILIFY MYCITE 2 MG | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| ABILIFY MYCITE 20 MG | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| ABILIFY MYCITE 30 MG | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| ABILIFY MYCITE 5 MG | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antipsychotics | | |
| <i>aripiprazole (2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 15 mg tablet, 20 mg tablet, 30 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>aripiprazole 1 mg/ml solution</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (900 per 30 days) |
| <i>aripiprazole odt (odt 10 mg tablet, odt 15 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| ARISTADA ER 1064 MG/3.9 ML SYR | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (3.9 per 14 days) |
| ARISTADA ER 441 MG/1.6 ML SYRN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (1.6 per 14 days) |
| ARISTADA ER 662 MG/2.4 ML SYRN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (2.4 per 14 days) |
| ARISTADA ER 882 MG/3.2 ML SYRN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (3.2 per 14 days) |
| ARISTADA INITIO ER 675 MG/2.4 | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (4.8 per 365 days) |
| <i>asenapine maleate (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antipsychotics | | |
| CAPLYTA (10.5 MG CAPSULE, 21 MG CAPSULE, 42 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| FANAPT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET, 4 MG TABLET, 6 MG TABLET, 8 MG TABLET, 10 MG TABLET, 12 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| FANAPT TITRATION PACK | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| INVEGA HAFYERA 1,092 MG/3.5 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (3.5 per 166 days) |
| INVEGA HAFYERA 1,560 MG/5 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (5 per 166 days) |
| INVEGA SUSTENNA 117 MG/0.75 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (0.75 per 21 days) |
| INVEGA SUSTENNA 156 MG/ML SYRG | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (1 per 21 days) |
| INVEGA SUSTENNA 234 MG/1.5 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (1.5 per 21 days) |
| INVEGA SUSTENNA 39 MG/0.25 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (0.25 per 21 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antipsychotics | | |
| INVEGA SUSTENNA 78 MG/0.5 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (0.5 per 21 days) |
| INVEGA TRINZA 273 MG/0.88 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (0.88 per 70 days) |
| INVEGA TRINZA 410 MG/1.32 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (1.32 per 70 days) |
| INVEGA TRINZA 546 MG/1.75 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (1.75 per 70 days) |
| INVEGA TRINZA 819 MG/2.63 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (2.63 per 70 days) |
| <i>lurasidone hcl (20 mg tablet, 40 mg tablet, 60 mg tablet, 120 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>lurasidone hcl 80 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| LYBALVI (5-10 MG TABLET, 10-10 MG TABLET, 15-10 MG TABLET, 20-10 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| NUPLAZID (10 MG TABLET, 34 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antipsychotics | | |
| <i>olanzapine (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet, 10 mg vial, 15 mg tablet, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>olanzapine odt (odt 5 mg tablet, odt 10 mg tablet, odt 15 mg tablet, odt 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>paliperidone er (er 1.5 mg tablet, er 3 mg tablet, er 9 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>paliperidone er 6 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| PERSERIS ER 120 MG SYRINGE KIT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (1 per 30 days), PA NSO |
| PERSERIS ER 90 MG SYRINGE KIT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (1 per 30 days), PA NSO |
| <i>quetiapine fumarate (fumarate 25 mg tab, fumarate 50 mg tab, fumarate 100 mg tab, 150 mg tablet, fumarate 200 mg tab, fumarate 300 mg tab, fumarate 400 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|---|
| Antipsychotics | | |
| <i>quetiapine fumarate er (er 150 mg tablet, er 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>quetiapine fumarate er (er 50 mg tablet, er 300 mg tablet, er 400 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| REXULTI (0.25 MG TABLET, 0.5 MG TABLET, 1 MG TABLET, 2 MG TABLET, 3 MG TABLET, 4 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| <i>risperidone (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 3 mg tablet, 4 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>risperidone 1 mg/ml solution</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (240 per 30 days) |
| <i>risperidone er (er 12.5 mg vial, er 25 mg vial, er 37.5 mg vial, er 50 mg vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (2 per 28 days) |
| <i>risperidone odt (0.25 mg odt, 0.5 mg odt, 1 mg odt, 2 mg odt, 3 mg odt, 4 mg odt)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| SECUADO (3.8 MG/24 HR PATCH, 5.7 MG/24 HR PATCH, 7.6 MG/24 HR PATCH) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antipsychotics | | |
| UZEDY (ER 150 MG/0.42 ML SYRING, ER 200 MG/0.56 ML SYRING, ER 250 MG/0.7 ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (1 per 56 days) |
| UZEDY (ER 50 MG/0.14 ML SYRINGE, ER 75 MG/0.21 ML SYRINGE, ER 100 MG/0.28 ML SYRING, ER 125 MG/0.35 ML SYRING) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (1 per 28 days) |
| VRAYLAR (1.5 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4.5 MG CAPSULE, 6 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| <i>ziprasidone 20 mg/ml vial</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ziprasidone hcl (20 mg capsule, 40 mg capsule, 60 mg capsule, 80 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| ZYPREXA RELPREVV (210 MG VIAL, 210 MG VL KIT) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (2 per 28 days) |
| Treatment-Resistant | | |
| <i>clozapine (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antipsychotics | | |
| <i>clozapine odt (odt 12.5 mg tablet, odt 25 mg tablet, odt 100 mg tablet, odt 150 mg tablet, odt 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| VERSACLOZ 50 MG/ML SUSPENSION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antispasticity Agents | | |
| Antispasticity Agents | | |
| <i>baclofen (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>dantrolene sodium (25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>tizanidine hcl (2 mg tablet, 4 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antivirals | | |
| Anti-HIV Agents, Integrase Inhibitors (INSTI) | | |
| BIKTARVY (30-120-15 MG TABLET, 50-200-25 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| DOVATO 50-300 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| GENVOYA TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| ISENTRESS (25 MG TABLET CHEW, 100 MG POWDER PACKET, 100 MG TABLET CHEW) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| ISENTRESS 400 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| ISENTRESS HD 600 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| JULUCA 50-25 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| STRIBILD TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antivirals | | |
| TIVICAY (10 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| TIVICAY PD 5 MG TAB FOR SUSP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (180 per 30 days) |
| Anti-HIV Agents, Non-nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (NNRTI) | | |
| COMPLERA TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| DELSTRIGO 100-300-300 MG TAB | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| EDURANT 25 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| <i>efavir-emtri-tenof 600-200-300</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>efavirenz 600 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>efavirenz-lamivu-tenofof disop (400-300-300, 600-300-300)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>etravirine (100 mg tablet, 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| INTELENCE 25 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (120 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antivirals | | |
| <i>nevirapine (50 mg/5 ml susp, 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>nevirapine er 400 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| PIFELTRO 100 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| Anti-HIV Agents, Nucleoside and Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitors (NRTI) | | |
| <i>abacavir 20 mg/ml solution</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (900 per 30 days) |
| <i>abacavir 300 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>abacavir-lamivudine 600-300 mg</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| CIMDUO 300-300 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| DESCOVY (120-15 MG TABLET, 200-25 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| <i>emtricitabine 200 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>emtricitabine-tenofovir disop (100-150mg, 133-200mg, 167- 250mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antivirals | | |
| <i>emtricitabine-tenofv 200-300mg</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| EMTRIVA 10 MG/ML SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>lamivudine (10 mg/ml oral soln, 150 mg tablet, 300 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>lamivudine-zidovudine tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ODEFSEY TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| TRIUMEQ 600-50-300 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| TRIUMEQ PD 60-5-30 MG TAB SUSP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (180 per 30 days) |
| <i>zidovudine (50 mg/5 ml syrup, 100 mg capsule, 300 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Anti-HIV Agents, Other | | |
| FUZEON 90 MG VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>maraviroc 150 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antivirals | | |
| <i>maraviroc 300 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| RUKOBIA ER 600 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| SELZENTRY 20 MG/ML ORAL SOLN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (1840 per 30 days) |
| SELZENTRY 25 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (480 per 30 days) |
| SELZENTRY 75 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| SUNLENCA 4- 300 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (4 per 2 days) |
| SUNLENCA 5- 300 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (5 per 8 days) |
| TYBOST 150 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| Anti-HIV Agents, Protease Inhibitors (PI) | | |
| APTIVUS 250 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>atazanavir sulfate (150 mg cap, 200 mg cap, 300 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antivirals | | |
| <i>darunavir (600 mg tablet, 800 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| EVOTAZ 300 MG-150 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| <i>fosamprenavir 700 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>lopinavir-ritonavir (lopinavir-ritonavir 80-20mg/ml, lopinavir-ritonavir 100-25mg tb, lopinavir-ritonavir 200-50mg tb)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NORVIR 100 MG POWDER PACKET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| PREZCOBIX 800 MG-150 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| PREZISTA (75 MG TABLET, 100 MG/ML SUSPENSION, 150 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| REYATAZ 50 MG POWDER PACKET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>ritonavir 100 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antivirals | | |
| SYMTUZA 800-150-200-10 MG TAB | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| VIRACEPT (250 MG TABLET, 625 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| Anti-cytomegalovirus (CMV) Agents | | |
| LIVTENCITY 200 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (336 per 28 days) |
| PREVYMIS (240 MG TABLET, 480 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>valganciclovir 450 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (102 per 30 days), PA NSO |
| <i>valganciclovir hcl 50 mg/ml</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Anti-hepatitis B (HBV) Agents | | |
| <i>adefovir dipivoxil 10 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| BARACLUDE 0.05 MG/ML SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>entecavir (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antivirals | | |
| <i>lamivudine 100 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>lamivudine hbv 100 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>tenofovir disop fum 300 mg tb</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| VEMLIDY 25 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| VIREAD (150 MG TABLET, 200 MG TABLET, 250 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| VIREAD POWDER | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (240 per 30 days) |
| Anti-hepatitis C (HCV) Agents | | |
| EPCLUSA (150-37.5 MG PELLET PKT, 200-50 MG PELLET PACK) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (28 per 28 days) |
| EPCLUSA 200 MG-50 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (56 per 28 days) |
| <i>ledipasvir-sofosbuvir 90-400mg</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (28 per 28 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antivirals | | |
| MAVYRET 100-40 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (84 per 28 days) |
| MAVYRET 50-20 MG PELLETT PACKET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (140 per 28 days) |
| <i>ribavirin (200 mg capsule, 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>sofosbuvir-velpatasvir 400-100</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (28 per 28 days) |
| SOVALDI (150 MG PELLETT PACKET, 200 MG PELLETT PACKET, 200 MG TABLET, 400 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (28 per 28 days) |
| VOSEVI 400-100-100 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (28 per 28 days) |
| ZEPATIER 50-100 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| Anti-influenza Agents | | |
| <i>oseltamivir 6 mg/ml suspension</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (1050 per 180 days) |
| <i>oseltamivir phos 30 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (84 per 180 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Antivirals | | |
| <i>oseltamivir phosphate (45 mg capsule, 75 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (42 per 180 days) |
| RELENZA 5 MG DISKHALER | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 180 days) |
| <i>rimantadine hcl 100 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| XOFLUZA (40 MG TAB (80 MG DOSE), 40 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (2 per 30 days) |
| XOFLUZA 80 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (1 per 30 days) |
| Antiherpetic Agents | | |
| <i>acyclovir (200 mg capsule, 200 mg/5 ml susp, 400 mg tablet, 800 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>acyclovir sodium (500 mg/10 ml vial, 1,000 mg/20 ml vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>famciclovir (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |
| <i>famciclovir 125 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Antivirals | | |
| <i>penciclovir 1% cream</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (5 per 30 days) |
| <i>valacyclovir (1 gram tablet, 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Antiviral, Coronavirus Agents | | |
| PAXLOVID 150-100 MG DOSE PACK | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (20 per 5 days) |
| PAXLOVID 300-100 MG DOSE PACK | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 5 days) |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Anxiolytics | | |
| Anxiolytics, Other | | |
| <i>buspirone hcl (5 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet, 15 mg tablet, 30 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>hydroxyzine 2 mg/ml oral solution</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>hydroxyzine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Anxiolytics | | |
| <i>hydroxyzine pamoate (25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>meprobamate (200 mg tablet, 400 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Benzodiazepines | | |
| <i>alprazolam (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>alprazolam 2 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (150 per 30 days) |
| <i>chlordiazepoxide hcl (5 mg capsule, 10 mg capsule, 25 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>diazepam (2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>diazepam (5 mg/5 ml oral cup, 5 mg/5 ml solution, 5 mg/ml oral conc, 25 mg/5 ml oral conc)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>lorazepam (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>lorazepam 2 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (150 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|---|
| Anxiolytics | | |
| LORAZEPAM INTENSOL 2 MG/ML | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>oxazepam (10 mg capsule, 15 mg capsule, 30 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (120 per 30 days) |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|---|
| Bipolar Agents | | |
| Mood Stabilizers | | |
| <i>lithium carbonate (150 mg cap, 300 mg cap, 300 mg tab, 600 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>lithium carbonate er (er 300 mg tb, er 450 mg tb)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>lithium citrate (8 meq/5 ml soln cup, 8 meq/5 ml solution)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (1000 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Blood Glucose Regulators | | |
| Antidiabetic Agents | | |
| <i>acarbose (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |
| <i>alogliptin (6.25 mg tablet, 12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>alogliptin-metformin (12.5-1000, 12.5-500)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| BYDUREON BCISE 2 MG AUTOINJECT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | ST, QL (3.4 per 28 days) |
| <i>colesevelam hcl 3.75 g packet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| FARXIGA (5 MG TABLET, 10 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| <i>glimepiride (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>glimepiride 4 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (60 per 30 days) |
| <i>glipizide 10 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>glipizide 5 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Blood Glucose Regulators | | |
| <i>glipizide er (er 2.5 mg tablet, er 5 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>glipizide er 10 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>glipizide xl (2.5 mg tablet, 5 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>glipizide xl 10 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>glipizide-metformin (2.5-500 mg, 5-500 mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>glipizide-metformin 2.5-250 mg</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |
| <i>glyburid-metformin 1.25-250 mg</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (90 per 30 days) |
| <i>glyburide (1.25 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (120 per 30 days) |
| <i>glyburide 5 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (240 per 30 days) |
| <i>glyburide-metformin hcl (2.5-500 mg, 5-500 mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (120 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Blood Glucose Regulators | | |
| INVOKAMET (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET, 150-1,000 MG TABLET, 150-500 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| INVOKAMET XR (50-1,000 MG TAB, 50-500 MG TABLET, 150-1,000 MG TAB, 150-500 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| INVOKANA (100 MG TABLET, 300 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| JANUMET (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| JANUMET XR (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET, 100-1,000 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| JANUVIA (25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| JARDIANCE (10 MG TABLET, 25 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| <i>metformin hcl 1,000 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Blood Glucose Regulators | | |
| <i>metformin hcl 500 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>metformin hcl 850 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |
| <i>metformin hcl er 500 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>metformin hcl er 750 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| MOUNJARO (2.5 MG/0.5 ML PEN, 5 MG/0.5 ML PEN, 7.5 MG/0.5 ML PEN, 10 MG/0.5 ML PEN, 12.5 MG/0.5 ML PEN, 15 MG/0.5 ML PEN) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | ST, QL (2 per 28 days) |
| <i>nateglinide (60 mg tablet, 120 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |
| OZEMPIC (0.25-0.5 PEN, 1 (4 MG/3 ML), 2 (8 MG/3 ML)) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | ST, QL (3 per 28 days) |
| <i>pioglitazone hcl (15 mg tablet, 30 mg tablet, 45 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>repaglinide (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (240 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Blood Glucose Regulators | | |
| <i>repaglinide 0.5 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| RYBELSUS (3 MG TABLET, 7 MG TABLET, 14 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | ST, QL (30 per 30 days) |
| SYMLINPEN 120 PEN INJECTOR | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| SYMLINPEN 60 PEN INJECTOR | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| SYNJARDY (5-1,000 MG TABLET, 5-500 MG TABLET, 12.5-1,000 MG TABLET, 12.5-500 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| SYNJARDY XR (5-1,000 MG TABLET, 10-1,000 MG TABLET, 12.5-1,000 MG TAB) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| SYNJARDY XR 25-1,000 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| TRULICITY (0.75 MG/0.5 ML PEN, 1.5 MG/0.5 ML PEN, 3 MG/0.5 ML PEN, 4.5 MG/0.5 ML PEN) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | ST, QL (2 per 28 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|---|
| Blood Glucose Regulators | | |
| XIGDUO XR (2.5 MG-1,000 MG TAB, 5 MG-1,000 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| XIGDUO XR (5 MG-500 MG TABLET, 10 MG-1,000 MG TAB, 10 MG-500 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| Glycemic Agents | | |
| BAQSIMI (3 MG SPRAY, 3 MG SPRAY ONE PACK, 3 MG SPRAY TWO PACK) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (4 per 28 days) |
| <i>diazoxide 50 mg/ml oral susp</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| GLUCAGON EMERGENCY KIT (1 MG EMERGENCY KIT, 1 MG VIAL) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (4 per 28 days) |
| GVOKE (1 MG/0.2 ML KIT, 1 MG/0.2 ML VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (0.8 per 28 days) |
| GVOKE HYOPEN 1-PK 1 MG/0.2 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (0.8 per 28 days) |
| GVOKE HYOPEN 1PK 0.5MG/0.1 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (0.4 per 28 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Blood Glucose Regulators | | |
| GVOKE HYPOPEN 2-PK 1 MG/0.2 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (0.8 per 28 days) |
| GVOKE HYPOPEN 2PK 0.5MG/0.1 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (0.4 per 28 days) |
| GVOKE PFS 1-PK 1 MG/0.2 ML SYR | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (0.8 per 28 days) |
| GVOKE PFS 2-PK 1 MG/0.2 ML SYR | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (0.8 per 28 days) |
| ZEGALOGUE 0.6 MG/0.6 ML SYRING | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (2.4 per 28 days) |
| ZEGALOGUE 0.6 MG/0.6ML AUTOINJ | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (2.4 per 28 days) |
| Insulins | | |
| HUMALOG (100 CARTRIDGE, 100 VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| HUMALOG 100 UNIT/ML KWIKPEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| HUMALOG 200 UNIT/ML KWIKPEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| HUMALOG JR 100 UNIT/ML KWIKPEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Blood Glucose Regulators | | |
| HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| HUMALOG MIX 75-25 VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| HUMULIN 70-30 (70-30 VIAL, RELION 70-30 VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| HUMULIN 70/30 KWIKPEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| HUMULIN N (N 100 VIAL, RELION N 100) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| HUMULIN N 100 UNIT/ML KWIKPEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| HUMULIN R (R 100 VIAL, RELION R 100) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| <i>insulin aspart 100 unit/ml crt</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>insulin aspart 100 unit/ml pen</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Blood Glucose Regulators | | |
| <i>insulin aspart 100 unit/ml vl</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>insulin aspart prot mix 70-30 (mix70-30 pn, mix70-30 vl)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>insulin glargine max solo u300</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>insulin glargine solostar u300</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>insulin glargine-yfgn (u100 pen, u100 vl)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>insulin lispro 100 unit/ml pen</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>insulin lispro 100 unit/ml vl</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>insulin lispro jr 100 unit/ml</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>insulin lispro mix 75-25 kwkpn</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| LYUMJEV 100 UNIT/ML KWIKPEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Blood Glucose Regulators | | |
| LYUMJEV 100 UNIT/ML VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| LYUMJEV 200 UNIT/ML KWIKPEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| NOVOLIN 70-30 (70-30 100 UNIT/ML VIAL, RELION 70-30 VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| NOVOLIN 70-30 FLEXPEN (70- 30, RELION 70-30) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| NOVOLIN N (N 100 VIAL, RELION N 100) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| NOVOLIN N FLEXPEN (N 100 UNIT/ML, RELION N U-100) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| NOVOLIN R (R 100 VIAL, RELION R 100) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| NOVOLIN R FLEXPEN (R 100 UNIT/ML, RELION R U-100) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| NOVOLOG (100 VIAL, RELION 100 VL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| NOVOLOG FLEXPEN (100 UNIT/ML, RELION U-100) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Blood Glucose Regulators | | |
| NOVOLOG MIX 70-30 (70-30 VIAL, RELION 70-30 VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| NOVOLOG MIX 70-30 FLEXPEN (70-30 FLEXPEN, RELION 70-30 FLXPN) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| NOVOLOG PENFILL 100 UNIT/ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Blood Products and Modifiers | | |
| Anticoagulants | | |
| <i>dabigatran etexilate (75 mg cap, 110 mg cp, 150 mg cp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| ELIQUIS (2.5 MG TABLET, 5 MG TABLET, DVT-PE TREAT START 5MG) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>enoxaparin 30 mg/0.3 ml syr</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (8.4 per 30 days) |
| <i>enoxaparin 40 mg/0.4 ml syr</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (11.2 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Blood Products and Modifiers | | |
| <i>enoxaparin 60 mg/0.6 ml syr</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (16.8 per 30 days) |
| <i>enoxaparin sodium (100 mg/ml syringe, 150 mg/ml syringe)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (28 per 30 days) |
| <i>enoxaparin sodium (80 mg/0.8 ml syr, 120 mg/0.8 ml syr)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (22.4 per 30 days) |
| <i>fondaparinux sodium (2.5 mg/0.5 ml syr, 5 mg/0.4 ml syr, 7.5 mg/0.6 ml syr, 10 mg/0.8 ml syr)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| FRAGMIN (10,000 UNIT/ML SYRINGE, 10,000 UNITS/ML SYRING) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| FRAGMIN (12,500 UNIT/0.5 ML SYR, 12,500 UNITS/0.5 ML) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (15 per 30 days) |
| FRAGMIN (15,000 UNIT/0.6 ML SYR, 15,000 UNITS/0.6 ML) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (18 per 30 days) |
| FRAGMIN (18,000 UNIT/0.72 ML, 18,000 UNITS/0.72 ML) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (22 per 30 days) |
| FRAGMIN (2,500 UNIT/0.2 ML SYR, 2,500 UNITS/0.2 ML SYR) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (6 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Blood Products and Modifiers | | |
| FRAGMIN (25,000 UNITS/ML VIAL, 95,000 UNIT/3.8 ML VL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (22.8 per 30 days) |
| FRAGMIN (5,000 UNIT/0.2 ML SYR, 5,000 UNITS/0.2 ML SYR) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (12 per 30 days) |
| FRAGMIN (7,500 UNIT/0.3 ML SYR, 7,500 UNITS/0.3 ML SYR) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (9 per 30 days) |
| <i>heparin sodium (sod 1,000 unit/ml vial, sod 5,000 unit/ml vial, 10,000 unit/10 ml vial, sod 10,000 unit/ml vl, sod 20,000 unit/ml vl, 30,000 unit/30 ml vial, 40,000 unit/4 ml vial, 50,000 unit/10 ml vial, 50,000 unit/5 ml vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>jantoven (1 mg tablet, 2 mg tablet, 2.5 mg tablet, 3 mg tablet, 4 mg tablet, 5 mg tablet, 6 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>warfarin sodium (1 mg tablet, 2 mg tablet, 2.5 mg tablet, 3 mg tablet, 4 mg tablet, 5 mg tablet, 6 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Blood Products and Modifiers | | |
| XARELTO (1 MG/ML SUSPENSION, 2.5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 20 MG TABLET, DVT-PE TREAT START 30D) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| Blood Products and Modifiers, Other | | |
| <i>anagrelide hcl (0.5 mg capsule, 1 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ARANESP (10 MCG/0.4 ML SYRINGE, 25 MCG/0.42 ML SYRINGE, 25 MCG/ML VIAL, 40 MCG/0.4 ML SYRINGE, 40 MCG/ML VIAL, 60 MCG/0.3 ML SYRINGE, 60 MCG/ML VIAL, 100 MCG/0.5 ML SYRINGE, 100 MCG/ML VIAL, 150 MCG/0.3 ML SYRINGE, 200 MCG/0.4 ML SYRINGE, 200 MCG/ML VIAL, 300 MCG/0.6 ML SYRINGE, 500 MCG/1 ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| EPOGEN (2,000 UNITS/ML VIAL, 3,000 UNITS/ML VIAL, 4,000 UNITS/ML VIAL, 20,000 UNITS/2 ML VIAL, 20,000 UNITS/ML VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Blood Products and Modifiers | | |
| FULPHILA 6 MG/0.6 ML SYRINGE | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| FYLNETRA 6 MG/0.6 ML SYRINGE | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| GRANIX (300 MCG/0.5 ML SAFE SYR, 300 MCG/0.5 ML SYRINGE, 300 MCG/ML VIAL, 480 MCG/0.8 ML SAFE SYR, 480 MCG/0.8 ML SYRINGE, 480 MCG/1.6 ML VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| NEULASTA 6 MG/0.6 ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| NEUPOGEN (300 MCG/0.5 ML SYR, 300 MCG/ML VIAL, 480 MCG/0.8 ML SYR, 480 MCG/1.6 ML VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| NIVESTYM (300 MCG/0.5 ML SYRING, 300 MCG/ML VIAL, 480 MCG/0.8 ML SYRING, 480 MCG/1.6 ML VIAL) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| NYVEPRIA 6 MG/0.6 ML SYRINGE | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Blood Products and Modifiers | | |
| PROCRIT (2,000 VIAL, 3,000 VIAL, 4,000 VIAL, 10,000 VIAL, 20,000 VIAL, 40,000 VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| PROMACTA (12.5 MG SUSPEN PACKET, 12.5 MG TABLET, 25 MG SUSPENSION PCKT, 25 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, LA, QL (90 per 30 days) |
| PROMACTA 50 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, LA, QL (30 per 30 days) |
| PROMACTA 75 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, LA, QL (60 per 30 days) |
| RELEUKO (300 MCG/0.5 ML SYRINGE, 480 MCG/0.8 ML SYRINGE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| RETACRIT (2,000 UNIT/ML VIAL, 3,000 UNIT/ML VIAL, 4,000 UNIT/ML VIAL, 10,000 UNIT/ML VIAL, 20,000 UNIT/2 ML VIAL, 20,000 UNIT/ML VIAL, 40,000 UNIT/ML VIAL) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| STIMUFEND 6 MG/0.6 ML SYRINGE | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Blood Products and Modifiers | | |
| UDENYCA 6 MG/0.6 ML AUTOINJECT | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| UDENYCA 6 MG/0.6 ML SYRINGE | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| ZARXIO (300 MCG/0.5 ML SYRINGE, 480 MCG/0.8 ML SYRINGE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| ZIEXTENZO 6 MG/0.6 ML SYRINGE | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| Hemostasis Agents | | |
| <i>tranexamic acid 650 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Platelet Modifying Agents | | |
| <i>aspirin-dipyridam er 25-200 mg</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| BRILINTA (60 MG TABLET, 90 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| CABLIVI (11 MG KIT, 11 MG VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>cilostazol (50 mg tablet, 100 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Blood Products and Modifiers | | |
| <i>clopidogrel 75 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>dipyridamole (25 mg tablet, 50 mg tablet, 75 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| DOPTELET ((10 TAB PK) 20 MG TAB, (15 TAB PK) 20 MG TAB) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (15 per 5 days) |
| DOPTELET (30 TAB PK) 20 MG TAB | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>prasugrel hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| TAVALISSE (100 MG TABLET, 150 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| Alpha-adrenergic Agonists | | |
| <i>clonidine (0.1 patch, 0.2 patch, 0.3 patch)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (4 per 28 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>clonidine hcl (0.1 mg tablet, 0.2 mg tablet, 0.3 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>droxidopa (100 mg capsule, 200 mg capsule, 300 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (84 per 14 days) |
| <i>guanfacine hcl (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>midodrine hcl (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Alpha-adrenergic Blocking Agents | | |
| <i>doxazosin mesylate (1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>phenoxybenzamine hcl 10 mg cap</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>prazosin hcl (1 mg capsule, 2 mg capsule, 5 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>terazosin hcl (1 mg capsule, 2 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Angiotensin II Receptor Antagonists | | |
| <i>candesartan cilexetil (4 mg tab, 8 mg tab, 16 mg tb, 32 mg tb)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>irbesartan (75 mg tablet, 150 mg tablet, 300 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>losartan potassium (25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>olmesartan medoxomil (5 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>telmisartan (20 mg tablet, 40 mg tablet, 80 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>valsartan (40 mg tablet, 80 mg tablet, 160 mg tablet, 320 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| Angiotensin-converting Enzyme (ACE) Inhibitors | | |
| <i>benazepril hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>benazepril hcl 40 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>enalapril maleate (2.5 mg tab, 5 mg tablet, 10 mg tab, 20 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>fosinopril sodium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>lisinopril (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 30 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>lisinopril 40 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>moexipril hcl (7.5 mg tablet, 15 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>perindopril erbumine 2 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>perindopril erbumine 4 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (90 per 30 days) |
| <i>perindopril erbumine 8 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>quinapril hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>ramipril (1.25 mg capsule, 2.5 mg capsule, 5 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>ramipril 10 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>trandolapril (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>trandolapril 4 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| Antiarrhythmics | | |
| <i>amiodarone hcl (100 mg tablet, 200 mg tablet, 400 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>digoxin (0.125 mg tablet, 0.25 mg tablet, 125 mcg tablet, 250 mcg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>digoxin 0.05 mg/ml solution</i> | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>disopyramide phosphate (100 mg capsule, 150 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>dofetilide (125 mcg capsule, 250 mcg capsule, 500 mcg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>flecainide acetate (50 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>mexiletine hcl (150 mg capsule, 200 mg capsule, 250 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| MULTAQ 400 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| <i>propafenone hcl (150 mg tablet, 225 mg tab, 300 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>propafenone hcl er (er 225 mg cap, er 325 mg cap, er 425 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>quinidine gluc er 324 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>quinidine sulfate (200 mg tab, 300 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SORINE (120 MG TABLET, 160 MG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>sotalol (80 mg tablet, 120 mg tablet, 160 mg tablet, 240 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SOTALOL AF (80 MG TABLET, 120 MG TABLET, 160 MG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Beta-adrenergic Blocking Agents | | |
| <i>acebutolol hcl (200 mg capsule, 400 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>atenolol (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>betaxolol hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>bisoprolol fumarate (5 mg tab, 10 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>carvedilol (3.125 mg tablet, 6.25 mg tablet, 12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>labetalol hcl (100 mg tablet, 200 mg tablet, 300 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>metoprolol succ er 200 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>metoprolol succinate (er 25 mg tab, er 50 mg tab, er 100 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>metoprolol tartrate (25 mg tab, 37.5 mg tb, 50 mg tab, 75 mg tab, 100 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>nadolol (20 mg tablet, 40 mg tablet, 80 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>nebivolol hcl (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>pindolol (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>propranolol hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet, 20 mg/5 ml soln, 40 mg tablet, 40 mg/5 ml soln, 60 mg tablet, 80 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>propranolol hcl er (er 60 mg capsule, er 80 mg capsule, er 120 mg capsule, er 160 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>timolol maleate (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Calcium Channel Blocking Agents, Dihydropyridines | | |
| <i>amlodipine besylate (2.5 mg tab, 5 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>amlodipine besylate 10 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>felodipine er (er 2.5 mg tablet, er 5 mg tablet, er 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>nifedipine (10 mg capsule, 20 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>nifedipine er (er 30 mg tablet, er 60 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>nifedipine er 90 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>nimodipine 30 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NYMALIZE 60 MG/ML ORAL SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| Calcium Channel Blocking Agents, Nondihydropyridines | | |
| CARTIA XT (120 MG CAPSULE, 180 MG CAPSULE, 240 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| DILT-XR (120 MG CAPSULE, 180 MG CAPSULE, 240 MG CAPSULE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>diltiazem 12hr er (12hr er 120 mg cap, 12hr er 60 mg cap, 12hr er 90 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>diltiazem 24hr er (24hr er 120 mg cap, 24hr er 180 mg cap, 24hr er 240 mg cap, 24hr er 300 mg cap, 24hr er 360 mg cap, 24hr er 420 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>diltiazem 24hr er (cd) (24h er(cd) 120 mg cp, 24h er(cd) 180 mg cp, 24h er(cd) 240 mg cp, 24h er(cd) 300 mg cp, 24h er(cd) 360 mg cp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>diltiazem 24hr er (xr) (24h er(xr) 120 mg cp, 24h er(xr) 180 mg cp, 24h er(xr) 240 mg cp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>diltiazem hcl (30 mg tablet, 60 mg tablet, 90 mg tablet, 120 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TIADYL ER (ER 120 MG CAPSULE, ER 180 MG CAPSULE, ER 240 MG CAPSULE, ER 300 MG CAPSULE, ER 360 MG CAPSULE, ER 420 MG CAPSULE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>verapamil er (er 120 mg capsule, er 120 mg tablet, er 180 mg capsule, er 180 mg tablet, er 240 mg capsule, er 240 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>verapamil er pm (er 100 mg capsule, er 200 mg capsule, er 300 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>verapamil hcl (40 mg tablet, 80 mg tablet, 120 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>verapamil sr (sr 120 mg capsule, sr 180 mg capsule, sr 240 mg capsule, sr 360 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Cardiovascular Agents, Other | | |
| <i>acetazolamide (125 mg tablet, 250 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>aliskiren (150 mg tablet, 300 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>amiloride hcl-hctz 5-50 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>amlodipine besylate-benazepril (2.5-10, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 10-20 mg, 10-40 mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>amlodipine-atorvastatin (2.5-10 mg, 2.5-20 mg, 2.5-40 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 5-80 mg, 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>amlodipine-olmesartan (5-20 mg, 5-40 mg, 10-20 mg, 10-40 mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>amlodipine-valsartan (5-160 mg, 5-320 mg, 10-160 mg, 10-320 mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>amlodipine-valsartan-hctz (5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg, 10-160-12.5mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| ASPRUZYO SPRINKLE (ER 500MG PKT, ER 1000MG PK) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| <i>atenolol-chlorthalidone (50-25, 100-25)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>benazepril-hydrochlorothiazide (5-6.25 mg tab, 10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i> (2.5-6.25 mg tb, 5-6.25 mg tab, 10-6.25 mg tab) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| CAMZYOS (2.5 MG CAPSULE, 5 MG CAPSULE, 10 MG CAPSULE, 15 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| CORLANOR 5 MG/5 ML ORAL SOLN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (560 per 30 days) |
| <i>digoxin 62.5 mcg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>enalapril-hydrochlorothiazide</i> (5- 12.5 mg tab, 10-25 mg tablet) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ENTRESTO (24 MG-26 MG TABLET, 49 MG-51 MG TABLET, 97 MG-103 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| FILSPARI (200 MG TABLET, 400 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>fosinopril-hydrochlorothiazide</i> (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i> (150-12.5 mg tb, 300-12.5 mg tb) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>ivabradine hcl (5 mg tablet, 7.5 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (60 per 30 days) |
| <i>lisinopril-hydrochlorothiazide (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>losartan-hydrochlorothiazide (50-12.5 mg tab, 100-12.5 mg tab, 100-25 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>metoprolol-hydrochlorothiazide (50-25 mg tab, 100-25 mg tab, 100-50 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>metyrosine 250 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NEXLETOL 180 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>olmesartan-hydrochlorothiazide (20-12.5 mg tab, 40-12.5 mg tab, 40-25 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>pentoxifylline er 400 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ranolazine er (er 500 mg tablet, er 1,000 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>spironolactone-hctz 25-25 tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>triamterene-hydrochlorothiazid (37.5-25 mg cp, 37.5-25 mg tb, 75-50 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>valsartan-hydrochlorothiazide (80-12.5 mg tab, 160-12.5 mg tab, 160-25 mg tab, 320-12.5 mg tab, 320-25 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| VERQUVO (2.5 MG TABLET, 5 MG TABLET, 10 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| WEGOVI (0.25 MG/0.5 ML PEN, 0.5 MG/0.5 ML PEN, 1 MG/0.5 ML PEN) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (2 per 28 days) |
| WEGOVI (1.7 MG/0.75 ML PEN, 2.4 MG/0.75 ML PEN) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (3 per 28 days) |
| Diuretics, Loop | | |
| <i>bumetanide (0.25 mg/ml vial, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 1 mg/4 ml vial, 2 mg tablet, 2.5 mg/10 ml vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>furosemide (10 mg/ml solution, 20 mg tablet, 20 mg/2 ml vial, 40 mg tablet, 40 mg/4 ml vial, 40 mg/5 ml soln, 80 mg tablet, 100 mg/10 ml vial, 500 mg/50 ml vial, 1,000 mg/100 ml vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>torseamide (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 100 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Diuretics, Potassium-sparing | | |
| <i>amiloride hcl 5 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Diuretics, Thiazide | | |
| <i>chlorthalidone (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| DIURIL 250 MG/5 ML ORAL SUSP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>hydrochlorothiazide (12.5 mg cp, 12.5 mg tb, 25 mg tab, 50 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>indapamide (1.25 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>metolazone (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Dyslipidemics, Fibric Acid Derivatives | | |
| <i>fenofibrate (48 mg tablet, 54 mg tablet, 145 mg tablet, 160 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>fenofibric acid (dr 45 mg cap, dr 135 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>gemfibrozil 600 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| Dyslipidemics, HMG CoA Reductase Inhibitors | | |
| <i>atorvastatin calcium (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet, 80 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>lovastatin (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>lovastatin 40 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>pravastatin sodium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>rosuvastatin calcium (5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>simvastatin (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>simvastatin 20 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (45 per 30 days) |
| <i>simvastatin 40 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| Dyslipidemics, Other | | |
| <i>cholestyramine (packet, powder)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>cholestyramine light (packet, powder)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>colesevelam 625 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>colestipol hcl (1 gm tablet, granules, granules packet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ezetimibe 10 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>icosapent ethyl (0.5 gm capsule, 1 gram capsule, 500 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| JUXTAPID (5 MG CAPSULE, 10 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| JUXTAPID 20 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (90 per 30 days) |
| JUXTAPID 30 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |
| NEXLIZET 180-10 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>niacin er (er 500 mg tablet, er 750 mg tablet, er 1,000 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| <i>omega-3 ethyl esters 1 gm cap</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| PREVALITE (PACKET, POWDER) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| REPATHA 140 MG/ML SURECLICK | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| REPATHA 140 MG/ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| REPATHA 420 MG/3.5ML PUSHTRONX | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| Mineralocorticoid Receptor Antagonists | | |
| <i>eplerenone (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | ST |
| KERENDIA (10 MG TABLET, 20 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>spironolactone (25 mg tablet, 25 mg/5 ml susp, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Vasodilators, Direct-acting Arterial | | |
| <i>hydralazine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>minoxidil (2.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Vasodilators, Direct-acting Arterial/Venous | | |
| <i>isosorbide dinitrate (5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ،
على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Cardiovascular Agents | | |
| <i>isosorbide mononitrate (10 mg tab, 20 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>isosorbide mononitrate er (mn er 60 mg tablet, mononit er 30 mg tb, mononit er 60 mg tb, mononit er 120 mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NITRO-BID 2% OINTMENT | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>nitroglycerin (0.3 mg tablet sl, 0.4 mg tablet sl, lingual 0.4 mg, 0.6 mg tablet sl, 400 mcg spray)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>nitroglycerin 0.4% ointment</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 21 days) |
| <i>nitroglycerin patch (0.1 patch, 0.2 patch, 0.4 patch, 0.6 patch)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NITROSTAT 0.6 MG TABLET SL | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>sildenafil citrate (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (4 per 30 days), GC, CB (52 / 365 day(s)), EX |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Central Nervous System Agents | | |
| Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS) Agents | | |
| RADICAVA ORS (105 MG/5 ML SUSP, STARTER KIT SUSP) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (70 per 14 days) |
| <i>riluzole 50 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TEGLUTIK 5 MG/ML SUSPENSION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (600 per 30 days) |
| TIGLUTIK 50 MG/10 ML SUSP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (600 per 30 days) |
| Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Amphetamines | | |
| <i>dextroamp-amphetamin 30 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (60 per 30 days) |
| <i>dextroamphetamine 10 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (180 per 30 days) |
| <i>dextroamphetamine 5 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (90 per 30 days) |
| <i>dextroamphetamine er 10 mg cap</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (150 per 30 days) |
| <i>dextroamphetamine er 15 mg cap</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (120 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|---|
| Central Nervous System Agents | | |
| <i>dextroamphetamine er 5 mg cap</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>dextroamphetamine-amphet er (er 5 mg cap, er 10 mg cap, er 15 mg cap, er 20 mg cap, er 25 mg cap, er 30 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>dextroamphetamine-amphetamine (dextroamp-amphetam 7.5 mg tab, dextroamp-amphetam 12.5 mg tab, dextroamp-amphetamin 10 mg tab, dextroamp-amphetamin 15 mg tab, dextroamp-amphetamin 20 mg tab, dextroamp-amphetamine 5 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (90 per 30 days) |
| Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Non-amphetamines | | |
| <i>atomoxetine hcl (10 mg capsule, 18 mg capsule, 25 mg capsule, 40 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>atomoxetine hcl (60 mg capsule, 80 mg capsule, 100 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Central Nervous System Agents | | |
| <i>clonidine hcl er 0.1 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>guanfacine hcl er (er 1 mg tablet, er 2 mg tablet, er 3 mg tablet, er 4 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>methylphenidate (10 mg/9hr, 15 mg/9hr, 20 mg/9hr, 30 mg/9hr)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>methylphenidate 10 mg/5 ml sol</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (900 per 30 days) |
| <i>methylphenidate 5 mg/5 ml soln</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (1800 per 30 days) |
| <i>methylphenidate er (er 10 mg tab, er 20 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (90 per 30 days) |
| <i>methylphenidate er (er 18 mg tab, er 27 mg tab, er 54 mg tab, er 72 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>methylphenidate er (la) (er(la) 10mg cp, er(la) 20mg cp, er(la) 30mg cp, er(la) 40mg cp, er(la) 60mg cp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>methylphenidate er 36 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Central Nervous System Agents | | |
| <i>methylphenidate hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (90 per 30 days) |
| <i>methylphenidate hcl cd (10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap, 50 mg cap, 60 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>methylphenidate hcl er (cd) (er(cd) 10mg cp, er(cd) 20mg cp, er(cd) 30mg cp, er(cd) 40mg cp, er(cd) 50mg cp, er(cd) 60mg cp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>methylphenidate la (10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap, 60 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>methylphenidate sr 20 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (90 per 30 days) |
| Central Nervous System Agents, Other | | |
| AUSTEDO (6 MG TABLET, 12 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (120 per 30 days) |
| AUSTEDO 9 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |
| AUSTEDO XR (18 MG TABLET, 30 MG TABLET, 36 MG TABLET, 42 MG TABLET, 48 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Central Nervous System Agents | | |
| AUSTEDO XR 12 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (90 per 30 days) |
| AUSTEDO XR 24 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |
| AUSTEDO XR 6 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (210 per 30 days) |
| AUSTEDO XR TITR KT(6-12-24 MG) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (42 per 28 days) |
| AUSTEDO XR TITR(12-18-24-30MG) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (28 per 28 days) |
| INGREZZA (40 MG CAPSULE, 60 MG CAPSULE, 80 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| INGREZZA INITIATION PK(TARDIV) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (28 per 28 days) |
| INGREZZA SPRINKLE (40 MG CAP, 60 MG CAP, 80 MG CAP) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| NUEDEXTA 20-10 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |
| <i>pregabalin er (er 82.5 mg tablet, er 165 mg tablet, er 330 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days), PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Central Nervous System Agents | | |
| SKYCLARYS 50 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (90 per 30 days) |
| <i>tetrabenazine (12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| VEOZAH 45 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| Fibromyalgia Agents | | |
| SAVELLA (12.5 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days), PA NSO |
| SAVELLA TITRATION PACK | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (55 per 28 days), PA NSO |
| Multiple Sclerosis Agents | | |
| AVONEX (30 MCG/0.5 ML SYRINGE, PREFILLED SYR 30 MCG KT) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| AVONEX PEN (PEN 30 MCG/0.5 ML, PEN 30 MCG/0.5 ML KIT) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| BETASERON 0.3 MG INJECTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Central Nervous System Agents | | |
| <i>dalfampridine er 10 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>dimethyl fumarate (30d start pk, dr 120 mg cp, dr 240 mg cp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (60 per 30 days) |
| ENSPRYNG 120 MG/ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>fingolimod 0.5 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| GILENYA 0.25 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>glatiramer acetate (20 mg/ml syringe, 40 mg/ml syringe)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| GLATOPA (20 MG/ML SYRINGE, 40 MG/ML SYRINGE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| MAVENCLAD (10 MG 10 TABLET PK, 10 MG 4 TABLET PK, 10 MG 5 TABLET PK, 10 MG 6 TABLET PK, 10 MG 7 TABLET PK, 10 MG 8 TABLET PK, 10 MG 9 TABLET PK) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Central Nervous System Agents | | |
| MAYZENT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| MAYZENT 0.25 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (120 per 30 days) |
| MAYZENT 0.25MG START-1MG MAINT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (7 per 4 days) |
| PLEGRIDY 125 MCG/0.5 ML PEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (1 per 28 days) |
| PLEGRIDY 125 MCG/0.5 ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (1 per 28 days) |
| PONVORY (14-DAY STARTER PACK, 20 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| REBIF (22 MCG/0.5 ML SYRINGE, 44 MCG/0.5 ML SYRINGE, TITRATION PACK) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| REBIF REBIDOSE (22 MCG/0.5 ML, 44 MCG/0.5 ML, TITRATION PACK) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| TASCENSO ODT (ODT 0.25 MG TABLET, ODT 0.5 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|---|
| Central Nervous System Agents | | |
| <i>teriflunomide (7 mg tablet, 14 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| VUMERITY DR 231 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ZEPOSIA (0.92 MG CAPSULE, STARTER KIT (28-DAY), STARTER PACK (7-DAY)) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|---|
| Dental and Oral Agents | | |
| Dental and Oral Agents | | |
| <i>cevimeline hcl 30 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>chlorhexidine gluconate (0.12% 15 ml cup, 0.12% rinse)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>doxycycline hyclate (20 mg tab, 50 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| KOURZEQ 0.1% DENTAL PASTE | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Dental and Oral Agents | | |
| <i>pilocarpine hcl (5 mg tablet, 7.5 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>triamcinolone 0.1% paste</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Dermatological Agents | | |
| Acne and Rosacea Agents | | |
| ACUTANE (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>acitretin (10 mg capsule, 17.5 mg capsule, 25 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| AMNESTEEM (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>azelaic acid 15% gel</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| CLARAVIS (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Dermatological Agents | | |
| <i>clind ph-benzoyl perox 1.2-5%</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>erythromycin-benzoyl gel</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>isotretinoin (10 mg capsule, 20 mg capsule, 30 mg capsule, 40 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| NEUAC GEL | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>tazarotene (0.05% gel, 0.1% gel)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (100 per 30 days) |
| <i>tazarotene 0.1% cream</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| TAZORAC 0.05% CREAM | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |
| <i>tretinoin (0.01% gel, 0.025% cream, 0.025% gel, 0.05% cream, 0.05% gel, 0.1% cream)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| ZENATANE (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Dermatological Agents | | |
| Dermatitis and Pruritus Agents | | |
| ALA-CORT 1% CREAM | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ALA-CORT 2.5% CREAM | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>amcinonide (0.1% cream, 0.1% ointment)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ammonium lactate (12% cream, 12% lotion)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>betamethasone diprop augmented (0.05% crm, 0.05% gel, 0.05% lot, 0.05% oin)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>betamethasone dipropionate (0.05% crm, 0.05% lot, 0.05% oint, aug 0.05% crm)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>betamethasone valerate (va 0.1% cream, va 0.1% lotion, valer 0.1% ointm)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>clobetasol emollient 0.05% crm</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Dermatological Agents | | |
| <i>clobetasol propionate (0.05% cream, 0.05% gel, 0.05% ointment, 0.05% solution, 0.05% topical lotn)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>desonide (0.05% cream, 0.05% lotion, 0.05% ointment)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>desoximetasone (0.05% cream, 0.05% gel, 0.05% ointment, 0.25% cream, 0.25% ointment)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>diflorasone diacetate (0.05% cream, 0.05% ointment)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>doxepin 5% cream</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>fluocinolone acetonide (0.01% cream, 0.01% scalp oil, 0.01% solution, 0.025% cream, 0.025% ointment)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>fluocinonide (0.05% cream, 0.05% gel, 0.05% ointment, 0.05% solution)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>fluocinonide-e 0.05% cream</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Dermatological Agents | | |
| <i>fluticasone propionate (0.005% oint, 0.05% cream, 0.05% lotion)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>halobetasol propionate (0.05% cream, 0.05% ointmnt)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>hydrocortisone (1% cream, 1% ointment, 2.5% cream, 2.5% lotion, 2.5% ointment)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>hydrocortisone butyrate (buty 0.1% cream, butyr 0.1% oint, butyr 0.1% soln)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>hydrocortisone valerate (0.2% cream, 0.2% ointmt)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>mometasone furoate (0.1% cream, 0.1% oint, 0.1% soln)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>pimecrolimus 1% cream</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| PROCTO-MED HC 2.5% CREAM | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| PROCTOSOL-HC 2.5% CREAM | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Dermatological Agents | | |
| PROCTOZONE-HC 2.5% CREAM | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>selenium sulfide 2.5% lotion</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>tacrolimus (0.03% ointment, 0.1% ointment)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>triamcinolone acetonide (0.025% cream, 0.025% lotion, 0.025% oint, 0.05% ointment, 0.1% cream, 0.1% lotion, 0.1% ointment, 0.5% cream, 0.5% ointment)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TRIDERM (0.1% CREAM, 0.5% CREAM) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Dermatological Agents, Other | | |
| <i>calcipotriene (0.005% cream, 0.005% ointment, 0.005% solution)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>clotrimazole-betamethasone (crm, lot)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>diclofenac sodium 3% gel</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Dermatological Agents | | |
| FILSUEZ 10% GEL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>fluorouracil (2% soln, 5% soln)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>fluorouracil 5% cream</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>imiquimod 5% cream packet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (12 per 30 days) |
| <i>methoxsalen (10 mg capsule, 10 mg softgel)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>nystatin-triamcinolone (cream, ointm)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| OTEZLA (10-20 MG STARTER 28, 10-20-30MG START 28) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (55 per 28 days) |
| OTEZLA (20 MG TABLET, 30 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |
| <i>podofilox 0.5% topical soln</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| REGANEX 0.01% GEL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Dermatological Agents | | |
| SANTYL OINTMENT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| SILVADENE 1% CREAM | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>silver sulfadiazine 1% cream</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SSD 1% CREAM | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| VALCHLOR 0.016% GEL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| VTAMA 1% CREAM | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ZORYVE (0.15% CREAM, 0.3% CREAM, 0.3% FOAM) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| Pediculicides/Scabicides | | |
| CROTAN 10% LOTION | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (454 per 30 days) |
| <i>malathion 0.5% lotion</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>permethrin 5% cream</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Dermatological Agents | | |
| Topical Anti-infectives | | |
| <i>acyclovir 5% cream</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (5 per 30 days) |
| <i>acyclovir 5% ointment</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>ciclopirox (0.77% cream, 0.77% topical susp, 8% solution)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| CLEOCIN 100 MG VAGINAL OVULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>clindamycin 1% gel</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>clindamycin phosphate (ph 1% gel, ph 1% solution, phos 1% pledget, phosp 1% lotion)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>econazole nitrate 1% cream</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>erythromycin (2% gel, 2% solution)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>gentamicin sulfate (0.1% cream, 0.1% ointment)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Dermatological Agents | | |
| <i>mupirocin (2% cream, 2% ointment)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>naftifine hcl (1% cream, 2% cream)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>oxiconazole nitrate 1% cream</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| OXISTAT 1% LOTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| SULFAMYLON 8.5% CREAM | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins | | |
| Electrolyte/Mineral Replacements | | |
| <i>carglumic acid 200 mg tab susp</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>fluoride (0.25 mg tablet chew, 0.5 mg tablet chew, 1 mg tablet chewable)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins | | |
| ISOLYTE S IV SOLN PH7.4 | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| KLOR-CON 10 MEQ TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| KLOR-CON 8 MEQ TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>magnesium sulfate 50% syringe</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>multiple electrolytes t1 ph5.5</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| PLASMA-LYTE 148 IV SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| PLASMA-LYTE A PH 7.4 SOLN. | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| PLASMA-LYTE A SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins | | |
| <i>potassium chloride-0.9% nacl (20 meq/1,000ml-ns, 40 meq/1,000ml-ns)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>potassium citrate er (er 5 tab, er 10 tb, er 15 tb)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>potassium cl 20 meq-0.45% nacl</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>potassium cl 20 meq/10 ml conc</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>potassium cl 20meq/100ml-water</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>sodium chloride (saline 0.45% soln-excel con, sodium chloride 0.45% soln, sodium chloride 0.9% 100 ml, sodium chloride 0.9% 1,000 ml, sodium chloride 0.9% 250 ml, sodium chloride 0.9% 50 ml, sodium chloride 0.9% 500 ml, sodium chloride 0.9% irrig, sodium chloride 0.9% irrig., sodium chloride 0.9% prcss sol, sodium chloride 0.9% sol-excel, sodium chloride 0.9% soln, sodium chloride 0.9% solution, sodium chloride 0.9% vial, sodium chloride 3% iv soln, sodium chloride 5% iv soln)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins | | |
| <i>sodium chloride 0.9%-water</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>sodium fluoride 2.2 mg (fluoride ion 1 mg) oral tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Electrolyte/Mineral/Metal Modifiers | | |
| CHEMET 100 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>deferasirox (90 mg tablet, 125 mg tb for susp, 180 mg tablet, 250 mg tb for susp, 360 mg tablet, 500 mg tb for susp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>deferiprone 1,000 mg tb(3x/dy)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>deferiprone 500 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| DOJOLVI LIQUID | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| FERRIPROX 100 MG/ML SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| JYNARQUE (15 MG TABLET, 15 MG-15 MG TABLET, 30 MG TABLET, 30 MG-15 MG TABLET, 45 MG-15 MG TABLET, 60 MG-30 MG TABLET, 90 MG-30 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins | | |
| <i>tolvaptan (15 mg tablet, 30 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>trientine hcl 250 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins | | |
| CLINIMIX (4.25%-10% SOLUTION, 4.25%-5% SOLUTION, 5%-15% SOLUTION, 5%-20% SOLUTION) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| CLINIMIX E (2.75%-5% SOLUTION, 4.25%-10% SOLUTION, 4.25%-5% SOLUTION, 5%-15% SOLUTION, 5%-20% SOLUTION) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| CLINISOL 15% SOLUTION | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>dextrose 10%-0.2% nacl iv soln</i> | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>dextrose 10%-0.45% nacl iv sol</i> | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins | | |
| <i>dextrose 2.5%-0.45% nacl iv</i> | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>dextrose 5%-0.2% nacl iv soln</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>dextrose 5%-0.225% nacl iv sol</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>dextrose 5%-0.45% nacl iv soln</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>dextrose 5%-0.9% nacl iv soln</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>dextrose in water (5%-water 100 ml, 5%-water 1,000 ml, 5%-water 250 ml, 5%-water 50 ml, 5%-water iv soln, 10%-water iv solution)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>glucose in water (5%-water 100 ml, 5%-water 50 ml)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| INTRALIPID (20% IV EMUL, 30% IV EMUL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ISOLYTE P-DEXTROSE 5% SOLN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins | | |
| <i>kcl 20 meq in d5w-lact ringer</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>kcl 20 meq/l in d5w solution</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>kcl-d5w-0.2% nacl (10 meq/500 ml-d5w-0.2%nacl, 20 meq/l-d5w-0.2% nacl)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>kcl-d5w-0.225% nacl (10meq/500ml-d5w-0.225%nacl, 20 meq/l-d5w-0.225% nacl)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>kcl-d5w-0.45% nacl (10 meq/500ml-d5w-0.45%nacl, 10 meq/l-d5w-0.45% nacl, 20 meq/l-d5w-0.45% nacl, 30 meq/l-d5w-0.45% nacl, 40 meq/l-d5w-0.45% nacl)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>kcl-d5w-0.9% nacl (20 meq/l-d5w-0.9%, 40 meq/l-d5w-0.9%)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>levocarnitine (1 g/10 ml cup, 1 g/10 ml soln, 330 mg tablet, 500 mg/5 ml cup)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins | | |
| <i>magnesium sulfate (50% 1 g/2 ml, 50% 10g/20ml, 50% 25g/50ml, 50% 5 g/10ml)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NATAL PNV TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| NUTRILIPID 20% IV FAT EMULSION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| PREMASOL 10% IV SOLUTION | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>prenatal vitamin with minerals and folic acid greater than 0.8 mg oral tablet</i> | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| PROSOL 20% INJECTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| TPN ELECTROLYTES VIAL | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TRAVASOL 10% SOLN VIAFLEX | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| TROPHAMINE 10% IV SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins | | |
| WESNATAL DHA COMPLETE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| Potassium Binders | | |
| KIONEX 15 GM/60 ML SUSPENSION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| LOKELMA 10 GRAM POWDER PACKET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (34 per 30 days) |
| LOKELMA 5 GRAM POWDER PACKET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (90 per 30 days) |
| <i>sodium polystyrene sulf powder</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SPS (15 GM/60 ML SUSPENSION, 30 GM/120 ML ENEMA SUSP) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--------------------------------|-------------------------------------|--|
| Gastrointestinal Agents | | |
| Anti-Constipation Agents | | |
| CONSTULOSE 10 GM/15 ML SOLN | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Gastrointestinal Agents | | |
| ENULOSE 10 GM/15 ML SOLUTION | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| GENERLAC 10 GM/15 ML SOLUTION | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| KRISTALOSE (10 GM PACKET, 20 GM PACKET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>lactulose (10 gm/15 ml soln cup, 10 gm/15 ml solution, 20 gm/30 ml soln cup, 20 gm/30 ml solution)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>lactulose 10 gm packet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| LINZESS (72 MCG CAPSULE, 145 MCG CAPSULE, 290 MCG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| <i>lubiprostone (8 mcg capsule, 24 mcg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| MOVANTIK (12.5 MG TABLET, 25 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| RELISTOR (8 MG/0.4 ML SYRINGE, 12 MG/0.6 ML KIT, 12 MG/0.6 ML SYRINGE, 12 MG/0.6 ML VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Gastrointestinal Agents | | |
| RELISTOR 150 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (90 per 30 days) |
| SUTAB 1.479-0.225-0.188 GM TAB | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| TRULANCE 3 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| Anti-diarrheal Agents | | |
| AEMCOLO DR 194 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (12 per 3 days) |
| <i>alosetron hcl (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>diphenoxylate-atropine (diphenoxylat-atrop 2.5-0.025/5, diphenoxylate-atrop 2.5-0.025)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>loperamide 2 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| MYTESI 125 MG DR TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |
| VIBERZI (75 MG TABLET, 100 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Gastrointestinal Agents | | |
| XERMELO 250 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (90 per 30 days) |
| Antispasmodics, Gastrointestinal | | |
| <i>dicyclomine hcl (10 mg capsule, 10 mg/5 ml soln, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>glycopyrrolate (1 mg tablet, 1.5 mg tablet, 2 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Gastrointestinal Agents, Other | | |
| GATTEX 5 MG INJECTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| GAVILYTE-C SOLUTION | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| GAVILYTE-G SOLUTION | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| GAVILYTE-N SOLUTION | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| GOLYTELY SOLUTION | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>lansoprazol-amoxicil-clarithro</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Gastrointestinal Agents | | |
| MYALEPT 11.3 MG (5 MG/ML) VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| OICALIVA (5 MG TABLET, 10 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>peg 3350-electrolyte solution</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>peg-3350 and electrolytes soln</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>peg3350 100-7.5-2.691-1.01-5.9</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SEROSTIM 6 MG VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>sod sul-potass sul-mag sul sol</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ursodiol (250 mg tablet, 300 mg capsule, 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| VELSIPITY 2 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| VOWST CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (12 per 3 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Gastrointestinal Agents | | |
| Histamine-2 (H2) Receptor Antagonists | | |
| <i>cimetidine (200 mg tablet, 300 mg tablet, 400 mg tablet, 800 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>famotidine (20 mg tablet, 40 mg tablet, 40 mg/5 ml susp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>nizatidine (150 mg capsule, 300 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Protectants | | |
| <i>misoprostol (100 mcg tablet, 200 mcg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>sucralfate 1 gm tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Proton Pump Inhibitors | | |
| <i>esomeprazole magnesium (dr 20 mg cap, dr 40 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>lansoprazole (dr 15 mg capsule, dr 30 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>omeprazole (dr 10 mg capsule, dr 40 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Gastrointestinal Agents | | |
| <i>omeprazole dr 20 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>pantoprazole sod dr 20 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>pantoprazole sod dr 40 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>rabeprazole sod dr 20 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment | | |
| Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment | | |
| ARALAST NP 1,000 MG VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ARALAST NP 500 MG VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>betaine 1 gram/scoop powder</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| CHOLBAM (50 MG CAPSULE, 250 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment | | |
| CREON (DR 3,000 CAPSULE, DR 6,000 CAPSULE, DR 12,000 CAPSULE, DR 24,000 CAPSULE, DR 36,000 CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| CYSTAGON (50 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| CYSTARAN 0.44% EYE DROPS | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |
| DAYBUE 200 MG/ML SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| DROXIA (200 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE, 400 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| GALAFOLD 123 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (14 per 28 days) |
| GLASSIA 1 GM/50 ML VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| JAVYGTOR (100 MG POWDER PACKET, 100 MG TABLET, 500 MG POWDER PACKET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment | | |
| KEVEYIS 50 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (120 per 30 days) |
| <i>l-glutamine 5 gram powder pkt</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (180 per 30 days) |
| <i>miglustat 100 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (90 per 30 days) |
| ORMALVI 50 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (120 per 30 days) |
| OXBRYTA (300 MG TABLET, 500 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| PALYNZIQ (2.5 MG/0.5 ML SYRINGE, 10 MG/0.5 ML SYRINGE, 20 MG/ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| PANCREAZE (DR 2,600 CAP, DR 4,200 CAP, DR 10,500 CAP, DR 16,800 CAP, DR 21,000 CAP, DR 37,000 CAP) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| PERTZYE (DR 4,000 CAPSULE, DR 8,000 CAPSULE, DR 16,000 CAPSULE, DR 24,000 CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment | | |
| PLENAMINE 15% SOLUTION | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| PROLASTIN C (1,000 MG VIAL, 1,000 MG/20 ML VL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| PYRUKYND (20-5 MG PACK, 50-20 MG PACK) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (14 per 14 days) |
| PYRUKYND 20 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (56 per 28 days) |
| PYRUKYND 5 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (56 per 28 days) |
| PYRUKYND 5 MG TAPER PACK | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (7 per 7 days) |
| PYRUKYND 50 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (56 per 28 days) |
| RAVICTI 1.1 GRAM/ML LIQUID | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| REVCOVI 2.4 MG/1.5 ML VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| RIVFLOZA 128 MG/0.8 ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (0.8 per 28 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment | | |
| RIVFLOZA 160 MG/ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (1 per 28 days) |
| RIVFLOZA 80 MG/0.5 ML VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (0.5 per 28 days) |
| <i>sapropterin dihydrochloride (100 mg powder pkt, 100 mg tablet, 500 mg powder pkt)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| SIKLOS (100 MG TABLET, 1,000 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>sodium phenylbutyrate (500mg tb, powder)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| TEGSEDI 284 MG/1.5 ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (6 per 28 days) |
| VIOKACE (10,440-39,150 UNIT TAB, 20,880-78,300 UNITS TB) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| VYNDAMAX 61 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| VYNDAQEL 20 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| WAINUA 45 MG/0.8 ML AUTOINJECT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment | | |
| WELIREG 40 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| YARGESA 100 MG CAPSULE | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| ZEMAIRA (1,000 MG VIAL, 4,000 MG VIAL, 5,000 MG VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ZENPEP (DR 3,000 CAPSULE, DR 5,000 CAPSULE, DR 10,000 CAPSULE, DR 15,000 CAPSULE, DR 20,000 CAPSULE, DR 25,000 CAPSULE, DR 40,000 CAPSULE, DR 60,000 CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Genitourinary Agents | | |
| Antispasmodics, Urinary | | |
| <i>darifenacin er (er 7.5 mg tablet, er 15 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Genitourinary Agents | | |
| <i>fesoterodine fumarate er (er 4 mg tablet, er 8 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>flavoxate hcl 100 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| MYRBETRIQ (ER 25 MG TABLET, ER 50 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| MYRBETRIQ ER 8 MG/ML SUSP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (100 per 10 days) |
| <i>oxybutynin chloride (5 mg tablet, 5 mg/5 ml solution, 5 mg/5 ml syrup)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>oxybutynin chloride er (er 5 mg tablet, er 10 mg tablet, er 15 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>solifenacin succinate (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>tolterodine tartrate (1 mg tab, 2 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>tolterodine tartrate er (er 2 mg cap, er 4 mg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Genitourinary Agents | | |
| <i>tropium chloride 20 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>tropium chloride er 60 mg cap</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| Benign Prostatic Hypertrophy Agents | | |
| <i>alfuzosin hcl er 10 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>dutasteride 0.5 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>finasteride 5 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>tadalafil (2.5 mg tablet, 5 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>tamsulosin hcl 0.4 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Genitourinary Agents, Other | | |
| <i>bethanechol chloride (5 mg tablet, 10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ELMIRON 100 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (90 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Genitourinary Agents | | |
| LITHOSTAT 250 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>penicillamine 250 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>tiopronin (100 mg tablet, dr 100 mg tablet, dr 300 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal) | | |
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal) | | |
| ACTHAR GEL 400 UNIT/5 ML VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 28 days) |
| ACTHAR SELFJECT (40 UNIT/0.5 ML, 80 UNIT/ML) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| CORTROPHIN (GEL 80 UNIT/ML VIAL, GEL 400 UNIT/5 ML) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 28 days) |
| <i>deflazacort (6 mg tablet, 18 mg tablet, 22.75 mg/ml susp, 30 mg tablet, 36 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال ب OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal) | | |
| <i>dexamethasone (0.5 mg tablet, 0.5 mg/5 ml elx, 0.5 mg/5 ml liq, 0.75 mg tablet, 1 mg tablet, 1.5 mg tablet, 2 mg tablet, 4 mg tablet, 6 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>fludrocortisone 0.1 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>methylprednisolone (4 mg dosepk, 4 mg tablet, 8 mg tablet, 16 mg tab, 32 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>prednisolone (15 mg/5 ml soln, 15 mg/5 ml syrup, 15mg/5ml soln cup)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>prednisolone sodium phos odt (odt 10 mg tablet, odt 15 mg tablet, odt 30 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>prednisolone sodium phosphate (sod 1% eye drop, 5 mg/5 ml soln, 10 mg/5 ml soln, 15 mg/5 ml soln, 20 mg/5 ml soln, sod ph 25 mg/5 ml)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>prednisone (1 mg tablet, 2.5 mg tablet, 5 mg tab dose pack, 5 mg tablet, 5 mg/5 ml solution, 10 mg tab dose pack, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 50 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal) | | |
| PREDNISONO INTENSOL 5 MG/ML | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TAPERDEX 7 DAY 1.5 MG TAB PACK | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary) | | |
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary) | | |
| <i>desmopressin 10 mcg/0.1 ml spr</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>desmopressin acetate (0.1 mg tb, 0.2 mg tb)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| EGRIFTA SV 2 MG VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| GENOTROPIN (MINIQUICK 0.2 MG, MINIQUICK 0.4 MG, MINIQUICK 0.6 MG, MINIQUICK 0.8 MG, MINIQUICK 1 MG, MINIQUICK 1.2 MG, MINIQUICK 1.4 MG, MINIQUICK 1.6 MG, MINIQUICK 1.8 MG, MINIQUICK 2 MG, 5 MG CARTRIDGE, 12 MG CARTRIDGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary) | | |
| HUMATROPE (6 MG CARTRIDGE, 12 MG CARTRIDGE, 24 MG CARTRIDGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| INCRELEX 40 MG/4 ML VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ISTURISA (1 MG TABLET, 5 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| NORDITROPIN FLEXPRO (5 MG/1.5, 10 MG/1.5, 15 MG/1.5, 30 MG/3 ML) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| NUTROPIN AQ NUSPIN (5, 10, 20) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| OMNITROPE (5 MG/1.5 ML CRTG, 5.8 MG VIAL, 10 MG/1.5 ML CRTG) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| SEROSTIM (4 MG VIAL, 5 MG VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| SKYTROFA (3 MG CARTRIDGE, 3.6 MG CARTRIDGE, 4.3 MG CARTRIDGE, 5.2 MG CARTRIDGE, 6.3 MG CARTRIDGE, 7.6 MG CARTRIDGE, 9.1 MG CARTRIDGE, 11 MG CARTRIDGE, 13.3 MG CARTRIDGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|---|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary) | | |
| SOGROYA (5 MG/1.5 ML PEN, 10 MG/1.5 ML PEN, 15 MG/1.5 ML PEN) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ZOMACTON (5 MG VIAL, 10 MG VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|---|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| Androgens | | |
| <i>danazol (50 mg capsule, 100 mg capsule, 200 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>methyltestosterone 10 mg cap</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>testosterone (1% (25mg/2.5g) pk, 1% (50 mg/5 g) pk, 1.62% (2.5 g) pkt, 1.62% gel pump, 1.62%(1.25 g) pkt, 12.5 mg/1.25 gram, 25 mg/2.5 gm pkt, 30 mg/1.5 ml pump, 50 mg/5 gram gel, 50 mg/5 gram pkt)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| <i>testosterone 10 mg gel pump</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>testosterone cypionate</i> (<i>testosteron 2,000 mg/10 ml,</i> <i>testosterone 100 mg/ml,</i> <i>testosterone 200 mg/ml,</i> <i>testosterone 500 mg/2.5 ml,</i> <i>testosterone 500 mg/5 ml,</i> <i>testosterone 1,000 mg/10ml,</i> <i>testosterone 1,000 mg/5 ml,</i> <i>testosterone 2,000 mg/10ml,</i> <i>testosterone 6,000 mg/30ml</i>) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>testosterone enanthate</i> (<i>testosteron 1,000 mg/5 ml,</i> <i>testosterone 200 mg/ml</i>) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| Estrogens | | |
| ANNOVERA VAGINAL RING | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| DEPO-ESTRADIOL 5 MG/ML VIAL | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| DOTTI (0.025 MG PATCH, 0.0375 MG PATCH, 0.05 MG PATCH, 0.075 MG PATCH, 0.1 MG PATCH) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (8 per 28 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| ESTRACE 0.01% CREAM | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>estradiol (0.01% cream, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 10 mcg vaginal insrt)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>estradiol (0.025 mg patch, 0.0375 mg patch, 0.05 mg patch, 0.075 mg patch, 0.1 mg patch)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (8 per 28 days) |
| <i>estradiol (once weekly) (0.025 mg patch(1/wk), 0.0375mg patch(1/wk), 0.06 mg patch (1/wk), 0.075 mg patch(1/wk), 0.1 mg patch (1/wk))</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (4 per 28 days) |
| <i>estradiol (twice weekly) (0.025 mg patch(2/wk), 0.0375mg patch(2/wk), 0.05 mg patch (2/wk), 0.075 mg patch(2/wk), 0.1 mg patch (2/wk))</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (8 per 28 days) |
| <i>estradiol 0.05 mg patch (1/wk)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (8 per 28 days) |
| <i>estradiol valerate (20 mg/ml vl, 40 mg/ml vl, 50 mg/5 ml, 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال ب OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| ESTRING (2 MG VAGINAL RING, 7.5 MCG/DAY (2MG) RING) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| FEMRING (0.05 VAG RING, 0.10 VAG RING) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| IMVEXXY (4 MCG MAINTENANCE PACK, 4 MCG STARTER PACK, 10 MCG MAINTENANCE PAK, 10 MCG STARTER PACK) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (18 per 28 days) |
| LYLLANA (0.025 MG PATCH, 0.0375 MG PATCH, 0.05 MG PATCH, 0.075 MG PATCH, 0.1 MG PATCH) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (8 per 28 days) |
| MENEST (0.3 MG TABLET, 0.625 MG TABLET, 1.25 MG TABLET, 2.5 MG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| MENOSTAR 14 MCG/DAY PATCH | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| PREMARIN (0.3 MG TABLET, 0.45 MG TABLET, 0.625 MG TABLET, 0.9 MG TABLET, 1.25 MG TABLET, VAGINAL CREAM-APPL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| YUVAFEM (10 MCG INSERT, 10 MCG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers), Other | | |
| ACTIVELLA 1 MG-0.5 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ALTAVERA-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ALYACEN 1-35 28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| AMETHIA 0.15-0.03-0.01 MG TAB | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ANGELIQ (0.25 MG-0.5 MG TABLET, 0.5 MG-1 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| APRI 28 DAY TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ARANELLE 28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ASHLYNA 0.15-0.03-0.01 MG TAB | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| AUBRA EQ-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| AUBRA-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| AVIANE-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| AZURETTE 28 DAY TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| BALCOLTRA TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| BALZIVA 28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| BEYAZ 28 TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| BLISOVI 24 FE TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| BLISOVI FE 1.5-30 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| BRIELLYN TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| CAMRESE LO TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| CLIMARA PRO PATCH | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| COMBIPATCH (0.05-0.14 MG, 0.05-0.25 MG) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| CRYSELLE-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| CYRED 28 DAY TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| CYRED EQ 28 DAY TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>desogestr-eth estrad eth estra</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>desogestrel-ethinyl estradiol (desogestrel-ee 0.15-0.03 mg tb, desogestrel-ethinyl estrad tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| DOLISHALE 90-20 MCG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>dros-ee-levomef 3-0.02-0.451</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| <i>drospirenone-ethinyl estradiol (3-0.02 mg tab, 3-0.03 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ELURYNG VAGINAL RING | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ENILLORING VAGINAL RING | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ENPRESSE-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ENSKYCE 28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ESTARYLLA 0.25-0.035 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>estradiol-norethindrone acetat (0.5-0.1 mg tb, 1-0.5 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ethynodiol-ethinyl estradiol (1mg-35mcg, 1mg-50mcg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>etonogestrel-ee vaginal ring</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| FALMINA-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| FINZALA 1-0.02(24)-75 CHEW TAB | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| FYAVOLV (0.5 MG-2.5 MCG TABLET, 1 MG-5 MCG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| GEMMILY 1 MG-20 MCG CAPSULE | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| HAILEY 24 FE 1 MG-20 MCG TAB | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| HALOETTE VAGINAL RING | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ICLEVIA 0.15 MG-0.03 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| INTRAROSA 6.5 MG VAG INSERT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| INTROVALE 0.15-0.03 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ISIBLOOM 28 DAY TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| JASMIEL 3 MG-0.02 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| JINTELI 1 MG-5 MCG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| JOYEAUX-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| JULEBER 28 DAY TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| JUNEL (1 MG-20 MCG TABLET, 1.5 MG-30 MCG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| JUNEL FE (1 MG-20 MCG TABLET, 1.5 MG-30 MCG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| JUNEL FE 24 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| KAITLIB FE 0.8-0.025MG CHEW TB | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| KARIVA 28 DAY TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| KELNOR 1-35 28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| KELNOR 1-50 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| KURVELO-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| KYLEENA 19.5 MG SYSTEM | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA BVD |
| LARIN (1.5 MG-30 MCG TABLET, 21 1-20 TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LARIN FE (1-20 TABLET, 1.5-30 TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LAYOLIS FE CHEWABLE TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LEENA 28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LESSINA-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LEVONEST-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>levonorg-eth estrad eth estrad (levono-e estrad 0.15-0.03-0.01, levonor-e estrad 0.1-0.02-0.01, levonorg 0.15mg-ee 20-25-30mcg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| <i>levonorgestrel-eth estradiol</i> (<i>estra 0.09-0.02 mg, estrad 0.1-0.02 mg, estrad 0.15-0.03, estrad triphasic</i>) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LEVORA-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LILETTA 52 MG SYSTEM | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA BVD |
| LO LOESTRIN FE 1-10 TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| LOESTRIN (21 1-20 TABLET, 21 1.5-30 TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LOESTRIN FE (1-20 TABLET, 1.5-30 TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LORYNA 3 MG-0.02 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LOW-OGESTREL-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LUTERA-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| MARLISSA-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| MERZEE 1 MG-20 MCG CAPSULE | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| MIBELAS 24 FE CHEWABLE TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| MICROGESTIN (21 1-20 TABLET, 21 1.5-30 TAB) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| MICROGESTIN 24 FE 1 MG-20 MCG | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| MICROGESTIN FE (1-20 TABLET, 1.5-30 TAB) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| MILI 0.25-0.035 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| MIMVEY 1-0.5 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| MIRENA 52 MG SYSTEM | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA BVD |
| NATAZIA 28 TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| NECON 0.5-35-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NEXTSTELLIS 3-14.2 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| NIKKI 3 MG-0.02 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>norelgestrom-ee 150-35 mcg/day</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>norethin-eth estra-ferrous fum (noret-estr-fe 0.4-0.035(21)-75, norethin-estra-fe 0.8-0.025 mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>norethindron-ethinyl estradiol (norethin-eth 1 mg-5 mcg, norethind-eth 0.5-2.5, norethind-eth 1-0.02 mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>norethindrone-e.estradiol-iron (1 mg/20-30-35 mcg, 1-0.02(21)-75 tab, 1-0.02(24)-75 cap, 1-0.02(24)-75 chw)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>norgestimate-ethinyl estradiol (norg-ee 0.18-0.215-0.25/0.025, norg-ee 0.18-0.215-0.25/0.035, norg-ethin estra 0.25-0.035 mg, norgestimate-ee 0.25-0.035 mg)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| NORTREL (0.5-35-28 TABLET, 1-35 21 TABLET, 1-35 28 TABLET, 7-7-7-28 TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NUVARING VAGINAL RING | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| NYLIA (1-35 28 TABLET, 7-7-7- 28 TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NYMYO 0.25-0.035 MG (28) TAB | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| OCELLA 3 MG-0.03 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| PIMTREA 28 DAY TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| PORTIA-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| PREMPHASE 0.625-5 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| PREMPRO (0.3 MG-1.5 MG TABLET, 0.45-1.5 MG TABLET, 0.625-2.5 MG TABLET, 0.625-5 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| QUARTETTE TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| RECLIPSEN 28 DAY TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| RIVELSA TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SAFYRAL TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| SETLAKIN 0.15 MG-0.03 MG TAB | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SKYLA 13.5 MG SYSTEM | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA BVD |
| SPRINTEC 28 DAY TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SRONYX 0.10-0.02 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SYEDA 28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TARINA 24 FE 1 MG-20 MCG TAB | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| TARINA FE 1-20 EQ TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TARINA FE 1-20 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TILIA FE 28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TRI-ESTARYLLA TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TRI-LEGEST FE-28 DAY TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TRI-LO-ESTARYLLA TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TRI-LO-SPRINTEC TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TRI-MILI 28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TRI-SPRINTEC TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TRI-VYLIBRA 28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| TRI-VYLIBRA LO TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TRIVORA-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TURQOZ-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TYDEMY 3-0.03-0.451 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| VELIVET 28 DAY TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| VESTURA 3 MG-0.02 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| VIENVA-28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| VYFEMLA 0.4 MG-0.035 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| VYLIBRA 28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| WYMZYA FE (0.4-0.035 MG CHEW TB, CHEWABLE TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| XULANE 150-35 MCG/DAY PATCH | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| YASMIN 28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| YAZ 28 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ZAFEMY 150-35 MCG/DAY PATCH | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ZOVIA 1-35 TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ZOVIA 1-35E TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Progestins | | |
| CAMILA 0.35 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| CRINONE (4% GEL, 8% GEL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| DEBLITANE 0.35 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| DEPO-SUBQ PROVERA 104 SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| ERRIN 0.35 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| HEATHER 0.35 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| INCASSIA 0.35 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LYLEQ 0.35 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LYZA 0.35 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>medroxyprogesterone acetate (2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 150 mg/ml)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>megestrol acetate (20 mg tablet, 40 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>megestrol acetate 40mg/ml oral suspension</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| NEXPLANON 68 MG IMPLANT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| NORA-BE TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers) | | |
| <i>norethindrn 5 mg tb (lupaneta)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>norethindrone 0.35 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>norethindrone 5 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>progesterone (100 mg capsule, 200 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| SHAROBEL 0.35 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Selective Estrogen Receptor Modifying Agents | | |
| DUAVEE 0.45-20 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>raloxifene hcl 60 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid) | | |
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid) | | |
| ERMEZA 150 MCG/5 ML SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| EUTHYROX (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>levothyroxine sodium (13 mcg capsule, 25 mcg capsule, 25 mcg tablet, 50 mcg capsule, 50 mcg tablet, 75 mcg capsule, 75 mcg tablet, 88 mcg capsule, 88 mcg tablet, 100 mcg capsule, 100 mcg tablet, 112 mcg capsule, 112 mcg tablet, 125 mcg capsule, 125 mcg tablet, 137 mcg capsule, 137 mcg tablet, 150 mcg capsule, 150 mcg tablet, 175 mcg capsule, 175 mcg tablet, 200 mcg capsule, 200 mcg tablet, 300 mcg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid) | | |
| LEVOXYL (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>liothyronine sodium</i> (5 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| REZDIFFRA (60 MG TABLET, 80 MG TABLET, 100 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| SYNTHROID (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET, 300 MCG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| THYQUIDITY 100 MCG/5 ML SOLN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid) | | |
| TIROSINT-SOL (13 MCG/ML SOLN, 25 MCG/ML SOLN, 37.5 MCG/ML SOLN, 44 MCG/ML SOLN, 50 MCG/ML SOLN, 62.5 MCG/ML SOLN, 75 MCG/ML SOLN, 88 MCG/ML SOLN, 100 MCG/ML SOLN, 112 MCG/ML SOLN, 125 MCG/ML SOLN, 137 MCG/ML SOLN, 150 MCG/ML SOLN, 175 MCG/ML SOLN, 200 MCG/ML SOLN) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| UNITHROID (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET, 300 MCG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary) | | |
| Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary) | | |
| <i>cabergoline 0.5 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ELIGARD 22.5 MG SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| ELIGARD 30 MG SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| ELIGARD 30 MG SYRINGE KIT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| ELIGARD 45 MG SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| ELIGARD 7.5 MG SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| FIRMAGON (2 X 120 MG KIT, 2 X 120 MG VIALS, 80 MG KIT, 80 MG VIAL, 120 MG VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| <i>leuprolide acetate (1 mg/0.2 ml vial, 2wk 1 mg/0.2 ml kit, 2wk 14 mg/2.8 ml kt, 2wk 14 mg/2.8 ml vl)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary) | | |
| <i>leuprolide depot 22.5 mg vial</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| LUPRON DEPOT (DEPOT 3.75 MG KIT, DEPOT-4 MONTH KIT, DEPOT 7.5 MG KIT, DEPOT 11.25 MG 3MO KIT, DEPOT 22.5 MG 3MO KIT, DEPOT 45 MG 6MO KIT) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| LUPRON DEPOT (LUPANETA) (DEPO 11.25MG (LUPANETA), DEPOT 3.75MG (LUPANETA)) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| LUPRON DEPOT-PED (7.5 MG KIT, 11.25 MG 3MO, 45 MG 6MO KIT) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| <i>mifepristone 300 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (120 per 30 days) |
| MYFEMBREE 40 MG-1 MG-0.5 MG TB | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>octreotide acetate (acet 0.05 mg/ml vl, acet 50 mcg/ml amp, acet 50 mcg/ml vial, acet 100 mcg/ml amp, acet 100 mcg/ml vl, acet 200 mcg/ml vl, acet 500 mcg/ml amp, acet 500 mcg/ml vl, 1,000 mcg/5 ml vial, 1,000 mcg/ml vial, 5,000 mcg/5 ml vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary) | | |
| ORIAHNN 300-1-0.5MG/300MG CAPS | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| RECORLEV 150 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| SIGNIFOR (0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |
| SOMAVERT (10 MG VIAL, 15 MG VIAL, 20 MG VIAL, 25 MG VIAL, 30 MG VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| SYNAREL 2 MG/ML NASAL SPRAY | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| TRELSTAR (3.75 MG VIAL, 11.25 MG VIAL, 22.5 MG VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Suppressant (Thyroid) | | |
| Antithyroid Agents | | |
| <i>methimazole (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Hormonal Agents, Suppressant (Thyroid) | | |
| <i>propylthiouracil 50 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| Angioedema Agents | | |
| CINRYZE (500 VIAL, 500 VIAL-DILUENT) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| HAEGARDA (2,000 VIAL, 3,000 VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>icatibant 30 mg/3 ml syringe</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| ORLADEYO (110 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| SAJAZIR 30 MG/3 ML SYRINGE | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| TAKHZYRO (150 MG/ML SYRINGE, 300 MG/2 ML SYRINGE, 300 MG/2 ML VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| Immunoglobulins | | |
| BIVIGAM (5 GM/50 ML (10%) VIAL, 10 GM/100 ML (10%) VL, LIQUID 10% VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| GAMMAGARD LIQUID 10% VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| GAMMAGARD S-D (5 G (IGA<1) SOLN, 10 G (IGA<1) SOL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| GAMMAKED 1 GRAM/10 ML VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| GAMMAPLEX (2.5 GRAM/50 ML VIAL, 5 GRAM/100 ML VIAL, 5 GRAM/50 ML VIAL, 10 GRAM/100 ML VIAL, 10 GRAM/200 ML VIAL, 20 GRAM/200 ML VIAL, 20 GRAM/400 ML VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| GAMUNEX-C 1 GRAM/10 ML VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| OCTAGAM (5% (1 G/20 ML) VIAL, 5% (10 G/200 ML) VIAL, 5% (2.5 G/50 ML) VIAL, 5% (5 G/100 ML) VIAL, 5% VIAL, 10% (10 G/100 ML) VIAL, 10% (2 G/20 ML) VIAL, 10% (20 G/200 ML) VIAL, 10% (30 G/300 ML) VIAL, 10% (5 G/50 ML) VIAL, 10% VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| PANZYGA (10% (1 G/10 ML) VIAL, 10% (10 G/100 ML) VIAL, 10% (2.5 G/25 ML) VIAL, 10% (20 G/200 ML) VIAL, 10% (30 G/300 ML) VIAL, 10% (5 G/50 ML) VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| PRIVIGEN 10% VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| Immunological Agents | | |
| FABHALTA 200 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |
| GRASTEK 2,800 BAU SL TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ODACTRA 12 SQ-HDM SL TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| REZUROCK 200 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| TARPEYO DR 4 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (120 per 30 days) |
| TAVNEOS 10 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (180 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| Immunological Agents, Other | | |
| ACTEMRA 162 MG/0.9 ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ACTEMRA ACTPEN 162 MG/0.9 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ARCALYST 220 MG VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| BENLYSTA (200 MG/ML AUTOINJECT, 200 MG/ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| BIMZELX 160 MG/ML AUTOINJECTOR | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| BIMZELX 160 MG/ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| COSENTYX 300 MG DOSE-2 SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| COSENTYX SENSOREADY 150 MG PEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| COSENTYX SNRDY 300MG DOSE-2PEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| COSENTYX SYRINGE (75 MG/0.5 ML SYRINGE, 150 MG/ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| COSENTYX UNOREADY 300 MG PEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| DUPIXENT PEN (200 MG/1.14 ML PEN, 300 MG/2 ML PEN) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| DUPIXENT SYRINGE (100 MG/0.67 ML SYRING, 200 MG/1.14 ML SYRING, 300 MG/2 ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ILUMYA 100 MG/ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| JOENJA 70 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |
| KEVZARA (150 MG/1.14 ML PEN INJ, 150 MG/1.14 ML SYRINGE, 200 MG/1.14 ML PEN INJ, 200 MG/1.14 ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| KINERET 100 MG/0.67 ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| LITFULO 50 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| OLUMIANT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET, 4 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| OMVOH 100 MG/ML PEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| OMVOH 100 MG/ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ORENCIA (50 MG/0.4 ML SYRINGE, 87.5 MG/0.7 ML SYRINGE, 125 MG/ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ORENCIA CLICKJECT 125 MG/ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| RIDAURA 3 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| RINVOQ (ER 15 MG TABLET, ER 30 MG TABLET, ER 45 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| SILIQ 210 MG/1.5 ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| SKYRIZI 150 MG/ML PEN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| SKYRIZI 150 MG/ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| SKYRIZI 360 MG/2.4 ML ON-BODY | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| SOTYKTU 6 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| STELARA (45 MG/0.5 ML SYRINGE, 45 MG/0.5 ML VIAL, 90 MG/ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| TALTZ 80 MG/ML AUTOINJECTOR | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| TALTZ 80 MG/ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| TALTZ SYRINGE (20 MG/0.25 ML SYRINGE, 40 MG/0.5 ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| TREMFYA (100 MG/ML INJECTOR, 100 MG/ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| XELJANZ (5 MG TABLET, 10 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |
| XELJANZ 1 MG/ML SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (300 per 30 days) |
| XELJANZ XR (11 MG TABLET, 22 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| XOLAIR (75 MG/0.5 ML AUTOINJECT, 75 MG/0.5 ML SYRINGE, 150 MG/1.2 ML POWDER VL, 150 MG/ML AUTOINJECTOR, 150 MG/ML SYRINGE, 300 MG/2 ML AUTOINJECT, 300 MG/2 ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ZILBRYSQ 16.6 MG/0.416 ML SYRN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (12 per 28 days) |
| ZILBRYSQ 23 MG/0.574 ML SYRING | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (17 per 28 days) |
| ZILBRYSQ 32.4 MG/0.81 ML SYRNG | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (23 per 28 days) |
| Immunostimulants | | |
| ACTIMMUNE 100 MCG/0.5 ML VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| BESREMI 500 MCG/ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| LEUKINE 250 MCG VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| PEGASYS (180 MCG/0.5 ML SYRINGE, 180 MCG/ML VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| Immunosuppressants | | |
| ASTAGRAF XL (0.5 MG CAPSULE, 1 MG CAPSULE, 5 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA BVD |
| AZASAN (75 MG TABLET, 100 MG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| <i>azathioprine (50 mg tablet, 75 mg tablet, 100 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| CELLCEPT (200 MG/ML ORAL SUSP, 250 MG CAPSULE, 500 MG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| CIMZIA (2X200 MG/ML SYRINGE KIT, 2X200 MG/ML(X3)START KT, 200 MG VIAL KIT) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| <i>cyclosporine (25 mg capsule, 100 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| <i>cyclosporine modified (25 mg, 50 mg, 100 mg, 100mg/ml)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| ENBREL (25 MG/0.5 ML SYRINGE, 25 MG/0.5 ML VIAL, 50 MG/ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ENBREL 50 MG/ML MINI CARTRIDGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ENBREL 50 MG/ML SURECLICK | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>everolimus (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 0.75 mg tablet, 1 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| GENGRAF (25 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE, 100 MG/ML SOLUTION) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| HUMIRA 40 MG/0.8 ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| HUMIRA PEN 40 MG/0.8 ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| HUMIRA(CF) (CDV HUMIRA(CF) 10 MG/0.1ML SYR, CDV HUMIRA(CF) 20 MG/0.2ML SYR, CDV HUMIRA(CF) 40 MG/0.4ML SYR, HUMIRA(CF) 10 MG/0.1 ML SYRING, HUMIRA(CF) 20 MG/0.2 ML SYRING, HUMIRA(CF) 40 MG/0.4 ML SYRING) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| HUMIRA(CF) PEN (CDV HUMIRA(CF) PEN 40 MG/0.4ML, CDV HUMIRA(CF) PEN 80 MG/0.8ML, HUMIRA(CF) PEN 40 MG/0.4 ML, HUMIRA(CF) PEN 80 MG/0.8 ML) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| HUMIRA(CF) PEN CRHN-UC- HS 80MG | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| HUMIRA(CF) PEN PEDI UC 80 MG | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| HUMIRA(CF) PEN PS-UV-AHS 80-40 | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| HYFTOR 0.2% GEL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (30 per 30 days) |
| JYLAMVO 2 MG/ML ORAL SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>leflunomide (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LUPKYNIS 7.9 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (180 per 30 days) |
| <i>methotrexate (2.5 mg tablet, 50 mg/2 ml vial, 250 mg/10 ml vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>methotrexate sodium (1 gram/40 ml vial, 25 mg/ml vial, 50 mg/2 ml vial, 100 mg/4 ml vial, 200 mg/8 ml vial, 250 mg/10 ml vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>mycophenolate mofetil (200 mg/ml susp, 250 mg capsule, 500 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| <i>mycophenolic acid (dr 180 mg tb, dr 360 mg tb)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| MYFORTIC (180 MG TABLET, 360 MG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| MYHIBBIN 200 MG/ML SUSPENSION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA BVD |
| NEORAL (25 MG GELATIN CAPSULE, 100 MG GELATIN CAPSULE, 100 MG/ML SOLUTION) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| PROGRAF (0.2 MG GRANULE PACKET, 0.5 MG CAPSULE, 1 MG CAPSULE, 1 MG GRANULE PACKET, 5 MG CAPSULE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| RAPAMUNE (1 MG TABLET, 2 MG TABLET) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| RAPAMUNE 1 MG/ML ORAL SOLN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA BVD |
| SANDIMMUNE (25 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| SIMPONI (100 MG/ML PEN INJECTOR, 100 MG/ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (3 per 28 days) |
| SIMPONI (50 MG/0.5 ML PEN INJEC, 50 MG/0.5 ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (1 per 28 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| <i>sirolimus (0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 1 mg/ml solution, 2 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| <i>tacrolimus (0.5 mg capsule, 0.5 mg capsule (ir), 1 mg capsule, 1 mg capsule (ir), 5 mg capsule, 5 mg capsule (ir))</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| XATMEP 2.5 MG/ML ORAL SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| ZORTRESS (0.25 MG TABLET, 0.5 MG TABLET, 0.75 MG TABLET, 1 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA BVD |
| Vaccines | | |
| ABRYSVO VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| ACTHIB VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| ADACEL TDAP (SYRINGE, VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| AREXVY VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| <i>bcg vaccine (tice strain) vial</i> | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| BEXSERO PREFILLED SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| BOOSTRIX TDAP (SYRINGE, VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| DAPTACEL DTAP VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>diphtheria-tetanus toxoids-ped</i> | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| ENGERIX-B ADULT (20 MCG/ML SYRN, 20 MCG/ML VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ENGERIX-B PEDI 10 MCG/0.5 SYRN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| GARDASIL 9 (9 SYRINGE, 9 VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| HAVRIX (720 UNIT/0.5 ML SYRINGE, 1,440 UNIT/ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|-----------------------------------|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| HEPLISAV-B 20 MCG/0.5 ML SYRNG | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| HIBERIX VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| IMOVAX RABIES VACCINE VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| INFANRIX DTAP VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| IPOL VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| IXCHIQ VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| IXIARO VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| JYNNEOS VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| KINRIX VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| M-M-R II VACCINE VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|-------------------------------|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| MENACTRA VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| MENQUADFI VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| MENVEO VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| MRESVIA 50 MCG/0.5 ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| PEDIARIX 0.5 ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| PEDVAXHIB VACCINE VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| PENBRAYA VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| PENTACEL VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| PREHEVBRIO 10 MCG/ML VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| PRIORIX VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| PROQUAD VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| QUADRACEL DTAP-IPV (SYRINGE, VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| RABAVERT VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| RECOMBIVAX HB (5 MCG/0.5 ML SYR, 5 MCG/0.5 ML VL, 10 MCG/ML SYR, 10 MCG/ML VIAL, 40 MCG/ML VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ROTARIX (ORAL SYRINGE, SUSPENSION) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| ROTATEQ VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| SHINGRIX VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (2 per 365 days) |
| <i>tdvax vial</i> | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| TENIVAC (SYRINGE, VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Immunological Agents | | |
| TICOVAC (1.2 MCG/0.25 ML SYRINGE, 2.4 MCG/0.5 ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| TRUMENBA 120 MCG/0.5 ML VACCIN | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| TWINRIX VACCINE SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| TYPHIM VI (25 MCG/0.5 ML AL, 25 MCG/0.5 ML SYRNG) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| VAQTA (25 UNITS/0.5 ML SYRINGE, 25 UNITS/0.5 ML VIAL, 50 UNITS/ML SYRINGE, 50 UNITS/ML VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| VARIVAX VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| VAXCHORA VACCINE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| YF-VAX (1 VIAL, 5 VIAL) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Inflammatory Bowel Disease Agents | | |
| Aminosalicylates and/or Prodrugs | | |
| <i>balsalazide disodium 750 mg cp</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>mesalamine (4 gm/60 ml enema, 800 mg dr tablet, 1,000 mg supp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>mesalamine dr 1.2 gm tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>mesalamine dr 400 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>mesalamine er 500 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (240 per 30 days) |
| PENTASA 250 MG CAPSULE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (480 per 30 days) |
| <i>sulfasalazine 500 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>sulfasalazine dr 500 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Glucocorticoids | | |
| ANUSOL-HC 2.5% CREAM | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Inflammatory Bowel Disease Agents | | |
| <i>budesonide 2 mg rectal foam</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>budesonide dr 3 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>budesonide ec 3 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>hydrocortisone (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 100 mg/60 ml)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Metabolic Bone Disease Agents | | |
| Metabolic Bone Disease Agents | | |
| <i>alendronate sod 70 mg/75 ml</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>alendronate sodium (35 mg tab, 70 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (4 per 28 days) |
| <i>alendronate sodium 10 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Metabolic Bone Disease Agents | | |
| <i>calcitonin-salmon (200 unit spr, 200 units sp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>calcitriol (0.25 mcg capsule, 0.5 mcg capsule, 1 mcg/ml solution)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>cinacalcet hcl (30 mg tablet, 60 mg tablet, 90 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA BVD |
| <i>doxercalciferol (0.5 mcg cap, 1 mcg capsule, 2.5 mcg cap)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ibandronate sodium 150 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (1 per 28 days) |
| <i>paricalcitol (1 mcg capsule, 2 mcg capsule, 4 mcg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| PROLIA 60 MG/ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA NSO |
| RAYALDEE (ER 30 MCG CAP (HARD), ER 30 MCG CAP (SOFT)) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |
| <i>risedronate sodium 150 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (1 per 28 days) |
| <i>risedronate sodium 35 mg tab</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (4 per 28 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Metabolic Bone Disease Agents | | |
| <i>risedronate sodium 35 mg tab (dose pack of 12)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (4 per 28 days) |
| SOHONOS (1 MG CAPSULE, 1.5 MG CAPSULE, 2.5 MG CAPSULE, 5 MG CAPSULE, 10 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>teriparatide (600 mcg/2.4ml pen, 620 mcg/2.48 ml)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| TYMLOS 80 MCG DOSE PEN INJECTR | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (2 per 30 days) |
| XGEVA 120 MG/1.7 ML VIAL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Ophthalmic Agents | | |
| Ophthalmic Agents, Other | | |
| <i>atropine 1% eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>cyclosporine 0.05% eye emuls</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Ophthalmic Agents | | |
| <i>dorzolamide-timolol eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>neo-bacit-poly-hc eye ointment</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NEO-POLYCIN EYE OINTMENT | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NEO-POLYCIN HC EYE OINTMENT | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>neomyc-bacit-polymix eye oint</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>neomyc-polym-gramicid eye drop</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>neomycin-poly-hc eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>neomycin-polymyxin-dexameth (neomyc-polym-dexamet ointm, neomyc-polym-dexameth drop)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| OXERVATE 0.002% EYE DROP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>sulf-pred 10-0.23% eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Ophthalmic Agents | | |
| TOBRADEX EYE OINTMENT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (7 per 30 days) |
| <i>tobramycin-dexameth ophth susp</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TYRVAYA 0.03 MG NASAL SPRAY | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (8.4 per 30 days) |
| VUITY 1.25% EYE DROP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (5 per 30 days) |
| XIIDRA 5% EYE DROPS | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| Ophthalmic Anti-Infectives | | |
| AZASITE 1% EYE DROPS | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>bacitracin 500 unit/gm ophth</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>bacitracin-polymyxin eye oint</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| BESIVANCE 0.6% SUSP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (5 per 30 days) |
| CILOXAN 0.3% OINTMENT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Ophthalmic Agents | | |
| <i>ciprofloxacin 0.3% eye drop</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>erythromycin 0.5% eye ointment</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>gatifloxacin 0.5% eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>gentamicin 0.3% eye drop</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>levofloxacin 0.5% eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>moxifloxacin (0.5% drops, 0.5% drp-visc)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ofloxacin 0.3% eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| POLYCIN EYE OINTMENT | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>polymyxin b-tmp eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>sulfacetamide sodium (10% drops, 10% ointment)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Ophthalmic Agents | | |
| <i>tobramycin 0.3% eye drop</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TOBREX 0.3% EYE OINTMENT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>trifluridine 1% eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| XDEMZY 0.25% DROP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ZIRGAN 0.15% OPHTHALMIC GEL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| Ophthalmic Anti-allergy Agents | | |
| ALOMIDE 0.1% EYE DROP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | ST |
| <i>azelastine hcl 0.05% drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>cromolyn 4% eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Ophthalmic Anti-inflammatories | | |
| <i>bromfenac sodium 0.09% eye drp</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (3.4 per 180 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Ophthalmic Agents | | |
| <i>dexamethasone 0.1% eye drop</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>diclofenac 0.1% eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>difluprednate 0.05% eye drop</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| EYSUVIS 0.25% EYE DROPS | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| FLAREX 0.1% EYE DROPS | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>fluorometholone (0.1% drops, 0.1% eye drop)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>flurbiprofen 0.03% eye drop</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| FML FORTE 0.25% EYE DROPS | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>ketorolac tromethamine (0.4% solution, 0.5% solution)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LOTEMAX 0.5% EYE OINTMENT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (10 per 180 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Ophthalmic Agents | | |
| <i>loteprednol 0.5% ophthalmc gel</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (10 per 180 days) |
| <i>loteprednol etabonate (0.2% drp, 0.5% drp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NEVANAC (0.1% DROPTAINER, 0.1% EYE DROP) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (6 per 180 days) |
| PRED MILD 0.12% EYE DROPS | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>prednisolone ac 1% eye drop</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Ophthalmic Beta-Adrenergic Blocking Agents | | |
| <i>betaxolol hcl 0.5% eye drop</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| BETOPTIC S (0.25% DROP, 0.25% DROP) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>carteolol hcl 1% eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>levobunolol 0.5% eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Ophthalmic Agents | | |
| <i>timolol maleate (0.25% gel-solution, maleate 0.25% eye drop, 0.5% eye drop, 0.5% gel-solution, 0.5% gfs gel-solution, maleate 0.5% eye drops)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Ophthalmic Intraocular Pressure Lowering Agents, Other | | |
| <i>acetazolamide er 500 mg cap</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>apraclonidine hcl 0.5% drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>bimatoprost 0.03% eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | ST |
| <i>brimonidine tartrate (tartrate 0.1% drop, tartrate 0.15% drp, 0.2% eye drop)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>brimonidine-timolol 0.2%-0.5%</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>brinzolamide 1% eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>dorzolamide hcl 2% eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Ophthalmic Agents | | |
| IOPIDINE 1% EYE DROPS | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>latanoprost 0.005% eye drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| LUMIGAN 0.01% EYE DROPS | \$0-\$12.15 (Tier 2) | ST |
| <i>methazolamide (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>pilocarpine hcl (1% drops, 2% drops, 4% drops)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| RHOPRESSA 0.02% OPHTH SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (5 per 30 days) |
| <i>travoprost 0.004% eye drop</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | ST |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Otic Agents | | |
| Otic Agents | | |
| <i>acetic acid 2% ear solution</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Otic Agents | | |
| CIPRO HC OTIC SUSPENSION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| <i>ciproflox-dexameth otic susp</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>fluocinolone oil 0.01% ear drp</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>neomycin-polymyxin-hc ear soln</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>neomycin-polymyxin-hc ear susp</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ofloxacin 0.3% ear drops</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Respiratory Tract/Pulmonary Agents | | |
| Anti-inflammatories, Inhaled Corticosteroids | | |
| ARNUITY ELLIPTA (50 MCG, 100 MCG, 200 MCG) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| <i>budesonide (0.25 mg/2 ml susp, 0.5 mg/2 ml susp, 1 mg/2 ml inh susp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Respiratory Tract/Pulmonary Agents | | |
| <i>flunisolide 0.025% spray</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | ST, QL (50 per 30 days) |
| <i>fluticasone prop 100mcg diskus</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (180 per 30 days) |
| <i>fluticasone prop 250 mcg disk</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (240 per 30 days) |
| <i>fluticasone prop 50 mcg diskus</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>fluticasone prop 50 mcg spray</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (16 per 30 days) |
| QVAR REDHALER (40 MCG, 80 MCG) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (21.2 per 30 days) |
| Antihistamines | | |
| <i>azelastine 0.1% (137 mcg) spry</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>cyproheptadine hcl (2 mg/5 ml soln, 2 mg/5 ml syrup, 4 mg tablet, 4 mg/10 ml syrp)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>desloratadine 5 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Respiratory Tract/Pulmonary Agents | | |
| <i>levocetirizine 2.5 mg/5 ml sol</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>levocetirizine 5 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| Antileukotrienes | | |
| <i>montelukast sodium (4 mg granules, 4 mg tab chew, 5 mg tab chew, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>zafirlukast (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| Bronchodilators, Anticholinergic | | |
| ATROVENT 17 MCG HFA INHALER | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (30 per 30 days) |
| <i>ipratropium br 0.02% soln</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>ipratropium bromide (0.03% spray, 0.06% spray)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| SPIRIVA RESPIMAT (1.25 MCG, 2.5 MCG) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (4 per 30 days) |
| <i>tiotropium 18 mcg cap-inhaler</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Respiratory Tract/Pulmonary Agents | | |
| Bronchodilators, Sympathomimetic | | |
| <i>albuterol sulfate (sul 0.63 mg/3 ml sol, sul 1.25 mg/3 ml sol, sul 2.5 mg/3 ml soln, sulf 2 mg/5 ml syrup, 2.5 mg/0.5 ml sol, 5 mg/ml solution, 15 mg/3 ml solution, 20 mg/4 ml solution, 25 mg/5 ml solution, 75 mg/15 ml soln, 100 mg/20 ml soln)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (proair generic)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (17 per 30 days) |
| <i>albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (proventil generic)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (13.4 per 30 days) |
| <i>albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (ventolin generic)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (36 per 30 days) |
| <i>arformoterol 15 mcg/2 ml soln</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>epinephrine (0.15 mg auto-injct, 0.3 mg auto-inject)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (2 per 30 days) |
| <i>levalbuterol conc 1.25 mg/0.5</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Respiratory Tract/Pulmonary Agents | | |
| <i>levalbuterol hcl (0.31 mg/3 ml sol, 0.63 mg/3 ml sol, 1.25 mg/3 ml sol)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA NSO |
| <i>levalbuterol tar hfa 45mcg inh</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| SEREVENT DISKUS 50 MCG | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| STRIVERDI RESPIMAT INHAL SPRAY | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (4 per 30 days) |
| Cystic Fibrosis Agents | | |
| BRONCHITOL 40 MG INHALE CAP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| CAYSTON 75 MG INHAL SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | |
| KALYDECO (5.8 MG GRANULES PKT, 13.4 MG GRANULES PKT, 25 MG GRANULES PACKET, 50 MG GRANULES PACKET, 75 MG GRANULES PACKET, 150 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Respiratory Tract/Pulmonary Agents | | |
| ORKAMBI (100 MG-125 MG TABLET, 200 MG-125 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (112 per 28 days) |
| ORKAMBI (75-94 MG GRANULE PKT, 100-125 MG GRANULE PKT, 150-188 MG GRANULE PKT) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (56 per 28 days) |
| PULMOZYME 1 MG/ML AMPUL | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA BVD |
| SYMDEKO (50/75 MG-75 MG TABLETS, 100/150 MG-150 MG TABS) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| TOBI PODHALER 28 MG INHALE CAP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>tobramycin (300 mg/4 ml, 300 mg/5 ml)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| TRIKAFTA (50-25-37.5 MG/75 MG, 100-50-75 MG/150 MG) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (84 per 28 days) |
| TRIKAFTA (80-40-60MG/59.5MG PKT, 100-50-75 MG/75MG PKT) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (56 per 28 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Respiratory Tract/Pulmonary Agents | | |
| Mast Cell Stabilizers | | |
| <i>cromolyn sodium (20 mg/2 ml neb soln, 100 mg/5 ml oral conc)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Phosphodiesterase Inhibitors, Airways Disease | | |
| <i>roflumilast (250 mcg tablet, 500 mcg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days), PA NSO |
| <i>theophylline 80 mg/15ml oral solution</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>theophylline anhydrous (er 100 mg tablet, er 200 mg tablet, er 300 mg tab, er 450 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| <i>theophylline er (er 100 mg tablet, er 200 mg tablet, er 300 mg tablet, er 400 mg tablet, er 450 mg tablet, er 600 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| Pulmonary Antihypertensives | | |
| ADEMPAS (0.5 MG TABLET, 1 MG TABLET, 1.5 MG TABLET, 2 MG TABLET, 2.5 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, LA |
| ALYQ 20 MG TABLET | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Respiratory Tract/Pulmonary Agents | | |
| <i>ambrisentan (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>bosentan (62.5 mg tablet, 125 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, LA, QL (60 per 30 days) |
| OPSUMIT 10 MG TABLET | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, LA |
| OPSYNVI (10-20 MG TABLET, 10-40 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, LA, QL (30 per 30 days) |
| ORENITRAM ER (ER 0.125 MG TABLET, ER 0.25 MG TABLET, ER 1 MG TABLET, ER 2.5 MG TABLET, ER 5 MG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ORENITRAM MONTH 1 TITRATION KT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ORENITRAM MONTH 2 TITRATION KT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| ORENITRAM MONTH 3 TITRATION KT | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>sildenafil 20 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Respiratory Tract/Pulmonary Agents | | |
| <i>sildenafil citrate (10 mg/ml oral susp, 20 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| <i>tadalafil 20mg tablet (adcirca generic)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (60 per 30 days) |
| TADLIQ 20 MG/5 ML SUSPENSION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (300 per 30 days) |
| TRACLEER 32 MG TABLET FOR SUSP | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, LA, QL (120 per 30 days) |
| TYVASO DPI (16 MCG CARTRIDGE, 16-32-48 MCG TITRAT, 32 MCG CARTRIDGE, 32-48 MCG MAINT KIT, 48 MCG CARTRIDGE, 64 MCG CARTRIDGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| UPTRAVI (200 MCG TABLET, 400 MCG TABLET, 600 MCG TABLET, 800 MCG TABLET, 1,000 MCG TABLET, 1,200 MCG TABLET, 1,400 MCG TABLET, 1,600 MCG TABLET) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |
| Pulmonary Fibrosis Agents | | |
| OFEV (100 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (60 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Respiratory Tract/Pulmonary Agents | | |
| <i>pirfenidone (267 mg capsule, 267 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (270 per 30 days) |
| <i>pirfenidone (534 mg tablet, 801 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (90 per 30 days) |
| Respiratory Tract Agents, Other | | |
| <i>acetylcysteine (10% vial, 20% vial)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| ANORO ELLIPTA 62.5-25 MCG INH | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| BREO ELLIPTA (50-25 MCG INHALER, 100-25 MCG INHALR, 200-25 MCG INHALR) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| BREYNA (80-4.5 MCG INHALER, 160-4.5 MCG INHALER) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (33 per 30 days) |
| BREZTRI AEROSPHERE INHALER | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (10.7 per 30 days) |
| <i>budesonide-formoterol fumarate (80-4.5, 160-4.5)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (33 per 30 days) |
| COMBIVENT RESPIMAT 20- 100 MCG | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (4 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Respiratory Tract/Pulmonary Agents | | |
| FASENRA (10 MG/0.5 ML SYRINGE, 30 MG/ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| FASENRA PEN 30 MG/ML | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA |
| <i>fluticasone prop hfa 220 mcg</i> | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (24 per 30 days) |
| <i>fluticasone propionate hfa (hfa 44 mcg, hfa 110 mcg)</i> | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (12 per 30 days) |
| <i>fluticasone-salmeterol (100-50, 250-50, 500-50)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |
| <i>fluticasone-salmeterol (55-14, 113-14, 232-14)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (1 per 30 days) |
| <i>fluticasone-salmeterol hfa (45-21, 115-21, 230-21)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (12 per 30 days) |
| <i>iprat-albut 0.5-3(2.5) mg/3 ml</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |
| NUCALA (100 MG/ML AUTO-INJECTOR, 100 MG/ML POWDER VIAL, 100 MG/ML SYRINGE) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (3 per 28 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Respiratory Tract/Pulmonary Agents | | |
| NUCALA 40 MG/0.4 ML SYRINGE | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, QL (0.4 per 28 days) |
| STIOLTO RESPIMAT (INHAL SPRAY, INHALER (10), INHALER (60)) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (4 per 30 days) |
| TRELEGY ELLIPTA (100-62.5- 25, 200-62.5-25) | \$0-\$12.15 (Tier 2) | QL (60 per 30 days) |
| WIXELA INHUB (100-50, 250- 50, 500-50) | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (60 per 30 days) |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Skeletal Muscle Relaxants | | |
| Skeletal Muscle Relaxants | | |
| <i>carisoprodol 350 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (120 per 30 days) |
| <i>cyclobenzaprine hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (90 per 30 days) |
| <i>methocarbamol (500 mg tablet, 750 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Skeletal Muscle Relaxants | | |
| <i>orphenadrine er 100 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Sleep Disorder Agents | | |
| Sleep Promoting Agents | | |
| <i>eszopiclone (1 mg tablet, 2 mg tablet, 3 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>ramelteon 8 mg tablet</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | QL (30 per 30 days) |
| <i>tasimelteon 20 mg capsule</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>temazepam (15 mg capsule, 30 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>triazolam (0.125 mg tablet, 0.25 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>zaleplon (5 mg capsule, 10 mg capsule)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>zolpidem tartrate (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Sleep Disorder Agents | | |
| <i>zolpidem tartrate er (er 6.25 mg tab, er 12.5 mg tab)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| Wakefulness Promoting Agents | | |
| <i>armodafinil (50 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet, 250 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>modafinil (100 mg tablet, 200 mg tablet)</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA, QL (30 per 30 days) |
| <i>sodium oxybate 0.5 g/ml soln</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | PA |
| XYWAV 0.5 GM/ML ORAL SOLUTION | \$0-\$12.15 (Tier 2) | PA, LA |

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|--|-------------------------------------|--|
| Supplies | | |
| Supplies | | |
| <i>gauze pads & dressings - pads 2 x 2</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | ST |
| <i>insulin pen needle</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | ST, QL (200 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| اسم الدواء | كم سيكلفك الدواء (مستوى الشريحة) | الإجراءات الضرورية أو القيود أو الحدود القصوى للاستخدام |
|---|-------------------------------------|--|
| Supplies | | |
| <i>insulin syringe (disp) u-100 0.3 ml</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | ST, QL (200 per 30 days) |
| <i>insulin syringe (disp) u-100 1/2 ml</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | ST, QL (200 per 30 days) |
| <i>insulin syringe (disp) u-100 1ml</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | ST, QL (200 per 30 days) |
| <i>isopropyl alcohol 0.7ml/ml medicated pad</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | ST |
| <i>needles, insulin disp., safety</i> | \$0-\$4.90 (Tier 1) | ST, QL (200 per 30 days) |

يمكنك العثور على معلومات حول معنى الرموز والاختصارات في هذا الجدول بالانتقال إلى قائمة الاختصارات في الصفحة 14.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) ، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة www.caloptima.org/onecare.

| فهرس الأدوية المغطاة | | | | |
|--|--|---------|--|-----|
| | ACTHAR..... | 199 | ALTAVERA..... | 207 |
| في هذا القسم ، يمكنك العثور على دواء من خلال البحث عن اسمه أبجديًا. سيخبرك هذا برقم الصفحة حيث يمكنك العثور على معلومات تغطية إضافية لدوائك. | ACTHAR SELFJECT..... | 199 | ALUNBRIG..... | 78 |
| | ACTHIB VACCINE..... | 243 | ALYACEN..... | 207 |
| | ACTIMMUNE..... | 237 | ALYQ..... | 267 |
| | ACTIVELLA..... | 207 | <i>amantadine</i> | 95 |
| | <i>acyclovir</i> | 117,176 | <i>ambrisentan</i> | 268 |
| | <i>acyclovir sodium</i> | 117 | <i>amcinonide</i> | 170 |
| 1 | ADACEL TDAP..... | 243 | AMETHIA..... | 207 |
| 1st Generation/Typical..... | <i>adefovir dipivoxil</i> | 114 | <i>amikacin sulfate</i> | 32 |
| 2 | ADEMPAS..... | 267 | <i>amiloride hcl</i> | 153 |
| 2nd Generation/Atypical.... | ADLARITY..... | 54 | <i>amiloride-</i> | |
| | AEMCOLO..... | 187 | <i>hydrochlorothiazide</i> | 148 |
| A | AIMOVIG AUTOINJECTOR..... | 69 | Aminoglycosides..... | 32 |
| <i>abacavir</i> | AJOVY AUTOINJECTOR..... | 69 | Aminosalicylates and/or | |
| <i>abacavir-lamivudine</i> | AJOVY SYRINGE..... | 69 | Prodrugs..... | 249 |
| ABELCET..... | AKEEGA..... | 78 | <i>amiodarone hcl</i> | 142 |
| ABILIFY ASIMTUFII..... | ALA-CORT..... | 170 | <i>amitriptyline hcl</i> | 62 |
| ABILIFY MAINTENA..... | <i>albendazole</i> | 93 | <i>amlodipine besylate</i> | 145 |
| ABILIFY MYCITE 10 MG... 100 | <i>albuterol sulfate</i> | 264 | <i>amlodipine besylate-</i> | |
| ABILIFY MYCITE 15 MG... 100 | <i>albuterol sulfate hfa 90 mcg</i> | | <i>benazepril</i> | 148 |
| ABILIFY MYCITE 2 MG... 100 | <i>inhaler (Proair generic)</i> | 264 | <i>amlodipine-atorvastatin</i> | 149 |
| ABILIFY MYCITE 20 MG... 100 | <i>albuterol sulfate hfa 90 mcg</i> | | <i>amlodipine-olmesartan</i> | 149 |
| ABILIFY MYCITE 30 MG... 100 | <i>inhaler (Proventil generic)</i> | 264 | <i>amlodipine-valsartan</i> | 149 |
| ABILIFY MYCITE 5 MG... 100 | <i>albuterol sulfate hfa 90 mcg</i> | | <i>amlodipine-valsartan-hctz</i> | 149 |
| <i>abiraterone acetate</i> | <i>inhaler (Ventolin generic)</i> | 264 | <i>ammonium lactate</i> | 170 |
| ABRYSVO VIAL..... | Alcohol Deterrents/Anti- | | AMNESTEEM..... | 168 |
| <i>acamprosate calcium</i> | craving..... | 29 | <i>amoxapine</i> | 62 |
| <i>acarbose</i> | ALECENSA..... | 78 | <i>amoxicillin</i> | 38 |
| AC CUTANE..... | <i>alendronate sodium</i> | 250 | <i>amoxicillin-clavulanate</i> | |
| <i>acebutolol hcl</i> | <i>alfuzosin hcl er</i> | 198 | <i>potass</i> | 38 |
| <i>acetaminophen-codeine</i> | <i>aliskiren</i> | 148 | <i>amphotericin b</i> | 66 |
| <i>acetaminophen-codeine 120-12</i> | Alkylating Agents..... | 73 | <i>amphotericin b liposome</i> | 66 |
| <i>mg/5</i> | <i>allopurinol</i> | 68 | <i>ampicillin sodium</i> | 39 |
| <i>acetazolamide</i> | <i>alogliptin</i> | 121 | <i>ampicillin trihydrate</i> | 38 |
| <i>acetazolamide er</i> | <i>alogliptin-metformin</i> | 121 | <i>ampicillin-sulbactam</i> | 39 |
| <i>acetic acid</i> | ALOMIDE..... | 256 | Amyotrophic Lateral Sclerosis | |
| <i>acetylcysteine</i> | <i>alosetron hcl</i> | 187 | (ALS) Agents..... | 159 |
| <i>acitretin</i> | Alpha-adrenergic Agonists..... | 138 | <i>anagrelide hcl</i> | 134 |
| Acne and Rosacea Agents..... | Alpha-adrenergic Blocking | | ANALGESICS..... | 23 |
| ACTEMRA..... | Agents..... | 139 | Analgesics Combinations..... | 23 |
| ACTEMRA ACTPEN..... | <i>alprazolam</i> | 119 | <i>anastrozole</i> | 78 |

| | | | | | |
|-------------------------------|-----|----------------------------------|-----|--------------------------------------|-------|
| Androgens..... | 203 | Antiangiogenic Agents..... | 75 | ANTISPASTICITY | |
| ANESTHETICS..... | 29 | Antiarrhythmics..... | 142 | AGENTS..... | 107 |
| ANGELIQ..... | 207 | ANTIBACTERIALS..... | 32 | Antispasticity Agents..... | 107 |
| Angioedema Agents..... | 230 | Antibacterials, Other..... | 33 | Antithyroid Agents..... | 229 |
| Angiotensin II Receptor | | Anticholinergics..... | 95 | Antituberculars..... | 72 |
| Antagonists..... | 139 | Anticoagulants..... | 131 | Antiviral, Coronavirus | |
| Angiotensin-converting Enzyme | | ANTICONVULSANTS..... | 44 | Agents..... | 118 |
| (ACE) Inhibitors..... | 140 | Anticonvulsants, Other..... | 44 | ANTIVIRALS..... | 108 |
| ANNOVERA..... | 204 | ANTIDEMENTIA AGENTS..... | 54 | ANUSOL-HC..... | 249 |
| ANORO ELLIPTA..... | 270 | Antidementia Agents, Other..... | 54 | ANXIOLYTICS..... | 118 |
| Anthelmintics..... | 93 | ANTIDEPRESSANTS..... | 56 | Anxiolytics, Other..... | 118 |
| ANTI- | | Antidepressants, Other..... | 56 | <i>apraclonidine hcl</i> | 259 |
| ADDICTION/SUBSTANCE | | Antidiabetic Agents..... | 121 | <i>aprepitant</i> | 64,65 |
| ABUSE TREATMENT | | ANTIEMETICS..... | 63 | APRI..... | 207 |
| AGENTS..... | 29 | Antiemetics, Other..... | 63 | APTIOM..... | 52 |
| Anti-Constipation Agents..... | 185 | Antiestrogens/Modifiers..... | 75 | APTIVUS..... | 112 |
| Anti-cytomegalovirus (CMV) | | ANTIFUNGALS..... | 65 | ARALAST NP..... | 191 |
| Agents..... | 114 | Antifungals..... | 65 | ARANELLE..... | 207 |
| Anti-diarrheal Agents..... | 187 | ANTIGOUT AGENTS..... | 68 | ARANESP..... | 134 |
| Anti-hepatitis B (HBV) | | Antigout Agents..... | 68 | ARCALYST..... | 233 |
| Agents..... | 114 | Antiherpetic Agents..... | 117 | AREXVY VACCINE..... | 243 |
| Anti-hepatitis C (HCV) | | Antihistamines..... | 262 | <i>arformoterol tartrate</i> | 264 |
| Agents..... | 115 | Antileukotrienes..... | 263 | ARIKAYCE..... | 32 |
| Anti-HIV Agents, Integrase | | Antimetabolites..... | 76 | <i>aripiprazole</i> | 101 |
| Inhibitors (INSTI)..... | 108 | ANTIMIGRAINE AGENTS..... | 69 | <i>aripiprazole odt</i> | 101 |
| Anti-HIV Agents, Non- | | Antimigraine Agents..... | 69 | ARISTADA..... | 101 |
| nucleoside Reverse | | ANTIMYASTHENIC | | ARISTADA INITIO..... | 101 |
| Transcriptase Inhibitors | | AGENTS..... | 72 | <i>armodafinil</i> | 274 |
| (NNRTI)..... | 109 | ANTIMYCOBACTERIALS..... | 72 | ARNUITY ELLIPTA..... | 261 |
| Anti-HIV Agents, Nucleoside | | Antimycobacterials, Other..... | 72 | Aromatase Inhibitors, 3rd | |
| and Nucleotide Reverse | | ANTINEOPLASTICS..... | 73 | Generation..... | 78 |
| Transcriptase Inhibitors | | Antineoplastics, Other..... | 76 | <i>asenapine maleate</i> | 101 |
| (NRTI)..... | 110 | ANTIPARASITICS..... | 93 | ASHLYNA..... | 207 |
| Anti-HIV Agents, Other..... | 111 | ANTIPARKINSON AGENTS..... | 95 | <i>aspirin-dipyridamole er</i> | 137 |
| Anti-HIV Agents, Protease | | Antiparkinson Agents, Other..... | 95 | ASPRUZYO SPRINKLE..... | 149 |
| Inhibitors (PI)..... | 112 | Antiprotozoals..... | 93 | ASTAGRAF XL..... | 238 |
| Anti-inflammatories, Inhaled | | ANTIPSYCHOTICS..... | 98 | <i>atazanavir sulfate</i> | 112 |
| Corticosteroids..... | 261 | Antispasmodics, | | <i>atenolol</i> | 144 |
| Anti-influenza Agents..... | 116 | Gastrointestinal..... | 188 | <i>atenolol-chlorthalidone</i> | 149 |
| Antiandrogens..... | 74 | Antispasmodics, Urinary..... | 196 | <i>atomoxetine hcl</i> | 160 |
| | | | | <i>atorvastatin calcium</i> | 154 |

| | | | | | |
|--------------------------------------|---------|---------------------------------------|---------|---|---------|
| <i>atovaquone</i> | 93 | <i>balsalazide disodium</i> | 249 | BIMZELX AUTOINJECTOR | 233 |
| <i>atovaquone-proguanil hcl</i> | 93 | BALVERSA..... | 79 | BIPOLAR AGENTS..... | 120 |
| <i>atropine sulfate</i> | 252 | BALZIVA..... | 208 | <i>bisoprolol fumarate</i> | 144 |
| ATROVENT HFA..... | 263 | BAQSIMI..... | 126 | <i>bisoprolol-</i> | |
| Attention Deficit Hyperactivity | | BARACLUDGE..... | 114 | <i>hydrochlorothiazide</i> | 150 |
| Disorder Agents, | | BAXDELA..... | 42 | BIVIGAM..... | 231 |
| Amphetamines..... | 159 | <i>bcg vaccine (tice strain)</i> | 244 | BLISOVI 24 FE..... | 208 |
| Attention Deficit Hyperactivity | | <i>benazepril hcl</i> | 140 | BLISOVI FE..... | 208 |
| Disorder Agents, Non- | | <i>benazepril-</i> | | BLOOD GLUCOSE | |
| amphetamines..... | 160 | <i>hydrochlorothiazide</i> | 149 | REGULATORS..... | 121 |
| AUBRA..... | 208 | Benign Prostatic Hypertrophy | | BLOOD PRODUCTS AND | |
| AUBRA EQ..... | 208 | Agents..... | 198 | MODIFIERS..... | 131 |
| AUGTYRO..... | 76 | BENLYSTA..... | 233 | Blood Products and Modifiers, | |
| AUSTEDO..... | 162 | Benzodiazepines..... | 119 | Other..... | 134 |
| AUSTEDO XR..... | 162,163 | <i>benztropine mesylate</i> | 95 | BOOSTRIX TDAP..... | 244 |
| AUSTEDO XR TITRATION | | BESIVANCE..... | 254 | <i>bosentan</i> | 268 |
| KT(WK1-4)..... | 163 | BESREMI..... | 238 | BOSULIF..... | 79 |
| AUVELITY..... | 56 | Beta-adrenergic Blocking | | BRAFTOVI..... | 79 |
| AVIANE..... | 208 | Agents..... | 143 | BREO ELLIPTA..... | 270 |
| AVONEX..... | 164 | Beta-lactam, Cephalosporins | 36 | BREYNA..... | 270 |
| AVONEX PEN..... | 164 | Beta-lactam, Penicillins..... | 38 | BREZTRI AEROSPHERE..... | 270 |
| AVYCAZ..... | 36 | <i>betaine anhydrous</i> | 191 | BRIELLYN..... | 208 |
| AYVAKIT..... | 78 | <i>betamethasone diprop</i> | | BRILINTA..... | 137 |
| AZASAN..... | 238 | <i>augmented</i> | 170 | <i>brimonidine tartrate</i> | 259 |
| AZASITE..... | 254 | <i>betamethasone</i> | | <i>brimonidine tartrate-timolol</i> | 259 |
| <i>azathioprine</i> | 238 | <i>dipropionate</i> | 170 | <i>brinzolamide</i> | 259 |
| <i>azelaic acid</i> | 168 | <i>betamethasone valerate</i> | 170 | BRIVIACT..... | 44,45 |
| <i>azelastine hcl</i> | 256,262 | BETASERON 0.3 MG | | <i>bromfenac sodium</i> | 256 |
| <i>azithromycin</i> | 41 | INJECTION..... | 164 | <i>bromocriptine mesylate</i> | 96 |
| <i>azithromycin 250 mg tablet</i> | | <i>betaxolol hcl</i> | 144,258 | BRONCHITOL..... | 265 |
| (<i>dose pack</i>)..... | 41 | <i>bethanechol chloride</i> | 198 | Bronchodilators, | |
| <i>azithromycin 500 mg tablet</i> | | BETOPTIC S..... | 258 | Anticholinergic..... | 263 |
| (<i>dose pack</i>)..... | 41 | <i>bexarotene</i> | 92 | Bronchodilators, | |
| <i>aztreonam</i> | 33 | BEXSERO..... | 244 | Sympathomimetic..... | 264 |
| AZURETTE..... | 208 | BEYAZ..... | 208 | BRUKINSA..... | 79 |
| | | <i>bicalutamide</i> | 74 | <i>budesonide</i> | 250,261 |
| B | | BICILLIN C-R..... | 39 | <i>budesonide dr</i> | 250 |
| <i>bacitracin</i> | 254 | BICILLIN L-A..... | 39 | <i>budesonide ec</i> | 250 |
| <i>bacitracin-polymyxin</i> | 254 | BIKTARVY..... | 108 | <i>budesonide-formoterol</i> | |
| <i>baclofen</i> | 107 | <i>bimatoprost</i> | 259 | <i>fumarate</i> | 270 |
| BALCOLTRA..... | 208 | BIMZELX..... | 233 | <i>bumetanide</i> | 152 |

| | | | | |
|-------------------------------------|-------|--------------------------------------|--|--------|
| <i>buprenorphine hcl</i> | 30 | <i>carbidopa-levodopa-</i> | CHOLBAM..... | 191 |
| <i>buprenorphine-naloxone</i> | 30 | <i>entacapone</i> | <i>cholestyramine</i> | 155 |
| <i>bupropion hcl</i> | 56 | CARDIOVASCULAR | <i>cholestyramine light</i> | 155 |
| <i>bupropion hcl sr</i> | 31,56 | AGENTS..... | Cholinesterase Inhibitors.... | 54 |
| <i>bupropion xl</i> | 57 | Cardiovascular Agents, | <i>ciclopirox</i> | 176 |
| <i>buspirone hcl</i> | 118 | Other..... | <i>cilostazol</i> | 137 |
| <i>butalbital-acetaminophen-</i> | | <i>carglumic acid</i> | CILOXAN..... | 254 |
| <i>caffeine 50-325-40 mg tablet</i> | 23 | <i>carisoprodol</i> | CIMDUO..... | 110 |
| BYDUREON BCISE..... | 121 | <i>carteolol hcl</i> | <i>cimetidine</i> | 190 |
| | | CARTIA XT..... | CIMZIA..... | 238 |
| | | <i>carvedilol</i> | <i>cinacalcet hcl</i> | 251 |
| C | | <i>casprofungin acetate</i> | CINRYZE..... | 230 |
| <i>cabergoline</i> | 227 | CAYSTON..... | CIPRO HC..... | 261 |
| CABLIVI..... | 137 | <i>cefaclor</i> | <i>ciprofloxacin hcl</i> | 42,255 |
| CABOMETYX..... | 79 | <i>cefadroxil</i> | <i>ciprofloxacin-d5w</i> | 42 |
| <i>calcipotriene</i> | 173 | <i>cefazolin sodium</i> | <i>ciprofloxacin-</i> | |
| Calcitonin Gene-Related | | <i>cefdinir</i> | <i>dexamethasone</i> | 261 |
| Peptide (CGRP) Receptor | | <i>cefepime hcl</i> | <i>citalopram hbr</i> | 58 |
| Antagonists..... | 69 | <i>cefixime</i> | CLARAVIS..... | 168 |
| <i>calcitonin-salmon</i> | 251 | <i>cefotetan</i> | <i>clarithromycin</i> | 41 |
| <i>calcitriol</i> | 251 | <i>cefoxitin</i> | CLEOCIN..... | 176 |
| Calcium Channel Blocking | | <i>cefpodoxime proxetil</i> | CLIMARA PRO..... | 209 |
| Agents, Dihydropyridines.... | 145 | <i>cefprozil</i> | <i>clindamycin (pediatric)</i> | 33 |
| Calcium Channel Blocking | | <i>ceftazidime</i> | <i>clindamycin 1% gel</i> | 176 |
| Agents, | | <i>ceftriaxone</i> | <i>clindamycin hcl</i> | 33 |
| Nondihydropyridines..... | 146 | <i>cefuroxime</i> | <i>clindamycin pediatric</i> | 33 |
| Calcium Channel Modifying | | <i>cefuroxime sodium</i> | <i>clindamycin phos-benzoyl</i> | |
| Agents..... | 48 | <i>celecoxib</i> | <i>perox</i> | 169 |
| CALQUENCE..... | 79 | CELLCEPT..... | <i>clindamycin phosphate</i> | 33,176 |
| CAMILA..... | 221 | CENTRAL NERVOUS | <i>clindamycin phosphate-d5w</i> | 34 |
| CAMRESE LO..... | 209 | SYSTEM AGENTS..... | CLINIMIX..... | 181 |
| CAMZYOS..... | 150 | Central Nervous System | CLINIMIX E..... | 181 |
| <i>candesartan cilexetil</i> | 139 | Agents, Other..... | CLINISOL..... | 181 |
| CAPLYTA..... | 102 | <i>cephalexin</i> | <i>clobazam</i> | 48 |
| CAPRELSA..... | 80 | <i>cevimeline hcl</i> | <i>clobetasol emollient</i> | 170 |
| <i>carbamazepine</i> | 52 | CHEMET..... | <i>clobetasol propionate</i> | 171 |
| <i>carbamazepine er</i> | 52 | <i>chlordiazepoxide hcl</i> | <i>clomipramine hcl</i> | 62 |
| Carbapenems..... | 40 | <i>chlorhexidine gluconate</i> | <i>clonazepam</i> | 48,49 |
| <i>carbidopa</i> | 97 | <i>chloroquine phosphate</i> | <i>clonidine</i> | 138 |
| <i>carbidopa-levodopa</i> | 97 | <i>chlorpromazine hcl</i> | <i>clonidine hcl</i> | 139 |
| <i>carbidopa-levodopa er</i> | 97 | <i>chlorthalidone</i> | <i>clonidine hcl er</i> | 161 |
| | | | | |

| | | | | |
|--------------------------------------|---------|--|-----|--|
| <i>clopidogrel</i> | 138 | CYRED EQ..... | 209 | <i>desmopressin 10 mcg/0.1 ml</i> |
| <i>clorazepate dipotassium</i> | 49 | CYSTAGON..... | 192 | <i>spr</i> |
| <i>clotrimazole</i> | 66 | CYSTARAN..... | 192 | <i>desmopressin acetate</i> |
| <i>clotrimazole-</i> | | Cystic Fibrosis Agents..... | 265 | <i>desogestr-eth estrad eth</i> |
| <i>betamethasone</i> | 173 | D | | <i>estra</i> |
| <i>clozapine</i> | 106 | <i>dabigatran etexilate</i> | 131 | <i>desogestrel-ethinyl</i> |
| <i>clozapine odt</i> | 107 | <i>dalfampridine er</i> | 165 | <i>estradiol</i> |
| COARTEM..... | 94 | DALVANCE..... | 34 | <i>desonide</i> |
| <i>codeine sulfate</i> | 27 | <i>danazol</i> | 203 | <i>desoximetasone</i> |
| <i>colchicine</i> | 68 | <i>dantrolene sodium</i> | 107 | <i>desvenlafaxine er</i> |
| <i>colesevelam hcl</i> | 121,155 | <i>dapsone</i> | 72 | <i>desvenlafaxine succinate er</i> |
| <i>colestipol hcl</i> | 155 | DAPTACEL DTAP..... | 244 | <i>dexamethasone</i> |
| <i>colistimethate</i> | 34 | <i>daptomycin</i> | 34 | <i>dexamethasone sodium</i> |
| COMBIPATCH..... | 209 | <i>darifenacin er</i> | 196 | <i>phosphate</i> |
| COMBIVENT RESPIMAT..... | 270 | <i>darunavir</i> | 113 | <i>dextroamphetamine sulfate</i> |
| COMETRIQ..... | 80 | DAURISMO..... | 80 | <i>dextroamphetamine sulfate</i> |
| COMPLERA..... | 109 | DAYBUE..... | 192 | <i>er</i> |
| CONSTULOSE..... | 185 | DEBLITANE..... | 221 | <i>dextroamphetamine-amphet</i> |
| COPIKTRA..... | 80 | <i>deferasirox</i> | 180 | <i>er</i> |
| CORLANOR..... | 150 | <i>deferiprone</i> | 180 | <i>dextroamphetamine-</i> |
| CORTROPHIN..... | 199 | <i>deferiprone (3 times a day)</i> | 180 | <i>amphetamine</i> |
| COSENTYX (2 SYRINGES)..... | 233 | <i>deflazacort</i> | 199 | <i>dextrose 10%-0.2% nacl</i> |
| COSENTYX SENSOREADY (2 | | DELSTRIGO..... | 109 | <i>dextrose 10%-0.45% nacl</i> |
| PENS)..... | 233 | <i>demeclocycline hcl</i> | 43 | <i>dextrose 2.5%-0.45% nacl</i> |
| COSENTYX SENSOREADY | | DENTAL AND ORAL | | <i>dextrose 5%-0.2% nacl</i> |
| PEN..... | 233 | AGENTS..... | 167 | <i>dextrose 5%-0.225% nacl</i> |
| COSENTYX SYRINGE..... | 234 | Dental and Oral Agents..... | 167 | <i>dextrose 5%-0.45% nacl</i> |
| COSENTYX UNOREADY | | DEPO-ESTRADIOL..... | 204 | <i>dextrose 5%-0.9% nacl</i> |
| PEN..... | 234 | DEPO-SUBQ PROVERA | | <i>dextrose in water</i> |
| COTELLIC..... | 80 | 104..... | 221 | DIACOMIT..... |
| CREON..... | 192 | Dermatitis and Pruritus | | <i>diazepam</i> |
| CRINONE..... | 221 | Agents..... | 170 | <i>diazoxide</i> |
| <i>cromolyn sodium</i> | 256,267 | DERMATOLOGICAL | | <i>diclofenac epolamine</i> |
| CROTAN..... | 175 | AGENTS..... | 168 | <i>diclofenac potassium</i> |
| CRYSELLE..... | 209 | Dermatological Agents, | | <i>diclofenac sodium</i> |
| <i>cyclobenzaprine hcl</i> | 272 | Other..... | 173 | <i>diclofenac sodium er</i> |
| <i>cyclophosphamide</i> | 73 | DESCOVY..... | 110 | <i>dicloxacillin sodium</i> |
| <i>cyclosporine</i> | 239,252 | <i>desipramine hcl</i> | 62 | <i>dicyclomine hcl</i> |
| <i>cyclosporine modified</i> | 239 | <i>desloratadine</i> | 262 | DIFICID..... |
| <i>cyproheptadine hcl</i> | 262 | | | <i>diflorasone diacetate</i> |
| CYRED..... | 209 | | | <i>difluprednate</i> |

| | | | | | |
|---|---------|--------------------------------------|--------|----------------------------------|---------|
| <i>digoxin</i> | 142,150 | DOXY 100..... | 44 | ELIGARD 22.5 MG | |
| <i>dihydroergotamine mesylate</i> | 70 | <i>doxycycline hyclate</i> | 44,167 | SYRINGE..... | 227 |
| DILANTIN..... | 52 | <i>doxycycline monohydrate</i> | 44 | ELIGARD 30 MG | |
| DILANTIN-125..... | 52 | DRIZALMA SPRINKLE..... | 59 | SYRINGE..... | 227 |
| DILT-XR..... | 146 | <i>dronabinol</i> | 65 | ELIGARD 45 MG | |
| <i>diltiazem 12hr er</i> | 146 | <i>drospirenone-eth estra-</i> | | SYRINGE..... | 227 |
| <i>diltiazem 24hr er</i> | 147 | <i>levomef</i> | 209 | ELIGARD 7.5 MG | |
| <i>diltiazem 24hr er (cd)</i> | 147 | <i>drospirenone-ethinyl</i> | | SYRINGE..... | 227 |
| <i>diltiazem 24hr er (xr)</i> | 147 | <i>estradiol</i> | 210 | ELIQUIS..... | 131 |
| <i>diltiazem hcl</i> | 147 | DROXIA..... | 192 | ELMIRON..... | 198 |
| <i>dimethyl fumarate</i> | 165 | <i>droxidopa</i> | 139 | ELURYNG..... | 210 |
| <i>diphenoxylate-atropine</i> | 187 | DUAVEE..... | 223 | ELYXYB..... | 69 |
| <i>diphtheria-tetanus toxoids-</i> | | <i>duloxetine hcl</i> | 59 | Emetogenic Therapy | |
| <i>ped</i> | 244 | DUPIXENT PEN..... | 234 | Adjuncts..... | 64 |
| <i>dipyridamole</i> | 138 | DUPIXENT SYRINGE..... | 234 | EMGALITY 300 MG (100 MG X | |
| <i>disopyramide phosphate</i> | 142 | <i>dutasteride</i> | 198 | 3 SYRINGE)..... | 70 |
| <i>disulfiram</i> | 30 | Dyslipidemics, Fibric Acid | | EMGALITY PEN..... | 70 |
| Diuretics, Loop..... | 152 | Derivatives..... | 154 | EMGALITY SYRINGE..... | 70 |
| Diuretics, Potassium- | | Dyslipidemics, HMG CoA | | EMSAM..... | 57 |
| sparing..... | 153 | Reductase Inhibitors..... | 154 | <i>emtricitabine</i> | 110 |
| Diuretics, Thiazide..... | 153 | Dyslipidemics, Other..... | 155 | <i>emtricitabine-tenofovir</i> | |
| DIURIL..... | 153 | E | | <i>disop</i> | 110,111 |
| <i>divalproex sodium</i> | 45 | <i>ec-naproxen</i> | 25 | EMTRIVA..... | 111 |
| <i>divalproex sodium er</i> | 45 | <i>econazole nitrate</i> | 176 | <i>enalapril maleate</i> | 140 |
| <i>dofetilide</i> | 142 | EDURANT..... | 109 | <i>enalapril-</i> | |
| DOJOLVI..... | 180 | <i>efavirenz</i> | 109 | <i>hydrochlorothiazide</i> | 150 |
| DOLISHALE..... | 209 | <i>efavirenz-emtric-tenofov</i> | | ENBREL..... | 239 |
| <i>donepezil hcl</i> | 54 | <i>disop</i> | 109 | ENBREL MINI..... | 239 |
| <i>donepezil hcl odt</i> | 55 | <i>efavirenz-lamivu-tenofov</i> | | ENBREL SURECLICK..... | 239 |
| Dopamine Agonists..... | 96 | <i>disop</i> | 109 | ENDOCET..... | 23 |
| Dopamine Precursors and/or L- | | EGRIFTA SV..... | 201 | ENGERIX-B ADULT..... | 244 |
| Amino Acid Decarboxylase | | Electrolyte/Mineral | | ENGERIX-B PEDIATRIC- | |
| Inhibitors..... | 97 | Replacements..... | 177 | ADOLESCENT..... | 244 |
| DOPTELET..... | 138 | Electrolyte/Mineral/Metal | | ENILLORING..... | 210 |
| <i>dorzolamide hcl</i> | 259 | Modifiers..... | 180 | <i>enoxaparin sodium</i> | 131,132 |
| <i>dorzolamide-timolol</i> | 253 | ELECTROLYTES/MINERALS/ | | ENPRESSE..... | 210 |
| DOTTI..... | 204 | METALS/VITAMINS..... | 177 | ENSKYCE..... | 210 |
| DOVATO..... | 108 | Electrolytes/Minerals/Metals/Vit | | ENSPRYNG..... | 165 |
| <i>doxazosin mesylate</i> | 139 | amins..... | 181 | <i>entacapone</i> | 95 |
| <i>doxepin hcl</i> | 62,171 | ELIGARD..... | 227 | <i>entecavir</i> | 114 |
| <i>doxercalciferol</i> | 251 | | | ENTRESTO..... | 150 |

| | | | | | |
|---|------------|---------------------------------------|--------|---|---------|
| ENULOSE..... | 186 | <i>etravirine</i> | 109 | <i>flucytosine</i> | 67 |
| EPCLUSA..... | 115 | EUTHYROX..... | 224 | <i>fludrocortisone acetate</i> | 200 |
| EPIDIOLEX..... | 45 | <i>everolimus</i> | 80,239 | <i>flunisolide</i> | 262 |
| <i>epinephrine</i> | 264 | EVOTAZ..... | 113 | <i>fluocinolone acetonide</i> | 171 |
| EPITOL..... | 52 | <i>exemestane</i> | 78 | <i>fluocinolone acetonide oil</i> | 261 |
| <i>eplerenone</i> | 157 | EYSUVIS..... | 257 | <i>fluocinonide</i> | 171 |
| EPOGEN..... | 134 | <i>ezetimibe</i> | 155 | <i>fluocinonide-e</i> | 171 |
| EPRONTIA..... | 45 | | | <i>fluoride</i> | 177 |
| ERAXIS..... | 66 | F | | <i>fluorometholone</i> | 257 |
| <i>ergoloid mesylates</i> | 54 | FABHALTA..... | 232 | <i>fluorouracil</i> | 174 |
| Ergot Alkaloids..... | 70 | FALMINA..... | 210 | <i>fluoxetine hcl</i> | 59,60 |
| ERIVEDGE..... | 80 | <i>famciclovir</i> | 117 | <i>fluphenazine decanoate</i> | 98 |
| ERLEADA..... | 74 | <i>famotidine</i> | 190 | <i>fluphenazine hcl</i> | 98 |
| <i>erlotinib hcl</i> | 80 | FANAPT..... | 102 | <i>flurbiprofen sodium</i> | 257 |
| ERMEZA..... | 224 | FARXIGA..... | 121 | <i>fluticasone propionate</i> | 172,262 |
| ERRIN..... | 222 | FASENRA..... | 271 | <i>fluticasone propionate hfa</i> | 271 |
| <i>ertapenem</i> | 40 | FASENRA PEN..... | 271 | <i>fluticasone-salmeterol</i> | 271 |
| ERYTHROCIN | | <i>felbamate</i> | 45 | <i>fluticasone-salmeterol hfa</i> | 271 |
| LACTOBIONATE..... | 42 | <i>felodipine er</i> | 145 | <i>fluvoxamine maleate</i> | 60 |
| <i>erythromycin</i> | 42,176,255 | FEMRING..... | 206 | FML FORTE..... | 257 |
| <i>erythromycin-benzoyl</i> | | <i>fenofibrate</i> | 154 | <i>fondaparinux sodium</i> | 132 |
| <i>peroxide</i> | 169 | <i>fenofibric acid</i> | 154 | <i>fosamprenavir calcium</i> | 113 |
| <i>escitalopram oxalate</i> | 59 | <i>fentanyl</i> | 26 | <i>fosfomycin tromethamine</i> | 34 |
| <i>esomeprazole magnesium</i> | 190 | <i>fentanyl citrate</i> | 27 | <i>fosinopril sodium</i> | 140 |
| ESTARYLLA..... | 210 | FERRIPROX..... | 180 | <i>fosinopril-</i> | |
| ESTRACE..... | 205 | <i>fesoterodine fumarate er</i> | 197 | <i>hydrochlorothiazide</i> | 150 |
| <i>estradiol</i> | 205 | FETZIMA..... | 59 | FOTIVDA..... | 81 |
| <i>estradiol (once weekly)</i> | 205 | Fibromyalgia Agents..... | 164 | FRAGMIN..... | 132,133 |
| <i>estradiol (twice weekly)</i> | 205 | FILSPARI..... | 150 | FRUZAQLA..... | 81 |
| <i>estradiol valerate</i> | 205 | FILSUVEZ..... | 174 | FULPHILA..... | 135 |
| <i>estradiol-norethindrone</i> | | <i>finasteride</i> | 198 | <i>furosemide</i> | 153 |
| <i>acetat</i> | 210 | <i> fingolimod</i> | 165 | FUZEON..... | 111 |
| ESTRING..... | 206 | FINTEPLA..... | 45 | FYAVOLV..... | 211 |
| Estrogens..... | 204 | FINZALA..... | 211 | FYCOMPA..... | 46 |
| <i>eszopiclone</i> | 273 | FIRMAGON..... | 227 | FYLNETRA..... | 135 |
| <i>ethambutol hcl</i> | 72 | FLAREX..... | 257 | | |
| <i>ethosuximide</i> | 48 | <i>flavoxate hcl</i> | 197 | G | |
| <i>ethynodiol-ethinyl estradiol</i> | 210 | <i>flecainide acetate</i> | 142 | <i>gabapentin</i> | 49 |
| <i>etodolac</i> | 25 | <i>fluconazole</i> | 66 | GALAFOLD..... | 192 |
| <i>etonogestrel-ethinyl</i> | | <i>fluconazole in saline</i> | 66 | <i>galantamine er</i> | 55 |
| <i>estradiol</i> | 210 | <i>fluconazole-nacl</i> | 66 | <i>galantamine hbr</i> | 55 |

| | | | |
|---|------------|--|-----|
| <i>galantamine hydrobromide</i> | 55 | GENVOYA | 108 |
| Gamma-aminobutyric Acid | | GILENYA | 165 |
| (GABA) Augmenting Agents | 51 | GILOTRIF | 81 |
| Gamma-Aminobutyric Acid | | GIMOTI | 63 |
| (GABA) Modulating Agents | 48 | GLASSIA | 192 |
| GAMMAGARD LIQUID | 231 | <i>glatiramer acetate</i> | 165 |
| GAMMAGARD S-D | 231 | GLATOPA | 165 |
| GAMMAKED | 231 | GLEOSTINE | 73 |
| GAMMAPLEX | 231 | <i>glimepiride</i> | 121 |
| GAMUNEX-C | 231 | <i>glipizide</i> | 121 |
| GARDASIL 9 | 244 | <i>glipizide er</i> | 122 |
| GASTROINTESTINAL | | <i>glipizide xl</i> | 122 |
| AGENTS | 185 | <i>glipizide-metformin</i> | 122 |
| Gastrointestinal Agents, | | GLOPERBA | 69 |
| Other | 188 | GLUCAGON EMERGENCY | |
| <i>gatifloxacin</i> | 255 | KIT | 126 |
| GATTEX 5 MG INJECTION | 188 | Glucocorticoids | 249 |
| <i>gauze pads & dressings - pads</i> | | <i>glucose in water</i> | 182 |
| <i>2 x 2</i> | 274 | <i>glyburide</i> | 122 |
| GAVILYTE-C | 188 | <i>glyburide-metformin hcl</i> | 122 |
| GAVILYTE-G | 188 | Glycemic Agents | 126 |
| GAVILYTE-N | 188 | <i>glycopyrrolate</i> | 188 |
| GAVRETO | 81 | GOLYTELY | 188 |
| <i>gefitinib</i> | 81 | <i>granisetron hcl</i> | 65 |
| <i>gemfibrozil</i> | 154 | GRANIX | 135 |
| GEMMILY | 211 | GRASTEK | 232 |
| GENERLAC | 186 | <i>griseofulvin</i> | 67 |
| GENETIC, ENZYME, OR | | <i>griseofulvin ultramicrosize</i> | 67 |
| PROTEIN DISORDER: | | <i>guanfacine hcl</i> | 139 |
| REPLACEMENT, MODIFIERS, | | <i>guanfacine hcl er</i> | 161 |
| TREATMENT | 191 | GVOKE | 126 |
| Genetic, Enzyme, or Protein | | GVOKE HYPOPEN 1- | |
| Disorder: Replacement, | | PACK | 126 |
| Modifiers, Treatment | 191 | GVOKE HYPOPEN 2- | |
| GENGRAF | 239 | PACK | 127 |
| GENITOURINARY | | GVOKE PFS 1-PACK | |
| AGENTS | 196 | SYRINGE | 127 |
| Genitourinary Agents, Other | 198 | GVOKE PFS 2-PACK | |
| GENOTROPIN | 201 | SYRINGE | 127 |
| <i>gentamicin sulfate</i> | 32,176,255 | | |
| <i>gentamicin sulfate in ns</i> | 32 | | |

H

| | |
|--|-----|
| HAEGARDA | 230 |
| HAILEY 24 FE | 211 |
| <i>halobetasol propionate</i> | 172 |
| HALOETTE | 211 |
| <i>haloperidol</i> | 98 |
| <i>haloperidol decanoate</i> | 98 |
| <i>haloperidol decanoate 100</i> | 98 |
| <i>haloperidol lactate</i> | 99 |
| HAVRIX | 244 |
| HEATHER | 222 |
| HEMADY | 92 |
| Hemostasis Agents | 137 |
| <i>heparin sodium</i> | 133 |
| HEPLISAV-B | 245 |
| HIBERIX VACCINE | 245 |
| Histamine-2 (H2) Receptor | |
| Antagonists | 190 |
| HORMONAL AGENTS, | |
| STIMULANT/REPLACEMENT/ | |
| MODIFYING (ADRENAL) | 199 |
| Hormonal Agents, | |
| Stimulant/Replacement/Modifi | |
| ng (Adrenal) | 199 |
| HORMONAL AGENTS, | |
| STIMULANT/REPLACEMENT/ | |
| MODIFYING (PITUITARY) | 201 |
| Hormonal Agents, | |
| Stimulant/Replacement/Modifi | |
| ng (Pituitary) | 201 |
| HORMONAL AGENTS, | |
| STIMULANT/REPLACEMENT/ | |
| MODIFYING (SEX | |
| HORMONES/MODIFIERS) | 203 |
| Hormonal Agents, | |
| Stimulant/Replacement/Modifi | |
| ng (Sex Hormones/Modifiers), | |
| Other | 207 |

| | | | | | |
|---|-----|--|---------|--|-----|
| HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/ MODIFYING (THYROID)... | 224 | HUMULIN R..... | 128 | IMMUNOLOGICAL AGENTS..... | 230 |
| Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifi ng (Thyroid)..... | 224 | <i>hydralazine hcl</i> | 157 | Immunological Agents..... | 232 |
| HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL OR PITUITARY)..... | 227 | <i>hydrochlorothiazide</i> | 153 | Immunological Agents, Other..... | 233 |
| Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary)..... | 227 | <i>hydrocodone-acetaminophen</i> 10-325mg..... | 23 | Immunostimulants..... | 237 |
| HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID)..... | 229 | <i>hydrocodone-acetaminophen</i> 5- 325mg..... | 23 | Immunosuppressants..... | 238 |
| HUMALOG..... | 127 | <i>hydrocodone-acetaminophen</i> 7.5-325mg..... | 23 | IMOVAX RABIES VACCINE..... | 245 |
| HUMALOG JUNIOR KWIKPEN..... | 127 | <i>hydrocodone-ibuprofen</i> | 23 | IMPAVIDO..... | 94 |
| HUMALOG KWIKPEN U- 100..... | 127 | <i>hydrocortisone</i> | 172,250 | IMVEXXY..... | 206 |
| HUMALOG KWIKPEN U- 200..... | 127 | <i>hydrocortisone butyrate</i> | 172 | INCASSIA..... | 222 |
| HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN..... | 128 | <i>hydrocortisone valerate</i> | 172 | INCRELEX..... | 202 |
| HUMALOG MIX 75-25..... | 128 | <i>hydrocortisone valerate</i> | 172 | <i>indapamide</i> | 153 |
| HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN..... | 128 | <i>hydromorphone hcl</i> | 27 | <i>indomethacin</i> | 25 |
| HUMATROPE..... | 202 | <i>hydroxychloroquine sulfate</i> .. | 94 | INFANRIX DTAP VACCINE | 245 |
| HUMIRA..... | 239 | <i>hydroxyurea</i> | 76 | INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS..... | 249 |
| HUMIRA PEN..... | 239 | <i>hydroxyzine 2 mg/ml oral</i> <i>solution</i> | 118 | INGREZZA..... | 163 |
| HUMIRA(CF)..... | 240 | <i>hydroxyzine hcl</i> | 118 | INGREZZA INITIATION PK(TARDIV)..... | 163 |
| HUMIRA(CF) PEN..... | 240 | <i>hydroxyzine pamoate</i> | 119 | INGREZZA SPRINKLE..... | 163 |
| HUMIRA(CF) PEN CROHN'S- UC-HS..... | 240 | HYFTOR..... | 241 | INLYTA..... | 82 |
| HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC..... | 240 | <i>ibandronate sodium</i> | 251 | INQOVI..... | 76 |
| HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV- ADOL HS..... | 240 | IBRANCE..... | 81 | INREBIC..... | 82 |
| HUMULIN 70-30..... | 128 | IBU..... | 25 | <i>insulin aspart</i> | 129 |
| HUMULIN 70/30 KWIKPEN..... | 128 | <i>ibuprofen</i> | 25 | <i>insulin aspart flexpen</i> | 128 |
| HUMULIN N..... | 128 | <i>icatibant</i> | 230 | <i>insulin aspart penfill</i> | 128 |
| HUMULIN N KWIKPEN..... | 128 | ICLEVIA..... | 211 | <i>insulin aspart prot mix 70- 30</i> | 129 |
| | | ICLUSIG..... | 81 | <i>insulin glargine max</i> <i>solostar</i> | 129 |
| | | <i>icosapent ethyl</i> | 156 | <i>insulin glargine solostar</i> | 129 |
| | | IDHIFA..... | 81 | <i>insulin glargine-yfgn</i> | 129 |
| | | ILUMYA..... | 234 | <i>insulin lispro</i> | 129 |
| | | <i>imatinib mesylate</i> | 82 | <i>insulin lispro junior kwikpen</i> | 129 |
| | | IMBRUVICA..... | 82 | <i>insulin lispro kwikpen u-100</i> | 129 |
| | | <i>imipenem-cilastatin sodium</i> .. | 41 | <i>insulin lispro protamine mix</i> | 129 |
| | | <i>imipramine hcl</i> | 63 | <i>insulin lispro protamine mix</i> | 129 |
| | | <i>imiquimod</i> | 174 | <i>insulin pen needle</i> | 274 |
| | | Immunoglobulins..... | 231 | <i>insulin syringe (disp) u-100 0.3</i> <i>ml</i> | 275 |

| | | | | | |
|---|---------|----------|--|--|--|
| <i>insulin syringe (disp) u-100 1/2 ml</i> | 275 | | | | |
| <i>insulin syringe (disp) u-100 1ml</i> | 275 | | | | |
| Insulins..... | 127 | | | | |
| INTELENCE..... | 109 | | | | |
| INTRALIPID..... | 182 | | | | |
| INTRAROSA..... | 211 | | | | |
| INTROVALE..... | 211 | | | | |
| INVEGA HAFYERA..... | 102 | | | | |
| INVEGA SUSTENNA..... | 102,103 | | | | |
| INVEGA TRINZA..... | 103 | | | | |
| INVOKAMET..... | 123 | | | | |
| INVOKAMET XR..... | 123 | | | | |
| INVOKANA..... | 123 | | | | |
| IOPIDINE..... | 260 | | | | |
| IPOL..... | 245 | | | | |
| <i>ipratropium bromide</i> | 263 | | | | |
| <i>ipratropium-albuterol</i> | 271 | | | | |
| <i>irbesartan</i> | 140 | | | | |
| <i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i> | 150 | | | | |
| ISENTRESS..... | 108 | | | | |
| ISENTRESS HD..... | 108 | | | | |
| ISIBLOOM..... | 211 | | | | |
| ISOLYTE P WITH DEXTROSE..... | 182 | | | | |
| ISOLYTE S..... | 178 | | | | |
| <i>isoniazid</i> | 72 | | | | |
| <i>isopropyl alcohol 0.7ml/ml medicated pad</i> | 275 | | | | |
| <i>isosorbide dinitrate</i> | 157 | | | | |
| <i>isosorbide mononitrate</i> | 158 | | | | |
| <i>isosorbide mononitrate er</i> | 158 | | | | |
| <i>isotretinoin</i> | 169 | | | | |
| ISTURISA..... | 202 | | | | |
| <i>itraconazole</i> | 67 | | | | |
| <i>ivabradine hcl</i> | 151 | | | | |
| <i>ivermectin</i> | 93 | | | | |
| IWILFIN..... | 76 | | | | |
| IXCHIQ..... | 245 | | | | |
| IXIARO VACCINE..... | 245 | | | | |
| | | J | | | |
| JAKAFI..... | 82 | | | | |
| <i>jantoven</i> | 133 | | | | |
| JANUMET..... | 123 | | | | |
| JANUMET XR..... | 123 | | | | |
| JANUVIA..... | 123 | | | | |
| JARDIANCE..... | 123 | | | | |
| JASMIEL..... | 211 | | | | |
| JAVYGTOR..... | 192 | | | | |
| JAYPIRCA..... | 82,83 | | | | |
| JINTELI..... | 212 | | | | |
| JOENJA..... | 234 | | | | |
| JOYEAUX..... | 212 | | | | |
| JULEBER..... | 212 | | | | |
| JULUCA..... | 108 | | | | |
| JUNEL..... | 212 | | | | |
| JUNEL FE..... | 212 | | | | |
| JUNEL FE 24..... | 212 | | | | |
| JUXTAPID..... | 156 | | | | |
| JYLAMVO..... | 241 | | | | |
| JYNARQUE..... | 180 | | | | |
| JYNNEOS VACCINE..... | 245 | | | | |
| | | K | | | |
| KAITLIB FE..... | 212 | | | | |
| KALYDECO..... | 265 | | | | |
| KARIVA..... | 212 | | | | |
| <i>kcl-d5w-0.2% nacl</i> | 183 | | | | |
| <i>kcl-d5w-0.225% nacl</i> | 183 | | | | |
| <i>kcl-d5w-0.45% nacl</i> | 183 | | | | |
| <i>kcl-d5w-0.9% nacl</i> | 183 | | | | |
| KELNOR 1-35..... | 212 | | | | |
| KELNOR 1-50..... | 212 | | | | |
| KERENDIA..... | 157 | | | | |
| <i>ketconazole</i> | 67 | | | | |
| <i>ketorolac tromethamine</i> | 257 | | | | |
| KEVEYIS..... | 193 | | | | |
| KEVZARA..... | 234 | | | | |
| KINERET..... | 234 | | | | |
| KINRIX VACCINE..... | 245 | | | | |
| KIONEX..... | 185 | | | | |
| KISQALI..... | 83 | | | | |
| KISQALI FEMARA CO-PACK..... | 77 | | | | |
| KLOR-CON 10..... | 178 | | | | |
| KLOR-CON 8..... | 178 | | | | |
| KLOXXADO..... | 31 | | | | |
| KOSELUGO..... | 83 | | | | |
| KOURZEQ..... | 167 | | | | |
| KRAZATI..... | 83 | | | | |
| KRINTAFEL..... | 94 | | | | |
| KRISTALOSE..... | 186 | | | | |
| KURVELO..... | 213 | | | | |
| KYLEENA..... | 213 | | | | |
| | | L | | | |
| <i>l-glutamine</i> | 193 | | | | |
| <i>labetalol hcl</i> | 144 | | | | |
| <i>lacosamide</i> | 52,53 | | | | |
| <i>lactulose</i> | 186 | | | | |
| <i>lamivudine</i> | 111,115 | | | | |
| <i>lamivudine hbv</i> | 115 | | | | |
| <i>lamivudine-zidovudine</i> | 111 | | | | |
| <i>lamotrigine</i> | 46 | | | | |
| <i>lamotrigine (blue)</i> | 46 | | | | |
| <i>lamotrigine (green)</i> | 46 | | | | |
| <i>lamotrigine (orange)</i> | 46 | | | | |
| <i>lansoprazol-amoxicil-clarithro</i> | 188 | | | | |
| <i>lansoprazole</i> | 190 | | | | |
| <i>lapatinib</i> | 83 | | | | |
| LARIN..... | 213 | | | | |
| LARIN FE..... | 213 | | | | |
| <i>latanoprost</i> | 260 | | | | |
| LAYOLIS FE..... | 213 | | | | |
| <i>ledipasvir-sofosbuvir</i> | 115 | | | | |
| LEENA..... | 213 | | | | |
| <i>leflunomide</i> | 241 | | | | |
| <i>lenalidomide</i> | 75 | | | | |
| LENVIMA..... | 83,84 | | | | |

| | | | | | |
|---|--------|------------------------------------|-----|---------------------------------------|---------|
| LESSINA..... | 213 | <i>lithium citrate</i> | 120 | LYUMJEV KWIKPEN U- | |
| <i>letrozole</i> | 78 | LITHOSTAT..... | 199 | 100..... | 129 |
| <i>leucovorin calcium</i> | 93 | LIVTENCITY..... | 114 | LYUMJEV KWIKPEN U- | |
| LEUKINE..... | 238 | LO LOESTRIN FE..... | 214 | 200..... | 130 |
| <i>leuprolide acetate</i> | 227 | Local Anesthetics..... | 29 | LYZA..... | 222 |
| <i>leuprolide depot</i> | 228 | LOESTRIN..... | 214 | | |
| <i>levalbuterol concentrate</i> | 264 | LOESTRIN FE..... | 214 | M | |
| <i>levalbuterol hcl</i> | 265 | LOKELMA..... | 185 | M-M-R II VACCINE..... | 245 |
| <i>levalbuterol tartrate hfa</i> | 265 | LONSURF..... | 77 | Macrolides..... | 41 |
| <i>levetiracetam</i> | 47 | <i>loperamide</i> | 187 | <i>magnesium sulfate</i> | 178,184 |
| <i>levetiracetam er</i> | 47 | <i>lopinavir-ritonavir</i> | 113 | <i>malathion</i> | 175 |
| <i>levobunolol hcl</i> | 258 | <i>lorazepam</i> | 119 | <i>maraviroc</i> | 111,112 |
| <i>levocarnitine</i> | 183 | LORAZEPAM INTENSOL..... | 120 | MARLISSA..... | 215 |
| <i>levocetirizine</i> | | LORBRENA..... | 84 | MARPLAN..... | 58 |
| <i>dihydrochloride</i> | 263 | LORYNA..... | 214 | Mast Cell Stabilizers..... | 267 |
| <i>levofloxacin</i> | 42,255 | <i>losartan potassium</i> | 140 | MATULANE..... | 74 |
| <i>levofloxacin-d5w</i> | 43 | <i>losartan-</i> | | MAVENCLAD..... | 165 |
| LEVONEST..... | 213 | <i>hydrochlorothiazide</i> | 151 | MAVYRET..... | 116 |
| <i>levonorg-eth estrad eth</i> | | LOTEMAX..... | 257 | MAYZENT..... | 166 |
| <i>estrad</i> | 213 | <i>loteprednol etabonate</i> | 258 | <i>meclizine hcl</i> | 63 |
| <i>levonorgestrel-eth estradiol</i> | 214 | <i>lovastatin</i> | 154 | <i>medroxyprogesterone</i> | |
| LEVORA-28..... | 214 | LOW-OGESTREL..... | 214 | <i>acetate</i> | 222 |
| <i>levorphanol tartrate</i> | 26 | <i>loxapine</i> | 99 | <i>mefloquine hcl</i> | 94 |
| <i>levothyroxine sodium</i> | 224 | <i>lubiprostone</i> | 186 | <i>megestrol acetate</i> | 222 |
| LEVOXYL..... | 225 | LUCEMYRA..... | 30 | <i>megestrol acetate 40mg/ml oral</i> | |
| LIBERVANT..... | 51 | LUMAKRAS..... | 84 | <i>suspension</i> | 222 |
| <i>lidocaine</i> | 29 | LUMIGAN..... | 260 | MEKINIST..... | 84 |
| <i>lidocaine hcl</i> | 29 | LUPKYNIS..... | 241 | MEKTOVI..... | 85 |
| <i>lidocaine hcl viscous</i> | 29 | LUPRON DEPOT..... | 228 | <i>meloxicam</i> | 25 |
| <i>lidocaine-prilocaine</i> | 29 | LUPRON DEPOT | | <i>memantine hcl</i> | 55,56 |
| LILETTA..... | 214 | (LUPANETA)..... | 228 | <i>memantine hcl er</i> | 56 |
| <i>linezolid</i> | 34 | LUPRON DEPOT-PED..... | 228 | MENACTRA..... | 246 |
| <i>linezolid-d5w</i> | 34 | <i>lurasidone hcl</i> | 103 | MENEST..... | 206 |
| LINZESS..... | 186 | LUTERA..... | 214 | MENOSTAR..... | 206 |
| <i>liothyronine sodium</i> | 225 | LYBALVI..... | 103 | MENQUADFI..... | 246 |
| <i>lisinopril</i> | 141 | LYLEQ..... | 222 | MENVEO VACCINE..... | 246 |
| <i>lisinopril-</i> | | LYLLANA..... | 206 | <i>mepredine hcl</i> | 27 |
| <i>hydrochlorothiazide</i> | 151 | LYNPARZA..... | 84 | <i>meprobamate</i> | 119 |
| LITFULO..... | 235 | LYSODREN..... | 77 | <i>mercaptopurine</i> | 76 |
| <i>lithium carbonate</i> | 120 | LYTGObI..... | 84 | <i>meropenem</i> | 41 |
| <i>lithium carbonate er</i> | 120 | LYUMJEV..... | 130 | MERZEE..... | 215 |

| | | | | | |
|--|---------|------------------------------------|--------|--|---------|
| <i>mesalamine</i> | 249 | MICROGESTIN 24 FE..... | 215 | MYFEMBREE..... | 228 |
| <i>mesalamine dr</i> | 249 | MICROGESTIN FE..... | 215 | MYFORTIC..... | 241 |
| <i>mesalamine er</i> | 249 | <i>midodrine hcl</i> | 139 | MYHIBBIN..... | 242 |
| MESNEX..... | 93 | <i>mifepristone</i> | 228 | MYRBETRIQ..... | 197 |
| METABOLIC BONE DISEASE | | MIGERGOT..... | 70 | MYTESI..... | 187 |
| AGENTS..... | 250 | <i>miglustat</i> | 193 | | |
| Metabolic Bone Disease | | MILI..... | 215 | N | |
| Agents..... | 250 | MIMVEY..... | 215 | N-methyl-D-aspartate (NMDA) | |
| <i>metformin hcl</i> | 123,124 | Mineralocorticoid Receptor | | Receptor Antagonist..... | 55 |
| <i>metformin hcl er</i> | 124 | Antagonists..... | 157 | <i>nabumetone</i> | 25 |
| <i>methadone hcl</i> | 26 | <i>minocycline hcl</i> | 44 | <i>nadolol</i> | 144 |
| <i>methazolamide</i> | 260 | <i>minoxidil</i> | 157 | <i>nafcillin sodium</i> | 39 |
| <i>methimazole</i> | 229 | MIRENA..... | 215 | <i>naftifine hcl</i> | 177 |
| <i>methocarbamol</i> | 272 | <i>mirtazapine</i> | 57 | <i>naloxone hcl</i> | 31 |
| <i>methotrexate</i> | 241 | <i>misoprostol</i> | 190 | <i>naltrexone hcl</i> | 30 |
| <i>methotrexate sodium</i> | 241 | <i>modafinil</i> | 274 | <i>naproxen</i> | 25 |
| <i>methoxsalen</i> | 174 | <i>moexipril hcl</i> | 141 | <i>naratriptan 1 mg tablet</i> | 70 |
| <i>methsuximide</i> | 48 | Molecular Target Inhibitors..... | 78 | <i>naratriptan 2.5 mg tablet</i> | 71 |
| <i>methylphenidate</i> | 161 | <i>molindone hcl</i> | 99 | NATAL PNV..... | 184 |
| <i>methylphenidate er</i> | 161 | <i>mometasone furoate</i> | 172 | NATAZIA..... | 215 |
| <i>methylphenidate er (la)</i> | 161 | Monoamine Oxidase B (MAO- | | <i>nateglinide</i> | 124 |
| <i>methylphenidate hcl</i> | 161,162 | B) Inhibitors..... | 97 | NAYZILAM..... | 50 |
| <i>methylphenidate hcl cd</i> | 162 | Monoamine Oxidase | | <i>nebivolol hcl</i> | 145 |
| <i>methylphenidate hcl er (cd)</i> | 162 | Inhibitors..... | 57 | NECON..... | 216 |
| <i>methylphenidate la</i> | 162 | <i>montelukast sodium</i> | 263 | <i>needles, insulin disp.,</i> | |
| <i>methylphenidate sr</i> | 162 | Mood Stabilizers..... | 120 | <i>safety</i> | 275 |
| <i>methylprednisolone</i> | 200 | <i>morphine sulfate</i> | 28 | <i>nefazodone hcl</i> | 60 |
| <i>methyltestosterone</i> | 203 | <i>morphine sulfate er</i> | 26 | NEO-POLYCIN..... | 253 |
| <i>metoclopramide hcl</i> | 64 | MOUNJARO..... | 124 | NEO-POLYCIN HC..... | 253 |
| <i>metolazone</i> | 154 | MOVANTIK..... | 186 | <i>neomycin sulfate</i> | 33 |
| <i>metoprolol succinate</i> | 144 | <i>moxifloxacin</i> | 43,255 | <i>neomycin-bacitracin-poly-</i> | |
| <i>metoprolol tartrate</i> | 144 | <i>moxifloxacin hcl</i> | 43 | <i>hc</i> | 253 |
| <i>metoprolol-</i> | | MRESVIA..... | 246 | <i>neomycin-bacitracin-</i> | |
| <i>hydrochlorothiazide</i> | 151 | MULTAQ..... | 143 | <i>polymyxin</i> | 253 |
| <i>metronidazole</i> | 34 | <i>multiple electrolytes t1</i> | | <i>neomycin-polymyxin-</i> | |
| <i>metyrosine</i> | 151 | <i>ph5.5</i> | 178 | <i>dexameth</i> | 253 |
| <i>mexiletine hcl</i> | 142 | Multiple Sclerosis Agents..... | 164 | <i>neomycin-polymyxin-</i> | |
| MIBELAS 24 FE..... | 215 | <i>mupirocin</i> | 177 | <i>gramicidin</i> | 253 |
| <i>micafungin</i> | 67 | MYALEPT..... | 189 | <i>neomycin-polymyxin-</i> | |
| <i>miconazole 3</i> | 67 | <i>mycophenolate mofetil</i> | 241 | <i>hc</i> | 253,261 |
| MICROGESTIN..... | 215 | <i>mycophenolic acid</i> | 241 | | |

| | | | | | |
|--|---------|---------------------------------------|-----|---|---------|
| Ophthalmic Intraocular Pressure Lowering Agents, Other | 259 | <i>oxybutynin chloride er</i> | 197 | <i>perindopril erbumine</i> | 141 |
| Opioid Analgesics, Long-acting | 26 | <i>oxycodone hcl</i> | 28 | <i>permethrin</i> | 175 |
| Opioid Analgesics, Short-acting | 27 | <i>oxycodone hcl er</i> | 27 | <i>perphenazine</i> | 99 |
| Opioid Dependence | 30 | <i>oxycodone-acetaminophen</i> | 24 | <i>perphenazine-amitriptyline</i> | 57 |
| Opioid Reversal Agents | 31 | <i>oxymorphone hcl</i> | 28 | PERSERIS | 104 |
| OPSUMIT | 268 | <i>oxymorphone hcl er</i> | 27 | PERSERIS ER 90 MG SYRINGE KIT | 104 |
| OPSYNVI | 268 | OZEMPIC | 124 | PERTZYE | 193 |
| OPVEE | 31 | P | | <i>phenelzine sulfate</i> | 58 |
| ORENCIA | 235 | <i>paliperidone er</i> | 104 | <i>phenobarbital</i> | 50 |
| ORENCIA CLICKJECT | 235 | PALYNZIQ | 193 | <i>phenoxybenzamine hcl</i> | 139 |
| ORENITRAM ER | 268 | PANCREAZE | 193 | PHENYTEK | 53 |
| ORENITRAM MONTH 1 TITRATION KT | 268 | PANRETIN | 92 | <i>phenytoin</i> | 53 |
| ORENITRAM MONTH 2 TITRATION KT | 268 | <i>pantoprazole sodium</i> | 191 | <i>phenytoin sodium extended</i> | 53 |
| ORENITRAM MONTH 3 TITRATION KT | 268 | PANZYGA | 232 | Phosphodiesterase Inhibitors, Airways Disease | 267 |
| ORGOVYX | 77 | Parasympathomimetics | 72 | PIFELTRO | 110 |
| ORIAHNN | 229 | <i>paricalcitol</i> | 251 | <i>pilocarpine hcl</i> | 168,260 |
| ORKAMBI | 266 | <i>paroxetine hcl</i> | 60 | <i>pimecrolimus</i> | 172 |
| ORLADEYO | 230 | PAXLOVID | 118 | <i>pimozide</i> | 99 |
| ORMALVI | 193 | <i>pazopanib hcl</i> | 85 | PIMTREA | 217 |
| <i>orphenadrine citrate er</i> | 273 | PEDIARIX | 246 | <i>pindolol</i> | 145 |
| ORSERDU | 75 | Pediculicides/Scabicides | 175 | <i>pioglitazone hcl</i> | 124 |
| <i>oseltamivir phosphate</i> | 116,117 | PEDVAXHIB | 246 | <i>piperacillin-tazobactam</i> | 40 |
| OTEZLA | 174 | <i>peg 3350-electrolyte</i> | 189 | PIQRAY | 86 |
| OTIC AGENTS | 260 | <i>peg-3350 and electrolytes</i> | 189 | <i>pirfenidone</i> | 270 |
| Otic Agents | 260 | <i>peg3350-sod sul-nacl-kcl-asb-c</i> | 189 | <i>piroxicam</i> | 25 |
| <i>oxacillin</i> | 39 | PEGASYS | 238 | PLASMA-LYTE 148 | 178 |
| <i>oxacillin sodium</i> | 40 | PEMAZYRE | 86 | PLASMA-LYTE A | 178 |
| <i>oxazepam</i> | 120 | PENBRAYA VACCINE | 246 | PLASMA-LYTE A PH 7.4 | 178 |
| OXBRYTA | 193 | <i>peniclovir</i> | 118 | Platelet Modifying Agents | 137 |
| <i>oxcarbazepine</i> | 53 | <i>penicillamine</i> | 199 | PLEGRIDY | 166 |
| OXERVATE | 253 | <i>penicillin g potassium</i> | 40 | PLEGRIDY PEN | 166 |
| <i>oxiconazole nitrate</i> | 177 | <i>penicillin g sodium</i> | 40 | PLENAMINE | 194 |
| OXISTAT | 177 | <i>penicillin gk-iso-osm dextrose</i> | 40 | <i>pmdd fluoxetine 10mg tablet</i> | 60 |
| <i>oxybutynin chloride</i> | 197 | <i>penicillin v potassium</i> | 40 | <i>pmdd fluoxetine 20mg tablet</i> | 60 |
| | | PENTACEL VACCINE | 246 | <i>podofilox</i> | 174 |
| | | <i>pentamidine isethionate</i> | 94 | POLYCIN | 255 |
| | | PENTASA | 249 | <i>polymyxin b sul-trimethoprim</i> | 255 |
| | | <i>pentoxifylline</i> | 151 | <i>polymyxin b sulfate</i> | 35 |

| | | | | | |
|--|-----|---------------------------------------|-----|---------------------------------------|-----|
| POMALYST..... | 75 | PREVYMIS..... | 114 | <i>pyridostigmine bromide er...</i> | 72 |
| PONVORY..... | 166 | PREZCOBIX..... | 113 | <i>pyrimethamine.....</i> | 94 |
| PORTIA..... | 217 | PREZISTA..... | 113 | PYRUKYND..... | 194 |
| <i>posaconazole.....</i> | 68 | PRIFTIN..... | 73 | PYRUKYND 20 MG | |
| Potassium Binders..... | 185 | <i>primaquine.....</i> | 94 | TABLET..... | 194 |
| <i>potassium chloride.....</i> | 178 | <i>primidone.....</i> | 50 | PYRUKYND 5 MG TABLET | 194 |
| <i>potassium chloride in d5lr... 183</i> | | PRIORIX..... | 246 | PYRUKYND 50 MG | |
| <i>potassium chloride proamp. 179</i> | | PRIVIGEN..... | 232 | TABLET..... | 194 |
| <i>potassium chloride-0.45%</i> | | <i>probenecid.....</i> | 69 | | |
| <i>nacl.....</i> | 179 | <i>probenecid-colchicine.....</i> | 69 | Q | |
| <i>potassium chloride-0.9%</i> | | <i>prochlorperazine.....</i> | 64 | QINLOCK..... | 86 |
| <i>nacl.....</i> | 179 | <i>prochlorperazine maleate... 64</i> | | QUADRACEL DTAP-IPV... 247 | |
| <i>potassium chloride-dextrose</i> | | PROCRIT..... | 136 | QUARTETTE..... | 218 |
| <i>5%.....</i> | 183 | PROCTO-MED HC..... | 172 | <i>quetiapine fumarate.....</i> | 104 |
| <i>potassium chloride-water... 179</i> | | PROCTOSOL-HC..... | 172 | <i>quetiapine fumarate er.... 105</i> | |
| <i>potassium citrate er..... 179</i> | | PROCTOZONE-HC..... | 173 | <i>quinapril hcl.....</i> | 141 |
| <i>pramipexole dihydrochloride. 96</i> | | <i>progesterone.....</i> | 223 | <i>quinidine gluconate.....</i> | 143 |
| <i>prasugrel hcl.....</i> | 138 | Progestins..... | 221 | <i>quinidine sulfate.....</i> | 143 |
| <i>pravastatin sodium.....</i> | 154 | PROGRAF..... | 242 | <i>quinine sulfate.....</i> | 95 |
| <i>praziquantel.....</i> | 93 | PROLASTIN C..... | 194 | Quinolones..... | 42 |
| <i>prazosin hcl.....</i> | 139 | PROLIA..... | 251 | QVAR REDIHALER..... | 262 |
| PRED MILD..... | 258 | PROMACTA..... | 136 | | |
| <i>prednisolone.....</i> | 200 | <i>promethazine hcl.....</i> | 64 | R | |
| <i>prednisolone acetate..... 258</i> | | PROMETHEGAN..... | 64 | RABAVERT VACCINE..... | 247 |
| <i>prednisolone sodium phos</i> | | <i>propafenone hcl.....</i> | 143 | <i>rabeprazole sodium.....</i> | 191 |
| <i>odt.....</i> | 200 | <i>propafenone hcl er.....</i> | 143 | RADICAVA ORS..... | 159 |
| <i>prednisolone sodium</i> | | <i>propranolol hcl.....</i> | 145 | <i>raloxifene hcl.....</i> | 223 |
| <i>phosphate.....</i> | 200 | <i>propranolol hcl er.....</i> | 145 | <i>ramelteon.....</i> | 273 |
| <i>prednisone.....</i> | 200 | <i>propylthiouracil.....</i> | 230 | <i>ramipril.....</i> | 141 |
| PREDNISONONE INTENSOL. 201 | | PROQUAD..... | 247 | <i>ranolazine er.....</i> | 151 |
| <i>pregabalin.....</i> | 50 | PROSOL..... | 184 | RAPAMUNE..... | 242 |
| <i>pregabalin er.....</i> | 163 | Protectants..... | 190 | <i>rasagiline mesylate.....</i> | 97 |
| PREHEVBRIO..... | 246 | Proton Pump Inhibitors..... | 190 | RAVICTI..... | 194 |
| PREMARIN..... | 206 | <i>protriptyline hcl.....</i> | 63 | RAYALDEE..... | 251 |
| PREMASOL..... | 184 | Pulmonary | | REBIF..... | 166 |
| PREMPHASE..... | 217 | Antihypertensives..... | 267 | REBIF REBIDOSE..... | 166 |
| PREMPRO..... | 217 | Pulmonary Fibrosis Agents. 269 | | RECLIPSEN..... | 218 |
| <i>prenatal vitamin with minerals</i> | | PULMOZYME..... | 266 | RECOMBIVAX HB..... | 247 |
| <i>and folic acid greater than 0.8</i> | | PURIXAN..... | 76 | RECORLEV..... | 229 |
| <i>mg oral tablet.....</i> | 184 | <i>pyrazinamide.....</i> | 73 | REGRANEX..... | 174 |
| PREVALITE..... | 156 | <i>pyridostigmine bromide..... 72</i> | | RELENZA..... | 117 |

| | | | | | |
|-------------------------------------|---------|--|---------|---|-----|
| RELEUKO..... | 136 | <i>rosuvastatin calcium</i> | 155 | <i>simvastatin</i> | 155 |
| RELISTOR..... | 186,187 | ROTARIX..... | 247 | <i>sirolimus</i> | 243 |
| <i>repaglinide</i> | 124,125 | ROTATEQ..... | 247 | SIRTURO..... | 73 |
| REPATHA PUSHTRONEX..... | 157 | ROZLYTREK..... | 86,87 | SIVEXTRO..... | 35 |
| REPATHA SURECLICK..... | 156 | RUBRACA..... | 87 | SKELETAL MUSCLE | |
| REPATHA SYRINGE..... | 157 | <i>rufinamide</i> | 53 | RELAXANTS..... | 272 |
| Respiratory Tract Agents, | | RUKOBIA..... | 112 | Skeletal Muscle Relaxants..... | 272 |
| Other..... | 270 | RYBELSUS..... | 125 | SKYCLARYS..... | 164 |
| RESPIRATORY | | RYDAPT..... | 87 | SKYLA..... | 218 |
| TRACT/PULMONARY | | | | SKYRIZI..... | 236 |
| AGENTS..... | 261 | S | | SKYRIZI ON-BODY..... | 236 |
| RETACRIT..... | 136 | SAFYRAL..... | 218 | SKYRIZI PEN..... | 236 |
| RETEVMO..... | 86 | SAJAZIR..... | 230 | SKYTROFA..... | 202 |
| Retinoids..... | 92 | SANDIMMUNE..... | 242 | SLEEP DISORDER | |
| REVCOVI..... | 194 | SANTYL..... | 175 | AGENTS..... | 273 |
| REXULTI..... | 105 | <i>sapropterin dihydrochloride</i> | 195 | Sleep Promoting Agents..... | 273 |
| REYATAZ..... | 113 | SAVELLA..... | 164 | Smoking Cessation Agents..... | 31 |
| REZDIFFRA..... | 225 | SCEMBLIX..... | 87 | <i>sod sulf-potass sulf-mag</i> | |
| REZLIDHIA..... | 86 | <i>scopolamine</i> | 64 | <i>sulf</i> | 189 |
| REZUROCK..... | 232 | SECUADO..... | 105 | Sodium Channel Agents..... | 52 |
| RHOPRESSA..... | 260 | Selective Estrogen Receptor | | <i>sodium chloride</i> | 179 |
| <i>ribavirin</i> | 116 | Modifying Agents..... | 223 | <i>sodium chloride-water</i> | 180 |
| RIDAURA..... | 235 | <i>selegiline hcl</i> | 97 | <i>sodium fluoride 2.2 mg (fluoride</i> | |
| <i>rifabutin</i> | 72 | <i>selenium sulfide</i> | 173 | <i>ion 1 mg) oral tablet</i> | 180 |
| <i>rifampin</i> | 73 | SELZENTRY..... | 112 | <i>sodium oxybate</i> | 274 |
| <i>riluzole</i> | 159 | SEREVENT DISKUS..... | 265 | <i>sodium phenylbutyrate</i> | 195 |
| <i>rimantadine hcl</i> | 117 | SEROSTIM..... | 189,202 | <i>sodium polystyrene</i> | |
| RINVOQ..... | 235 | Serotonin (5-HT) Receptor | | <i>sulfonate</i> | 185 |
| <i>risedronate sodium</i> | 251 | Agonists..... | 70 | <i>sodium sulfacetamide</i> | 43 |
| <i>risedronate sodium 35 mg tab</i> | | <i>sertraline hcl</i> | 61 | <i>sofosbuvir-velpatasvir</i> | 116 |
| <i>(dose pack of 12)</i> | 252 | SETLAKIN..... | 218 | SOGROYA..... | 203 |
| <i>risperidone</i> | 105 | SHAROBEL..... | 223 | SOHONOS..... | 252 |
| <i>risperidone er</i> | 105 | SHINGRIX VACCINE..... | 247 | <i>solifenacin succinate</i> | 197 |
| <i>risperidone odt</i> | 105 | SIGNIFOR..... | 229 | SOLOSEC..... | 35 |
| <i>ritonavir</i> | 113 | SIKLOS..... | 195 | SOLTAMOX..... | 75 |
| <i>rivastigmine</i> | 55 | <i>sildenafil</i> | 268 | SOMAVERT..... | 229 |
| RIVELSA..... | 218 | <i>sildenafil citrate</i> | 158,269 | <i>sorafenib</i> | 87 |
| RIVFLOZA..... | 194,195 | SILIQ..... | 235 | SORINE..... | 143 |
| <i>rizatriptan</i> | 71 | SILVADENE..... | 175 | <i>sotalol</i> | 143 |
| <i>roflumilast</i> | 267 | <i>silver sulfadiazine</i> | 175 | SOTALOL AF..... | 143 |
| <i>ropinirole hcl</i> | 96 | SIMPONI..... | 242 | SOTYKTU..... | 236 |

| | | | | | |
|---|--------|--|---------|--|-----|
| SOVALDI..... | 116 | SUPPLIES..... | 274 | TAVNEOS..... | 232 |
| SPIRIVA RESPIMAT..... | 263 | Supplies..... | 274 | <i>tazarotene</i> | 169 |
| <i>spironolactone</i> | 157 | SUTAB..... | 187 | TAZICEF..... | 38 |
| <i>spironolactone-hctz</i> | 152 | SYEDA..... | 218 | TAZORAC..... | 169 |
| SPRINTEC..... | 218 | SYMDEKO..... | 266 | TAZVERIK..... | 89 |
| SPRITAM..... | 47 | SYMLINPEN 120..... | 125 | <i>tdvax</i> | 247 |
| SPRYCEL..... | 87,88 | SYMLINPEN 60..... | 125 | TEFLARO..... | 38 |
| SPS..... | 185 | SYMPAZAN..... | 50 | TEGLUTIK..... | 159 |
| SRONYX..... | 218 | SYMTUZA..... | 114 | TEGSEDI..... | 195 |
| SSD..... | 175 | SYNAREL..... | 229 | <i>telmisartan</i> | 140 |
| SSRIs/SNRIs (Selective Serotonin Reuptake Inhibitor/Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibitor)..... | 58 | SYNJARDY..... | 125 | <i>temazepam</i> | 273 |
| STELARA..... | 236 | SYNJARDY XR..... | 125 | TENIVAC..... | 247 |
| STIMUFEND..... | 136 | SYNTHROID..... | 225 | <i>tenofovir disoproxil fumarate</i> | 115 |
| STIOLTO RESPIMAT..... | 272 | T | | TEPMETKO..... | 77 |
| STIVARGA..... | 88 | TABRECTA..... | 77 | <i>terazosin hcl</i> | 139 |
| <i>streptomycin sulfate</i> | 33 | <i>tacrolimus</i> | 173,243 | <i>terbinafine hcl</i> | 68 |
| STRIBILD..... | 108 | <i>tadalafil</i> | 198 | <i>terconazole</i> | 68 |
| STRIVERDI RESPIMAT..... | 265 | <i>tadalafil 20mg tablet (adcirca generic)</i> | 269 | <i>teriflunomide</i> | 167 |
| SUBVENITE..... | 47 | TADLIQ..... | 269 | <i>teriparatide</i> | 252 |
| SUBVENITE (BLUE)..... | 47 | TAFINLAR..... | 88 | <i>testosterone</i> | 203 |
| SUBVENITE (GREEN)..... | 47 | TAGRISSE..... | 88 | <i>testosterone 10 mg gel pump</i> | 204 |
| SUBVENITE (ORANGE)..... | 47 | TAKHZYRO..... | 230 | <i>testosterone cypionate</i> | 204 |
| <i>sucralfate</i> | 190 | TALTZ 80 MG/ML AUTOINJECTOR..... | 236 | <i>testosterone enanthate</i> | 204 |
| <i>sulfacetamide sodium</i> | 43,255 | TALTZ 80 MG/ML SYRINGE..... | 236 | <i>tetrabenazine</i> | 164 |
| <i>sulfacetamide-prednisolone</i> | 253 | TALTZ SYRINGE..... | 236 | <i>tetracycline hcl</i> | 44 |
| <i>sulfadiazine</i> | 43 | TALZENNA..... | 88 | Tetracyclines..... | 43 |
| <i>sulfamethoxazole- trimethoprim</i> | 43 | <i>tamoxifen citrate</i> | 76 | THALOMID..... | 75 |
| SULFAMYLON..... | 177 | <i>tamsulosin hcl</i> | 198 | <i>theophylline 80 mg/15ml oral solution</i> | 267 |
| <i>sulfasalazine</i> | 249 | TAPERDEX..... | 201 | <i>theophylline anhydrous</i> | 267 |
| <i>sulfasalazine dr</i> | 249 | TARINA 24 FE..... | 218 | <i>theophylline er</i> | 267 |
| Sulfonamides..... | 43 | TARINA FE..... | 219 | <i>thioridazine hcl</i> | 99 |
| <i>sulindac</i> | 26 | TARINA FE 1-20 EQ..... | 219 | <i>thiothixene</i> | 99 |
| <i>sumatriptan</i> | 71 | TARPEYO..... | 232 | THYQUIDITY..... | 225 |
| <i>sumatriptan succinate</i> | 71 | TASCENSO ODT..... | 166 | TIADYLT ER..... | 147 |
| <i>sunitinib malate</i> | 88 | TASIGNA..... | 89 | <i>tiagabine hcl</i> | 51 |
| SUNLENCA..... | 112 | <i>tasimelton</i> | 273 | TIBSOVO..... | 89 |
| | | TAVALISSE..... | 138 | TICOVAC..... | 248 |
| | | | | <i>tigecycline</i> | 35 |

| | | | | | |
|--------------------------------------|---------|------------------------------------|---------|-----------------------------------|-------|
| TIGLUTIK..... | 159 | TRI-ESTARYLLA..... | 219 | TYDEMY..... | 220 |
| TILIA FE..... | 219 | TRI-LEGEST FE..... | 219 | TYMLOS..... | 252 |
| <i>timolol maleate</i> | 145,259 | TRI-LO-ESTARYLLA..... | 219 | TYPHIM VI..... | 248 |
| <i>tinidazole</i> | 35 | TRI-LO-SPRINTEC..... | 219 | TYRVAYA..... | 254 |
| <i>tiopronin</i> | 199 | TRI-MILI..... | 219 | TYVASO DPI..... | 269 |
| <i>tiotropium bromide</i> | 263 | TRI-SPRINTEC..... | 219 | | |
| TIROSINT-SOL..... | 226 | TRI-VYLIBRA..... | 219 | U | |
| TIVICAY..... | 109 | TRI-VYLIBRA LO..... | 220 | UBRELVY..... | 70 |
| TIVICAY PD..... | 109 | <i>triamcinolone</i> | | UDENYCA..... | 137 |
| <i>tizanidine hcl</i> | 107 | <i>acetonide</i> | 168,173 | UDENYCA | |
| TOBI PODHALER..... | 266 | <i>triamterene-</i> | | AUTOINJECTOR..... | 137 |
| TOBRADEX..... | 254 | <i>hydrochlorothiazid</i> | 152 | UNITHROID..... | 226 |
| <i>tobramycin</i> | 256,266 | <i>triazolam</i> | 273 | UPTRAVI..... | 269 |
| <i>tobramycin sulfate</i> | 33 | Tricyclics..... | 62 | <i>ursodiol</i> | 189 |
| <i>tobramycin-dexamethasone</i> | 254 | TRIDACAINE..... | 29 | UZEDY..... | 106 |
| TOBREX..... | 256 | TRIDACAINE II..... | 29 | | |
| <i>tolcapone</i> | 96 | TRIDERM..... | 173 | V | |
| <i>tolterodine tartrate</i> | 197 | <i>trientine hcl</i> | 181 | VABOMERE..... | 41 |
| <i>tolterodine tartrate er</i> | 197 | <i>trifluoperazine hcl</i> | 99 | Vaccines..... | 243 |
| <i>tolvaptan</i> | 181 | <i>trifluridine</i> | 256 | <i>valacyclovir</i> | 118 |
| Topical Anti-infectives..... | 176 | <i>trihexyphenidyl hcl</i> | 95 | VALCHLOR..... | 175 |
| <i>topiramate</i> | 48 | TRIKAFTA..... | 266 | <i>valganciclovir hcl</i> | 114 |
| <i>toremifene citrate</i> | 76 | <i>trimethobenzamide hcl</i> | 64 | <i>valproic acid</i> | 48 |
| TORPENZ..... | 89 | <i>trimethoprim</i> | 35 | <i>valsartan</i> | 140 |
| <i>toremide</i> | 153 | <i>trimipramine maleate</i> | 63 | <i>valsartan-</i> | |
| TPN ELECTROLYTES..... | 184 | TRINTELLIX..... | 61 | <i>hydrochlorothiazide</i> | 152 |
| TRACLEER..... | 269 | TRIUMEQ..... | 111 | VALTOCO..... | 51 |
| <i>tramadol hcl</i> | 28 | TRIUMEQ PD..... | 111 | <i>vancomycin hcl</i> | 35 |
| <i>trandolapril</i> | 142 | TRIVORA-28..... | 220 | VANFLYTA..... | 89 |
| <i>tranexamic acid</i> | 137 | TROPHAMINE..... | 184 | VAQTA..... | 248 |
| <i>tranylcypromine sulfate</i> | 58 | <i>trospium chloride</i> | 198 | <i>varenicline tartrate</i> | 31,32 |
| TRAVASOL..... | 184 | <i>trospium chloride er</i> | 198 | VARIVAX VACCINE..... | 248 |
| <i>travoprost</i> | 260 | TRULANCE..... | 187 | Vasodilators, Direct-acting | |
| <i>trazodone hcl</i> | 61 | TRULICITY..... | 125 | Arterial..... | 157 |
| Treatment Adjuncts..... | 92 | TRUMENBA..... | 248 | Vasodilators, Direct-acting | |
| Treatment-Resistant..... | 106 | TRUQAP..... | 89 | Arterial/Venous..... | 157 |
| TRECTOR..... | 73 | TUKYSA..... | 89 | VAXCHORA VACCINE..... | 248 |
| TRELEGY ELLIPTA..... | 272 | TURALIO..... | 89 | VELIVET..... | 220 |
| TRELSTAR..... | 229 | TURQOZ..... | 220 | VELSIPITY..... | 189 |
| TREMFYA..... | 236 | TWINRIX..... | 248 | VEMLIDY..... | 115 |
| <i>tretinoin</i> | 92,169 | TYBOST..... | 112 | VENCLEXTA..... | 90 |

| | | | | | |
|--------------------------------------|-------|--------------------------------------|-------|-----------------------------------|-----|
| VENCLEXTA 10 MG TABLET..... | 90 | VYNDAQEL..... | 195 | YUVAFEM..... | 207 |
| VENCLEXTA STARTING PACK..... | 90 | W | | Z | |
| <i>venlafaxine besylate er</i> | 61 | WAINUA..... | 195 | ZAFEMY..... | 221 |
| <i>venlafaxine hcl</i> | 61 | Wakefulness Promoting Agents..... | 274 | <i>zafirlukast</i> | 263 |
| <i>venlafaxine hcl er</i> | 61,62 | <i>warfarin sodium</i> | 133 | <i>zaleplon</i> | 273 |
| VEOZAH..... | 164 | WEGOVI..... | 152 | ZARXIO..... | 137 |
| <i>verapamil er</i> | 148 | WELIREG..... | 196 | ZAVZPRET..... | 70 |
| <i>verapamil er pm</i> | 148 | WESNATAL DHA COMPLETE..... | 185 | ZEGALOGUE AUTOINJECTOR..... | 127 |
| <i>verapamil hcl</i> | 148 | WIXELA INHUB..... | 272 | ZEGALOGUE SYRINGE... | 127 |
| <i>verapamil sr</i> | 148 | WYMZYA FE..... | 220 | ZEJULA..... | 92 |
| VERQUVO..... | 152 | X | | ZELBORAF..... | 92 |
| VERSACLOZ..... | 107 | XALKORI..... | 91 | ZEMAIRA..... | 196 |
| VERZENIO..... | 90 | XARELTO..... | 134 | ZENATANE..... | 169 |
| VESTURA..... | 220 | XATMEP..... | 243 | ZENPEP..... | 196 |
| VIBERZI..... | 187 | XCOPRI..... | 53,54 | ZEPATIER..... | 116 |
| VIENVA..... | 220 | XDEMYVY..... | 256 | ZEPOSIA..... | 167 |
| <i>vigabatrin</i> | 51 | XELJANZ..... | 237 | ZERBAXA..... | 38 |
| VIGADRONE..... | 51 | XELJANZ XR..... | 237 | <i>zidovudine</i> | 111 |
| VIGAFYDE..... | 51 | XERMELO..... | 188 | ZIEXTENZO..... | 137 |
| VIGPODER..... | 51 | XGEVA..... | 252 | ZILBRYSQ..... | 237 |
| VIJOICE..... | 90 | XIFAXAN..... | 36 | <i>ziprasidone hcl</i> | 106 |
| <i>vilazodone hcl</i> | 62 | XIGDUO XR..... | 126 | <i>ziprasidone mesylate</i> | 106 |
| VIOKACE..... | 195 | XIIDRA..... | 254 | ZIRGAN..... | 256 |
| VIRACEPT..... | 114 | XOFLUZA..... | 117 | ZOLINZA..... | 78 |
| VIREAD..... | 115 | XOLAIR..... | 237 | <i>zolmitriptan</i> | 71 |
| VITRAKVI..... | 90,91 | XOSPATA..... | 91 | <i>zolmitriptan odt</i> | 71 |
| VIVITROL..... | 30 | XPOVIO..... | 91,92 | <i>zolpidem tartrate</i> | 273 |
| VIZIMPRO..... | 91 | XTANDI..... | 74 | <i>zolpidem tartrate er</i> | 274 |
| VONJO..... | 91 | XULANE..... | 221 | ZOMACTON..... | 203 |
| <i>voriconazole</i> | 68 | XYWAV..... | 274 | ZONISADE..... | 54 |
| VOSEVI..... | 116 | Y | | <i>zonisamide</i> | 54 |
| VOWST..... | 189 | YARGESA..... | 196 | ZORTRESS..... | 243 |
| VRAYLAR..... | 106 | YASMIN 28..... | 221 | ZORYVE..... | 175 |
| VTAMA..... | 175 | YAZ..... | 221 | ZOVIA 1-35..... | 221 |
| VUITY..... | 254 | YF-VAX..... | 248 | ZOVIA 1-35E..... | 221 |
| VUMERITY..... | 167 | YONSA..... | 75 | ZTALMY..... | 51 |
| VYFEMLA..... | 220 | | | ZURZUVAE..... | 57 |
| VYLIBRA..... | 220 | | | ZYDELIG..... | 92 |
| VYNDAMAX..... | 195 | | | ZYKADIA..... | 92 |

ZYPREXA RELPREVV..... 106

خدمة عملاء CalOptima Health OneCare Flex Plus

| | |
|-------------------|---|
| الطريقة | خدمة العملاء - معلومات جهة الاتصال |
| الاتصال | 1-877-412-2734 يرجى العلم أن الاتصال بهذا الرقم مجاني. يمكنك الاتصال بخدمة العملاء 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. كما توفر خدمة العملاء خدمات الترجمة الفورية المجانية لغير المتحدثين بالإنجليزية. |
| TTY | 711 يرجى العلم أن الاتصال بهذا الرقم مجاني. يمكنك الاتصال بخدمة العملاء 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. |
| الفاكس | 1-714-246-8711 |
| المراسلة | CalOptima Health OneCare Flex Plus Attention: Customer Service 505 City Parkway West Orange, CA 92868 |
| البريد الإلكتروني | OneCareCS@caloptima.org |
| الموقع الإلكتروني | www.caloptima.org/OneCare |